



**Fondation
Abbé Pierre**
pour le logement
des défavorisés

L'état du **mal-logement** en France

21^e RAPPORT ANNUEL

PREMIÈRE PARTIE

- ...❖ REGARD « Crise du logement et inégalités : le décrochage des couches populaires »
- ...❖ ZOOM « Le logement est une question de santé publique »
- ...❖ TABLEAU DE BORD Les manifestations du mal-logement
- ...❖ Les chiffres du mal-logement

DEUXIÈME PARTIE

- ...❖ REGARD « 2015 : une politique du logement en panne d'ambition »
- ...❖ ZOOM « Mixité sociale *ou* droit au logement ? »
- ...❖ TABLEAU DE BORD Le suivi des politiques du logement
- ...❖ Les propositions de la Fondation Abbé Pierre



**Fondation
Abbé Pierre**
pour le logement
des défavorisés

L'état du **mal-logement** en France

21^e RAPPORT ANNUEL

PREMIÈRE PARTIE

- ...❖ REGARD « Crise du logement et inégalités : le décrochage des couches populaires »
- ...❖ ZOOM « Le logement est une question de santé publique »
- ...❖ TABLEAU DE BORD Les manifestations du mal-logement
- ...❖ Les chiffres du mal-logement

DEUXIÈME PARTIE

- ...❖ REGARD « 2015 : une politique du logement en panne d'ambition »
- ...❖ ZOOM « Mixité sociale *ou* droit au logement ? »
- ...❖ TABLEAU DE BORD Le suivi des politiques du logement
- ...❖ Les propositions de la Fondation Abbé Pierre

PRÉFACE DU PRÉSIDENT

La publication de ce 21^e rapport intervient à une période où notre pays est profondément meurtri. Meurtri par les radicalisations de toutes natures et leurs violentes manifestations ; par les écarts entre riches et pauvres ; les injustices sociales qui se renforcent, année après année, sans que cela ne provoque d'intervention de la puissance publique à la hauteur des dégâts qu'elles provoquent.

Le contenu de cette édition 2016 du rapport sur « L'État du mal-logement en France » de la Fondation confirme, hélas, une partie de cette dure réalité. Il montre des couches populaires qui décrochent et une réponse politique qui manque singulièrement de souffle pour enrayer cette chute. Il démontre — à nouveau — que le mal-logement a des conséquences graves sur le quotidien des personnes et notamment sur la santé. Il prévient d'éventuelles dérives, en pointant le fait que le souci (légitime) de mixité sociale ne doit en aucun cas entraîner une remise en cause du droit au logement.

C'est donc un sentiment de colère qui domine à la lecture de ce rapport...

Mais nous restons convaincus que la France peut, doit, prendre un autre chemin. Que les valeurs de fraternité doivent être affirmées et partagées. Et que « le vivre-ensemble » n'est pas seulement un slogan mais un acte qui engage, nous engage tous. La culture, l'éducation sont des forces et des leviers pour agir positivement et combattre la tentation de la peur et du repli.

Notre pays est riche et il a les moyens d'apporter sa pierre aux nouveaux défis que le monde actuel fait émerger ; de même qu'il a la capacité de s'attaquer au rejet, aux exclusions et aux inégalités qui se sont depuis trop longtemps installés à l'intérieur de nos frontières. Il faut pour cela qu'il croie en lui, en ses forces, en ses valeurs d'humanité. Que nos responsables politiques assument avec courage et dignité leurs responsabilités. Et qu'ils se mettent à l'écoute et au service de ceux qui ont besoin d'être aidés, d'être soutenus. Mobilisons-nous pour faire vivre, ensemble, dans nos villes, nos quartiers, nos villages, une autre société, une autre citoyenneté, respectueuse de la différence. Mobilisons-nous pour faire pression sur le monde politique. Et montrons que cela est possible.

RAYMOND ÉTIENNE

Président de la Fondation Abbé Pierre

Ont participé à la préparation de ce rapport :

Comité de pilotage et d'experts

Animation : Manuel Domergue
René Ballain,
Yves Colin,
Noria Derdek,
Jean-Claude Driant,
Sonia Hurcet,
Frédérique Kaba,
Patrice Lanco,
Christophe Robert,
Bruno Six,
Joaquim Soares,
Didier Vanoni,
Anne-Claire Vaucher.

Contributeurs externes

PACTE : René Ballain (avec la participation de Yolande Encinas et Émilie Fruchard de l'Observatoire de l'Hébergement et du Logement de l'Isère).

FORS-Recherche Sociale : Didier Vanoni, Juliette Baronnet, Florence Brunet et Clémence Petit (avec la participation de Florence Tith).

Institut d'Urbanisme de Paris : Jean-Claude Driant.

Groupe de travail interne à la Fondation Abbé Pierre

Le Président, Raymond Étienne et les administrateurs de la Fondation Abbé Pierre.
Salariés et bénévoles : Daniel Bazin, Fathi Bouaroua, Aurore Bournaud, Malika Chafi, Marie-Eva Charasson, Patrick Chassignet, Eric Constantin, Sarah Coupechoux, Julie Courbin, Michèle Crémieux, Josette Delpiano, Fadila Derraz, Véronique Étienne, Julia Faure, François Fassy, Odile Fournier, Perrine Fromentin, Véronique Gilet, Bruno Guillaumot, Thomas Henrion, Thierry Hergault, Florian Huyghe, Claude Jennequin, Stéphanie Lamarche-Palmier, Bertrand Lapostolet, Margaux Leduc, Jean-François Le Neen, Sylvie Leroux, Benoît Linot, Guy Marion, Stéphane Martin, Patrick Meyer, Samuel Mouchard, Frédérique Mozer, Pascal Paoli, Michel Raynaud, Marie Rothhahn, Florine Siganos, Clémentine Sinquin, Véronique Stella, Mélanie Tridon, Marc Uhry, Dominique-Cécile Varnat, Catherine Vassaux.

Personnes auditionnées dans le cadre de la préparation du rapport

Marianne Auffret, Meryem Belkacemi, Anne-Claire Coleville, Soraya Daou, Fabien Desage, Nathalie Donzeau, René Dutrey, Laurent Escobar, Pascale Estecahandy, Luc Ginot, Emmanuelle Guyavarch, Dominique Hoorens, Suzanne Kulig, Christian Laval, Pierre Madec, Mathieu Quinette, Catherine Rougerie, Patrick Rouyer et l'équipe du SIAO 75, David Souchet, les Boutiques Solidarité de Beauvais et Pithiviers, les Pensions de famille de Bourges, Nîmes, Pithiviers et Voiron.

Coordination des textes et suivi de fabrication : Yves Colin, assisté de Sylvie Ortolan.

Aide à la relecture : Sara Canus, Sylvie Leroux, Delphine Picard, Mighelina Santonastaso.

Directeur scientifique de l'ouvrage : René Ballain.

Responsable de la rédaction : Manuel Domergue.

Directeur de la publication : Christophe Robert.

SOMMAIRE

PRÉFACE DU PRÉSIDENT.....	3
---------------------------	---

PARTIE 1

LES MANIFESTATIONS DU MAL-LOGEMENT

REGARD

« Crise du logement et inégalités : le décrochage des couches populaires »	13
... Le logement, reflet des inégalités	17
... Le logement, accélérateur des inégalités	23
... Le logement, au cœur du décrochage	27

ZOOM

« Le logement est une question de santé publique »	37
... Mal-logement et santé : le cercle vicieux	43
... Des prises en charge sociale et médicale qui s'ignorent	71
... Décloisonner les réponses	99

TABLEAU DE BORD

« Les manifestations du mal-logement »	129
... 1 ^{re} dimension	
L'absence de domicile personnel	132
... 2 ^e dimension	
Les difficultés de l'accès au logement	144
... 3 ^e dimension	
Les mauvaises conditions d'habitat	153
... 4 ^e dimension	
Les difficultés pour se maintenir dans son logement	163
... 5 ^e dimension	
Les blocages des parcours résidentiels	169

ANNEXE

« Les chiffres du mal-logement »	177
... L'aggravation du mal-logement	181
Privation de logement personnel : de pire en pire	181
Le confort s'améliore, le surpeuplement et le froid... pas du tout !	182
Le coût du logement explose	184
Des perspectives résidentielles bloquées	186

PARTIE 2

LES POLITIQUES DU LOGEMENT

REGARD

« 2015 : une politique du logement en panne d'ambition »	195
...❖ Quelques timides avancées	197
...❖ Régulation : le renoncement ?	199
...❖ L'austérité comme unique horizon	203
...❖ La construction au point mort	207

ZOOM

« Mixité sociale ou droit au logement ? »	215
...❖ Droit au logement et mixité sociale : deux objectifs en tension	219
...❖ Agir dans les « quartiers insensibles »	233
...❖ Quartiers de relégation : et si on pensait aux habitants ?	255

TABLEAU DE BORD

« Le suivi des politiques du logement »	271
...❖ Axe 1	
Produire suffisamment de logements accessibles partout	
où les besoins existent	275
...❖ Axe 2	
Réguler les marchés et maîtriser le coût du logement	287
...❖ Axe 3	
Plus de justice sociale et de solidarité	299
...❖ Axe 4	
Les territoires face aux besoins sociaux	329

ANNEXE

« Les propositions de la Fondation Abbé Pierre »	347
...❖ Premier pilier	
Produire davantage de logements accessibles	349
...❖ Deuxième pilier	
Réguler les marchés et modérer les coûts du logement	351
...❖ Troisième pilier	
Prévenir et combattre les facteurs d'exclusion par le logement	353
...❖ Quatrième pilier	
Construire une ville équitable et durable	357

GLOSSAIRE	361
------------------------	------------

BIBLIOGRAPHIE	369
----------------------------	------------

PARTIE 1

Les manifestations du mal-logement

REGARD

Crise du logement et inégalités :
le décrochage des couches populaires

ZOOM

Le logement est une question de santé publique

TABLEAU DE BORD

Les manifestations du mal-logement

ANNEXE

Les chiffres du mal-logement

PARTIE 1

REGARD

Crise du logement et inégalités :
le décrochage des couches populaires

- LE LOGEMENT, REFLET DES INÉGALITÉS
- LE LOGEMENT, ACCÉLÉRATEUR DES INÉGALITÉS
- LE LOGEMENT, AU CŒUR DU DÉCROCHAGE

Trois Français sur quatre jugent leur pays inégalitaire et même très inégalitaire pour plus d'un quart d'entre eux (28 %)¹. De fait, 76 % des personnes interrogées estiment qu'il est difficile de trouver la place souhaitée ou méritée au sein de la société française. Si l'inégalité face à l'emploi est jugée par 61 % des personnes interrogées comme la plus grave — devant l'accès aux soins (58 %) —, **le logement apparaît comme la troisième inégalité la plus grave** (51 %) et la deuxième la plus répandue (58 %).

Ces résultats justifient que l'on fasse de cette question des inégalités une préoccupation centrale et que l'on évalue les politiques à l'aune de leur capacité à la traiter. Le thème des inégalités n'est pas nouveau pour la Fondation Abbé Pierre, puisque le mal-logement touche d'abord les populations les plus modestes², **les 3,8 millions de personnes mal logées**, privées de domicile personnel ou vivant dans des conditions très difficiles, et plus largement le halo de 12 millions de personnes touchées par la crise du logement — à un titre ou à un autre, de manière moins prégnante, mais avec de réelles répercussions sur la vie de famille, la santé, l'environnement quotidien, le confort ou les fins de mois (voir Chiffres du mal-logement). Pour autant, nous ne mesurons là qu'une partie des inégalités dans le domaine du logement, tant celles-ci affectent d'autres dimensions essentielles, comme le droit de choisir son lieu de vie ou plus généralement les destins résidentiels de chacun.

De nombreuses analyses récentes soulignent la remontée des inégalités au cours des dernières décennies. Il en est ainsi **des inégalités de revenu et de patrimoine qui ont un impact majeur dans des domaines aussi variés que le logement**, l'école ou la santé. En outre, ces champs interagissent entre eux. Le logement est à bien des égards au cœur des processus inégalitaires au sein de la société. Sa localisation détermine souvent le choix de l'école mettant ainsi en échec le principe de mixité. Sa privation ou sa mauvaise qualité influent sur la santé. En retour, comme le montre le chapitre suivant, les difficultés de santé peuvent engendrer des accidents dans le parcours résidentiel des personnes fragiles.

En France, la crise s'est traduite par une forte hausse de la pauvreté et des inégalités au cours de la période 2008-2012. Le nombre de pauvres (à 60 % du revenu médian) s'est accru de 800 000 personnes et la pauvreté touchait 8,6 millions d'habitants en 2014, soit 14,2 % de la population française, contre 13 % en 2008.

¹ TNS Sofres pour la fédération des PEP, réalisé du 1^{er} au 11 octobre 2015 auprès de 2 612 personnes.

² Les ménages « modestes » recouvrent les pauvres et les couches populaires, c'est-à-dire, suivant la définition du Credoc, les trois premiers déciles de la distribution des niveaux de vie (les pauvres correspondent au premier, les couches populaires aux deuxième et troisième déciles).

C'est surtout l'extrême pauvreté, à 40 % du revenu médian (660 euros par mois et par unité de consommation), qui affiche une remontée encore plus marquée. Après avoir sensiblement baissé entre 1996 et 2002, elle est ensuite repartie à la hausse, pour toucher 2,3 millions de personnes en 2012. Une hausse vertigineuse de 69 % en dix ans³.

Cette forte aggravation de la pauvreté au cours de la période récente s'est accompagnée d'une **hausse des inégalités sans précédent**. La stagnation du niveau de vie entre 2008 et 2012 (- 0,4 % pour l'ensemble de la population) n'est qu'une moyenne car, durant la période, les riches ont continué à s'enrichir alors que les pauvres s'appauvrirent. Plus de la moitié de la population a vu son niveau de vie diminuer⁴, alors qu'il a augmenté pour les plus aisés. Entre 2008 et 2012, les 30 % les plus pauvres ont perdu 5 milliards d'euros, pendant que les 30 % les plus riches engrangeaient 18 milliards supplémentaires, dont plus de la moitié pour les 10 % les plus riches⁵. La répartition des revenus s'est ainsi encore déformée au profit des plus aisés : en 2012, les 10 % les plus pauvres percevaient 3,5 % de l'ensemble du revenu global, alors que les 10 % les plus riches en accaparaient le quart.

En fait, les inégalités augmentent depuis la fin des années 1990. Mais jusqu'à présent, elles étaient uniquement tirées par l'envolée des hauts revenus. Désormais, la France est entrée dans **un nouveau régime d'inégalités, avec un décrochage des catégories les moins favorisées**. Un phénomène largement dû à la progression du chômage (+2 millions de chômeurs des catégories a, b et c entre 2008 et 2015) affectant d'abord les moins qualifiés, notamment les ouvriers, ainsi qu'à celle de la précarité du travail (CDD, intérim, stages et emplois aidés), qui frappe surtout les jeunes et les moins qualifiés. Malgré la capacité de notre modèle social à amortir le choc de la crise, la France populaire s'enfonce depuis sept ans. Sans le filet de sécurité que constituent les allocations logement, les allocations familiales et les minima sociaux, des centaines de milliers de familles seraient à la rue.

Inégalités en hausse, revenus en baisse pour les plus modestes, autant de processus qui marquent la période et affectent tous les domaines de la vie : l'école qui n'arrive plus à assurer la promotion de tous, la santé de plus en plus marquée par une organisation des soins à deux vitesses, le logement aussi. Comment pourrait-il en être autrement quand 80 %

³ « Minima sociaux et prestations sociales, ménages aux revenus modestes et prestations sociales, édition 2012 », DREES, sous la direction de Michèle Lelièvre, août 2015.

⁴ La diminution de niveau de vie entre 2008 et 2012 est de 6,3 % pour le 1^{er} décile, de 3,3 % pour le 2^e, de 3,2 % pour le 3^e, de 2,2 % pour le 4^e, de 1,4 % pour le 5^e et de 0,7 % pour le 6^e. Pour les autres, le niveau de vie augmente d'autant plus qu'ils sont riches. Observatoire des inégalités, « 2008-2012 : inégalités en hausse, revenus en baisse pour les plus modestes », 10 avril 2015.

⁵ Observatoire des inégalités, « Pendant la crise, les plus riches s'enrichissent », 10 février 2014.

du stock de résidences principales est régi selon les règles du marché, c'est-à-dire en fonction des capacités financières des ménages. Quant aux 20 % restants, ils correspondent à une offre Hlm de plus en plus rare et chère. Au final, des ménages modestes ou moyens ne parviennent plus, dans la plupart des grandes villes, à acheter ou même à louer des logements correspondant à leurs besoins, et doivent se rabattre sur des formes d'habitat dégradé ou s'éloigner des zones tendues. Bref, dans une période où les inégalités de niveaux de vie augmentent, « **le logement n'est pas une île** » : il reflète les inégalités sociales.

Celles-ci s'expriment en matière d'accès au logement et notamment pour l'accès à la propriété, comme dans les conditions d'occupation des logements qui diffèrent fortement suivant les niveaux de vie. Si cela est malheureusement attendu, il est plus inquiétant de constater que **le logement joue également un rôle dans l'approfondissement des inégalités**. Il en est ainsi quand le coût du logement pénalise d'abord les plus modestes en réduisant la part arbitable de leur budget, quand la détention d'un patrimoine creuse l'écart entre propriétaires et locataires sans que les politiques conduites dans le domaine de l'habitat ne jouent suffisamment le rôle correcteur et protecteur qui devait être le leur. Comme il est inquiétant de constater que le décrochage des couches populaires trouve sa traduction dans le décrochage des territoires qui leur sont assignés et dans l'inégalité des destins résidentiels.

LE LOGEMENT, REFLET DES INÉGALITÉS

La première manifestation des inégalités dans le domaine du logement est relative au coût du logement et au risque d'être exposé à des difficultés pour y faire face. Mais d'autres facettes existent, liées aux conditions d'occupation des logements qui pénalisent les plus modestes.

Le coût du logement est une source d'inégalités

L'effort financier que supportent les ménages pour se loger a augmenté régulièrement depuis vingt ans. Mais l'évolution du taux d'effort net moyen entre 1992 et 2013, qui passe de 16,6 % à 17,5 %, traduit imparfaitement cette progression. Car **l'effort que consentent les ménages pour se loger connaît de très fortes disparités selon les statuts d'occupation. Il est particulièrement fort pour les locataires**, tous secteurs confondus, dont les revenus sont bien inférieurs à ceux des accédants à la propriété⁶.

En vingt ans, les revenus moyens des locataires (secteur libre et social) n'ont augmenté qu'à un rythme annuel moyen voisin de 1,1 %, alors que la charge liée au logement connaissait une progression de 2,5 %. Et quand les revenus progressent plus rapidement comme c'est le cas entre 2006 et 2013, le coût du logement augmente davantage encore et le taux d'effort poursuit sa progression.

Tableau 1 : Évolution des taux d'effort selon le statut d'occupation entre 2006 et 2013

	Propriétaires non accédants	Accédants à la propriété	Locataires secteur social	Locataires secteur libre	Ensemble des ménages
Taux d'effort net 2013	7,1 %	25,1 %	23,9 %	30,0 %	17,5 %
Taux d'effort net 2006	6,5 %	24,3 %	22,5 %	27,4 %	16,8 %

Source : Insee - enquêtes Logement 2006 et 2013, exploitation Fondation Abbé Pierre.

Cette approche à partir des statuts d'occupation masque des disparités plus profondes encore selon les niveaux de vie. C'est ainsi **que le taux d'effort net moyen** (toutes charges comprises moins les aides au logement) **des ménages**

⁶ Alors que les revenus moyens des Français s'élevaient à 35 199 euros par an en 2013, ceux des locataires étaient bien inférieurs (22 864 euros en Hlm, 26 130 dans le privé), tandis que ceux des accédants étaient plus élevés (47 826 euros). Source : ENL 2013.

Crise du logement et inégalités : le décrochage des couches populaires

les plus pauvres (1^{er} décile) **est de 55,9 %**, plus de trois fois supérieur à la moyenne (17,4 %). Cette charge considérable leur laisse bien peu pour faire face aux autres dépenses incontournables et contribue à les plonger dans une grande pauvreté.

La situation de l'ensemble des ménages modestes — appartenant aux trois premiers déciles de niveau de vie — est moins difficile, mais leur taux d'effort moyen (31,8 %) est 2,5 fois supérieur à celui des ménages aisés des trois derniers déciles de la population (12,5 %).

Tableau 2 : Taux d'effort net moyen selon les niveaux de vie en 2013

Niveau de revenu	Ménages pauvres 1 ^{er} décile	Ménages modestes déciles 1 à 3	Ménages aisés déciles 8 à 10	Ensemble des ménages
Taux d'effort net moyen	55,9 %	31,8 %	12,5 %	17,4 %

Source : Insee, enquêtes Logement, exploitations Fondation Abbé Pierre.

Pour de nombreux ménages, l'effort financier pour se loger (loyer, remboursement d'emprunt et charges) est difficilement soutenable, leur laissant un revenu résiduel par unité de consommation inférieur au seuil de pauvreté.

En 2013, 2 713 000 ménages subissaient un taux d'effort supérieur à 35 % et un niveau de vie résiduel inférieur à 65 % du seuil de pauvreté (650 euros par mois et par unité de consommation) (Tableau 3). Le nombre de ces ménages s'est accru de 26 % entre 2006 et 2013. Cette augmentation affectant surtout les ménages les plus modestes (+ 32 %), puisque 90 % des ménages dans ce cas appartiennent aux trois premiers déciles.

On comptait également 2 566 000 ménages supportant un taux d'effort supérieur à 35 %, mais avec un niveau de vie résiduel « acceptable », supérieur à 650 euros par mois. Un chiffre en hausse de 16 % depuis 2006.

Tableau 3 : Effort financier des ménages en 2013

Niveau de vie résiduel	Taux d'effort net supérieur à 35 %	Taux d'effort net inférieur à 35 %	Ensemble
Inférieur à 650 euros	2 713 000	2 567 000	5 280 000
Supérieur à 650 euros	2 566 000	20 214 000	22 780 000
Ensemble	5 279 000	22 780 000	28 060 000

Source : Insee, enquêtes Logement, exploitations Fondation Abbé Pierre.

Au total, on mesure combien **les ménages modestes des trois premiers déciles sont exposés à un taux d'effort excessif et, pour eux, la situation s'est très nettement dégradée entre 2006 et 2013, puisqu'ils sont désormais 3 449 000 à supporter un taux d'effort net supérieur à 35 % pour se loger, 726 000 de plus qu'en 2006.**

Près de 9 ménages sur 10 parmi les 10 % les plus pauvres sont dans cette situation et près de 6 sur 10 supportent la situation la plus difficile : taux d'effort élevé, niveau de vie résiduel faible. Ils sont encore près d'un sur deux parmi les catégories populaires (déciles 2 et 3) à supporter un effort financier excessif, alors qu'il n'y en a que 1 sur 17 dans les catégories aisées (déciles 8 et 9) et 1 sur 40 parmi les riches (décile 10). Plus globalement, les ménages des trois premiers déciles supportent 12 fois plus souvent que ceux des trois derniers déciles un effort financier excessif (respectivement 60 % et 5 %).

Tableau 4 : Effort financier excessif selon le niveau de vie

Déciles de niveau de vie	1	2-3	8-9	10	Ensemble
Taux d'effort élevé, niveau de vie résiduel faible	57,6 %	14,2 %	0,3 %	0,2 %	9,7 %
Taux d'effort modéré, niveau de vie résiduel faible	26,5 %	16,4 %	2,1 %	0,2 %	9,1 %
Taux d'effort élevé, niveau de vie acceptable	4,1 %	16,4 %	3,6 %	2,1 %	9,1 %
Total effort excessif	88,2 %	47 %	6 %	2,5 %	27,9 %

Source : Insee, enquêtes Logement, exploitations Fondation Abbé Pierre.

L'exposition des plus modestes aux difficultés de paiement et aux impayés

Quand plus de la moitié des ménages connaissent une érosion de leur niveau de vie, d'autant plus importante qu'il est faible, et que le coût du logement progresse, il n'est pas étonnant de constater que les locataires les plus modestes rencontrent des difficultés croissantes pour faire face à leurs dépenses de logement.

Plus de 1,9 million de ménages ont ainsi rencontré des difficultés pour payer leurs loyers et leurs charges entre 2011 et 2013. **Près du quart des ménages modestes relevant des trois premiers déciles (23,7 %), ont éprouvé des difficultés de paiement** au cours de cette période. En dix ans, entre 2002 et 2013, le nombre de locataires en impayés de loyers ou de charges a connu une forte augmentation (de 289 000 à 493 000) mais celle-ci concerne surtout la période 2002-2006 (de 289 000 à 481 000) et semble contenue depuis cette date (+2,7 % entre 2006 et 2013).

Les impayés se concentrent sur les catégories les plus modestes : 7 % des locataires des trois premiers déciles se retrouvent dans cette situation. Les couches moyennes (déciles 4 à 7) ne sont pas épargnées par les impayés de loyers ou de charges, mais elles se retrouvent moins fréquemment dans cette situation (entre 3 % et 4 % des locataires relevant de cette catégorie). Concentré sur les plus modestes, **le phénomène des impayés l'est aussi géographiquement.** Alors que les impayés ont globalement augmenté de 2 % entre 2006 et 2013, la progression a été beaucoup plus sensible en Île-de-France (+23 %).

Riches et pauvres ne sont pas logés à la même enseigne

L'absence généralisée de confort sanitaire des logements au début des années 1950 s'est heureusement résorbée progressivement sous l'effet de la meilleure qualité de la construction neuve et des opérations de réhabilitation du parc ancien. Aujourd'hui, **moins de 1 % du parc immobilier ne dispose pas de l'eau courante, d'une installation sanitaire** (baignoire ou douche) **ou de WC intérieurs**. Le nombre de m² disponibles par personne est passé en moyenne de 30,7 en 1984 à 40,3 en 2013 d'après l'Insee. Mais d'autres éléments contribuent à affecter les conditions de vie. Le confort du logement se juge aussi à partir de défauts plus ou moins graves (humidité, moisissures, mauvaise isolation, installation électrique dangereuse, infiltrations d'eau) dont l'accumulation contribue à dégrader la qualité de vie de ses habitants. Il s'apprécie aussi à partir de l'environnement du logement qui l'expose plus ou moins intensément au bruit ou de l'adaptation du logement à la taille de la famille (tableau de bord du mal-logement).

À cet égard, **les ménages les plus pauvres** (premier décile) **sont ainsi 8,8 fois plus nombreux à vivre dans des logements qui ne disposent pas de tous les éléments du confort de base** (eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs, chauffage) que les plus aisés (dernier décile), et 7,9 fois plus nombreux à subir une installation électrique défectueuse.

Il en va de même de l'exposition à l'humidité sur les murs, beaucoup plus répandue, qui concerne deux fois plus souvent les ménages pauvres que les plus riches (respectivement 28,4 % et 13,5 %). Quant aux bruits « très fréquents » la nuit, les pauvres le subissent 6 fois plus que les plus riches.

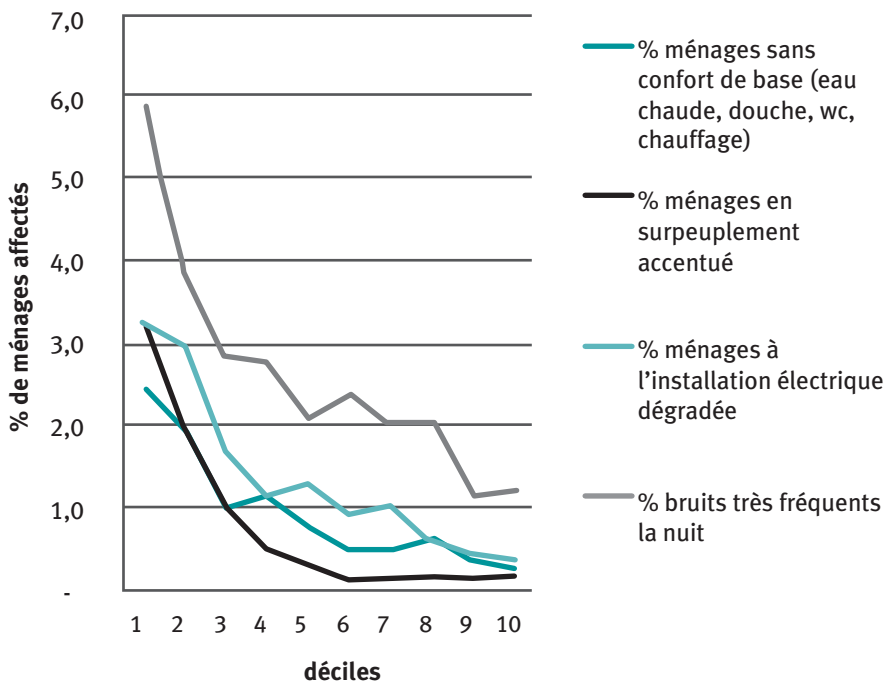
De même, les ménages modestes disposent de moins d'espace pour vivre. Les ménages du premier décile sont quatre fois plus souvent en surpeuplement accentué (deux pièces manquantes par rapport au peuplement « normal ») que la moyenne (respectivement 3,2 % et 0,8 %) et trois fois plus souvent en surpeuplement modéré (une pièce manquante) que la moyenne (respectivement 27,4 % et 8,7 %).

Tableau 5 : Conditions de logement selon le niveau de vie

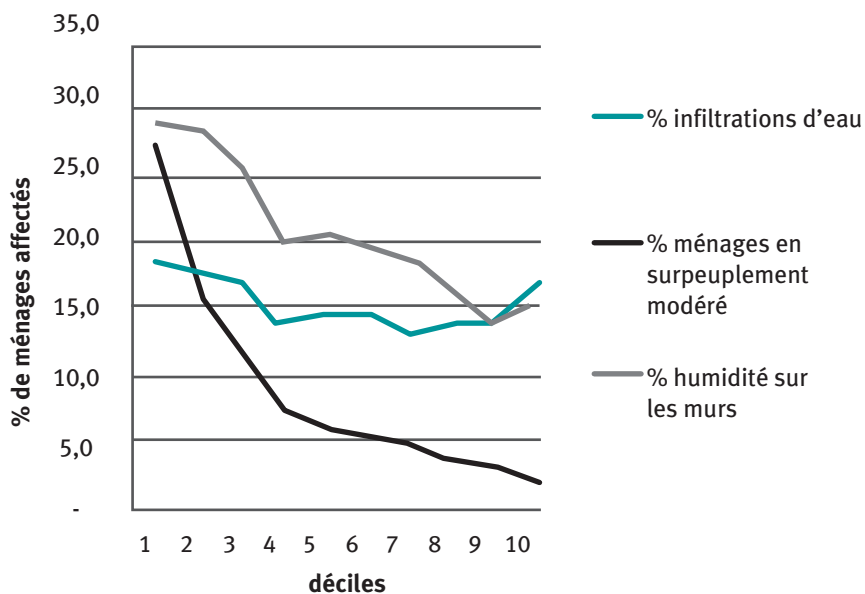
Déciles de niveau de vie	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Moyenne
% ménages en surpeuplement accentué	3,2	1,9	1,0	0,5	0,3	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,8
% ménages sans confort de base (eau chaude, douche, WC, chauffage)	2,4	1,9	1,0	1,1	0,8	0,5	0,5	0,6	0,4	0,3	1,0
% ménages à l'installation électrique dégradée	3,2	3,0	1,7	1,1	1,3	0,9	1,0	0,6	0,4	0,4	1,4
% bruits très fréquents la nuit	5,9	3,8	2,8	2,7	2,1	2,4	2,0	2,0	1,2	1,2	2,6
% ménages en surpeuplement modéré	27,4	16,1	11,7	7,5	6,1	5,3	4,6	3,5	3,2	1,8	8,7
% infiltrations d'eau	18,5	17,7	16,7	13,9	14,6	14,5	13,3	13,9	13,7	16,3	15,3
% humidité sur les murs	28,8	28,2	25,5	20,1	20,6	19,4	18,4	16,5	14,0	15,2	20,7

Source : Insee, enquêtes Logement, exploitations Fondation Abbé Pierre.

Les plus graves problèmes de logement concernent avant tout les couches populaires



Les problèmes de logement moins aigus sont un peu mieux répartis au sein de la population



LE LOGEMENT, ACCÉLÉRATEUR DES INÉGALITÉS

Dans une société où les inégalités de revenus, de consommation ou de patrimoine sont profondes, le logement en est le miroir, que l'on considère ses caractéristiques, sa localisation ou sa valeur. Mais **il peut être aussi à l'origine d'un accroissement des inégalités, quand il ne contribue pas à en créer de nouvelles**. Il en est ainsi lorsque l'élévation continue du coût du logement affecte les capacités d'arbitrage des plus modestes entre des dépenses toutes nécessaires.

Il en est de même lorsque la constitution d'un patrimoine immobilier permet d'accentuer l'écart entre la situation des locataires et celle des propriétaires au bénéfice de ces derniers. Elle représente une opportunité pour accumuler la richesse entre les mains des seniors et rendre plus incertain l'avenir des ménages plus jeunes qui ne pourront vraisemblablement pas suivre la même trajectoire que leurs aînés.

Le budget des plus modestes est fortement affecté par le coût du logement

L'absence de maîtrise du marché immobilier, en accession à la propriété comme en location, conduit à une dérive des coûts qui pénalise avant tout les ménages les plus modestes et accroît les inégalités. Le Credoc montrait en 2010 que **la croissance des dépenses contraintes était inversement proportionnelle au revenu des ménages** et qu'elle a été particulièrement marquée entre 1979 et 2005 pour les ménages des trois premiers déciles (+ 24 points), alors qu'elle était beaucoup plus faible pour les classes moyennes supérieures (+ 12), les catégories aisées (+ 10) ou les hauts revenus (+ 7). Ce phénomène ne cesse de s'accroître : tandis qu'en 1979 les dépenses contraintes différaient peu en fonction des catégories sociales (de 20 à 24 % des ressources), en 2005 ces dépenses varient de 48 % pour les plus pauvres à 27 % pour les plus riches. Et les évolutions récentes, concernant tant les ressources que le coût du logement, n'augurent pas d'un renversement de la tendance.

En observant les inégalités de ressources à la base, le Credoc constatait au final que les plus riches avaient des ressources en moyenne 7 fois supérieures à celles des plus pauvres. Si l'on tient compte des dépenses contraintes et incontournables, l'inégalité est encore plus flagrante : **les plus riches ont alors des reste-à-vivre 18 fois supérieurs à ceux des plus pauvres**.

Le développement de l'accession à la propriété à l'origine d'inégalités croissantes entre propriétaires et locataires

Malgré la hausse des prix de l'immobilier tout au long des années 2000, les candidats à l'accession à la propriété ont vu leur pouvoir d'achat immobilier s'améliorer grâce à la baisse des taux d'intérêt, aux conditions de prêt plus favorables et à l'allongement de leur durée. Pour les locataires, la situation est évidemment autre puisque les loyers et les charges progressent alors que l'effet solvabilisateur des aides à la personne, insuffisamment revalorisées, recule sur une longue période.

D'un côté, les candidats à l'accession, qui se recrutent dans les couches les plus aisées de la population (les accédants ont en moyenne un revenu 2,1 fois supérieur à celui des locataires du parc social et 1,8 fois plus élevé que celui des locataires du secteur privé) voient leur pouvoir d'achat immobilier progresser tandis qu'il diminue pour les locataires. **Une telle évolution ne peut que contribuer à accroître les inégalités entre ceux qui ont pu accéder à la propriété et se constituer un patrimoine dans des conditions avantageuses, et les locataires, pour lesquels le logement est source d'appauvrissement.**

Le développement sélectif de l'accession à la propriété a ainsi contribué à accentuer le décalage entre propriétaires et locataires. Ces derniers voient en effet leur situation se dégrader depuis une vingtaine d'années, puisque leurs revenus ont progressé beaucoup plus lentement que le coût du logement, ce qui a contribué à l'augmentation de leur taux d'effort et a rendu plus incertaine leur capacité à épargner en vue d'accéder à la propriété.

Les 58 % des Français propriétaires du logement qu'ils occupent⁷, pour la plupart ni très riches ni très pauvres, **s'enrichissent plus vite par leur patrimoine que par la progression de leurs revenus**. Si le patrimoine des plus riches augmente très vite — comme le révèlent les enquêtes patrimoine de l'Insee (entre 2004 et 2010, les 10 % des ménages les plus riches ont vu leur patrimoine moyen augmenter de 400 000 euros, une augmentation de 47 %) —, celui des ménages du cinquième décile a aussi progressé de 36 000 euros sur la même période (soit 11 fois moins, mais avec un gain équivalent de 45 %). Cette augmentation tient presque uniquement à la progression des prix de l'immobilier car les ménages des classes moyennes ne détiennent quasiment pas d'actifs financiers.

L'immobilier creuse ainsi les écarts d'enrichissement entre Français des classes moyennes. Cette progression de la valeur de l'immobilier détenue par un ménage propriétaire du cinquième décile est bien supérieure au

⁷ Début 2015, 62,7 % des ménages métropolitains possèdent un patrimoine immobilier, que ce soit leur résidence principale ou un autre logement. « Le patrimoine des ménages », *Insee Première*, n° 1574, novembre 2015.

montant de l'aide au logement distribuée à un ménage locataire modeste. Et la redistribution est loin de compenser l'enrichissement lié à la progression de la valeur du logement⁸.

Les inégalités entre générations renforcées par le logement

Les inégalités générationnelles se manifestent fortement dans le domaine de la propriété. Les ménages nés dans les années 1940 ont massivement acquis un logement au tournant des années 1980, soit à un moment favorable marqué par des taux d'intérêt négatifs, des gains de pouvoir d'achat importants et une forte inflation érodant rapidement les remboursements d'emprunts. Les générations nées dans les années 1950 ont également participé au développement de l'accession à la propriété dans les années 1980. Les générations suivantes, nées à partir des années 1960, doivent en revanche supporter des coûts associés au logement plus importants qui réduisent d'autant leurs perspectives d'accession à la propriété.

Répartie inégalement selon les catégories sociales, la propriété l'est également selon les âges de la vie puisque l'on est d'autant plus propriétaire que l'on est âgé et qu'il apparaît plus difficile d'y accéder pour les jeunes générations aujourd'hui qu'hier. **Le logement participe ainsi à un transfert de richesses en direction des seniors et pénalise les jeunes générations.** En retour, les parents sont de plus en plus amenés à aider leurs enfants à se loger, soit en les aidant (financièrement ou en se portant caution) à accéder au logement autonome, soit en les accueillant à la maison⁹. Mais cette solidarité intergénérationnelle, d'ordre familial, compense mal la fracture entre les générations, car elle est aussi infantilisante pour les jeunes qui en bénéficient qu'injuste pour ceux qui n'en bénéficient pas.

Aujourd'hui, en termes de coût du logement, **les jeunes sont en première ligne.** Alors que les moins de 30 ans dépensaient en moyenne 18,7 % de leurs revenus pour se loger en 2006 d'après l'Insee, ce taux décline ensuite régulièrement pour les catégories plus âgées : 16,7 % chez les trentenaires, 12,2 % chez les quarantenaires, avant un effondrement entre 50 et 64 ans (6,8 %) et au-delà de 65 ans (4,3 %). De plus, c'est pour les jeunes de moins de 30 ans que le taux d'effort a le plus augmenté entre 1973 et 2006 (+ 8 points) alors qu'il est resté quasiment stable pour les plus de 55 ans¹⁰. Les jeunes paient en outre **plus cher pour des conditions de vie moins enviables.** En 2013, 16,7 % des 18-39 ans étaient en surpeuplement, soit près du double de la moyenne des ménages (8,5 %).

⁸ Jean Taricat, « Les inégalités de patrimoine sont la vraie fracture sociale », *Le Monde*, 31 octobre 2015.

⁹ Fondation Abbé Pierre, « La Face cachée des Tanguy », décembre 2015.

¹⁰ CGDD, SOeS, « Le poids du logement dans le budget des ménages : une approche historique et générationnelle du taux d'effort », *Comptes du logement provisoires 2007*.

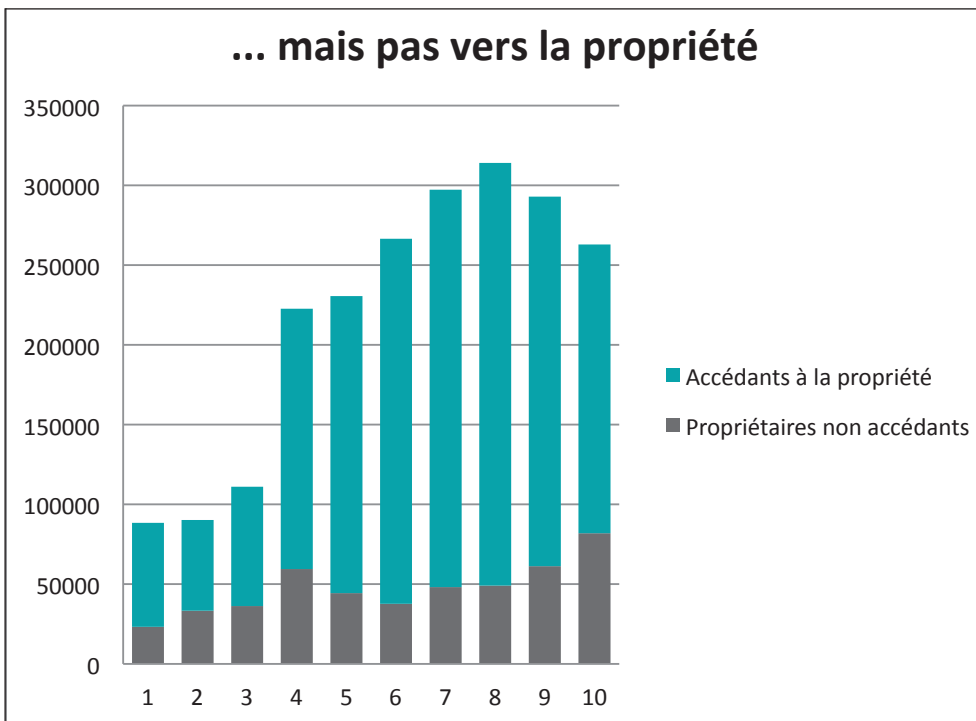
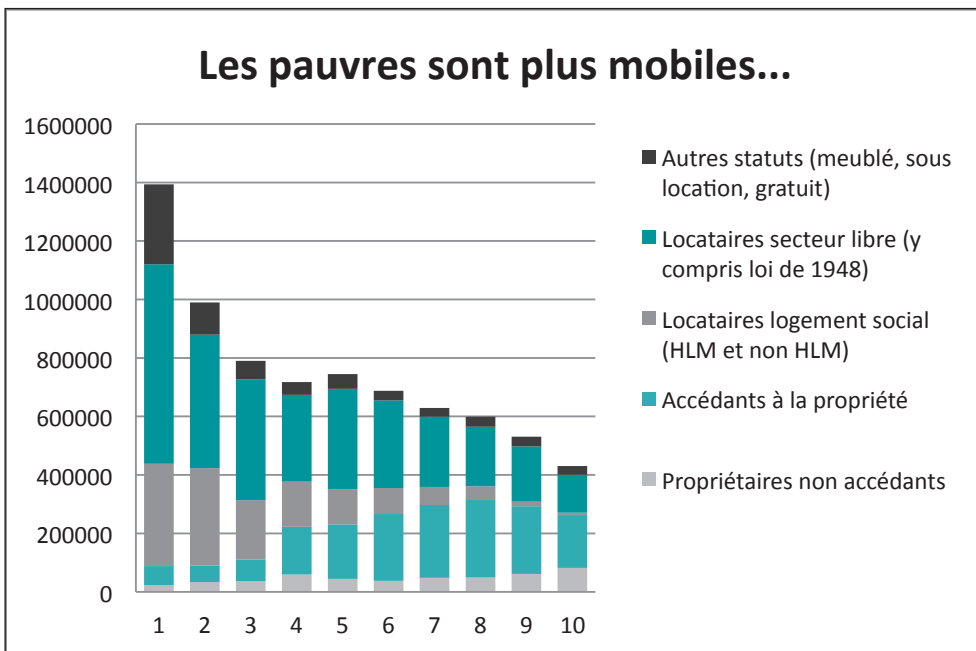
Outre le revenu, le patrimoine ou l'âge, la crise du logement creuse aussi des inégalités selon **d'autres lignes de fracture, liées à l'origine réelle ou supposée** des demandeurs de logement, en particulier sur le marché de la location privée où les discriminations ethniques constituent une barrière plus difficile à franchir pour les uns que pour les autres. C'est également le cas pour les personnes en situation administrative irrégulière : privées du droit au travail et au logement, voire parfois — dans les faits — à l'hébergement, elles sont largement surreprésentées parmi les publics plus exclus.

LE LOGEMENT, AU CŒUR DU DÉCROCHAGE

Le décrochage des couches populaires évoqué dans l'introduction de ce chapitre apparaît avec force quand on examine les trajectoires résidentielles des ménages les plus modestes qui ne sont, à l'évidence, pas les mêmes que celles des ménages plus aisés. **Au décrochage des couches populaires correspond ainsi l'inégalité de leurs destins résidentiels** qui en est le reflet, mais contribue aussi au marquage social et territorial des plus modestes.

Les ménages les plus modestes ont en effet des parcours résidentiels très différents de celui des ménages plus aisés. Non parce qu'ils ne sont pas mobiles, c'est même le contraire puisque les ménages modestes le sont deux fois plus que les plus aisés, mais parce que la possibilité d'améliorer leur situation à l'occasion d'un changement de logement se révèle particulièrement faible. **Entre 2009 et 2013, parmi les ménages les plus riches** (ceux qui relèvent des deux derniers déciles de niveau de vie) **ayant changé de logement, près de 6 sur 10 sont à présent propriétaires de leur logement, alors que cette perspective a concerné seulement 1 ménage sur 13 parmi les 20 % les plus pauvres ayant récemment déménagé.** Ces derniers sont locataires plus de 3 fois sur 4, plus souvent dans le parc privé (47,8 %) que dans le parc social (28,6 %). Pour eux, tout se passe comme si à la panne de l'ascenseur social se superposait une panne de l'ascenseur résidentiel.

**Tableau 6 : Nombre de ménages ayant déménagé entre 2009 et 2013
suivant leur niveau de vie et leur statut d'occupation actuel (2009-2013)**



Cette différenciation des trajectoires s'est régulièrement approfondie depuis 25 ans comme le montrent les deux tableaux suivants — même si la dernière période a connu de légères inflexions. Les ménages les plus riches qui accédaient à la propriété, pour 38 % d'entre eux entre 1988 et 1992, y ont accédé pour près de 60 % entre 2009 et 2013. Les plus modestes, à l'inverse, déménagent presque toujours pour devenir locataires, plus souvent dans le secteur libre (pour 38 % à 48 % selon la période) que dans le secteur Hlm où — quelle que soit la période considérée — 3 sur 10 trouvent une solution. Notons que ce sont eux qui se retrouvent le plus fréquemment sous d'autres statuts que ceux de propriétaires ou de locataires (sous-locataires, locataires de meublés, logés gratuitement).

Tableau 7 : Destination résidentielle des ménages les plus riches entre 1998 et 2013 (dernier quintile)

Ménages mobiles (en %) selon les périodes	Propriétaires	Loc. Hlm	Loc. libres	Autres	Total
1988-1992	38	11	42	9	100
1993-1996	45	9	40	6	100
1999-2002	52	7	37	4	100
2003-2006	60	6	28	6	100
2009-2013	58	2	33	7	100

Source : Insee, enquêtes Logement, exploitations Fondation Abbé Pierre.

Tableau 8 : Destination résidentielle des ménages les plus pauvres entre 1998 et 2013 (1^{er} quintile)

Ménages mobiles (en %) selon les périodes	Propriétaires	Loc. HLM	Loc. libres	Autres	Total
1988-1992	14	31	38	17	100
1993-1996	9	31	44	16	100
1999-2002	9	32	43	16	100
2003-2006	9	30	44	17	100
2009-2013	7	29	48	16	100

Source : Insee, enquêtes Logement, exploitations Fondation Abbé Pierre.

Les trajectoires des ménages reflètent évidemment les tendances générales observées au cours de la période 2009-2013. Pour la première fois depuis plus d'un quart de siècle, **la mobilité générale est en baisse** (passant de 30 % en moyenne par période de quatre ans entre 1988 et 2006 à 27 % pour la dernière période). Cette diminution est **surtout sensible pour les locataires du parc social** pour lesquels la mobilité a baissé de 11 points en une dizaine d'années (de 41,3 % en 2002 à 30 % en 2013), parce que les sorties du parc Hlm vers d'autres statuts d'occupation ont fortement régressé (- 26 % entre 2009 et 2013 par rapport à la période 1999-2002). La quasi-totalité de cette baisse (97 %) s'expliquant par la chute des sorties du parc Hlm vers l'accession à

la propriété. Cette panne de la primo-accession, particulièrement accentuée pour les ménages modestes locataires du parc social, est l'une des principales raisons de la rétraction de l'offre de logements sociaux.

Dans ce contexte, l'examen des trajectoires des ménages les plus riches et les plus pauvres entre 2009 et 2013 met en évidence les singularités de leurs parcours respectifs. Si l'on considère uniquement les ménages qui disposaient déjà d'un logement en 2009, on constate que lorsque les plus pauvres (premier quintile de niveau de vie) en changent, c'est pour rester dans le même secteur : à l'occasion d'un changement de logement, les locataires du parc Hlm se retrouvent dans un logement social pour 69 % d'entre eux ou dans le secteur privé pour 24 %. Et les locataires du parc privé y restent pour 58 % d'entre eux, alors que 25 % se tournent vers le parc social. Pour les ménages les plus modestes qui étaient propriétaires ou accédants à la propriété, le changement de logement est souvent synonyme de rétrogradation : 55 % de ceux qui étaient propriétaires se retrouvent locataires et il en est de même pour 68 % de ceux qui étaient accédants, ce qui souligne l'extrême fragilité des ménages les plus modestes qui s'engagent dans l'accession à la propriété.

Le contraste avec les trajectoires des ménages les plus riches (ceux du dernier quintile des niveaux de vie) est saisissant. Les propriétaires ou accédants à la propriété en 2009 ont conservé ce statut, quatre ans plus tard, pour les trois quarts d'entre eux (72 % des propriétaires, 77 % des accédants à la propriété). Quand ils étaient locataires dans le parc privé, 55 % sont devenus propriétaires sur la même période. Au total, **la mobilité s'accompagne d'une amélioration de leur statut résidentiel pour les plus riches**, tandis que **la mobilité est synonyme de rétrogradation pour les plus modestes** (de la propriété à la location), **ou au mieux de stagnation quand ils sont locataires — avec une sollicitation croissante du parc social.**

Cette **inégalité des destins résidentiels**, très sensible au niveau de vie, révèle un clivage majeur qui scinde désormais les ménages entre ceux qui ont la capacité (financière) de choisir leur logement et leur lieu d'habitat et ceux qui ne le peuvent pas et sont assignés à vivre dans des formes d'habitat dévalorisées et des quartiers dépréciés.

À cette inégalité des trajectoires s'ajoute l'orientation fréquente des plus modestes vers les quartiers d'habitat social de la politique de la Ville. Les Zones urbaines sensibles (ZUS) apparaissent en effet comme des lieux de concentration des ménages modestes, où 38,4 % d'entre eux sont en-dessous du seuil de pauvreté, contre 12,2 % en moyenne nationale en 2012. **Cette ségrégation spatiale, qui s'est encore aggravée avec la crise, dessine une nouvelle forme d'inégalité face au logement.** Mais cette injustice est d'autant plus difficile à combattre que ces logements socialement accessibles, concentrés dans les quartiers les plus dégradés, constituent en même temps une protection pour les ménages modestes faute d'alternative sociale dans des quartiers plus prisés. Garantir à tous un droit à la ville équitable

relève donc d'une politique d'ensemble qui ne vise pas que ces quartiers de relégation (voir chapitre 2).

Les ZUS ne sont pas les seuls territoires d'élection des ménages les plus modestes. Ils se retrouvent aussi **dans les zones rurales parfois à distance des équipements et des services**, mais aussi dans les villes et les secteurs économiques en déprise, avec des taux d'effort encore conséquents malgré un prix du logement plus faible que dans les territoires plus dynamiques.

FAIRE DE LA LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS UNE DIMENSION MAJEURE DE LA POLITIQUE DU LOGEMENT

Quand la chaîne des inégalités s'étire, elle se scinde à ses deux extrémités. Les plus riches, dont le niveau et le rythme d'enrichissement sont sans égal, se désolidarisent. Les plus modestes **décrochent**. Ils voient leur échapper toute perspective d'amélioration de leur situation et **ressentent un profond désenchantement**, voire une colère, **dont on mesure les traces dans les urnes** et dans l'abstention.

Quand le logement apparaît comme une source d'inégalités pour un Français sur deux, l'enjeu dépasse la préoccupation pour les seules personnes en situation de mal-logement. Ce constat doit alerter, car il montre que **le logement ne se contente pas de refléter les inégalités, mais les amplifie** et renforce le décrochage des couches populaires. Il révèle que les politiques du logement n'arrivent plus à corriger suffisamment les inégalités sociales, parce que les aides personnelles n'ont pas suivi la progression du coût du logement ou que les aides publiques à la construction ne permettent plus de produire à des prix compatibles avec les ressources des ménages modestes. Les choix budgétaires récents, pour les aides à la pierre ou les aides à la personne — détaillés dans l'introduction de la partie politique de ce rapport —, montrent que le gouvernement fait parfois des arbitrages qui accélèrent ce décrochage des couches populaires.

Il devient alors impérieux de **revisiter les différentes dimensions de la politique du logement** au prisme des inégalités, tant l'action publique en la matière est segmentée en champs étanches les uns des autres, qu'il s'agisse des mesures en faveur de la construction ou de l'amélioration de l'habitat ou de l'action en faveur des publics les plus fragiles. Autant d'initiatives publiques qui répondent à des objectifs divers, et parfois contradictoires, sans que cela converge nécessairement et contribue réellement à la lutte contre les inégalités.

Plus fondamentalement, **les politiques publiques ne font pas de la lutte contre les inégalités un objectif central**. La redistribution des richesses constitue pourtant un levier efficace, comme le montre l'impact de la politique fiscale entre 2012 et 2014 qui a contribué, même modestement, à la réduction des inégalités en revalorisant certaines prestations sociales et en imposant davantage les ménages les plus aisés. En ce domaine comme en d'autres, la résorption de la crise du logement — en commençant par les plus modestes qui la subissent — constitue une réponse primordiale mais sous-estimée à la question sociale.

PARTIE 1

ZOOM

Le logement
est une question de santé publique

- **MAL-LOGEMENT ET SANTÉ : LE CERCLE VICIEUX**
- **DES PRISES EN CHARGE SOCIALE ET MÉDICALE
QUI S'IGNORENT**
- **DÉCLOISONNER LES RÉPONSES**

« Quand on est malade, on reste à la maison, mais quand c'est le logement qui rend malade ? » C'est par cette campagne de sensibilisation lancée en 2007¹ que la Fondation Abbé Pierre souhaitait attirer l'attention des citoyens sur les dégâts du mal-logement en matière de santé. À travers ses actions, la Fondation mesure en effet la prégnance des problématiques de santé chez les mal-logés — qui apparaissent aussi en filigrane de ses analyses dans les rapports annuels successifs sur « L'État du mal-logement en France ». Il était donc nécessaire d'y consacrer un chapitre à part entière, tant **les liens entre mal-logement et santé sont importants et divers, mais sans faire toujours l'objet d'une attention suffisante dans les réponses apportées aux personnes.**

Les liens entre problème de logement et de santé sont évidents lorsque l'on se penche sur les conditions de vie et l'état de santé des personnes sans domicile, qu'elles dorment à la rue ou en habitat de fortune, ou encore qu'elles « tournent » entre les différentes formes d'hébergement proposées par les dispositifs publics (accueil d'urgence et de stabilisation, hébergement d'insertion, hôtels...). Il en va de même pour tous ceux qui vivent en bidonvilles, bien souvent des familles avec enfants, dans des conditions sanitaires les plus rudimentaires et inacceptables. On pense aux ménages contraints d'habiter des logements insalubres, humides ou très dégradés, avec toutes les conséquences délétères connues sur le plan sanitaire (saturnisme, asthme, bronchites chroniques, allergies...), sans compter les risques d'accidents domestiques.

Les impacts du mal-logement sur la santé sont multiples et d'intensités variables (pathologies, handicaps, syndromes ou troubles). Ils se développent à différents niveaux, que ce soit sur le plan de la santé physique ou mentale, mais aussi du bien-être. Nous nous référerons ici à la définition de la santé donnée par l'OMS dans sa Constitution de 1946, dans une approche extensive qui ne renvoie pas uniquement à « l'absence de maladies ou d'infirmité » mais plus largement à « l'état de bien-être physique, mental et social² ». De ce point de vue, il y a fort à craindre que l'absence de réponse aux situations les plus graves — à l'heure où l'ensemble des dispositifs d'aide sont saturés³ (115, secteur de l'hébergement, demande Hlm...) — conduise à aggraver de façon considérable l'état de santé de ceux qui sont déjà les plus vulnérables. **Nombreuses sont les études à avoir montré que la précarité était un**

¹ Campagne de sensibilisation réalisée à l'occasion du lancement du programme « SOS Taudis » de la Fondation Abbé Pierre.

² En 1952, l'OMS donne la définition suivante de la santé publique : « *La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus, par le moyen d'une action collective concertée visant à assainir le milieu ; lutter contre les maladies ; enseigner les règles d'hygiène personnelle ; organiser des services médicaux et infirmiers en vue d'un diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies ; mettre en œuvre des mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de la santé.* »

³ Voir sur ce point le chapitre 1 du rapport 2015 sur *L'État du mal-logement en France* : « Vivre aux portes du logement. Détresse des personnes, défaillances des dispositifs ».

facteur de risque de mauvaise santé physique et mentale et de mortalité précoce : « *De nombreuses recherches montrent clairement que la précarité s'accompagne d'un risque accru de morbidité, particulièrement en ce qui concerne la santé mentale, les maladies transmissibles et les dépendances aux différents toxiques (alcool, drogues, psychotropes) et de faible recours aux soins* »⁴ rappelle ainsi le HCSP.

L'analyse développée dans ce chapitre s'inscrit dans une réflexion déjà ancienne dans le champ de l'action publique. En effet, **les liens entre santé et conditions de logement ne sont pas nouveaux**. Au 19^e siècle, les questions de santé publique (liées à l'insalubrité des logements) ont été à l'origine des premières interventions de l'État dans le domaine du logement et les ont d'ailleurs légitimées. Un retour sur l'histoire des politiques de prise en charge sanitaire montre des liens constants, bien que fluctuants, avec les préoccupations sociales (voir encadré). Mais ces liens se sont progressivement distendus et transformés sous l'effet d'évolutions marquantes, dans le champ de la santé comme dans celui du logement. Les progrès de la médecine dans la deuxième moitié du 20^e siècle tout d'abord, ont contribué à recentrer les politiques sanitaires sur le soin curatif au détriment de politiques préventives. Le médical l'a emporté sur les approches en termes de santé publique et les liens avec le logement ou le cadre de vie ont été relayés au second plan... Du côté du logement, les politiques d'amélioration de l'habitat et des conditions d'hygiène ont aussi fait leur œuvre : nous ne sommes plus à l'époque où la mauvaise qualité des habitations et les conditions d'occupation étaient à l'origine de pathologies telles que le choléra ou la tuberculose, les approches en termes de santé publique ne constituent donc plus aujourd'hui une porte d'entrée de l'action publique en faveur de l'habitat.

Les politiques de santé publique face au logement en France : une approche historique

L'apparition et l'instauration de la « santé publique » en France se font progressivement, à mesure que les préoccupations à l'égard de la santé grandissent. On peut distinguer à grands traits quatre étapes dans l'évolution des rapports entre politiques du logement et de la santé.

La première (du Moyen-Âge au début du 20^e siècle) est caractérisée par des préoccupations sociales et sanitaires intrinsèquement liées.

Les hôpitaux traduisent ces préoccupations : dédiés à l'origine à l'hébergement des pèlerins, ils deviennent — dès le 12^e siècle et jusqu'au 17^e siècle — des lieux d'accueil pour les indigents et mendiants, dont le nombre explosait avec les grandes famines et épidémies (lèpre, peste, choléra...). Des évolutions sociales et démographiques importantes modifieront le rôle de l'hôpital qui exercera une fonction asilaire pour

⁴ Haut Conseil de la santé publique, Les inégalités sociales de santé, 2009.

les populations à risque, pauvres et malades jusqu'au début du 20^e siècle (dans une perspective avant tout sécuritaire visant à enfermer ces personnes, si possible à l'extérieur des villes).

Les théories hygiénistes qui se sont imposées au 19^e siècle traduisent également ces liens entre préoccupations sanitaires et sociales. Face à des pandémies de choléra que la médecine ne parvenait pas à expliquer, l'idée s'impose que l'air corrompu des villes (avec la décomposition des détritiques et déchets) est à l'origine de ces maladies. On ouvre alors les villes pour « faire circuler l'air », à l'instar des travaux du baron Haussmann à Paris, et les activités industrielles sont reléguées en banlieue afin d'éradiquer ces foyers de contagion. À cette période, des liens de causalité sont établis entre conditions d'habitat et de santé et la notion d'insalubrité⁵ est définie juridiquement dans la loi de 1850. Le concept de « santé publique », apparu dans la loi du 15 février 1902, conduit à une territorialisation accrue des politiques de santé⁶. La responsabilité individuelle des ménages est également pointée dans les théories hygiénistes qui avancent l'idée que des comportements déviants ou amoraux peuvent conduire à une mauvaise occupation des logements et au développement de maladies infectieuses.

Au cours du 20^e siècle, sous l'effet des progrès de la médecine, la question sociale est progressivement délaissée. Alors que les liens entre préoccupations sociales et sanitaires avaient dominé les politiques de santé publique jusqu'au milieu des années 1950, ces logiques évoluent avec les progrès de la médecine et l'investissement est désormais massif dans le « curatif ». Les missions des hôpitaux se transforment profondément : après une première séparation entre « hôpitaux » et « hospices » en 1851, la loi Debré de 1958 conduit à concentrer les soins, l'enseignement et la recherche dans les hôpitaux (création des CHU⁷ notamment) limitant leurs missions au domaine médical, tandis que le social devait être pris en charge ailleurs (établissements publics de santé créés par la loi hospitalière de 1970). Le recentrage sur le soin curatif a des répercussions importantes pour les plus démunis, dont l'accès aux soins est finalement délaissé par les politiques sanitaires.

À partir des années 1980, le retour de la pauvreté et la montée du chômage — sous l'effet de la crise économique — conduisent à réinvestir progressivement la question sociale dans le champ médical, sous le prisme de l'accès aux soins des plus démunis. Les

⁵ La loi de 1850 affirme que « les logements réputés insalubres se trouvent dans des conditions de nature à porter atteinte à la vie ou à la santé de leurs habitants ».

⁶ Réglementation et organisation sanitaire aux niveaux départemental et communal, renforcement des mesures d'hygiène et de vaccination, lutte contre l'insalubrité des maisons...

⁷ CHU : Centres hospitaliers universitaires.

professionnels de soins sont confrontés à de nouveaux problèmes de santé qui, soit n'avaient pas de solution technique, soit nécessitaient des compétences hors du champ médical. Deux rapports de 1987 contribuent à faire émerger cette problématique dans le débat public : celui du père Joseph Wresinski, fondateur d'ATD Quart Monde⁸ et le « rapport Revol-Strohl » sur l'accès aux soins des personnes en situation de précarité, piloté par le ministre des Affaires sociales. En 1998, la Loi relative à la lutte contre les exclusions réaffirme le rôle de l'hôpital dans l'accès aux soins pour tous et l'accueil des publics en situation d'exclusion.

Logement et santé constituent désormais deux mondes séparés par les politiques qui les régissent, par leurs acteurs... Pourtant, ils sont véritablement interdépendants. L'allongement de la durée de vie et le souhait des personnes âgées de vieillir à domicile révèlent de plus en plus un besoin accru d'adaptation des logements. D'autres évolutions concernant le secteur de la santé, comme le développement de la médecine ambulatoire, confirment un même besoin d'adaptation. Sans compter la mise en place déjà ancienne de la sectorisation psychiatrique qui n'a pas suffisamment pris en compte la question du logement des malades amenés à résider hors des murs de l'hôpital. La période actuelle invite à dépasser ce cloisonnement à la faveur d'évolutions récentes et communes dans les champs de la santé et du logement : en matière d'accès aux soins comme d'accès au logement, **la question des inégalités taraude désormais les deux secteurs et constitue une opportunité de rapprochement entre les acteurs du champ sanitaire, ceux de la lutte contre les exclusions et ceux du logement.**

La réduction des inégalités s'est affirmée comme un objectif majeur dans le domaine de la santé en France depuis le début des années 2000 et plus particulièrement avec la loi « HPST⁹ » de 2009, qui porte une attention plus soutenue aux personnes en situation de précarité ou d'exclusion. Par ailleurs, de nombreuses études menées à l'étranger ont démontré l'impact des déterminants sociaux et environnementaux dans la production des inégalités de santé, parmi lesquels figurent les conditions d'habitat et la zone de résidence. Ainsi, si les conditions d'habitat constituent un déterminant des inégalités sociales de santé, la politique du logement se doit — comme d'autres approches sectorielles — de chercher à les réduire.

Ce chapitre visera plusieurs objectifs. Il cherchera dans un premier temps à **dévoiler les conséquences du mal-logement sur la santé** en partant des situations vécues par les personnes sans domicile, en logement insalubre

⁸ « Grande pauvreté et précarité économique et sociale ».

⁹ Loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

ou indécents, sans oublier tous ceux qui sont dans des situations de grande fragilité par rapport au logement (conditions de vie dégradées dans des territoires de relégation, difficultés financières liées au paiement du loyer et menaces d'expulsion,...). Une littérature scientifique abondante et souvent très spécialisée existe, sur laquelle nous pouvons nous appuyer. Mais au-delà de ces apports fondamentaux, la Fondation Abbé Pierre cherchera à ancrer ses analyses dans le vécu des personnes et leurs témoignages.

D'autres questions se posent dans la période actuelle comme celle de l'adaptation des logements face au vieillissement de la population ou la prise en compte des situations de handicap : ces thèmes ne pourront être traités ici que de manière incidente, tant ils mériteraient des développements spécifiques.

Il conviendra également de **mettre en lumière l'interdépendance entre problèmes de santé et mal-logement, qui complique la prise en charge des besoins**. Malades sans domicile personnel, personnes sortant d'hôpital ou de maternité sans solution d'hébergement, personnes dans des conditions de logement si dégradées qu'elles rendent impossible toute intervention à domicile pour les professionnels de santé... L'accès aux soins et à un logement adapté est d'autant plus difficile que les personnes connaissent des situations de grande vulnérabilité. Le cloisonnement qui existe entre les différents systèmes de réponse est particulièrement emblématique en matière de santé mentale, comme en témoignent les acteurs du secteur du logement et de l'hébergement bien souvent démunis.

Nous chercherons enfin à **dégager des perspectives en matière d'évolution des pratiques et des politiques pour une meilleure articulation des approches en termes de santé et de logement**. Si de nombreuses avancées ont pu être constatées à différents niveaux dans le sens d'un décroisement, il conviendra de promouvoir ces pratiques et d'identifier des pistes favorisant une amélioration structurelle des réponses en direction des personnes fragiles et des défavorisés.

MAL-LOGEMENT ET SANTÉ : LE CERCLE VICIEUX

Au fil de ses rapports, la Fondation Abbé Pierre a régulièrement constaté que le mal-logement peut avoir des conséquences très lourdes, notamment en matière de santé. Des personnes exclues du logement — ou ballotées entre toutes sortes de solutions d'habitat précaire ou indigne — aux mal-logés victimes de conditions d'habitat dégradées ou insalubres, les liens entre problèmes de logement et de santé sont manifestes, à des degrés d'intensité divers. Ils font l'objet pour certains d'études épidémiologiques importantes et sont appréhendés pour d'autres par les observations des professionnels intervenant auprès des ménages.

Ces constats sont étroitement corrélés à la question de **la précarité sociale des personnes, qui constitue un facteur de risques de mauvaise santé physique et mentale et de mortalité précoce**, reconnu comme tel par les pouvoirs publics depuis les années 1980. Le rapport du Haut Conseil de la Santé Publique sur les inégalités sociales de santé en 2009 l'a confirmé : *« Les personnes précaires cumulent les facteurs de risque et présentent des pathologies à un stade plus avancé que les autres. Ce constat se retrouve de façon plus marquée pour les populations les plus pauvres et les plus exclues », par exemple les personnes sans chez soi ou encore les immigrés en situation irrégulière »*¹.

Certes, il demeure bien souvent difficile d'établir les liens de causalité entre les difficultés de logement et les problèmes de santé, tant les deux sont imbriqués. Si dans la majorité des cas, les études existantes ne permettent pas d'établir un lien causal direct, elles sont néanmoins considérées comme un facteur — parmi d'autres relevant de la précarité sociale des personnes — qui vient accroître le risque de développer une maladie ou d'aggraver des symptômes déjà existants.

Être sans domicile : des conditions de vie très précaires qui dégradent la santé

L'expérience de la vie à la rue et les parcours marqués par l'errance sont parmi les situations les plus graves et aux conséquences les plus manifestes sur la santé. **Nettement plus courte que celle de la population générale, l'espérance de vie des personnes à la rue est, de toute évidence, le premier**

¹ HCSP, *Les inégalités sociales de santé*, 2009

indicateur d'une santé dégradée. Le Collectif des Morts de la Rue indique que la moyenne d'âge au décès est de 49 ans chez les personnes sans domicile, contre 77 ans au sein de la population générale². Les principales causes de décès (après les causes mal définies ou inconnues qui en représentent 28 %) sont les morts violentes (20 %), notamment par intoxications accidentelles (2 fois plus fréquentes que dans l'ensemble de la population), noyades accidentelles et homicides (2,9 fois plus fréquentes) et exposition à un froid naturel excessif (35 fois plus fréquent). Arrivent ensuite les tumeurs (18 %), maladies cardiovasculaires (11 %) et maladies de l'appareil digestif (7 %). Pour mémoire, le collectif Les Morts de la Rue a comptabilisé le décès de 498 personnes sans domicile en 2014. Un chiffre sans doute très inférieur à la réalité, comme l'a montré une étude épidémiologique récente, qui estime le nombre de morts de la rue à 2 000 au moins par an.

D'après une enquête de l'Insee et de l'Ined en 2012, **seuls 55 % des sans-domicile usagers des services d'aide se déclarent en « bonne » ou « très bonne santé », contre 69 % dans l'ensemble de la population.** Manque d'hygiène et de sommeil, errance prolongée, violence... les conditions de vie quotidiennes des personnes sans domicile ont un impact direct sur leur santé.

Part des personnes sans domicile se déclarant en bonne ou très bonne santé

	Hommes		Femmes	
	sans-domicile	population générale	sans-domicile	population générale
18-24 ans	79,2 %	93,8 %	69,9 %	85,9 %
25-34 ans	60,4 %	83,4 %	60,0 %	83,0 %
35-59 ans	59,8 %	75,0 %	44,7 %	72,2 %
60 ans et plus	46,9 %	55,4 %	7,9 %	50,5 %

Sources : INED, INSEE, Enquête auprès des personnes fréquentant les services d'hébergement ou de distribution de repas 2012. IRDES, Enquête Santé et protection sociale 2012.

Champ : Population de 18 à 75 ans, France métropolitaine.

La privation de logement personnel constitue à la fois une cause et un facteur aggravant des problèmes de santé. Les situations des personnes rencontrées dans le cadre de l'enquête réalisée pour ce rapport témoignent bien souvent d'une imbrication de pathologies et troubles divers, qui se cumulent et se heurtent à la question de l'accès aux soins qui joue là un rôle d'amplificateur.

• Les pathologies récurrentes chez les sans-domicile

Maladies respiratoires ou digestives, troubles du comportement alimentaire, maladies de peau, mais aussi problèmes de santé mentale : de nombreuses études épidémiologiques ont déjà permis d'établir que les personnes sans

² Lettre de l'ONPES, « La mortalité des personnes sans domicile en France entre 2008 et 2010 », septembre 2013.

abri souffrent d'un état de santé physique et mental particulièrement dégradé. Les problèmes de santé des personnes à la rue rencontrées dans les Centres d'accueil, de soins et d'orientation (CASO) de Médecins du Monde (MDM) en 2014³ se concentrent principalement autour des affections respiratoires (28 %), digestives (27 %) et ostéoarticulaires (21 %) avec également une fréquence élevée des troubles d'ordre psychologique (17 %) ainsi que des affections dermatologiques (21 %).

Parmi les maladies respiratoires, la tuberculose est particulièrement répandue chez les grands précaires. Selon une étude publiée en 2008⁴, sa prévalence est estimée à 1,8 pour 1 000 chez les personnes sans domicile, soit 20 fois plus que la moyenne française. Se transmettant par contacts prolongés en milieu confiné, cette maladie peut être mortelle et les traitements, d'une durée de six mois, ne sont pleinement efficaces que s'ils sont suivis jusqu'à leur terme. Dans le cas contraire, ils renforcent la résistance des bacilles aux médicaments et la maladie devient beaucoup plus difficile à traiter. Or, la présence de germes multi-résistants est particulièrement forte dans la population sans abri. Liée à leurs conditions de vie et de santé précaires et à des problématiques administratives, aggravée par certains comportements d'addictions, la difficulté d'accompagner les sans-domicile dans l'observance de leur traitement induit un fort taux d'échec thérapeutique.

Les affections dermatologiques sont également très fréquentes au sein de la population des sans-domicile. Principalement infectieuses (ectoparasitoses, infections bactériennes et fongiques), elles peuvent aussi avoir des causes physiques (frottements, traumatismes, appuis prolongés) ou découler de carences nutritionnelles⁵. Les conditions de vie particulièrement difficiles des personnes sans domicile sont propices à leur développement : difficulté à changer régulièrement de vêtements, promiscuité, accès à l'hygiène limité, etc. L'enquête HYTPEAC de l'observatoire du Samu social de Paris indique que certaines pathologies sont plus répandues chez les personnes dormant dans l'espace public que chez celles qui ont recours à l'hébergement : parmi les personnes enquêtées, des antécédents de gale par exemple ont été détectés chez 7,7 % des personnes en centres d'hébergement mais 22,3 % des personnes dormant dans l'espace public.

³ En 2014, 20 % des personnes ayant fréquenté les CASO (sur 4 675 personnes) sont sans domicile ou dans un dispositif d'hébergement d'urgence pour une courte durée. Source : rapport 2015 de l'observatoire de l'accès aux soins de la mission France, MDM.

⁴ Delphine Antoine, « Les cas de tuberculose maladie déclarés en France en 2006 », *BEH* 2008, n°10-11, pp. 69-72. Analyse des 5 336 cas déclarés en 2006.

⁵ Jean-Michel Rémy, « Dermatoses et précarité ». Conférences : Infections cutanées, SFMU, 2011.

Santé des sans-domicile dormant dans la rue ou dans des centres d'hébergement

	Centres d'hébergement	Espace public
Antécédent de gale	7,7 %	22,3 %
Antécédent de poux de corps	10,8 %	27,7 %
Consommation régulière de drogue	0,9 %	12,5 %
Consommation d'alcool « à risque »	14,3 %	67,1 %
Pas de consultation médicale depuis plus d'un an	15,1 %	31,2 %

Source : enquête HYTPEAC, Observatoire du Samu social, 2011.

Accidents sur la voie publique, chutes, agressions... les pathologies traumatologiques sont aussi particulièrement fortes chez les sans-domicile.

Elles arrivaient par exemple en 3^e position des problèmes de santé recensés dans les consultations médicales du Samu social de Paris en 2008 (8 %), après les conduites addictives et les pathologies dermatologiques. Plus récemment, l'enquête Sans-domicile 2012⁶ a permis de montrer que les sans-domicile sont soumis à une violence exacerbée : ils sont huit fois plus souvent victimes de vol que les personnes en logement ordinaire (26 % contre 3 %), et près de deux fois plus souvent d'agression (29 % contre 17 %). Parmi eux, les sans-abri sont encore plus exposés : ils sont 42 % à avoir été victimes d'un vol au cours des deux années précédant l'enquête et 33 % d'une agression. Les femmes sans domicile sont aussi plus nombreuses à avoir subi des agressions ou actes de violence (31 % contre 27 % chez les hommes), sachant qu'il s'agit pour une partie d'entre elles de violences familiales subies dans le logement précédent et qui ont pu les conduire à quitter leur domicile.

Plus encore que les symptômes physiques, les **troubles de santé mentale sont extrêmement fréquents parmi les personnes sans domicile**. D'après l'enquête Samenta menée par le Samu social en 2009⁷, près d'un tiers des personnes sans logement en Île-de-France est atteint par un trouble psychiatrique sévère (13 % de troubles psychotiques, 7 % de troubles sévères de l'humeur et 12 % de troubles anxieux) ; des troubles non sévères de l'humeur (essentiellement des dépressions légères ou modérées) sont détectées dans 15,5 % des cas. Ces troubles touchent non seulement des hommes isolés, mais aussi des adultes en famille (29 % d'entre eux souffrent au moins d'un trouble sévère) et notamment de jeunes mères, avec les conséquences que l'on peut imaginer sur les enfants.

L'enquête Samenta montre également que parmi la population sans logement personnel, 21 % présentent une dépendance à l'alcool et près de 18 % à une

⁶ Insee Focus N° 44, « Davantage de victimes de vol ou d'agression parmi les sans-domicile », novembre 2015. Parmi les francophones âgés de 18 à 75 ans, à début 2012.

⁷ L'étude Samenta a été réalisée en 2009 auprès d'un échantillon représentatif de personnes sans logement en Île-de-France, hébergées dans des structures d'urgence, hôtels sociaux ou de réinsertion sociale.

drogue illicite. Ces prévalences sont fortement marquées chez les hommes, plus souvent dépendants à l'alcool que les femmes (27 % contre 9 %) et au cannabis (21 % contre 6 %). **Les problématiques d'addiction** peuvent être un frein dans le recours aux soins. L'effet « anesthésiant » procuré par la consommation de drogues peut constituer pour certains un moyen de « se soigner » et de soulager leur douleur : *« Quand il y a des addictions profondes, le soin passe au second plan aussi. Certaines personnes sont prêtes à perdre leur bras mais ont besoin de boire. Certains se soignent par l'alcool, les produits. »* (Samu social Lille).

Le manque d'hygiène constitue également un facteur aggravant de l'état de santé des personnes sans domicile. Il engendre non seulement de nombreuses maladies et affections, notamment dermatologiques (poux, gale, etc.), mais aggrave aussi les pathologies existantes, dans la mesure où les soins de base (nettoyer, désinfecter une plaie, mettre un pansement, etc.) sont difficilement praticables.

L'accès à l'hygiène est très restreint pour les personnes à la rue, comme l'a montré l'enquête HYTPEAC : elles peuvent prendre moins de douches que les personnes hébergées en centres, moins souvent faire des lessives et changer de vêtements et ne peuvent pas se brosser les dents quotidiennement⁸. Ceci dit, l'enquête pour le Chantier national prioritaire 2008-2012 pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées montre que 38 % des usagers critiquaient le manque d'hygiène dans les centres d'hébergement d'urgence et 58 % souhaitaient disposer de davantage de lieux d'hygiène⁹.

De manière plus fondamentale, c'est l'accès à l'eau qui devient aujourd'hui préoccupant pour les populations les plus précaires. Selon les résultats d'une étude menée par Médecins du Monde en 2014 auprès des bénéficiaires de 7 CASO, plus d'un ménage sur 10 s'approvisionne en eau grâce aux bornes-fontaines des villes. Ce mode d'approvisionnement concerne majoritairement les personnes à la rue, en bidonville ou en squat.

Les disparités sont fortes selon les municipalités dans l'accès effectif à l'eau. Bien que toutes les villes enquêtées disposent de points d'accès à l'eau potable et aux bains/douches, leur nombre reste largement insuffisant pour couvrir les besoins des populations.

- **Des conditions sanitaires particulièrement dégradées en bidonville**

En décembre 2015, l'« état des lieux des campements illicites » réalisé par la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal) recensait 582 bidonvilles et squats occupés par 17 929 personnes, dont environ

⁸ Rapport sur l'Hygiène de la tête aux pieds : ectoparasitoses et affections cutanées, Observatoire du Samu social de Paris, 2011.

⁹ Sur un échantillon de 255 personnes.

4 000 enfants. Les bidonvilles, généralement situés dans les interstices urbains ou sur des friches, présentent souvent des risques sanitaires du fait de leur localisation (proximité d'échangeurs d'autoroute ou de décharge, pollution des sols liée à leur passé industriel). Les acteurs de terrain constatent la recrudescence de certaines épidémies comme la tuberculose, ou l'apparition de pathologies comme le shigelle, proches de celles qu'on trouve dans les camps de réfugiés, ainsi que des problématiques psychiques. La mortalité néonatale en bidonville serait huit fois supérieure à la moyenne française selon un rapport de Médecins du Monde¹⁰ et la mortalité infantile cinq fois supérieure. L'espérance de vie s'y établirait entre 50 et 60 ans.

Les habitants de bidonvilles souffrent de plus, de la rareté — voire de l'inexistence — des infrastructures de base. Selon la DIHAL, au moins 1 300 personnes vivent dans des bidonvilles ne disposant d'aucune forme de traitement des déchets et plus de 3 700 personnes dans des bidonvilles sans point d'eau. **De fait, les autorités sont généralement réticentes à mettre en place des dispositifs d'accès à l'eau potable, pour éviter d'après elles l'installation pérenne des populations.** L'absence de ramassage des déchets occasionne également un amoncellement d'ordures propice à la prolifération des rongeurs.

D'après un rapport de Médecins du Monde en 2011¹¹, l'absence d'eau potable, de toilettes et de ramassage des déchets sur la majeure partie des terrains *« engendre des problèmes d'hygiène avec des pathologies dermatologiques et digestives potentiellement graves (dermatoses infectieuses, surinfections de plaies, parasitoses intestinales, diarrhées...) »*. L'association Première urgence Internationale (PUI) le confirme : *« Les douches, c'est très compliqué en hiver, car il faut transporter et réchauffer l'eau dans des bassines, donc il y a pas mal de soucis liés à la gale et des problèmes gynécologiques liés au manque d'hygiène »*.

L'absence d'électricité et de chauffage contraint à des installations artisanales (bougies, poêles à bois, etc.) présentant des risques d'émanations toxiques et occasionnant de nombreux problèmes respiratoires liés à l'utilisation de matériaux traités avec des produits toxiques. Les habitants des bidonvilles se retrouvent aussi exposés à des incendies fréquents, se soldant parfois par des drames : deux enfants sont morts ainsi en juin 2015, l'un dans les Yvelines et l'autre dans le Nord.

L'extrême précarité des conditions de vie, combinée à une absence ou à un recours tardif aux soins médicaux, génère également des situations potentiellement dangereuses en termes de diffusion des maladies comme la tuberculose, l'hépatite, la gale, la rougeole. Cette situation est d'autant

¹⁰ « La santé des Roms en France : une urgence sanitaire ? », synthèse du forum du 25 février 2010, Médecins du Monde.

¹¹ Rapport d'enquête sur la couverture vaccinale des populations Roms rencontrées par les équipes de Médecins du Monde en France, juillet 2011.

plus alarmante que la couverture vaccinale des occupants des bidonvilles est faible (8 à 12 % des personnes suivies en 2009 par Médecins du Monde).

**APRÈS PLUSIEURS ÉVACUATIONS, LA FAMILLE C. PARTAGE UN TERRAIN
AVEC 80 AUTRES PERSONNES**

Arrivée en France il y a environ 3 ans, la famille C., composée de deux parents et 6 enfants âgés de 7 à 14 ans, a d'abord vécu dans un squat puis s'est installée sur un terrain dont elle a été évacuée au bout d'un an. Suite à cette évacuation, elle s'est installée sur un autre terrain qu'elle occupe depuis 8 mois maintenant, avec près de 80 autres personnes. La famille occupe une petite cabane de 12 m² environ. Pour s'éclairer, elle utilise un petit générateur électrique mais n'a pas toujours les moyens d'y mettre de l'essence.

La famille n'a pas non plus accès à l'eau courante. Pour boire et se laver, les membres de la famille vont chercher de l'eau aux fontaines du parc, à 300 mètres du bidonville. Ils remplissent 3 ou 4 bidons de 10 litres qu'ils transportent sur des chariots de supermarché. Ils vont chercher de l'eau environ 3 fois par jour.

Pour se laver, la famille utilise la plupart du temps des bassines avec de l'eau qu'elle fait chauffer l'hiver. L'une des filles précise alterner les douches entre le bidonville et une association dans laquelle elle se rend deux fois par semaine. L'absence de douches demeure un problème quotidien, tant du point de vue du bien-être (« *J'aimerais pouvoir prendre une douche normale quand je rentre de l'école* ») que de celui de l'hygiène et de la santé : « *On a besoin de douches, mon frère s'est blessé et a eu une infection car il ne pouvait pas bien nettoyer son pied.* ». Aménagées par les occupants eux-mêmes sur le terrain, deux toilettes sèches sont utilisées par les 80 occupants du terrain.

Source : FORS Recherche sociale pour Grenoble Alpes Métropole, enquête sur l'expérimentation d'accès social à l'eau.

Si les évacuations de bidonvilles sont monnaie courante, la circulaire du 26 août 2012 est loin d'être toujours respectée dans ses dispositions en matière d'accompagnement social des personnes. En l'absence de solutions de relogement, **les évacuations contribuent à renforcer la vulnérabilité sociale et sanitaire des occupants**. Expulsées d'un terrain sans solutions de logement ou d'installation pérenne sur un autre site, les familles se retrouvent à la rue, s'éparpillent ou se regroupent, se réinstallant sur d'anciens terrains ayant déjà fait l'objet d'une expulsion, ou rejoignent des bidonvilles déjà existants.

Les évacuations de bidonvilles s'avèrent de fait inefficaces, voire dangereuses pour la santé des occupants. Elles interrompent les démarches d'ouverture de droits ainsi que les opérations de prévention et de soins engagées. Du fait des expulsions, les parcours de soins sont donc au mieux chaotiques, au

pire inexistants : « On a eu le cas d'un monsieur atteint d'un cancer sur un bidonville de Créteil, qui a pu obtenir une prise en charge avec des séances de radiothérapie dans une clinique de Thiais. Il a eu 2 ou 3 séances, puis il a été expulsé et s'est retrouvé à Nanterre, avant d'être à nouveau expulsé et de se retrouver à Marne-la-Vallée, donc trop loin pour faire trois séances de radiothérapie par semaine » (Association PUI).

Les évacuations s'avèrent particulièrement néfastes pour les enfants, notamment dans la lutte contre les maladies infantiles ou la prévention du rachitisme : « Comme les carnets de santé sont perdus au fil des expulsions, les enfants manquent de vaccins ou, au contraire, sont sur-vaccinés. Tout le suivi PMI qui a pu être fait avant est interrompu, sachant que les médecins de PMI sont débordés. »

Paradoxalement, alors que les expulsions/évacuations peuvent être réalisées au nom même de la santé publique, elles contribuent directement à la propagation de maladies contagieuses parfois graves : « Dans un bidonville de Pantin où il existait des suspicions de tuberculose et de cas de rougeole, on préparait une opération de vaccination avec les services de santé du Conseil général, mais le camp a été expulsé le matin même de l'opération ! Tous les CRS portaient des masques anti-virus, donc cette problématique était connue des services publics » (Médecins du Monde).

Plusieurs sources indiquent enfin un « affaiblissement » progressif des occupants de bidonvilles, aussi bien physique que psychique. Selon le rapport de l'Observatoire régional de la santé (ORS), se mêlent chez eux une souffrance psychologique liée à la honte de l'exclusion et du rejet, ainsi que le stress permanent lié à la peur des expulsions et des contrôles, à l'incertitude des ressources et à la crainte des risques occasionnés par les conditions de vie.

Quand le logement rend malade

« Les logements réputés insalubres se trouvent dans des conditions de nature à porter atteinte à la vie ou à la santé de leurs habitants. » Cet extrait de la loi de 1850, qui a délimité les premiers contours juridique de la notion d'insalubrité, montre bien que les liens entre santé et mal-logement ont été établis très tôt en France. Selon le Code de la santé publique, est défini comme insalubre « tout logement (...) constituant soit par lui-même, soit par les conditions dans lesquelles il est occupé ou exploité, un danger pour la santé des occupants ou des voisins ». L'insalubrité s'analyse après une visite technique des lieux

¹² Les SCHS se réfèrent à une liste de critères tels que des murs fissurés, une humidité importante, la présence de plomb, une dangerosité des accès, l'absence de raccordement aux réseaux d'électricité ou d'eau potable, l'absence de système d'assainissement...

par les Services communaux d'hygiène et de santé (SCHS)¹² ou les Agences régionales de santé (ARS). Selon la gravité des désordres et l'importance des travaux à effectuer, elle est qualifiée de remédiable¹³ ou d'irréremédiable¹⁴.

D'une manière générale, **l'habitat indigne est à l'origine de nombreux troubles sur le plan sanitaire, les principaux risques étant les intoxications (plomb, monoxyde de carbone, radon¹⁵...) et les pathologies allergiques ou respiratoires** imputables en particulier à l'humidité du logement. Dans le Val-de-Marne¹⁶, une enquête réalisée par Médecins du Monde auprès de ménages en habitat indigne a révélé l'existence chez les enfants de maux tels que les rhinites, maux de gorge et otites (48 %), les atteintes de la peau comme l'eczéma (17 %), l'asthme (17 %) et les troubles du sommeil (17 %). Chez les adultes, ces symptômes sont aussi très présents (plus de 30 %), mais l'impact sur la santé mentale semble chez eux prévaloir : plus de la moitié (57 %) déclarent manifester des troubles de l'humeur (tristesse, colère, perte d'énergie, etc.) et plus du quart présente des symptômes de fatigue dont une partie peut sans doute être attribuée aux troubles du sommeil (22 %).

L'habitat indigne a bien des conséquences sur le plan social et psychique : dégradation de l'image de soi — liée à la dévalorisation du patrimoine et à la remise en cause du sentiment de sécurité dans le logement — et repli sur soi du ménage, avec le développement d'un sentiment de « honte » qui concerne aussi bien les adultes que les enfants. Ces symptômes sont également très présents parmi les ménages vivant dans des logements non décents, notamment dans les « micro-logements ». La privation d'un éclaircissement naturel des habitations, par exemple, notamment pour les personnes vivant dans des caves, garages, appentis ou combles peut avoir des conséquences dommageables¹⁷ pour le bien-être des ménages.

¹³ Lorsqu'elle est remédiable, le Préfet prescrit par arrêté les mesures à mettre en œuvre et fixe un délai pour réaliser les travaux. Si nécessaire, il peut interdire le logement à l'habitation jusqu'à l'achèvement des travaux, et imposer de fait au propriétaire l'hébergement temporaire des occupants.

¹⁴ L'insalubrité est qualifiée d'irréremédiable lorsque les travaux nécessaires à sa résorption seraient plus coûteux que la reconstruction. Dans ce cas, le Préfet prononce par arrêté l'interdiction définitive d'habiter les lieux, voire ordonne la démolition du bâtiment. Le relogement des occupants est à la charge du propriétaire. S'il y a carence du propriétaire dans la réalisation des travaux et/ou l'hébergement ou le relogement des occupants, l'autorité publique peut se substituer à lui.

¹⁵ Le radon, gaz très présent dans les sous-sols granitiques ou volcaniques, est un des agents responsables du cancer du poumon. Il peut s'accumuler dans les espaces clos, notamment dans les maisons de certains territoires particulièrement touchés comme la Bretagne, l'Auvergne, la Corse, ou la Lozère. D'après le Plan régional santé-environnement 2011-2015, le radon serait responsable d'environ 200 décès par an en Bretagne.

¹⁶ Enquête menée dans le cadre de la Mission saturnisme de Médecins du Monde, auprès de 54 familles composées de 93 adultes et 119 enfants. L'objectif de cette enquête était d'examiner l'ensemble des pathologies liées à l'insalubrité du logement.

¹⁷ ARS Pays-de-Loire, Delmas, « L'éclaircissement naturel des locaux d'habitation ». Les effets sont insidieux et moins quantifiables que pour les autres critères puisqu'essentiellement physiologiques et psychologiques : effets cognitifs (la lumière naturelle est un stimulant sain pour la concentration et les performances) ; effets physiologiques (un manque de lumière naturelle peut causer des dérèglements hormonaux, liés à la sécrétion de mélatonine et sérotonine, qui ont un impact sur les cycles de sommeil et d'énergie) ; effets psychologiques (la lumière naturelle réduit les dépressions et préserve notre énergie).

- **Le saturnisme infantile¹⁸ : une problématique ancienne mais toujours vivace**

Alors que les risques étaient connus depuis le début du siècle, il a fallu attendre le décès de deux enfants souffrant d'une encéphalopathie saturnine par intoxication au plomb dans leur logement en 1986, pour que le saturnisme infantile devienne une priorité affichée par les pouvoirs publics. Une série d'actions associatives a permis de la faire émerger dans le débat public¹⁹, et l'Association des familles de victimes du saturnisme (AFVS) a particulièrement contribué à son inscription dans la loi de lutte contre les exclusions de 1998, qui impose le signalement des cas de saturnisme aux autorités sanitaires et implique des travaux dans le logement et les parties communes²⁰.

Le saturnisme affecte particulièrement les enfants qui portent à leur bouche et s'intoxiquent avec des écailles ou des poussières de peinture au plomb. Il peut entraîner des troubles graves et irréversibles : retards de croissance, retards intellectuels, troubles du langage, troubles du comportement, maladies rénales, retards psychomoteurs... Stocké dans les os, le plomb reste présent à 50 % encore vingt ans après l'intoxication et le risque de transmission aux enfants des fillettes contaminées est donc important. Alors qu'il n'existe pas de traitement du saturnisme²¹, le dépistage demeure difficile dans la mesure où les signes d'intoxication peuvent être confondus avec d'autres troubles. Le test de dépistage mesure en outre le taux de plomb présent dans le sang, alors que 90 % du plomb est stocké dans les os.

L'appréciation de l'ampleur du phénomène aujourd'hui, et de ses conséquences sanitaires à moyen et long terme, reste un enjeu prégnant pour les professionnels qui accompagnent les ménages (corps médical, services techniques municipaux, services sociaux...). En 2010, l'Institut de Veille sanitaire (InVS) montrait que la prévalence du saturnisme chez les enfants âgés de 1 à 6 ans était évaluée à 0,11 % en 2008-2009, soit 5 333 enfants, contre 2,1 % en 1995-1996²². Des disparités importantes sont toutefois constatées en matière de dépistage selon les territoires : l'Île-de-France comptait 64,3 % des enfants testés pour la première fois en 2005-2007, tandis que moins de 100 plombémies ont été effectuées dans certaines régions.

¹⁸ Le saturnisme est une intoxication du sang par le plomb, ses vapeurs ou ses sels, qui pénètrent dans l'organisme par voie digestive ou respiratoire. L'intoxication au plomb est reconnue à partir d'une plombémie supérieure à 100 mg/L (seuil universellement adopté d'après les recommandations des *Centers for Disease Control* d'Atlanta aux États-Unis en 1991). Depuis le 8 juin 2015, le seuil de la déclaration obligatoire du saturnisme a été abaissé à 50 µg/L. Il s'agit cependant d'un seuil d'intervention, et non d'un seuil toxicologique, les recherches récentes ayant mis en évidence des effets neurotoxiques sans effet de seuil.

¹⁹ Création d'un collectif anti-plomb en 1988, actions d'envergure menées par l'ALPIL et Médecins sans Frontières à Lyon et en région Île-de-France, création d'une « mission saturnisme » à Paris par Médecins du monde en 1993 et publication d'un rapport alarmiste sur la question...

²⁰ L'intégration du dispositif de lutte contre le saturnisme au code de santé publique en 2004 a permis de formaliser plusieurs obligations, notamment en matière de logement des occupants pendant la réalisation des travaux.

²¹ Dans les cas les plus graves, une désintoxication de l'organisme des métaux nuisibles est prescrite (chélation), mais elle permet uniquement de réduire le niveau de plomb dans le sang, et non pas dans les os, et ne permet pas de restaurer les fonctions cognitives.

²² « Imprégnation des enfants par le plomb en France en 2008-2009 », *BEHWeb* n°2, mai 2010.

Il est donc possible que le saturnisme soit sous-évalué faute de recherche active. Ainsi, une campagne de dépistage à Béziers a permis de faire émerger cette question sur un territoire qui se croyait jusque-là épargné. Sur 165 plombémies réalisées, 26 enfants (16 %) présentaient une plombémie comprise entre 50 et 99 µg/L (imprégnation saturnine). 12 autres (7 %) un saturnisme à déclaration obligatoire ($\geq 100\mu\text{g/L}$) dont deux nécessitaient un traitement médical d'urgence, alors qu'ils n'avaient pas suscité d'interrogation clinique jusqu'alors²³.

LES ENFANTS DE LA FAMILLE N. ONT DES SYMPTÔMES VISIBLEMENT LIÉS À L'INSALUBRITÉ OU AU PLOMB

Monsieur N. vit depuis 2004 dans un logement locatif privé à Gentilly, dans le Val-de-Marne, où sa femme l'a rejoint avec leurs trois enfants sept ans plus tard : *« On est cinq personnes dans 27 m², en rez-de-chaussée. Quand je suis arrivée, le logement était pratiquement inhabitable : les fenêtres ne marchaient pas, il n'y avait pas d'aération, la peinture tombait, les toilettes étaient tout le temps cassées. Il y avait des problèmes avec l'électricité aussi : il n'y avait pas de prise de terre. »*

Les impacts sanitaires de ces conditions de logement s'observent chez tous les membres de la famille, sur le plan somatique comme psychologique : *« Quand on a emménagé, mon plus jeune avait 11 mois, l'autre 2 ans et ma fille avait 11 ans. Ils ont été très malades, et c'est alors qu'on s'est aperçu qu'il y avait du plomb. Mes deux petits ont des otites chroniques. Ma fille a la drépanocytose, c'est un problème dans les globules rouges, elle a des crises de douleur qui peuvent être mortelles. Avant, elle avait une crise par an ; depuis qu'on est dans ce logement, elle en a quatre par an, c'est trop. Quand elle a une crise, elle doit être hospitalisée en réanimation pendant une semaine, et rester dix à douze jours à l'hôpital. Les médecins ont écrit au préfet, pour qu'on soit relogé, parce que c'était trop dangereux pour ma fille. Moi je fais de l'hypertension maintenant et des crises d'angoisse ; et j'ai des maux de tête tout le temps, des maux de ventre. Mon mari a aussi des maux de tête et des crises d'angoisse parce qu'il pense pouvoir gérer la situation, mais bon voilà... »*

La famille N. habite toujours dans ce logement, malgré les nombreux témoignages de médecins et associations et les diverses démarches entreprises par le ménage : *« En 2012, j'ai fait une demande de logement social auprès de la préfecture. L'ARS est venue voir le logement, ils ont vu le plomb. On est allé à la mairie, on a fait valoir la loi Dalo. Nous sommes allés au tribunal pour attaquer la préfecture. Le juge a condamné le préfet : s'il ne nous logeait pas avant février 2015, il devait nous donner 1 000 euros par mois. Mais l'argent ne nous a pas été versé ; pour*

²³ Arlette Vincent, « Débusquer le saturnisme infantile par une recherche localisée : l'exemple de Béziers », CIRE Languedoc-Roussillon, *Bulletin de veille sanitaire* n°4, décembre 2011.

avoir l'argent, il fallait un avocat pour la plainte, mais on n'avait pas les moyens. À chaque fois que j'appelle la préfecture, ils me disent que les enfants ne doivent pas toucher la peinture, ils ne doivent pas toucher les portes, mais on ne peut pas leur interdire. Comment ils vont faire pour aller aux toilettes ? Et je ne peux pas toujours être là à regarder, à leur interdire, ce sont des enfants... »

Après 4 ans, en octobre 2015, le ménage a reçu une proposition de la DRIHL pour un quatre pièces. En attendant, l'état de santé des enfants comme des parents continue de se dégrader : « Mon fils, le plus petit, il saigne tout le temps. On est allé voir un ORL, il a fait la cautérisation, mais il a continué à saigner. À l'hôpital Necker, ils ont dit que c'était à cause de l'étouffement, parce qu'il n'y a pas d'aération dans la chambre. Il y a une fenêtre mais il n'y a pas d'aération au-dessus. Et on ne peut pas l'ouvrir parce qu'on est au rez-de-chaussée. »

• Les moisissures dans l'habitat, conséquence de la pollution de l'air intérieur

Si les liens entre problématiques de santé et de logement sont clairement établis en matière d'insalubrité et de saturnisme, la situation est très différente pour de nombreuses autres problématiques de mal-logement. Tant que l'état du logement n'est pas qualifié d'« insalubre », il est rare que des démarches soient enclenchées en présence d'une forte humidité et de moisissures par exemple, malgré des conséquences sur la santé des personnes attestées parfois par des médecins (à travers des courriers visant à soutenir une demande de relogement ou de travaux...). Les acteurs intervenant sur l'habitat indigne déplorent un déficit de reconnaissance institutionnelle du lien entre mal-logement et problème de santé.

La qualité de l'air intérieur est dégradée dans les logements trop humides, un problème qui, quantitativement, excède largement celui des logements insalubres. D'après l'enquête nationale Logement 2013, 5,8 millions de ménages (soit 20,7 % des ménages) se plaignent de signes d'humidité sur les murs.

Depuis les années 1980, de nombreuses études²⁴ ont permis de prendre conscience de l'importance de la qualité de l'air intérieur dans les logements sur l'état de santé des personnes. En France, cette problématique a été reconnue comme une priorité de santé publique au début des années 2000, et inscrite parmi les actions du 1^{er} Plan national santé environnement 2004-2008²⁵.

²⁴ Notamment en Europe et en Amérique du Nord sur les liens entre la qualité de l'air respiré, l'humidité, les moisissures et la santé respiratoire.

²⁵ Dr Fabien Squinazi, « Polluants de l'air intérieur et impacts sur la santé », 2^e rencontres nationales de l'hygiène et de la santé. Certains effets sanitaires renvoient à des pathologies spécifiques (légiionellose, tuberculose, rhinite, asthme, urticaire...), d'autres à des symptômes aux origines multiples.

Des études épidémiologiques ont permis d'établir que la prévalence de l'asthme ou de symptômes respiratoires était associée à la présence de moisissures dans les espaces intérieurs²⁶. Outre les pathologies allergiques, les moisissures produisent de nombreuses substances potentiellement irritantes, susceptibles d'agir comme agents inflammatoires de la peau et des muqueuses (yeux, nez, gorge)²⁷. Les mycotoxines sécrétées par certaines moisissures peuvent être responsables d'une exacerbation de l'asthme, de symptômes généraux d'une intoxication (maux de tête, de gorge, diarrhée, fièvre...)²⁸, voire d'infections pulmonaires qui touchent spécifiquement les sujets immunodéprimés.

Malgré la multiplication récente des recherches scientifiques, les liens de causalité entre pollution de l'air intérieur et troubles de santé restent complexes à établir. Les pathologies les plus fréquemment observées dans les logements humides ou pollués ne sont pas propres à un polluant donné et l'absence d'indicateurs fiables empêche de déterminer un seuil à partir duquel l'effet sur la santé est avéré. L'OMS concluait toutefois en 2009 que les preuves épidémiologiques étaient suffisantes pour montrer une association avec plusieurs effets sur la santé, et en particulier le développement et l'exacerbation de l'asthme, des infections respiratoires, plusieurs symptômes des voies respiratoires hautes (toux, sifflements, dyspnée)²⁹. De manière plus générale, une analyse économétrique menée par l'OFCE a montré que, toutes choses égales par ailleurs, un ménage vivant dans un logement humide développait 40 % de plus de risques de se plaindre d'un mauvais état de santé³⁰.

LE FILS DE MME M. SOUFFRE D'ASTHME AIGU DEPUIS LEUR EMMÉNAGEMENT DANS UN LOGEMENT INSALUBRE, HUMIDE ET REMPLI DE MOISSURES

En 2008, Mme M. a emménagé dans un logement du parc privé de Montreuil, avec son mari et ses deux enfants (âgés alors de 4 et 9 ans). Rapidement, l'état du logement – qui avait été fraîchement repeint – se dégrade : « *C'était un ancien garage transformé en habitation, en rez-de-chaussée au fond de la cour. Il faisait 27 m², avec une toute petite cuisine. La douche et les toilettes étaient dans la chambre des enfants, qui n'avait pas de fenêtre. C'était un taudis plein d'humidité, de moisissures, le plafond qui tombait, des inondations... Des fois, les canalisations étaient bouchées pendant une semaine ; on allait chez le voisin prendre notre douche et faire nos besoins. Il y avait un trou dans un mur du salon, par*

²⁶ Cf. Bush RK, Portnoy JM, Saxon A, Terr AI et Wood RA. « The medical effects of mold exposure ». *Journal of Allergy Clinical Immunology*, 2006.

²⁷ R. Gaudibert, « Les urticaires et œdèmes de Quincke aux moisissures atmosphériques », *Revue Française d'Allergologie*, vol. 12, n°1, January–March 1972 ; Walidner R, Ernstgard L, Johanson G, Norback D, Venge P et Wieslander G., « Acute effects of a fungal volatile compound », *Environmental Health Perspective*, 2005.

²⁸ Hodgson MJ et Dearborn DG. « Literature on mycotoxins and human health at the time of the ACOEM report », *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 2009.

²⁹ World Health Organization, « Dampness and mould », 2009.

³⁰ OFCE, « La mesure du coût économique et social du mal-logement », octobre 2015.

lequel entraient toutes sortes de bêtes, notamment des limaces. Il y avait des champignons à côté de la fenêtre. Pendant l'hiver, je me souviens que la neige fondait sur moi à travers le toit pendant que je dormais dans le salon. »

Au bout de trois mois, « *le petit a commencé à être malade ; il avait de l'asthme. Il se réveillait le matin avec les yeux rouges. L'école appelait le Samu et les pompiers plusieurs fois par semaine.* » Les conséquences sont lourdes, tant sur la situation professionnelle de Mme M. que sur la scolarité de son fils et la vie de famille : « *J'étais toujours à l'hôpital. Je n'en pouvais plus, j'étais fatiguée. Quand la crise arrive à 22 h, on va à l'hôpital. On y reste parfois jusqu'à 3 h du matin. Je laissais mes deux filles à la maison : la grande, qui avait alors 10 ans, gardait la plus petite, née en 2009, et je prévenais les voisins. Le lendemain, mon fils n'allait pas à l'école. C'était pas possible... Moi j'ai dû arrêter de travailler. En fait, je travaillais à mi-temps dans la restauration et on n'a pas renouvelé mon contrat. C'est normal, je comprends, on m'appelait tout le temps pendant le boulot pour que j'aille à l'hôpital.* » La dégradation et l'humidité du logement ont également des conséquences sur la santé des autres membres de la famille : « *J'avais des rhumes tout le temps. Quand elle était bébé, j'emmenais tout le temps ma petite dernière chez le kiné pour des bronchiolites ; j'avais peur qu'elle ait aussi de l'asthme, comme son frère. Les médecins ne comprenaient pas pourquoi elle était si souvent malade. Je leur ai montré le dossier et les photos du logement, et ils ont compris.* »

Mme M. a rapidement informé son propriétaire des problèmes d'humidité dans le logement. En l'absence de réponse, elle s'adresse en 2011 au Service d'hygiène et de santé de la Ville de Montreuil, qui oblige son propriétaire à faire des travaux : « *Il a refait plusieurs fois les peintures, mais c'était du cache-misère.* » Les moisissures réapparaissant rapidement, Mme M. sollicite de nouveau le SCHS. À l'occasion de cette nouvelle visite, des prélèvements sont effectués qui révèlent la présence de moisissures très toxiques. Entre 2011 et 2014, le Service d'hygiène de Montreuil effectue des visites régulières dans le logement. Il appuie la demande de logement social faite dès 2010 par Mme M. La famille se voit attribuer un logement en juin 2014, quelques mois avant que le préfet n'émette un arrêté d'insalubrité impliquant l'interdiction d'occuper le logement. En novembre 2014, Mme M. a emménagé dans son nouveau logement (74 m², refait à neuf) avec ses trois enfants. L'impact de ce déménagement sur la santé de son fils est immédiat : « *Maintenant, il a une crise de temps en temps. En un an, on n'est allé qu'une fois à l'hôpital et ça fait du bien. Ça va beaucoup mieux qu'avant, il est moins fatigué.* »

• Les impacts sanitaires de la précarité énergétique

D'après la loi du 12 juillet 2010, est en situation de précarité énergétique « toute 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 ». En 2013, 4 767 000 ménages, soit 11 026 000 personnes, se sont plaints d'avoir eu froid d'après l'enquête nationale Logement de l'Insee (voir « Les chiffres du mal-logement »).

Alors que l'ORS Île-de-France indique que « *peu d'études ont permis de montrer une association entre un chauffage insuffisant et/ou une mauvaise efficacité énergétique du logement et des effets sur la santé* ³¹ », **la Fondation Abbé Pierre a initié une étude sur les impacts sanitaires de la précarité énergétique**, qui a confirmé la perception plus forte d'une santé dégradée par les personnes exposées à la précarité énergétique, une fréquence accrue de pathologies chroniques (bronchites, arthrose, anxiété, dépression, maux de tête...) et aiguës (rhumes, angines, grippe, diarrhées...) ainsi que des symptômes associés (sifflements respiratoires, crises d'asthme, rhumes des foins, irritations oculaires...). Parmi les adultes exposés à la précarité énergétique, 48 % souffraient de migraines et 41 % d'anxiété et dépression (contre respectivement 32 % et 29 % chez les ménages non exposés) ; chez les enfants, l'exposition à la précarité énergétique conduit à multiplier par quatre les symptômes de sifflements respiratoires³². Toujours d'après l'étude économétrique de l'OFCE, le fait d'habiter dans un logement difficile à chauffer accroît de 50 % le risque de se déclarer en mauvaise santé³³.

³¹ Sabine Host, Dorothee Grange, Lucile Mettetal, Ute Dubois, « Précarité énergétique et santé : état des connaissances et situation en Île-de-France », ORS IDF, 2014.

³² La méthode retenue consistait à comparer deux groupes de personnes défavorisées : un groupe de personnes exposées à la précarité énergétique et un groupe de personnes non exposées. Bernard Ledésert, CREAL-ORS, « Liens entre précarité énergétique et santé : analyse conjointe des enquêtes réalisées dans l'Hérault et le Douaisis », 2013. Fondation Abbé Pierre, « Quand c'est le logement qui rend malade. Précarité énergétique et santé. Actes du colloque au CESE », décembre 2013.

³³ OFCE, « La mesure du coût économique et social du mal-logement », octobre 2015.

Problèmes de santé développés chez les ménages, en fonction de leur exposition à la précarité énergétique

	Ménages exposés	Ménages non exposés
Adultes		
Bronchite chronique	22,1 %	10,3 %
Anxiété, dépression	40,8 %	28,7 %
Migraine, maux de tête	47,7 %	31,6 %
Grippe	28,7 %	17,7 %
Diarrhée	34,0 %	21,7 %
Crise d'asthme	12,0 %	3,6 %
Enfants		
Rhume, angine	83,8 %	59,3 %
Sifflements respiratoires	29,8 %	7,1 %
Yeux qui piquent	23,4 %	7,2 %

Source : Fondation Abbé Pierre, d'après CREAI/ORS, 2013.

• Quand les problématiques se cumulent : des conséquences en cascade

En matière de mal-logement, différentes problématiques se cumulent bien souvent, comme l'ont montré diverses études menées outre-Atlantique et en Europe³⁴. L'insalubrité du logement et son impact sur la santé apparaissent de fait étroitement liés à l'efficacité énergétique, à la qualité du bâti et aux conditions d'occupation de l'habitat. À travers les situations de précarité énergétique, en l'occurrence, on mesure le risque de dégradation des conditions de vie du ménage par effet cumulatif de différentes problématiques.

Des chauffages inadaptés ou des installations défectueuses peuvent ainsi être utilisés par les ménages pour remédier à la sensation de froid, avec le risque d'intoxication au monoxyde de carbone (CO). Celui-ci peut d'ailleurs être accentué par l'absence d'aération ou le défaut d'entretien des équipements. Environ 1 000 épisodes d'intoxications accidentelles au CO sont déclarés chaque année, exposant en moyenne 3 000 personnes, avec des conséquences sur le sommeil, la mémoire et l'humeur, mais aussi l'apparition de maux de tête, nausées et vertiges, des troubles cardiovasculaires, arythmie, œdèmes, atteintes neurologiques, convulsions, coma, voire décès. La précarité énergétique peut également dégrader la salubrité de l'habitat, en favorisant l'apparition (ou l'augmentation) d'humidité et moisissures par phénomène de condensation. Ce qui peut à son tour favoriser l'accessibilité au plomb éventuellement contenu dans les peintures et accroître le risque de saturnisme.

³⁴ Notamment l'étude LARES menée en 2005 par le bureau européen de l'OMS. « Large Analysis and Review of European housing and health Status », séminaire Villes et Santé, Rennes, octobre 2005.

Le surpeuplement constitue un autre facteur indéniable de risque — ou d'aggravation du risque — sanitaire. L'exiguïté du logement peut aggraver l'humidité et l'apparition de moisissures, en lien avec le nombre élevé de personnes respirant dans un espace restreint et la sur-utilisation des équipements (douche, cuisinière...). Le surpeuplement engendre par ailleurs difficultés quotidiennes et promiscuité, avec des effets sur la santé mentale, des risques d'accidents domestiques, etc.³⁵. Les situations de confinement de bébés sont fréquemment pointées par les professionnels de la petite enfance en lien avec l'exiguïté du logement, ce qui peut conduire à une altération de la motricité et engendre fréquemment des troubles du sommeil : « *Une famille avec deux jeunes enfants, un bébé et un enfant de deux ans, occupait un studio. L'exiguïté du logement a conduit la mère à laisser constamment le plus âgé dans son lit pour éviter qu'il ne fasse mal au bébé. Ne distinguant plus la nuit et le jour, cet enfant connaissait des troubles du sommeil. Ce sont des enfants qui régressent ou qui dépriment* »³⁶.

D'après une étude de l'OFCE, le surpeuplement augmente de 40 % le risque pour une personne de se déclarer en mauvaise santé, toutes choses égales par ailleurs³⁷.

Tableau : Les conséquences du mal-logement sur la santé

Composantes	Sur-occupation	Logement difficile à chauffer	Présence d'humidité	Présence de bruit
Rapport de chance	1,4	1,5	1,4	1,4

*Lecture : Un individu déclarant habiter dans un logement trop humide a toutes choses égales par ailleurs 1,4 fois plus de chance de se déclarer en mauvais ou très mauvais état de santé qu'un individu résidant dans un environnement sain*³⁸.

Le nombre d'accidents domestiques est particulièrement élevé en France : 11 500 décès par an (chutes, défenestrations, électrocutions, suffocation, incendie) et 2,73 millions de blessés chaque année (données 2004) d'après l'InVS. Si les personnes âgées sont les premières concernées, les accidents domestiques sont la première cause de décès chez les enfants de moins de 5 ans (350 décès par an) notamment par défenestration (environ 250 victimes par an, en particulier chez les enfants de moins de 10 ans). De mauvaises conditions d'habitat constituent à cet égard un risque supplémentaire, l'exiguïté des lieux ou le manque de confort pouvant conduire à des situations dangereuses (déplacement des meubles sous les fenêtres, utilisation de chauffages d'appoint...). Mme M. dans son logement humide et insalubre en témoigne : « *Un jour ma fille m'a réveillée en me disant qu'il y avait de l'eau dans le salon. Je me suis levée en courant. Le chauffage électrique était juste là, à côté d'elle...* »

³⁵ Luc Ginot, Catherine Peyr, « Habitat dégradé et santé perçue : une étude à partir des demandes de logement social. », *Santé Publique* 5/2010, vol. 22.

³⁶ Source : FORS, Recherche sociale n°204, « Les coûts sociaux du mal-logement », octobre-décembre 2012.

³⁷ OFCE, « La mesure du coût économique et social du mal-logement », octobre 2015.

³⁸ *Ibid.*

Un halo de fragilités liées à l'habitat qui affectent la santé

Au-delà des problématiques de mal-logement les plus alarmantes et aux conséquences sanitaires les plus manifestes, il convient de porter une attention particulière aux situations qui témoignent de fragilités à la fois sur le plan du logement et de la santé. La question des déterminants sociaux de la santé implique également de prendre en compte les inégalités environnementales et territoriales.

• Précarité sociale et résidentielle : des impacts sur la santé des ménages

L'instabilité résidentielle des ménages a des conséquences non-négligeables sur la santé. C'est ce qu'a montré par exemple l'enquête ENFAMS³⁹. Alors que les familles sans domicile enquêtées (dans des centres d'hébergement ou hôtels) ont déménagé en moyenne 4,3 fois tout au long de leur parcours d'hébergement, cette mobilité est associée à des problèmes de santé plus importants : les familles concernées se perçoivent ainsi en moins bonne santé que la population en général. L'insécurité alimentaire est d'autant plus forte que le ménage a dû déménager souvent : près de 8 familles sur 10 souffrent d'insécurité alimentaire et même 10 % d'une insécurité alimentaire « sévère », impliquant des privations de nourriture, 50 % des mères et 38 % des enfants souffrent d'anémie et l'obésité touche plus d'un tiers des mères. Un quart des enfants sont en surpoids, soit une prévalence supérieure de 10 points à la population générale. Un trouble dépressif est repéré chez 29 % des mères (soit 4 fois plus qu'en population générale) ; ces dernières vivent plus souvent seules que les femmes ne souffrant pas de dépression et ont déménagé en moyenne plus souvent (4,2 déménagements contre 2,8). Chez les enfants, les troubles de santé mentale suspectés sont plus de deux fois supérieurs à la population générale (19 % contre 8 %).

Les charges financières liées au logement influent également sur l'état de santé des individus. Lorsque le ménage doit dépenser plus de 30 % de ses ressources pour se loger, il se voit contraint de réduire ses dépenses de santé de 35 euros par mois par rapport à un ménage qui y consacre moins de 10 %, d'après un rapport du Credoc de 2011⁴⁰, 44 % des personnes qui éprouvent des difficultés à faire face à leurs dépenses de logement déclarent devoir s'imposer des restrictions en matière de soin. L'étude indique, par ailleurs, que la proportion de personnes souffrant d'insomnies et de nervosité est aujourd'hui beaucoup plus forte chez les personnes en prise avec des difficultés financières de logement que dans le reste de la population, alors que cet écart n'était pas si marqué dans les années 1980⁴¹.

³⁹ Observatoire du Samu social, « Enfants et famille sans logement », octobre 2014.

⁴⁰ CREDOC, « Les dommages collatéraux de la crise du logement sur les conditions de vie de la population », décembre 2011.

⁴¹ Cet effet est confirmé par des analyses statistiques raisonnant « toutes choses égales par ailleurs ».

Dans les situations de fragilité financière les plus graves et notamment en cas de menaces d'expulsion, l'état de santé des personnes est directement impacté⁴². La procédure d'expulsion peut provoquer des troubles importants (perte d'appétit, troubles du sommeil, symptômes d'anxiété...) dont témoigne par exemple cet homme célibataire, dans le Pas-de-Calais : « *La nuit, ça me travaille beaucoup, à tel point que je voulais me flinguer.* » Ayant le sentiment de ne rien maîtriser, une femme expliquait s'être enfoncée peu à peu dans un profond découragement, et coupée du monde extérieur : « *À ce moment-là, je n'osais plus ouvrir mon courrier, ma porte... Le téléphone sonnait, je ne décrochais plus. Ça s'accumule, et au bout d'un moment, on ne réalise même plus... On ne sait pas par quel bout prendre la situation. Je ne dormais plus... Je crois que j'en étais arrivée au point de dire « tant pis, on verra ce qui arrivera ». Je ne réagissais plus...* ». Les conséquences peuvent être lourdes sur le déroulement de la procédure d'expulsion : incapacité des personnes à se défendre, à effectuer les démarches administratives, à chercher des solutions... Ces événements ont aussi des conséquences sur les enfants : difficultés à l'école, humeurs inhabituelles, comportements colériques... « *Mon fils de 16 ans pétait les plombs de voir tout cela, il faisait de grosses colères... il n'allait pas bien, il voulait arrêter l'école, il a fallu que je le suive de près [...]. Ça l'a beaucoup perturbé, il faisait n'importe quoi. Puis il est parti et je ne l'ai plus vu pendant un moment. Il ne voulait plus venir dans cet appartement et il ne voulait plus entendre parler de tout ça. [...] Ma petite fille de 6 ans a mal vécu tout cela aussi, c'est une petite fille nerveuse maintenant... elle a trop entendu parler de tout ça...* » (Mère de famille à Marseille).

• Le lieu d'habitation, reflet et facteur des inégalités sociales de santé

Environnement dégradé, nuisances sonores⁴³, pollution atmosphérique... la localisation de l'habitat a également un impact majeur sur l'état de santé des personnes. Si des études récentes ont montré l'importance des déterminants sociaux et environnementaux, certains territoires concentrent de toute évidence les difficultés. D'après le Haut Conseil de la Santé publique, « *Les questions d'environnement soulignent le double mécanisme qui affecte la santé des populations défavorisées, d'une part plus exposées à des environnements délétères et de l'autre plus sensibles à leurs effets. Plusieurs études montrent que les populations défavorisées habitent à plus faible distance des sources de pollutions environnementales, physiques ou chimiques (usines, autoroutes à fort trafic, sites d'incinération) que les populations aisées* »⁴⁴.

⁴² FAP/FORS, « Les conséquences psychologiques et sociales de la procédure d'expulsion », *Les cahiers du mal-logement*, octobre 2004, pp. 24-26.

⁴³ Le bruit est un facteur de risque pour la santé trop souvent sous-estimé. Or, l'OMS le considère comme la deuxième source de maladies dites environnementales après la pollution atmosphérique, avec de nombreux effets sur la santé, physiologiques ou psychologiques, à court mais surtout à long terme. D'après une étude économétrique menée par l'OFCE pour l'Onpes et le PUCA à partir de l'enquête Santé de l'Insee 2002, toutes choses égales par ailleurs, un ménage exposé au bruit à domicile présente 40 % de plus de risques de se plaindre d'un mauvais état de santé (OFCE, « La mesure du coût économique et social du mal-logement », octobre 2015. D'après l'enquête nationale Logement 2013, 738 000 ménages signalent des bruits « très fréquents » la nuit, avec des conséquences dommageables sur la qualité du sommeil.

⁴⁴ HCSP, « Les inégalités sociales de santé », 2009.

Les inégalités sociales de santé peuvent être considérables à l'échelle de certaines régions. C'est le cas par exemple en Île-de-France où l'on vit deux années de plus en moyenne dans les Hauts-de-Seine qu'en Seine-Saint-Denis. Avec 11 % de bénéficiaires de la CMU (contre 5,5 % en Île-de-France), le département se distingue par un taux de mortalité infantile particulièrement élevé (5,2 décès pour 1 000 naissances vivantes, contre 3,5 pour la France) et des diagnostics tardifs sur certaines pathologies. C'est en outre le seul département français où la tuberculose n'a pas reculé entre 2000 et 2010 (avec un taux de contamination quatre fois supérieur à la moyenne). Loin de réduire ces inégalités, les moyens humains et financiers attribués au département apparaissent très insuffisants. La densité des professionnels de santé y est faible (128 généralistes pour 100 000 habitants, contre 158 en Île-de-France⁴⁵), ce qui entraîne un engorgement des hôpitaux publics.

FROID, SURPEUPLEMENT, INSALUBRITÉ... :

APERÇU DES PROBLÈMES RENCONTRÉS DANS UNE COPROPRIÉTÉ AVANT RÉNOVATION

Alors qu'ils accueillent de nombreux ménages en situation de fragilité sociale, les quartiers d'habitat populaire concentrent des situations de grave détresse, mais souvent cachées. Elles peuvent se révéler à l'occasion d'enquêtes sociales, réalisées dans le cadre de projets de rénovation urbaine. Ce fut le cas d'une grande résidence des Hauts-de-Seine où vivent plus de 600 ménages en location, sociale ou privée, ou en copropriété.

- Madame D est locataire privée dans cette résidence depuis six ans. Enceinte, elle vit seule avec ses cinq enfants (17, 13, 8, 6 et 4 ans) dans un F3... Son logement est peu entretenu par le propriétaire. L'humidité a imprégné les murs, on peut apercevoir des tâches noires à certains endroits et la peinture des murs s'écaille. Madame D. tente tant bien que mal de s'organiser au quotidien avec ses enfants dont l'un (6 ans) est handicapé (atteint de drépanocytose) et suivi en milieu hospitalier. Cette maladie génétique qui nécessite la prise d'un traitement médicamenteux provoque anémie, crises douloureuses (gonflement des extrémités : mains, pieds), avec accentuation des symptômes par le froid. Or d'importants problèmes de chauffage ont été constatés dès l'entrée dans les lieux sans être résolus. Madame a dû acheter un convecteur électrique pour éviter l'aggravation des crises de son fils. La famille manque d'espace dans son logement et le fils handicapé ne le supporte plus. Les cinq enfants dorment dans la même pièce, alors qu'il serait recommandé que son fils handicapé ait sa propre chambre. Madame a peu de revenu et perçoit le RSA. Elle a déposé une demande de logement social pour obtenir un logement plus grand, il y a plusieurs années, mais n'a à ce jour obtenu aucune proposition.

- Monsieur et Madame G sont locataires Hlm depuis 11 ans. Ils étaient auparavant copropriétaires dans cette résidence et leur situation s'est dégradée suite aux problèmes de santé de Madame (en invalidité) et à la perte d'emploi de Monsieur (ancien agent de sécurité dans le bâtiment). Leurs dettes se sont accumulées et ils ont dû revendre leur logement au bailleur social qui gère la résidence et revenir au statut de locataire. Encore aujourd'hui, ils ont des difficultés pour régler leur loyer, compte tenu de leurs faibles ressources (452 euros auxquels s'ajoutent 800 euros de pension d'invalidité et 300 euros d'APL). Le couple a 5 enfants (30, 28, 22, 18 et 13 ans) et la famille vit à sept dans un F4. Ils souhaiteraient déménager dans un logement plus grand et ont fait des démarches auprès de leur bailleur social mais sont toujours en attente d'une proposition. Ils se plaignent d'humidité et de la présence de cafards dans leur logement, mais n'ont pas les moyens de financer des travaux pour le rafraîchir et atténuer le problème.

Par ailleurs, différentes études ont montré que **le fait de résider dans des Zones urbaines sensibles (ZUS) augmente — toutes choses égales par ailleurs — la probabilité de se déclarer en mauvaise santé**⁴⁶ : cette situation est associée à un risque 1,4 fois plus élevé de présenter des symptômes de dépression et à un risque d'obésité 2,3 fois supérieur⁴⁷. Le rapport 2014 de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS) consacré à « l'état de santé des adultes en ZUS en 2012 », présentait les conclusions suivantes :

- Les habitants des ZUS se déclarent moins fréquemment en bonne ou très bonne santé (59 % contre 66 % hors ZUS),
- La population des ZUS se caractérise par un surpoids plus fréquent (+ 6,3 points par rapport aux autres quartiers), en particulier chez les femmes (+ 12,9 points),
- Le renoncement aux examens de santé et aux soins est plus fréquent (en particulier aux soins dentaires, ce qui concerne un quart des habitants des ZUS contre 18 % pour les autres quartiers), et s'explique à la fois par des raisons financières et des difficultés pour accéder à l'offre de soins : déficit de l'offre (en 2012, la densité des omnipraticiens en ZUS était inférieure de 16 % à celle observée dans les agglomérations urbaines), difficultés de transport (+ 2 points), délais d'attente trop longs pour obtenir un rendez-vous (+ 5 points). Dans ce contexte, le recours aux urgences est plus fréquent,
- Les habitants des ZUS disposent moins souvent d'une couverture maladie complémentaire (12,4 % n'en bénéficient pas contre 6,1 % hors ZUS).

⁴⁶ Irdes, Analyse des données de l'enquête décennale santé 2002-03.

⁴⁷ « Les facteurs biographiques et contextuels de la dépression : analyses à partir des données de la cohorte SIRS, agglomération parisienne, 2005 » in *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* n°35-36, 23 septembre 2008.

Une récente étude du Crédoc⁴⁸ a montré également que les personnes qui disent vivre ou travailler dans un quartier « sensible » se sentent en moins bon état de santé que le reste de la population, déclarent plus souvent souffrir de maux de dos, d'insomnies, de nervosité, renoncent plus souvent à se soigner et considèrent que l'on est mieux soigné lorsqu'on a de l'argent et des relations.

Tableau : La souffrance psycho-sociale dans les quartiers « sensibles »

	Parmi les habitants des quartiers sensibles	Dans la population générale
Doit s'imposer des restrictions budgétaires sur les soins médicaux	31 %	18 %
A souffert au cours des quatre dernières semaines d'insomnies	48 %	35 %
A souffert au cours des quatre dernières semaines de maux de dos	61 %	49 %
A souffert au cours des quatre dernières semaines de nervosité	51 %	40 %
Pense qu'on est mieux soigné quand a des relations et de l'argent	46 %	36 %
Pas satisfait de son état de santé comparé aux personnes du même âge	8 %	4 %

Source : CREDOC, enquête « Conditions de vie et aspirations », début 2014.

Quand les problèmes de santé génèrent ou aggravent des difficultés de logement...

Si les problèmes de logement ont des conséquences indéniables sur la santé des habitants, il arrive à l'inverse que les problèmes de santé soient l'élément déclencheur (ou aggravant) d'une spirale d'exclusion et de difficultés en matière de logement. C'est ce qu'a pointé, par exemple, le rapport de 2009 sur la santé des personnes sans chez soi : « *Si le contexte de vie dans la rue est une situation à risque de développer et d'aggraver certaines pathologies, certaines pathologies en retour, mettent les personnes dans des situations à risque de perdre leur logement*⁴⁹ ».

On peut penser par exemple aux difficultés pour accéder à un logement en cas de handicap, de perte d'autonomie, de maladie... Vouloir accéder à la propriété, même *après* une longue maladie peut s'apparenter à un véritable parcours du combattant lorsqu'il s'agit de demander un prêt bancaire. Les discriminations dans l'accès au logement pour cause de handicap ou en raison de l'état de santé sont également loin d'être anecdotiques : parmi l'ensemble des réclamations logement déposées auprès du Défenseur des droits depuis 2005⁵⁰, 21 % relèvent de ces motifs. Les difficultés sont bien sûr d'autant plus

⁴⁸ Crédoc, Collection des rapports, « Évolution du regard sur les quartiers « sensibles » et les discriminations entre 2009 et 2014 », avril 2015.

⁴⁹ Vincent Girard, Pascale Estecahandy, Pierre Chauvin, « La santé des personnes sans chez soi », novembre 2009.

⁵⁰ D'après le rapport d'activité 2014 du Défenseur des droits qui fait état de 2 780 réclamations reçues depuis 2005 (57 % relevant de discriminations dans l'accès au parc privé et 43 % au parc social).

lourdes que l'on dispose de revenus modestes, ou que l'on est en situation de vulnérabilité et d'isolement.

Des difficultés pour se maintenir dans son logement peuvent apparaître dans le sillage des problèmes de santé (et des dépenses imprévues qu'ils occasionnent). Ceux-ci constituent un élément déclencheur important de difficultés pour les ménages accompagnés par la Fondation Abbé Pierre dans le cadre de ses « appels de détresse ». Les problèmes de santé apparaissent ainsi comme la première cause des demandes d'aides financières. 24 % des demandes reçues entre 2011 et 2014 correspondent à des situations d'invalidité ou à des aggravations brutales de la santé qui conduisent à des dettes importantes quand les dispositifs n'apportent pas une indemnisation assez rapidement. Les problèmes de santé sont également très présents dans les motifs évoqués par les ménages en impayés qui appellent la plateforme « Allô prévention expulsions » : 15 % d'entre eux ont évoqué des problèmes de santé comme éléments déclencheurs de leurs difficultés entre octobre 2014 et septembre 2015. Au sein des Commissions de coordination des actions de prévention des expulsions (CCAPEX), ces motifs sont également très fréquents dans les dossiers des ménages en impayés.

Il n'est pas rare, par ailleurs, que des personnes sortant d'une hospitalisation relativement longue se retrouvent sans logement à l'issue d'une accumulation d'impayés et d'une procédure d'expulsion qu'ils n'ont pas été en capacité de suivre. L'association Droits d'Urgence rapporte ainsi le cas d'une mère hospitalisée depuis 6 mois : *« Les travailleurs sociaux s'adressaient à la fille qui souffrait elle-même mais était dans le déni. La mère n'a jamais pu être destinataire des courriers envoyés. Elle a tout perdu sans avoir participé, sans avoir compris. Aujourd'hui elle va sortir, mais elle a tout perdu »*. Les services sociaux des hôpitaux témoignent également de ces situations fréquentes, qui peuvent conduire à des situations de surendettement et même souvent à la perte du logement lorsque les frais d'hospitalisation deviennent trop importants. C'est ainsi que le Samu social de Paris a dû accueillir en 2014 une vingtaine de personnes en Lits halte soins santé (LHSS) parce qu'elles se retrouvaient sans logement à la sortie de leur hospitalisation.

« ON A EU TOUT EN MÊME TEMPS, NOS ENFANTS, LA MALADIE DE MON MARI. ON NE POUVAIT PAS ASSUMER LE LOYER, LA MUTUELLE NE REMBOURSAIT PAS ASSEZ... »

M. et Mme J. occupent un logement du parc social (T4) depuis 1985. Leur loyer s'élève à 700 € et ils paient environ 200 € de charges courantes. Madame, 56 ans, est mère au foyer tandis que Monsieur, 62 ans, est retraité depuis 2005 mais a repris une activité salariée depuis 2006-2007 pour compléter sa retraite (1 400€). Actuellement, il travaille dans une école pour enfants handicapés (contrat de 20 h) et perçoit un salaire mensuel de 600 € environ.

Leur fils de 22 ans vit toujours à leur domicile et souffre de troubles psychiques. Il fréquente un hôpital psychiatrique de jour depuis près de 3 ans. Âgée de 39 ans, leur fille est atteinte de schizophrénie. Sa prise de traitement étant irrégulière, elle fait plusieurs « rechutes » et finit par perdre son emploi. Ne pouvant plus assumer le paiement de son loyer, elle revient au domicile de ses parents il y a 2 ans : « *Mon mari lui a dit, « On te prend à la maison, à condition que tu te soignes ». Depuis qu' elle a un traitement ça va. »*

Alors que le couple se retrouve à nouveau avec leurs deux enfants à charge, un cancer du poumon est diagnostiqué à M. J. Le couple doit alors faire face à de nombreuses dépenses (mutuelle et frais médicaux des enfants) et doit avancer une bonne partie des frais (scanners...). Très préoccupés par les maladies de leurs enfants, M. et Mme J. déclarent oublier leurs propres difficultés : « *On s'oublie. On ne s'occupe pas de nos propres maladies. »* Non connecté aux circuits d'aide sociale, le couple s'enlise dans les difficultés : « *On était complètement paumés, on avait trop de choses à payer mais on ne demandait rien. Mon mari, ce n'est pas quelqu'un qui demande de l'aide... »*. Il accumule un retard de 2 mois d'impayés : « *On a eu tout en même temps, nos enfants, la maladie de mon mari. On ne pouvait pas assumer le loyer. La mutuelle ne remboursait pas assez. »*

Un travailleur social de l'hôpital les informe de la possibilité de faire une demande d'Allocation Adulte Handicapé (AAH) pour leurs enfants. Leur fille et leur fils bénéficient désormais d'une pension de 700 € environ. Dans le même temps, le couple change de forfait de mutuelle pour être davantage remboursé et moins avancer de frais. Un plan d'apurement a été mis en place avec le pôle social du bailleur. Leur fille a fait une demande de logement social dont elle pourra payer le loyer grâce à l'AAH.

De réelles difficultés de logement apparaissent également — ou s'accroissent — avec l'apparition d'un handicap ou de la dépendance. L'inadaptation du logement face à la perte d'autonomie constitue alors un facteur aggravant, qui vient renforcer la fragilité des personnes, en particulier quand elles sont âgées. Une enquête sociale réalisée dans un quartier d'habitat populaire en Île-de-France montrait ainsi des situations très préoccupantes de personnes souffrant de troubles moteurs (liés à des pathologies ou à leur vieillissement) mais qui continuaient de vivre dans des bâtiments sans ascenseur ou dans des appartements en duplex et « souplex » : difficultés de mobilité, pénibilité des déplacements, voire isolement forcé faute de pouvoir monter ou descendre les marches étaient leur lot quotidien.

UNE SOLUTION DE CHRS INADAPTÉE AU HANDICAP PHYSIQUE

Monsieur et Madame M., 39 et 34 ans, ont vécu neuf ans dans un appartement insalubre du parc privé, à Mulhouse. Sans autres ressources que l'AAH versée à Monsieur M., ils se sont trouvés pris au piège de cet appartement inadapté à son handicap physique et où le propriétaire refusait d'intervenir : « *Avant, mon mari marchait à peu près correctement ; une de ses jambes étant encore valide. Finalement, il s'est retrouvé en fauteuil roulant. On l'a dit au propriétaire, mais il n'a pas fait les travaux d'adaptation du logement. Alors on faisait comme on pouvait : je descendais d'abord la chaise, puis lui.* »

Les démarches qu'ils effectuent pour trouver un autre logement plus adapté dans le parc privé n'aboutissent pas : « *On n'avait pas de cautionnaire et les propriétaires ne voulaient pas d'un handicapé, explique Monsieur M. On nous l'a dit comme ça.* » La demande de logement social déposée début 2014 auprès de deux bailleurs n'avait donné lieu à aucune proposition après un an : « *Il y a très peu de logements adaptés, et quand il y en a, ce sont des logements neufs et le loyer est trop cher.* »

En attendant, Monsieur et Madame M. ont obtenu une place en CHRS au printemps 2014. Mais le F3 qui leur est attribué est en duplex, ce qui les contraint à vivre et dormir dans le salon situé au rez-de-chaussée. En outre, les sanitaires ne sont pas adaptés : « *J'ai fait plusieurs chutes en arrière, à cause du carrelage glissant dans la salle de bain. Malheureusement, on reste ici tant qu'on n'a pas de proposition de logement.* »

Ensuite, les troubles de santé mentale peuvent également avoir des répercussions importantes sur les conditions d'habitat. Le syndrome de Diogène en est un exemple particulièrement emblématique, même s'il concerne un nombre limité de patients⁵¹. Plus répandue, la problématique de l'incurie dans l'habitat⁵² renvoie selon le Dr Jean Furtos à un syndrome global « d'auto-exclusion »⁵³. L'incurie dans l'habitat prend différentes formes et se caractérise par une occupation inadéquate du logement, une « manière d'habiter » empêchant l'usage de certaines pièces du fait d'un encombrement excessif ou d'une extrême dégradation de la pièce. L'accumulation peut

⁵¹ D'après le psychiatre Thomas Knecht, il concerne des « patients négligés, en état d'incurie, généralement âgés, dont la symptomatologie dominante consiste à amasser et à entasser des objets inutiles, parfois même des déchets. Dans de nombreux cas, il existe à la base un trouble de la personnalité, une évolution vers une démence, une psychose endogène, une névrose obsessionnelle-compulsive », in Thomas Knecht, Le syndrome de Diogène : un phénomène d'accumulation des déchets du point de vue psychiatrique, Forum Med Suisse 2007.7 : 839-84.

⁵² D'après l'ORSPE-ONSMP de Lyon, « L'incurie dans l'habitat apparaît comme une négligence pouvant conduire à une accumulation d'objets hétéroclites et/ou de déchets, pouvant aboutir dans les cas extrêmes à des situations d'insalubrité (fuites d'eau, de gaz, nuisances olfactives, destruction ou impossibilité d'utiliser le mobilier, les appareils ménagers, les sanitaires, dégradation des lieux, accumulations d'objets rendant impossible ou difficile la circulation dans le logement, présence d'animaux domestiques problématique...). »

⁵³ Jean Furtos, « Quelques aspects de la santé mentale concernant l'habitat dans l'accompagnement des personnes précaires », Direction de la prospective et de la stratégie d'agglomération du Grand Lyon, 2009/01/30.

rendre inutilisables certains espaces (salle de bain, etc.), provoquer des odeurs ou la présence de nuisibles et générer des risques à différents niveaux, pour l'occupant et ses voisins⁵⁴. D'une manière plus générale, les troubles de la santé psychique peuvent avoir des conséquences très dommageables sur les conditions de vie des personnes et se répercuter sur l'habitat. C'est ainsi que certains troubles (angoisses, dépressions...) peuvent venir freiner des démarches en matière d'accès aux droits.

Les personnes souffrant de maladie mentale peuvent aussi se trouver fragilisées par rapport aux solutions d'hébergement ou de logement temporaires qui jalonnent leur parcours : *« Les troubles neurologiques qui génèrent des pertes de mémoire à court terme constituent une réelle difficulté. Certaines personnes atteintes de ces troubles peuvent perdre leur place en hébergement car elles ne se souviennent plus qu'on leur a donné une place »* (Samu social Lille). Un véritable effet boule de neige peut alors s'enclencher.

MONSIEUR B., 35 ANS, SANS DOMICILE ET NE PARVENANT PAS À S'INSCRIRE DANS UN PARCOURS DE SOINS

Monsieur B., 35 ans, vit fréquemment à la rue. Contactée par l'église devant laquelle il reste souvent, l'équipe mobile de santé mentale communautaire entre en contact avec lui et l'aide à rouvrir ses droits. Disposant alors de ressources, il loue une chambre d'hôtel. Il est en conflit avec le gérant de l'hôtel, ce qui alimente sa fragilité psychique et ses troubles de persécution et active sa consommation de produits stupéfiants : *« Pour se calmer, il consommait beaucoup de produits »*, explique le psychiatre.

Actuellement à la recherche d'un logement, il est hébergé chez des tiers. L'instabilité de sa situation vis-à-vis du logement a un impact fort sur son traitement et met à mal le principe de « continuité des soins ». Sans logement et en recherche permanente d'un lieu où dormir, ses rendez-vous médicaux passent au second plan : *« Il n'est plus hébergé par sa mère car c'est compliqué pour elle. Parfois, il galère tellement la nuit pour trouver un endroit où dormir qu'il est trop fatigué et ne vient pas au rendez-vous. »*

⁵⁴ Notamment des risques biologiques liés aux moisissures et bactéries, insectes, animaux et vermines..., des risques chimiques liés à la toxicologie environnementale (pénétration d'agents toxiques par les poumons, la peau, les voies digestives, alimentation avariée, eaux souillées, intoxication au CO, allergies aux produits chimiques...), des risques d'accidents ou d'incendies liés à l'accumulation de papiers, mauvais entretien des conduits électriques... ainsi qu'un inconfort physique (odeurs nauséabondes, aspect visuel, etc.) pouvant avoir des conséquences sur la santé mentale : anxiété, troubles de l'humeur... Bensliman Rachida, *Le syndrome de Diogène*. Revue de la littérature scientifique, Forest Quartiers Santé, 2011.

S'il n'est pas toujours simple d'identifier ce qui est à l'origine du processus de fragilisation pour les personnes vulnérables, force est de constater que **les problèmes de logement et de santé s'alimentent mutuellement. Dégradation du logement et de l'état de santé se répondent, entraînant les personnes dans une spirale d'exclusion.**

DES PRISES EN CHARGE SOCIALE ET MÉDICALE QUI S'IGNORENT

Comme on vient de le voir, les difficultés des parcours de soins et de logement entraînent les personnes en situation précaire dans un cercle vicieux où ces deux problématiques s'alimentent mutuellement. Alors que, pour schématiser, « le mal-logement rend malade » autant que « la maladie rend mal-logé », les dispositifs publics censés y remédier restent, quant à eux, trop souvent hermétiques.

Symboliquement, l'État l'a acté en 2009, avec la disparition des Directions départementales des Affaires sanitaires et sociales (DDASS) et la création des Agences régionales de santé (ARS), qui a renforcé la coupure entre le social et le médical. Les ARS s'occupent désormais du médico-social d'un côté tandis que les DRIHL-DDCS sont en charge des questions de logement-hébergement, sans que ces deux mondes parviennent — au niveau local ou national — à se retrouver régulièrement autour d'une même table pour résoudre des problèmes qui, dans le parcours chaotique et toujours singulier des personnes, ne connaissent pas la même étanchéité.

Quand les conditions de logement font obstacle aux soins

Si la précarité des conditions d'habitat relègue au second plan le souci de la santé et des soins — y compris bien souvent pour des personnes atteintes de maladie grave —, d'autres freins viennent entraver l'accès aux soins des plus fragiles. Le coût financier peut constituer à cet égard un motif de renoncement, sachant qu'un sans-domicile sur dix déclare ne bénéficier d'aucune couverture maladie et un quart d'aucune complémentaire santé⁵⁵. Les « sans-abri » y sont davantage confrontés dans la mesure où ils ont peu (à 57 %) recours aux travailleurs sociaux⁵⁶. De même que les sans-domicile de nationalité étrangère qui sont plus nombreux à ne pas avoir de couverture maladie (16 %) ou de complémentaire santé (29 %). La méconnaissance de leurs droits, l'absence de domiciliation ou encore la difficulté à rassembler l'ensemble des pièces administratives peuvent constituer des obstacles à

⁵⁵ DREES, « Le recours aux soins des sans-domicile : neuf sur dix ont consulté un médecin en 2012 », septembre 2015.

⁵⁶ Anne Legal, « Le recours aux prestations et services de protection sociale des personnes sans domicile », in DREES, « Minima sociaux et prestations sociales », 2015.

l'ouverture des droits sociaux, empêchant de fait le remboursement des actes de santé.

Le refus de domiciliation génère une **« inexistence légale » des occupants de bidonvilles**, qui constitue un obstacle majeur à toute ouverture de droits en matière d'accès aux soins : *« On ne reconnaît ni les lieux de vie, ni les personnes. Sans domiciliation, sans adresse, ces gens n'existent pas »* (Médecins du Monde). Ainsi, **90 % des personnes en bidonvilles qui ont été accueillies par Médecins du Monde⁵⁷, en consultations de médecine générale et vaccinations en 2009, n'avaient pas de droits ouverts à l'Aide Médicale d'État (AME), que ce soit par complications administratives ou par méconnaissance des dispositifs.** Dans ces conditions, les retards de soins sont conséquents puisque 35 % des maladies soignées auraient dû être prises en charge plus tôt.

- **Des pathologies aggravées par les difficultés d'accès aux soins chez les personnes sans domicile**

La vie à la rue transforme les repères et besoins des personnes⁵⁸. Les problèmes du quotidien : se nourrir, trouver un endroit où passer la nuit constituent les préoccupations premières des personnes sans chez-soi. Dans cette perspective, l'accès au soin et à l'hygiène passe « au second plan ». Ce rapport au corps distancié n'exclut pas toutefois l'expression d'un **sentiment de gêne ou de honte chez les personnes, freinant alors le recours aux soins.** Ces réticences à se soigner sont également liées à une inquiétude, la peur de ne pas savoir *« ce qu'on va leur faire »*. Un professionnel du Samu social de Lille rapporte cette situation : *« J'ai l'exemple d'un monsieur qui refusait le soin du fait de son état d'hygiène. Il avait honte de montrer ses pieds. Quand vous n'avez pas pu prendre de douche, devoir se déshabiller c'est difficile. Il y a aussi l'angoisse de l'amputation, la peur de l'hôpital, les personnes se demandent ce qu'on va leur faire. C'est rare qu'ils aillent d'eux-mêmes aux urgences. Il y en a même qui ne veulent jamais y aller. »*

D'une manière générale, **« l'accès aux soins est d'autant plus complexe que la personne est dans le déni de son état. C'est le propre des personnes très désocialisées, comme si elles étaient détachées de leur enveloppe corporelle. On est estomaqué devant des plaies ou des purulences. Elles ne les sentent même plus »⁵⁹,** témoigne le directeur de l'association Alynéa. D'après de nombreux spécialistes, l'attention au corps et le ressenti du message douloureux s'altèrent chez les personnes très désocialisées.

Un rapport sur « la santé des personnes sans chez-soi »⁶⁰ indique que celles-ci **« font appel au système de soins plus tardivement que la population générale,**

⁵⁷ Ibid. Intervention du docteur Bernard Moriau.

⁵⁸ Anne-Françoise Dequière, « Le Corps des sans-domicile fixe. De la désinsertion sociale à la disqualification corporelle », *Recherches & éducations*, septembre 2010.

⁵⁹ Interview, *Le lien social*, 5 janvier 2012.

⁶⁰ Vincent Girard, Pascale Estecahandy, Pierre Chauvin, « La santé des personnes sans chez soi », novembre 2009.

quand les pathologies sont plus avancées et que la situation est plus grave. Elles ont rarement un médecin traitant et donc peu de possibilités d'être soignées en amont des urgences ». Dans son rapport 2015 de l'Observatoire de l'accès aux soins, Médecins du Monde note ainsi que 43 % des personnes sans abri ayant consulté en 2014 accusaient un retard de recours aux soins et près de 30 % nécessitaient une prise en charge urgente ou assez urgente.

Si une récente publication de la DREES⁶¹ a montré que près de neuf sans-domicile sur dix ont consulté un médecin en 2012 (avec d'importantes variations selon le sexe et lieu d'hébergement)⁶², la consultation de spécialistes apparaît plus difficile malgré des pathologies souvent très lourdes. En matière de soins dentaires, 7 % des sans-domicile ont déclaré ne s'être jamais rendus chez le dentiste. Par ailleurs, une étude réalisée auprès de personnes accueillies par Emmaüs Solidarité⁶³ a montré que l'accès aux soins optiques reste une exception pour cette population, malgré les problèmes de vue importants voire des handicaps visuels graves : parmi les personnes souffrant d'une déficience visuelle handicapante, 94 % n'avaient pas d'équipement optique ou un équipement obsolète. Dans 8 cas sur 10, cette situation engendre des difficultés dans la vie quotidienne, que ce soit en matière de mobilité, d'intégrité physique ou de (ré)insertion sociale et professionnelle.

MONSIEUR T. A PERDU LA VUE À 40 ANS, QUAND IL VIVAIT DANS LA RUE

Âgé de 47 ans, Monsieur T. occupe actuellement un Lit halte soins santé (LHSS) du Samu Social depuis février 2015. Il y a été admis à la suite d'une tuberculose, traitée durant 7 mois au sanatorium de Bligny-en-Essonne. Aujourd'hui guéri, Monsieur T. doit trouver une autre solution de logement adaptée à ce qui reste son principal problème de santé : à 40 ans, il a perdu la vue progressivement, à la suite d'une infection de son premier puis de son deuxième œil.

« À l'époque, je dormais dans le métro Buzenval. Un matin, je me suis levé et j'avais mal à l'œil, très mal. J'ai cru que j'avais pris un coup, que c'était une agression. Et puis je suis allé prendre mon café au Jean Bart comme tous les matins et j'y ai retrouvé mes amis. Comme j'avais toujours mal, ils ont fini par appeler les pompiers. Ils m'ont emmené à l'Hôtel-Dieu. Ils m'ont soigné et mon œil droit fonctionnait toujours. L'œil gauche a fini par infecter l'œil droit. Ils auraient dû m'opérer plus tôt. Après deux semaines d'hospitalisation, je suis retourné à la rue. »

⁶¹ Études et recherches n°0933 « Le recours aux soins des sans-domicile : neuf sur dix ont consulté un médecin en 2012 », septembre 2015.

⁶² D'après la DREES, en 2012, seules 6 % des femmes déclarent ne pas avoir vu de médecin dans l'année, contre 21 % des hommes. Par ailleurs, l'enquête HYTPEAC indique qu'un tiers des personnes dormant dans l'espace public avait consulté un médecin pour la dernière fois moins d'un mois avant l'enquête, tandis qu'un quart ne l'avait pas fait depuis plus de 2 ans. À l'inverse, parmi les personnes rencontrées dans les centres, plus de la moitié avait consulté un médecin il y a moins d'un mois et moins de 10 % il y a plus de 2 ans.

⁶³ Emmaüs solidarité, « Précarité et accès à la santé visuelle », étude menée auprès de 112 personnes en avril 2015.

La vie à la rue devient alors de plus en plus difficile : « *Quand je voyais, je me débrouillais très bien tout seul mais maintenant, rien que pour aller aux douches municipales je mets une demi-journée. Je reste beaucoup dans le 5^e. J'y ai mes repères. Les copains m'accompagnent souvent quand je veux aller quelque part ou alors je demande aux passants. Mais c'est la galère. Je vais aux douches municipales, rue Lacépède. Là-bas, il y a des trucs adaptés pour les handicapés, c'est bien. Mais parfois j'ai à peine le temps de me laver car il faut rester 20 minutes maximum et j'ai pas le temps de tout faire. Je mets du temps à me déshabiller. J'ai plusieurs épaisseurs.* »

L'accès aux soins reste ainsi compliqué pour les publics les plus précaires, malgré le développement de structures et services dédiés, comme les Permanences d'accès aux soins de santé (PASS)⁶⁴. Mises en place depuis 1998 au sein des établissements de santé, les PASS ont pour mission d'accueillir et de prendre en charge les personnes en situation de précarité exclues du droit commun (en raison de l'absence ou de l'incomplétude d'une couverture sociale, ou d'autres raisons d'ordre social)⁶⁵. Ces permanences sont animées par des équipes associant travailleurs sociaux, médecins et infirmiers. Plus de 15 ans après leur mise en place, de nombreuses études en dressent un bilan en demi-teinte : affluence et diversification des besoins, en lien notamment avec l'augmentation des publics migrants, manque de moyens humains, financiers et techniques, insuffisance du temps médical à proprement parler... Leur grande hétérogénéité de fonctionnement constitue par ailleurs un frein à la visibilité du dispositif et rend plus difficile la mise en œuvre au niveau local de partenariats avec les acteurs sociaux et médico-sociaux. « *Les PASS n'ont pas les moyens de répondre à la demande. À chaque consultation, une quarantaine de personnes font la queue. Mais il s'agit de situations généralement complexes, donc le médecin consacre environ une heure par personne. On est obligé de renvoyer les gens. Il faut aussi courir après l'interprétariat, qu'on ne nous accorde qu'au compte-goutte. Les enveloppes pour les médicaments sont insuffisantes.* ⁶⁶»

- **Quand l'accès aux soins des personnes migrantes se heurte à des complications administratives**

Les personnes migrantes ou étrangères en situation de précarité souffrent de conditions d'habitat douloureuses, alors que leur état de santé est souvent dégradé. « *La violence, la torture, l'exil et l'émigration provoquent chez l'être humain des traumatismes importants, dont le traitement suppose relation, reconnaissance et réparation. Or, dans un contexte de crise de l'hospitalité et*

⁶⁴ Les PASS ont été créées par la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998.

⁶⁵ En 2013, on dénombrait plus de 410 PASS, majoritairement situées dans les établissements publics de santé, et dans les agglomérations de taille moyenne à grande. Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale prévoit la création de 10 PASS supplémentaires dans sa feuille de route 2015-2017.

⁶⁶ Réseau Santé Solidarité Marseille, projet Accès aux soins des personnes sans abri.

du droit d'asile en France et en Europe, l'exclusion et la précarité aggravent l'état de santé des exilés, migrants/étrangers en situation précaire. Ces multiples facteurs de vulnérabilité, au pays d'origine puis en pays d'accueil, favorisent la survenue et la sévérité de la maladie⁶⁷ », souligne le Comité médical pour les exilés (COMEDE). Leurs conditions d'hébergement sont très précaires⁶⁸ et l'embolie du dispositif d'hébergement d'urgence semble n'épargner personne, des femmes enceintes aux mineurs isolés étrangers en passant par les malades et les handicapés.

Ces conditions d'habitat fragilisent considérablement leur état de santé (stress et fatigue, mauvaise alimentation, promiscuité et logements insalubres et surpeuplés) et peuvent déclencher, aggraver ou permettre la propagation de certaines pathologies (VIH, hépatites, tuberculose, maladies immunodépressives, maladies chroniques, etc.). Les personnes accueillies dans les permanences de Médecins du Monde sont avant tout affectées de pathologies respiratoires (25 % des patients), digestives (25 %) et ostéo-articulaires (21%). 58 % souffrent d'une pathologie chronique (nécessitant un suivi au long cours) et 57 % d'une affection aiguë. En 2014, un trouble d'ordre psychologique a été repéré pour près de 12 % des patients. Il s'agit le plus souvent de troubles anxieux ou dépressifs. Parmi les étrangers, le fait d'être sans domicile, demandeur d'asile ou encore d'avoir été victime de violences est associé à une prévalence plus élevée des troubles d'ordre psychologique.

Les migrants sont en outre confrontés à de nombreux obstacles dans l'accès aux soins. Nombre d'entre eux ne disposent d'aucune couverture maladie⁶⁹ en raison de restrictions légales mais également en raison de la complexité des procédures (notamment en matière de domiciliation), voire des demandes de pièces abusives pour l'obtention d'une couverture maladie et la méconnaissance du système de santé français par ces populations, sans compter la barrière linguistique. Ainsi, parmi les personnes reçues dans les CASO relevant d'un régime de couverture maladie en France (CMU pour les demandeurs d'asile et AME pour les étrangers en situation irrégulière pouvant justifier d'une présence ininterrompue en France supérieure à 3 mois⁷⁰), moins de 15 % ont des droits ouverts au jour de leur première visite. D'après la réglementation, une simple déclaration d'adresse suffit,

⁶⁷ Migrants/étrangers en situation précaire. Soins et accompagnement - édition 2015. Guide pratique pour les professionnels. Comede, INPES.

⁶⁸ 87 % des 4 000 bénéficiaires des permanences téléphoniques du Comede en 2013 n'avaient pas de chez soi ; dans les CASO de MDM, seuls 9 % des 28 500 personnes reçues en 2015 disposaient d'un logement personnel, 57,5 % sont hébergées (le plus souvent par de la famille ou des amis ou parfois par un organisme ou une association), 13,5 % vivent dans un environnement précaire tel qu'un squat ou un campement illégal. Enfin, 20 % n'ont aucune solution de logement et vivent à la rue ou sont accueillies en hébergement d'urgence pour de courtes durées.

⁶⁹ D'après une récente publication de la DREES, les sans-domicile étrangers sont plus nombreux à ne disposer d'aucune couverture maladie (16 % d'entre eux en 2012, contre 10 % pour les sans domicile en général) ou de complémentaire santé (29 % contre 25 % pour les sans domicile en général).

⁷⁰ Depuis une circulaire de 2007, les ressortissants européens inactifs résidant en France peuvent prétendre à la CMU sous certaines conditions, en l'occurrence disposer d'une assurance maladie et de ressources suffisantes pour ne pas être une « charge pour le système d'assistance sociale ». Faute de remplir ces conditions, les ressortissants européens se trouvent en situation irrégulière de séjour et ne peuvent bénéficier que de l'Aide Médicale d'État (AME).

mais dans la réalité, de nombreuses caisses continuent d'exiger abusivement un certificat d'hébergement ou à défaut une domiciliation administrative. Nombre d'hébergés ne peuvent fournir un tel certificat car leurs hébergeurs craignent des retombées sur leur propre situation. Les CCAS doivent quant à eux pouvoir réaliser la domiciliation administrative, mais beaucoup la conditionnent au critère de rattachement à la commune. C'est ce que soulignent des professionnels de PASS, comme à Créteil, qui constatent que *« très souvent l'orientation vers un psychologue ne fonctionne pas tant que la problématique du logement n'est pas réglée. On essaie de les orienter vers un cabinet de ville, mais tant qu'ils n'ont pas de véritable ancrage géographique, c'est difficile. »*

Concernant plus particulièrement les demandeurs d'asile, leurs conditions d'accueil se sont dégradées sur une période récente, avec des conséquences très dommageables sur leur santé, notamment mentale. En 2014, 64 811 demandes d'asile ont été déposées en France. Pendant l'instruction de leur demande, les demandeurs d'asile doivent être hébergés en CADA⁷¹ (ou à défaut une autre solution d'hébergement) ou bénéficier de l'Allocation pour demandeur d'asile (ADA). Depuis plusieurs années, la Coordination française pour le droit d'asile souligne néanmoins la dégradation des conditions d'accueil de ces derniers : l'accès à la procédure d'asile est un vrai parcours du combattant, tandis que la pénurie d'offre d'hébergement spécifique — seuls 37 % des demandeurs d'asile disposaient d'une place en CADA en 2013 — conduit les demandeurs d'asile à recourir à des solutions précaires. Ainsi, en 2014, parmi les demandeurs d'asile reçus dans les CASO de Médecins du Monde, seuls 25 % indiquent être hébergés par un organisme ou une association. Les autres (un tiers) sont hébergés chez un tiers, 29 % sont à la rue et 8 % vivent dans un squat ou un campement⁷².

Or les CADA pâtiennent depuis plusieurs années d'une réduction des moyens qui se fait particulièrement sentir au niveau de l'accompagnement des personnes, et notamment de la prise en charge des problèmes de santé mentale : *« Beaucoup de structures ont dû faire face à des suppressions de postes ou de prestations extérieures, notamment de psychologues. Le taux d'encadrement en CADA est passé de 1 pour 10, à 1 pour 15 aujourd'hui. La capacité des équipes pour accompagner est donc diminuée de même que celle à prendre soin des plus fragilisés. De ce fait il y a moins d'accompagnement social. (...) À l'exil, au parcours difficile, au traumatisme souvent vécu dans le pays d'origine, s'ajoute une désaffiliation, un risque de désarrimage social... Le lien au groupe se trouve attaqué ⁷³ ».*

⁷¹ Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) sont des structures d'accueil et d'hébergement pour demandeurs d'asile. C'est à partir de ces structures qu'il est envisageable d'accompagner correctement les demandes, durant le temps de la procédure d'instruction qui peut être longue...

⁷² Médecins du monde, « Observatoire de l'accès aux soins », 2015.

⁷³ Halima Zeroug-Vial, Yvan Couriol, Nicolas Chambon. « Les défaillances de l'accompagnement des demandeurs d'asile et leurs conséquences sur la santé mentale », *Rhizome*, 2014, pp. 57-60.

MONSIEUR R. DÉBOUTÉ DU DROIT D'ASILE ET ATTEINT D'UN CANCER DE LA MÂCHOIRE

Fuyant la Russie, Monsieur R. (58 ans) arrive seul à Lyon en janvier 2014 et dépose une demande d'asile auprès de l'Office Français de Protection des Étrangers et Apatrides (OFPRA). Peu de temps après son arrivée, un cancer de la mâchoire lui est diagnostiqué. Sa femme (55 ans) le rejoint alors en mai 2014. Ils sont hébergés dans un CADA. Souffrant de dépression réactionnelle, Monsieur R. est également suivi par un psychologue. Il bénéficie de l'Aide Médicale d'État, ce qui lui permet de suivre son traitement, en particulier ses séances de radiothérapie. À l'été 2015, il obtient une carte d'invalidité. En revanche, le couple se voit débouter de sa demande d'asile et est contraint de quitter le CADA dans lequel il est hébergé. S'ils savent qu'ils vont pouvoir bénéficier de la prise en charge par la préfecture de 5 nuitées hôtelières, « *ils ne savent pas où aller* » ensuite. En attente d'une réponse à leur demande de titre de séjour pour raison médicale (déposée en janvier 2015), le couple est sans solution de logement.

D'une manière générale, le stress et la fatigue liés à l'incertitude de la durée d'hébergement et aux mauvaises conditions de vie sont un terreau fertile à l'émergence d'autres problèmes de santé : problèmes de dos, maux de têtes récurrents, impossibilité de suivre un traitement sur le long terme... Ce chargé de mission d'une association lyonnaise (ALPIL) en témoigne : « *La rupture de prise en charge et les parcours de vie sont sources de stress et peuvent être déstructurants. On voit des gens pris en CADA puis remis à la rue, qui vont ensuite en squat puis qui bénéficient d'un plan froid, qui vont ensuite en village mobile puis qui retournent à la rue... Dès qu'ils se posent quelque part, il y a une date de fin ou alors on ne leur dit rien. Une non-réponse, c'est encore pire. Tout ça, ce sont des freins pour se projeter. Il y a des gens qui nous disent qu'ils préfèrent arrêter de faire appel au 115. Ils vivent dans des conditions très précaires mais au moins ils savent où ils sont* ».

• Quand la continuité des soins est rendue impossible par les problèmes de logement

L'absence de prise en compte de leurs problèmes sociaux peut avoir des conséquences importantes sur le parcours de santé des personnes sans domicile. Lorsqu'elles sont sans lieu de convalescence à leur sortie d'hospitalisation, ces personnes sont parfois contraintes de retourner à la rue, ce qui peut affecter leur rétablissement : « *Les personnes à la rue passent à l'hôpital mais ressortent comme vous et moi. Elles n'ont pas les moyens de se soigner après les urgences, ce qui entraîne une aggravation de leurs pathologies. Elles ne comprennent pas toujours ce qu'on leur dit à l'hôpital. Elles se retrouvent avec des fils, par exemple, et ne savent pas comment les enlever. Elles n'ont pas le réflexe de consulter et n'ont pas toujours de droits.* » (Samu social Lille).

Dès lors, l'auto-administration ou la prise d'un traitement à heure régulière devient particulièrement difficile (oublis, abandons...). Et la prise de traitements exigeant des moyens de conservation spécifiques apparaît quasiment impossible : *« Quand un patient est à la rue et qu'on lui dit de prendre un cachet avec 3 repas par jour et de l'eau, ce n'est pas facile. Comment peut-on conserver de l'insuline quand on a du diabète et qu'on est à la rue ? Il y a des infirmiers qui se déplacent, mais ça reste assez rare ».*

Des soins nécessaires sont aussi empêchés lorsque les personnes vivent dans des conditions d'habitat très précaires, comme le montre la situation tragique de Mme C. en attente d'une transplantation (voir encadré ci-dessous). Dans certains cas, les traitements médicaux ou interventions à domicile seraient inefficaces en raison des caractéristiques du logement. Comment traiter correctement des pathologies chroniques ou handicapantes dans des logements inadaptés ? Comment assurer le suivi de personnes immuno-déprimées alors qu'elles vivent dans une habitation indigne ? Des professionnels de santé ou médico-sociaux refusent parfois même d'intervenir, lorsque les personnes ne disposent pas de sanitaires dans leur logement ou que leur accès est problématique pour l'acte professionnel. L'association des Compagnons Bâisseurs en Île-de-France rapporte le cas suivant : *« Je me souviens d'un monsieur, très malade, qui habitait dans une copropriété à Clichy. Suite à une opération, il avait une canule dans la trachée pour lui permettre de respirer, qu'il fallait changer tous les jours. Mais aucun personnel médical ne souhaitait monter au 10^e étage de sa tour, dont l'ascenseur était toujours en panne. C'est sa femme, qui n'avait aucune qualification médicale, qui lui changeait tous les jours, avec l'angoisse quotidienne de le tuer en faisant un mauvais geste. »*

MME C. ATTEND UNE TRANSPLANTATION QUI LUI EST REFUSÉE EN RAISON DE SES CONDITIONS D'HABITAT, NON ADAPTÉES AUX SOINS DE SUITE⁷⁴

Handicapée suite à une attaque cérébrale à l'âge de 18 ans, Mme C. occupe un petit F2 à Aubervilliers, suivi dans le cadre du Plan local de lutte contre l'habitat indigne. Situé au 3^e étage sans ascenseur, le logement présente des problèmes de moisissures causées par des infiltrations d'eau (fissures sur façade, taux d'humidité à 85 %). Les escaliers sont étroits (1,70 m de hauteur sous plafond) et irréguliers.

Souffrant d'insuffisance cardiaque grave, Mme C. attend une transplantation depuis plusieurs années, mais celle-ci a déjà été refusée par les médecins en raison de ses conditions de logement : non adaptées aux soins de suite nécessaires, celles-ci pourraient mettre en péril les chances de réussite de l'opération.

⁷⁴ Source : Témoignage issu de FORS, *Recherche sociale n°204*, « Les coûts sociaux du mal-logement », 2012.

Faute de solution de logement adapté, des professionnels de la santé en viennent à prolonger les durées d'hospitalisation. Spécialisé en soins de suite et de réadaptation, l'hôpital pédiatrique Bullion est chaque année confronté à des difficultés pour préparer le retour à domicile d'une quinzaine d'enfants accueillis (sur 140 enfants accueillis). Les situations les plus fréquemment rencontrées concernent l'exiguïté des logements, quand la maladie de l'enfant nécessite par exemple une chambre personnelle. L'insalubrité du logement est en cause dans au moins une situation rencontrée par an et empêche le retour au domicile d'enfants immunodéprimés (mucoviscidose, attente de greffe, maladies chroniques lourdes...). Les conséquences sont douloureuses, avec des séjours prolongés et des surcoûts importants pour la famille, contrainte à de nombreux déplacements.

MARO, ATTEINTE DE LEUCÉMIE⁷⁵

Maro habite seule avec sa mère à Villeneuve-le-Roi. Le logement, un T1, est extrêmement humide avec des moisissures importantes sur l'ensemble des murs, l'immeuble étant entièrement fissuré côté façade. De plus, le logement est envahi par les rats et les cafards. Deux cages d'escaliers sont frappées d'un arrêté de péril depuis près de trois ans, entraînant la suspension de l'obligation de paiement des loyers. Cependant, aucun d'entre eux n'en a été informé. La mère de Maro paie un loyer de 420 euros charges comprises, pris en charge par l'APL.

En novembre 2009, Maro, 10 ans, atteinte de leucémie, est hospitalisée pour une chimiothérapie nécessitant une prise en charge totale. Réactive au traitement, elle va mieux et un retour au domicile est envisagé en avril dans le but de favoriser le rapprochement avec sa mère. Alertée par la mère sur les conditions de logement, l'assistante sociale de l'hôpital Bullion réalise une visite à domicile et constate son insalubrité. Face à cette situation dangereuse, les permissions de Maro sont interrompues, contraignant sa mère, seul parent, à de nombreux allers-retours entre son logement et l'hôpital, isolé en forêt de Rambouillet.

Malgré la multiplication des démarches effectuées par l'assistante sociale auprès du secteur, de la préfecture, du maire et finalement un signalement à l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance, Maro est maintenue à l'hôpital jusqu'en août 2010. Le 8 août 2010. En l'absence de solution, il est alors décidé de la renvoyer dans son logement afin de provoquer, dans l'urgence et au bout d'une semaine, une réponse de la part des pouvoirs publics. Maro et sa mère sont aujourd'hui logées dans une structure d'hébergement temporaire, en attente d'un logement pérenne.

⁷⁵ Témoignage issu de FORS, *Recherche sociale* n°204, « Les coûts sociaux du mal-logement », 2012.

• Périnatalité et sorties de maternité : « le 115 pour berceau » ?

Parmi les patients en grande précarité sociale, la présence de nombreuses femmes enceintes ou sortant de maternité sans solution de logement adapté, interpelle les professionnels du secteur social et sanitaire. « Ces situations nous inquiètent, elles conduisent à des problèmes de santé chez les femmes enceintes et du coup à des grossesses difficiles. Ces femmes manquent de repos, elles sont stressées », témoigne une sage-femme de l'hôpital Delafontaine en Seine-Saint-Denis. En effet, différentes études ont prouvé que la précarité sociale des femmes enceintes entraîne trois fois plus de naissances prématurées que dans la population générale, deux fois plus de nouveau-nés de petit poids (indépendamment de la prématurité) et deux fois plus de césariennes en urgence. Pour les professionnels de santé du Réseau Périnatal du Val-d'Oise, « *La situation d'errance d'une femme enceinte conduit automatiquement à une grossesse à caractère pathologique* ». Sans compter les conséquences parfois dramatiques sur les nouveau-nés : mortalité périnatale et infantile accrue, difficultés du lien mère-enfant, risques pour le développement psychologique de l'enfant...

Une étude sur le suivi des grossesses des femmes sans logement (en CHRS, hôtels sociaux, CADA, CHU...) a été réalisée par Médecins du Monde en 2012-2013 : 61 % n'avaient jamais eu de consultation prénatale et, parmi les femmes accompagnées, 42 % avaient un retard dans le suivi de leur grossesse. Après accouchement, les conditions de vie de ces femmes ne s'améliorent pas : l'hébergement chez des tiers est plus difficile (passant de 19 % des solutions mobilisées avant accouchement, à moins de 4 % après) et le recours à l'hôtel se développe davantage (de 53 % à 71 %) bien que ces solutions ne soient pas adaptées à l'arrivée d'un bébé.

En sortie d'hospitalisation, des places en structures d'accueil peuvent être sollicitées par les services sociaux de l'hôpital, mais la pénurie est particulièrement importante dans certains territoires. Dans le Val-d'Oise, le SIAO indique par exemple un ratio d'une place pour 5 à 6 demandes en moyenne, mais de seulement une place pour 20 demandes de femmes enceintes isolées, bien qu'elles fassent partie des publics prioritaires du 115. « *Lorsqu'on s'adresse à une structure d'hébergement qui accueille des femmes seules ou des personnes isolées, ils nous disent non car ils n'ont pas d'agrément pour accueillir la future maman et son bébé. Lorsqu'on s'adresse à des structures d'hébergement qui accueillent des familles, c'est également compliqué puisque les travailleurs sociaux nous rétorquent que la place prise par une femme seule et enceinte, c'est une place en moins pour une famille* ».

Lorsque le 115 ne trouve aucune solution de logement, l'hôpital peut décider de prolonger les hospitalisations, comme l'indique cette sage-femme de l'hôpital Delafontaine à Saint-Denis : « *On les garde 15 jours maximum, le temps que le 115 trouve une solution. Le problème, c'est que ça bloque des places pour d'autres femmes ayant également des grossesses pathologiques.*

À une époque, le service de médecine nous proposait très occasionnellement des places pour nos patientes sans logement pour une durée d'un mois afin de libérer des places dans la maternité, mais aujourd'hui ça n'est plus vraiment possible ».

Une enquête a été réalisée en 2010 dans 13 maternités de Paris et de la Petite couronne par l'APHP⁷⁶ sur une durée de 15 jours : au cours de cette période, le service social de l'APHP a dû solliciter 122 fois le Samu social pour des sorties de maternités très difficiles. Une autre enquête réalisée par les associations Interlogement 93 et Idée 93 a montré que la Seine-Saint-Denis était particulièrement touchée par cette problématique : en 2013, 160 femmes avaient dû faire appel au 115 en sortant de la maternité Delafontaine à Saint-Denis, et 387 étaient « sans solution pérenne » d'hébergement ou de logement en sortant de l'hôpital André-Grégoire à Montreuil, soit trois fois plus qu'en 2011⁷⁷.

AVEC UNE GROSSESSE À RISQUE, MADAME N. SANS DOMICILE PERSONNEL A UN SUIVI MÉDICAL COMPLIQUÉ

Enceinte de 7 mois, Madame N., en couple avec un enfant de 2 ans, se trouve dans une situation de grande précarité. Elle est hébergée avec son fils chez des amis, tandis que son conjoint l'est chez d'autres connaissances. Sur le plan médical, Madame présente une pathologie cardiaque complexe qui nécessite un suivi très attentif dans une maternité adaptée. Sa grossesse est à haut risque. Mais sa solution d'hébergement est de courte durée, et elle se retrouve rapidement sans solution avec son fils. Son conjoint et elle font appel au 115 pour être hébergés ensemble, mais aucune place n'est disponible à Paris. Le 115 leur propose un hébergement à Savigny-le-Temple (77), qui apparaît trop éloigné de la maternité de suivi. Adressée par son assistante sociale au réseau SOLIPAM⁷⁸, la famille obtient une chambre d'hôtel à Paris pour Madame et son fils uniquement et le suivi médical est remis en place.

Cependant, la situation s'aggrave : Madame N. oublie de prendre son traitement, elle est épuisée par la garde de son fils et la gestion du quotidien ne lui permet pas d'observer le repos nécessaire à sa pathologie. Face au risque d'une nouvelle hospitalisation, SOLIPAM réalise que la présence de Monsieur est indispensable pour assurer la sécurité physique et psychique de Madame. Au 8^e mois de grossesse, le

⁷⁶ Sabine Pirrovani, Patrice Fleury, Livre Blanc « Le 115 pour berceau » mai 2012. Idée 93, Interlogement 93, « Collaborons pour ne plus laisser des nouveau-nés et des jeunes vulnérables en errance ».

⁷⁷ Sabine Pirrovani, Patrice Fleury, Livre Blanc « Le 115 pour berceau » mai 2012. Idée 93, Interlogement 93, « Collaborons pour ne plus laisser des nouveau-nés et des jeunes vulnérables en errance ».

⁷⁸ Le réseau de santé SOLIPAM (Solidarité Paris Mamans) a été créé en 2006. Dédié aux femmes en situation de grande précarité et d'errance, il travaille en collaboration avec de nombreux partenaires issus du secteur médical et social : Hôpitaux-maternités, Réseaux périnatalité, PMI, CAFDA, Samu social de Paris, SIAO, etc.

réseau obtient une place d'hébergement en CHRS pour toute la famille, permettant de stabiliser la situation sur le plan médical. Depuis, Madame M. a donné naissance à sa petite fille, finalement née à terme et en bonne santé malgré ce parcours chaotique.

• Entre problèmes de santé et de logement, l'hôpital au cœur des enjeux pour les précaires

Cette faible couverture médicale conjuguée à un moindre souci de soins peut expliquer **un recours plus fréquent aux soins hospitaliers**. Une étude réalisée par l'INED en 1995 rapportait ainsi un taux d'hospitalisation 2 à 4 fois plus élevé pour les sans-domicile que la moyenne.

Un professionnel de l'APHP explique que « *Pour les plus précaires, les urgences sont la porte d'entrée vers les soins. C'est sans rendez-vous, ils s'y rendent souvent la nuit, et la nuit tous les chats sont gris... On ne leur fait pas de difficultés administratives* ». 17 % des sans-domicile n'ayant aucune couverture maladie se sont rendus aux services d'urgence d'un hôpital pour leur dernière consultation, soit près du double de ceux ayant une mutuelle (9 %) ⁷⁹.

Les services des urgences hospitalières sont sur-sollicités par les personnes sans domicile alors que leur fonctionnement ne leur permet pas d'apporter un soin continu et global à ces ménages, comme en témoigne ce médecin de PASS : « *Les gens en situation de précarité demandent une attention toute particulière. C'est-à-dire qu'ils demandent un accompagnement qu'on ne peut pas demander aux médecins des urgences parce que ce n'est par leur travail, qu'ils n'ont pas le temps de le faire...* » ⁸⁰

Ces personnes peuvent se heurter alors à la méfiance du personnel hospitalier des urgences qui exprime des réticences à les soigner, ou craignent parfois que leur sollicitation ne dissimule en réalité un besoin d'hébergement.

Si les personnes sans domicile recourent plus fréquemment aux urgences hospitalières, **la question qui se pose ensuite est celle de la durée d'hospitalisation et de leur sortie**. Une récente étude de la DREES ⁸¹ a mis en évidence un allongement des durées de séjour pour des patients précaires (+ 16 %). L'allongement des durées de séjour est particulièrement marqué pour les personnes sans abri (+ 40 %).

⁷⁹ Source : INED, INSEE, enquête auprès des personnes fréquentant les services d'hébergement ou de distributions de repas, 2012

⁸⁰ Source : Observatoire National de Fin de Vie, Rapport 2014 « Fin de vie et précarités ».

⁸¹ Engin YILMAZ et Denis RAYNAUD (DREES), « Les patients en situation de précarité accueillis en court séjour restent-ils plus longtemps à l'hôpital ? », Panorama des établissements de santé, 2010.

Dans un contexte de restriction budgétaire, de nombreux établissements de santé cherchent à raccourcir les durées de séjour à l'hôpital pour les sans-abri. C'est ce que rapporte par exemple ce travailleur social du Réseau social Rue Hôpital : « *Il n'y a plus d'hospitalisation à motif social. Avant, on gardait le SDF jusqu'à ce qu'on lui trouve une maison de retraite ou une maison de convalescence. Il y a cinq ans, un SDF pouvait rester deux à trois mois sur un lit d'hôpital. Maintenant, il reste trois jours. La durée moyenne de séjour est très courte. C'est une des conséquences de la tarification à l'acte*⁸² ».

Si l'hôpital n'a pas vocation à assurer l'hébergement des personnes sans domicile, certains établissements ont toutefois une certaine tolérance, avec la mise à l'abri des personnes en détresse sociale. C'est le cas par exemple à l'APHP pour des familles avec enfants qui ne nécessitent pas de soins : « *Depuis le mois de septembre 2015, les difficultés sont croissantes. Sur ce seul mois, l'APHP a comptabilisé 175 nuitées de mise à l'abri des familles, pour 122 adultes et 148 enfants, essentiellement dans les hôpitaux de l'Est parisien et de sa banlieue. Ils dorment dans les halls et les couloirs, ce qui peut poser des difficultés de cohabitation.* »

• Une offre en soins résidentiels insuffisante

La difficulté de prise en charge par les professionnels de santé des personnes sans domicile, dont les problématiques entremêlent des questions sociales, médicales et/ou psychologiques, a conduit les pouvoirs publics à développer des dispositifs médico-sociaux spécifiques permettant d'assurer conjointement un hébergement et des soins ou un suivi thérapeutique. Pour les personnes en situation de précarité (sans domicile, en hébergement ou logement précaire, et quelle que soit leur situation administrative), l'offre en « soins résidentiels » s'est ainsi étoffée au cours de la dernière décennie. Regroupée sous l'appellation d'Établissements et services médicaux sociaux (ESMS), son objectif est d'assurer la prise en charge des personnes qui n'ont pas — ou plus — besoin d'une prise en charge hospitalière, mais de prestations de soins adaptées et coordonnées, d'un suivi médical et d'un accompagnement social. Il existe trois catégories d'ESMS :

- les Appartements de coordination thérapeutique⁸³ (ACT), essentiellement destinés aux personnes atteintes de pathologies chroniques sévères (cancers, hépatites évolutives...),
- les Lits Halte Soins Santé (LHSS)⁸⁴, pour les personnes en grande exclusion

⁸² Source : « La santé déléguée aux équipes mobiles », *Lien social*, n°1044, janvier 2012.

⁸³ Créés dans les années 1990 puis pérennisés en 2002, les ACT hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale, en apportant une coordination des soins, l'observance des traitements, un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion. Initialement conçus pour accueillir des personnes atteintes du VIH, ils accueillent désormais des personnes atteintes de pathologies chroniques sévères (cancers, hépatites chroniques évolutives...).

⁸⁴ Les LHSS ont été créés en 2005 après l'expérimentation des lits-infirmiers par le Samu social de Paris. Entre 2006 et 2011, 1 171 LHSS ont été créés dans 106 structures (sur 114 sites). Le maillage du territoire par le dispositif est cependant très inégal, puisque trois régions (Île-de-France, PACA et Nord-Pas-de-Calais) concentrent la moitié des places, majoritairement situées au sein de communes de plus de 10 000 habitants. Il s'agit généralement de structures de petite taille (moins de 10 lits), portées par des associations qui ont pour activité principale l'hébergement ou le logement adapté.

- dont l'état de santé nécessite une prise en charge sociale et sanitaire ou un temps de repos et de convalescence (tuberculose, angine, suites opératoires...), sur une durée théoriquement limitée à deux mois,
- les Lits d'Accueil Médicalisés (LAM), destinés aux personnes atteintes de pathologies chroniques graves ne pouvant accéder aux structures de droit commun, ont été expérimentés entre 2009 et 2012 et reconnus ESMS en 2013. Ils visent à permettre aux personnes en situation de grande précarité, atteintes de pathologies chroniques (de pronostic plus ou moins sombre), de recevoir des soins médicaux et paramédicaux ainsi qu'un accompagnement social adapté.

Alors que les LHSS ont été conçus comme un dispositif d'accueil temporaire, **le contexte actuel de blocage général du système d'hébergement et de logement rend les sorties de plus en plus difficiles**. C'est ainsi qu'une part importante de personnes quittent la structure sans projet d'hébergement/logement et retournent à la rue. Le Samu social de Paris alerte sur ces difficultés dans son rapport d'activité 2014 : 68 % des sorties de LHSS se sont faites directement à la rue au cours de l'année, tandis que 15 % des personnes sont orientées vers un centre d'hébergement d'urgence (CHU) pour une durée courte (une à trois nuits) et seulement 10 % vers des centres de stabilisation.

Il est aussi constaté que **de nombreuses personnes y restent finalement plus longtemps que prévu**. 30 % des LHSS du Samu social de Paris seraient ainsi occupés par des personnes en attente d'une place adaptée en structure médico-sociale, ne nécessitant plus de soins aigus. En outre, la durée moyenne du séjour en LHSS tend à s'allonger, passant de 40 à 50 jours en moyenne. L'absence de droits ouverts en est parfois une des raisons, alors que le séjour en LHSS doit être l'occasion de traiter également l'urgence sociale des personnes.

Les sorties de LHSS sont également difficiles car les patients accueillis présentent plus souvent des pathologies chroniques lourdes avec plusieurs comorbidités. On observe une recrudescence de la tuberculose et une aggravation des troubles psychiques. Enfin, le vieillissement d'une partie du public accueilli complexifie la recherche de solutions de sorties, du fait du manque de places adaptées (notamment en EHPAD). Certains publics se heurtent également à des difficultés de prise en charge d'autant plus importantes qu'*« ils ne rentrent dans aucune case, comme le pointe une association. Ils sont «trop psy», «trop addict»... »*

Outre l'insuffisant développement d'une offre adaptée en amont et en aval, l'ARS Île-de-France indique que *« la sortie des ESMS est également freinée par le manque de coordination entre dispositifs sociaux, médico-sociaux et sanitaires »*.

Quand la réforme de la psychiatrie ignore la question du logement

L'émergence de profonds questionnements autour de la problématique de la santé mentale n'est pas récente. Dès 1995, le rapport du professeur Lazarus rendait compte de cette « *souffrance que l'on ne peut plus cacher* » et qui interpelait fortement les acteurs sociaux, le plus souvent démunis pour la prendre en charge. Différents travaux académiques⁸⁵ ont contribué à faire émerger ce champ d'analyse et de réflexion pour les pouvoirs publics en France, en écho à une préoccupation internationale dont l'OMS s'est saisie⁸⁶.

La santé mentale est un domaine dans lequel les interdépendances entre santé et logement, particulièrement fortes, soulèvent des questions spécifiques : si les besoins de logement des personnes avec un handicap (mental, cognitif ou psychique) apparaissent plus clairement qu'auparavant — en raison notamment du recul du nombre de lits en hôpital psychiatrique et d'une précarisation croissante de ces publics —, les réponses apportées restent très insuffisantes.

• La désinstitutionnalisation de la psychiatrie n'a pas été accompagnée d'un développement suffisant d'alternatives à l'hospitalisation

Un tournant majeur s'est opéré dans le champ de la psychiatrie avec la mise en œuvre de la « désinstitutionnalisation » au cours des années 1970 : « *la plupart des pays européens sont passés d'un modèle de prise en charge de la maladie mentale excluant les patients de leur milieu de vie pour les traiter dans les asiles du 19^e siècle à un modèle promouvant l'intégration sociale du patient dans son environnement à l'aide de soins et de services de proximité* »⁸⁷. C'est sur le principe de la « sectorisation » que s'est alors structurée l'offre de soins psychiatriques en France sur la base d'une organisation territoriale s'appuyant sur la proximité, la continuité et la globalité des soins pour les personnes, sur un panel d'interventions larges allant de l'ambulatoire à l'hospitalisation.

Si la fréquence et la durée des hospitalisations en milieu spécialisé ont ainsi été réduites⁸⁸, les malades ont eu besoin de prises en charge alternatives diversifiées hors de l'hôpital. « *L'hôpital psychiatrique assurait autrefois un hébergement de long terme, voire définitif*, rappelait en 2003 un rapport du HCLPD. *Il a ainsi vu son rôle évoluer vers des séjours dont la durée est*

⁸⁵ Voir notamment le rapport « Une souffrance qu'on ne peut plus cacher » du Professeur Lazarus en 1995, le rapport « Psychiatrie et Grande exclusion » du docteur Patris en 1996, le rapport « Souffrance psychique et exclusion sociale » du Professeur Parquet en septembre 2003 ou encore le « Plan d'actions pour le développement de la psychiatrie et la promotion de la santé mentale » CLERY-MELIN, septembre 2003.

⁸⁶ Organisation mondiale de la santé, « Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020 », 2013.

⁸⁷ Magali Coldefy, « L'évolution des dispositifs de soins psychiatriques en Allemagne, Angleterre, France et Italie : similitudes et divergences » in *Questions d'économie de la santé*, n°180, octobre 2012.

⁸⁸ La transformation de la psychiatrie lourde par les neuroleptiques puis les antipsychotiques y a contribué.

limitée à la seule prise en charge de la période de crise aiguë. Cependant si les soins prodigués à l'hôpital permettent de stabiliser la situation des malades mentaux, ils n'assurent pas, en règle générale, leur guérison. Les personnes qui quittent l'hôpital psychiatrique sont toujours des malades, elles nécessitent des soins permanents et disposent d'une autonomie sociale qui peut être variable selon les individus, mais toujours relative⁸⁹ ».

L'offre actuelle de soins en psychiatrie se répartit en trois segments : les hospitalisations complètes en services aigus (près de 19 millions de journées en 2010, soit 11 % des patients), les alternatives à ces hospitalisations à temps complet (2 millions de journées) ou à temps partiel (7,2 millions) et enfin les prises en charge ambulatoires institutionnelles, qui concernent 68 % des patients. Le nombre de lits en hospitalisation à temps plein s'est réduit de moitié en 50 ans, passant de 120 000 à 55 000. Mais **une des difficultés majeures apparue avec la mise en œuvre de la désinstitutionnalisation est l'insuffisance de l'offre alternative, qui ne s'est pas développée à la hauteur des besoins**. Un rapport de la Cour des Comptes⁹⁰ indique que si le nombre de places en hospitalisation *partielle* a connu dans la dernière décennie une progression, il n'en est pas de même pour le développement d'alternatives à l'hospitalisation en matière de prise en charge à temps *complet* : + 500 places en placement familial thérapeutique⁹¹ entre 2000 et 2010, - 500 places en appartement thérapeutique⁹² et + 910 places en hospitalisation à domicile⁹³. Par ailleurs, on déplore une insuffisance notoire de l'offre médico-sociale destinée à améliorer la prise en charge des personnes reconnues handicapées psychiques mais ne nécessitant pas une hospitalisation complète : services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)⁹⁴, offre d'hébergement spécifique (telle les résidences-accueil⁹⁵ par exemple).

⁸⁹ 9e rapport du HCLPD, « Droit au logement : construire la responsabilité », 2003.

⁹⁰ Cour des Comptes, « L'organisation des soins psychiatriques : les effets du plan psychiatrie et santé mentale 2005-2010 », rapport public thématique, décembre 2011.

⁹¹ L'accueil familial thérapeutique dans des familles volontaires et rémunérées par l'hôpital est destiné aux patients dont la prise en charge n'est plus intensive, mais pour lesquels un retour à domicile ou dans leur famille ne paraît pas encore possible

⁹² Les « appartements thérapeutiques » visent une réinsertion sociale, avec une présence intensive de soignants pour un séjour de durée en théorie limitée ; ils sont gérés par le service hospitalier de secteur et ne peuvent être considérés comme le domicile du patient. Une des déclinaisons possibles est l'appartement associatif à visée thérapeutique mis à la disposition de patients pour des durées limitées et ne nécessitant pas une présence soignante aussi importante que dans les appartements thérapeutiques. Le patient doit être suffisamment stabilisé et autonome et faire l'objet d'un suivi médical régulier au CMP.

⁹³ L'hospitalisation à domicile, récente en psychiatrie, permet une prise en charge au domicile du patient plus intensive que les visites organisées par les centres médico-psychologiques situés en ville (CMP) présentés infra : les soins y sont réguliers, voire quotidiens

⁹⁴ Les SAMSAH et les SAVS sont des services médico-sociaux issus de la loi du 11 février 2005. S'adressant à des adultes en situation de handicap, ils contribuent à la réalisation de leur projet de vie par un accompagnement adapté favorisant ainsi leur insertion en milieu ordinaire.

⁹⁵ Les résidences accueil ont été envisagées comme une alternative au logement pour les personnes souffrant de troubles psychiques (cf. Plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008 - ministère des Affaires sociales et de la Santé). Elles s'adressent aux personnes ayant un handicap psychique (même si celui-ci n'est pas reconnu par les MDPH), dont l'état de santé est suffisamment stabilisé et le niveau d'autonomie suffisant pour leur permettre de vivre en habitat semi-collectif. Tout en faisant partie des pensions de famille, les résidences accueil ont des modalités de fonctionnement spécifiques : elles disposent d'un personnel qualifié et organisent systématiquement des partenariats avec les secteurs de la psychiatrie et les services médico-sociaux pour un meilleur accompagnement et un suivi sanitaire et social des publics accueillis.

L'évaluation des besoins en logement spécifique ou adapté demeure néanmoins difficile, dans la mesure où de nombreux malades et leurs familles restent dans l'ombre ou sont dans le déni de la maladie. Par ailleurs, les personnes présentant des troubles psychiques ont souvent des besoins très évolutifs en matière d'accompagnement, la maladie psychique se caractérisant par des successions de périodes stables et de crises souvent non prévisibles. Or les dispositifs actuels, bornés dans le temps, ne permettent pas de répondre aux besoins, avec pour conséquence des ruptures de parcours, des retours réguliers en CHRS, séjours à l'hôpital et, dans le pire des cas, une période d'errance à la rue. Alors que toutes les études montrent que la maladie mentale n'est pas prédictive d'une « capacité à habiter », il n'est pas rare que des personnes soient accueillies en CHRS faute de solutions de logement, alors que beaucoup d'entre elles n'auraient pas besoin d'un passage par le collectif mais d'un étayage assez important dans leur logement. Certaines sorties d'hospitalisation sont réalisées directement dans le logement mais sans suivi éducatif, conduisant à l'échec et à une ré-hospitalisation souvent plus longue et coûteuse.

- **Le manque de solutions alternatives à l'hospitalisation a des effets pervers pour les personnes en souffrance psychique**

De toute évidence, **les crises du logement et de la psychiatrie se sont alimentées conjointement**⁹⁶. Dès lors, l'accès limité à une offre d'hébergement ou de logement spécifique (en alternative ou en aval des soins hospitaliers) a de multiples conséquences, de l'hospitalisation prolongée ou inadéquate au risque de (retour à) la rue en passant par des formes d'hébergement contraint par la famille souvent démunie pour prendre en charge la maladie : « *Certains vivent au domicile de leurs parents âgés vieillissants, d'autres sont hébergés « en dépannage », d'autres encore vivent dans leur voiture et, pour les plus isolés d'entre eux, ils ont trouvé « asile » à l'hôpital* » (association LOGICIEL).

La continuité des soins est aussi fortement mise à mal par la mise en œuvre du principe de la sectorisation en psychiatrie⁹⁷. Alors qu'elle devait permettre de développer la prise en charge « psychiatrique » hors des murs de l'hôpital en rapprochant le patient de son lieu de vie habituel, la politique de sectorisation en psychiatrie s'est révélée dans la pratique souvent défavorable aux personnes sans domicile. Les personnes sans adresse fixe dépendent parfois de Centres Médico-Psychologiques (CMP) très éloignés de leur lieu de vie, ce qui constitue aux yeux des professionnels un obstacle supplémentaire : « *C'est déjà hyper dur d'aller aux soins pour ces publics, donc s'il y a un éloignement géographique, c'est encore pire.* » témoigne un psychiatre en équipe mobile. À Marseille, alors que les CMP du centre-ville recevaient un nombre jugé trop important de personnes sans domicile, une règle a été instaurée par les hôpitaux de la ville pour assurer une

⁹⁶ Vincent Girard, Pascale Estecahandy, Pierre Chauvin, « La santé des personnes sans chez soi », novembre 2009.

⁹⁷ Les secteurs de psychiatrie ont été créés par la circulaire ministérielle de mars 1960.

répartition de la « charge » équitable entre les différents CMP : le critère de la date de naissance a été retenu (en fonction de leur mois de naissance, les sans-domicile ou personnes vivant en squat sont orientés vers tel ou tel établissement de la ville, qui peut être très éloigné, dans de grandes villes comme Marseille), ce qui peut constituer un gros obstacle, comme le montre la situation de Monsieur T.

MONSIEUR T., JEUNE SANS-ABRI SUIVI DANS UN CENTRE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE ÉLOIGNÉ DE SON LIEU DE VIE

Âgé de 25 ans, Monsieur T. est atteint de schizophrénie. Repéré par l'équipe mobile de santé mentale communautaire de Marseille, il est hospitalisé, son comportement se caractérisant par une mise en danger de lui-même : « *Il marchait pieds nus, des fois très près du métro* », explique son psychiatre. Sans-domicile fixe et donc sans adresse, il est pris en charge par le centre hospitalier Valvert sur la base de sa date de naissance : « *On a dû l'hospitaliser à l'autre bout de Marseille, alors qu'il avait plein de repères sur le quartier.* » Il reste deux mois à l'hôpital. Sans solution de logement à sa sortie, l'hôpital l'envoie dans une clinique où il reste « par défaut » près de trois mois. Pendant ces mois d'hospitalisation, un lien se noue avec l'équipe mobile, ses droits sont ouverts (Sécurité sociale, Allocation Adulte Handicapé), des recherches de logement entamées... Toutefois, ses droits sont suspendus du fait d'un problème administratif (envoi d'une attestation sans mention de la date de validité).

Il sort finalement de la clinique et retourne à la rue puis est hébergé chez un tiers. Dans l'attente que sa situation se régularise, il est contraint de vivre deux mois sans ressources financières et suspend ses recherches de logement. Rattaché au centre hospitalier Valvert, il ne s'y rend pas régulièrement pour prendre son traitement, « *car il n'a pas ses habitudes là-bas* » explique le psychiatre. Toujours sans logement, Monsieur T. ne peut pas être transféré dans un CMP plus proche de ses lieux de vie. Sa situation par rapport au logement étant temporairement « bloquée », son suivi médical l'est tout autant.

Pour répondre à ces difficultés, des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) ont été créées en 1995 mais restent insuffisantes.

Les Équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)

Créées en 1995, les EMPP se sont développées à partir de 2005 suite au plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008. Leur objectif est d'intervenir sur les lieux de vie des personnes en situation de précarité, dans la rue ou au sein des établissements sociaux. Elles ont pour principe d'action d'« aller vers »

les personnes sans chez soi lorsqu'elles sont en souffrance psychique ou présentent des pathologies psychiatriques et de travailler en réseau avec le secteur social⁹⁸.

D'après un rapport d'évaluation⁹⁹, les EMPP sont au nombre de 118 en 2014. Elles sont généralement composées d'un infirmier et/ou d'un psychiatre, et/ou d'un psychologue. On note une moindre représentation des acteurs de l'action sociale (les fonctions d'assistant social, d'éducateur ou d'assistant socio-éducatif sont présentes dans moins de la moitié des équipes). Malgré une utilité reconnue, les EMPP souffrent d'une insuffisance de moyens au regard des besoins. D'une part, si certaines EMPP gèrent directement quelques places dédiées dans des structures d'hébergement, leur disponibilité est très faible en raison de longues durées de séjour. D'autre part, les 3,7 ETP en moyenne par établissement ne suffisent pas à assurer l'appui-soutien, les échanges cliniques et les formations croisées avec les acteurs de première ligne.

Faute d'alternative, les professionnels de la santé constatent une augmentation des hospitalisations sans consentement, qu'il s'agisse d'hospitalisations à la demande d'un tiers qui ont augmenté de 44 % entre 2006 et 2011, ou d'hospitalisations d'office (à la demande du préfet ou du maire) qui ont augmenté de 41 % sur la même période¹⁰⁰. Cette augmentation semble toutefois traduire un recours souvent abusif pour pouvoir obtenir une place en urgence dans un dispositif engorgé, comme l'explique la Cour des Comptes : *« L'absence de place en cas d'urgence conduit parfois à recourir à l'hospitalisation sans consentement, pour contraindre à admettre des personnes qui n'en relèvent pas, car elles ne présentent pas de danger pour autrui ou pour elles-mêmes. Un tel dévoiement de cette procédure entraîne, outre une perception erronée des statistiques y afférentes, des restrictions infondées de la liberté de patients¹⁰¹ »*.

Du côté des hôpitaux, on déplore la **prolongation excessive des séjours** pour certains patients, qui s'accompagne de risques de « chronicisation », perte d'autonomie et aggravation des difficultés en matière de réinsertion sociale (pour des patients qui y étaient initialement aptes). L'Hôpital Le Vinatier en témoigne : *« Il y a une vraie problématique autour du parcours du patient. On a certains patients dits « inadéquats » qui sont hospitalisés par défaut. En 2011, ça représentait environ 130 personnes sur 800 (...) Plus la personne reste hospitalisée et plus on aura du mal à la réinsérer »*. À Paris, on estime à 200 le nombre d'hospitalisations inadéquates par an pour des personnes qui

⁹⁸ Vincent Girard, Pascale Estecahandy, Pierre Chauvin, « La santé des personnes sans chez soi », op. cité.

⁹⁹ DGOS, « Évaluation des EMPP. Note de synthèse », avril 2015.

¹⁰⁰ On compte 63 345 hospitalisations à la demande d'un tiers et 14 967 hospitalisations d'office en 2011.

¹⁰¹ Op. cité.

seraient mieux aidées dans des structures médico-sociales de type Maisons d'Accueil Spécialisé (MAS) ou Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM)¹⁰².

Les cohabitations prolongées en famille se sont développées, suite à la désinstitutionnalisation de la psychiatrie, en l'absence de structure adaptée ou spécialisée. Ce serait le cas de 47 % des personnes rencontrant un problème de santé psychique selon l'Unafam¹⁰³. Les besoins en logement de ces personnes ne sont actuellement pas pris en compte alors qu'ils peuvent renvoyer à des conditions de vie très difficiles. D'après l'association Orloges, *« les cohabitations en famille sont souvent dues à un manque de solutions très larges. Parfois, des personnes se retrouvent à vivre en famille car personne autour d'elles n'est en capacité de porter une demande de logement social par exemple, ou alors il y a une problématique d'emprise familiale »*. Sur le long terme, ces situations de cohabitations prolongées (voire subies ou forcées) comportent un certain nombre de risques :

- une usure de l'entourage familial, d'autant plus que les parents avancent en âge. Parmi les situations signalées à l'équipe mobile d'Aurore, beaucoup sont des « couples » mères-fils (80-55 ans) dysfonctionnels, avec ou sans handicap psychique,
- à l'inverse, un ménage présentant des troubles psychiques peut se retrouver démuné et sans solution de logement suite au décès d'un proche,
- des risques de rupture des liens familiaux,
- une problématique d'invisibilisation aux yeux des institutions (par sentiment de honte ou, dans le pire des cas, par volonté d'emprise d'une personne sur une autre), ce qui maintient la personne malade en dehors de toute logique de soins.

Pour les **personnes en souffrance psychique qui continuent de vivre dans un logement autonome**, des difficultés importantes apparaissent si elles ne bénéficient pas d'un soutien durable. *« Les difficultés dans le logement sont liées à l'isolement, à la variabilité dans le temps de la maladie. C'est la question du lien relationnel, ne pas s'enfermer chez soi, ne pas non plus avoir de liens trop fusionnels avec l'extérieur. La plupart ne travaillent pas, ne peuvent pas travailler ou travaillent en milieu protégé. Les traitements ont beaucoup évolué, mais la maladie est toujours présente et varie dans le temps. Si la personne n'a pas admis sa maladie, n'est pas en soin, ça ne tient pas »*, résume l'association Orloges.

¹⁰² Les maisons d'accueil spécialisé (MAS) et les foyers d'accueil médicalisé (FAM) sont des structures d'hébergement et de soins accueillant des adultes dont le(s) handicap(s) les rend(ent) inaptes à réaliser seuls les actes de la vie quotidienne et qui nécessitent une surveillance médicale et des soins constants. Ces deux types d'établissements médico-sociaux présentent plusieurs particularités. Les FAM sont des structures plus petites que la MAS, et bien que l'internat soit le principal mode d'accueil dans les deux établissements, les profils des usagers diffèrent. Dans les FAM, les usagers sont plus autonomes physiquement et intellectuellement, et plus âgés. Voir Yara MAKDESSI (Drees), « Maisons d'accueil spécialisé et foyers d'accueil médicalisé, similitudes et particularités », *Document de travail, Série études et recherche*, n°123, octobre 2012.

¹⁰³ L'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM) est une association qui accueille, soutient et informe les familles confrontées aux troubles psychiques.

Faute d'accompagnement ou de repérage des difficultés, nombre de personnes souffrant de maladies mentales se retrouvent également en difficulté pour se maintenir dans leur logement ; en cas d'endettement locatif ou pour troubles du voisinage, elles finissent souvent par connaître l'expulsion et se (re)trouver à la rue. 30 % des personnes qui sont actuellement expulsées de logements sociaux le seraient en raison de troubles du comportement¹⁰⁴. L'association Droits d'Urgence rapporte cette situation : « *Un monsieur travaillait mais souffrait de troubles non diagnostiqués. Il était à l'origine d'importants troubles de voisinage et accumulait les impayés (jusqu' à 15 000 euros). Les plaintes des voisins se sont multipliées. Il a fini par être hospitalisé d'office après avoir mis le feu à son appartement (il y faisait un barbecue). Puis, durant son hospitalisation, il s'est retrouvé sous le coup d'une procédure d'expulsion. Comme il est maintenant suivi, il se rend compte de ce qu'il a fait. L'objectif aurait été d'éviter l'expulsion pour qu'il puisse bénéficier de soins infirmiers à domicile* ».

Pour d'autres personnes souffrant de troubles psychiques ou de maladie mentale, c'est le retour à la rue qui se produit, ou une orientation vers des centres d'hébergement (type CHU et CHRS) qui ne permettent pas une prise en charge adaptée. Depuis de nombreuses années, les acteurs de l'hébergement voient ainsi augmenter dans leurs structures le nombre de personnes souffrant de troubles psychiques. Dans une étude réalisée par le CREAI Bretagne sur les parcours des personnes en CHRS¹⁰⁵, 26 CHRS de la région sur 29 déclaraient avoir accompagné entre 100 et 200 personnes sortant d'établissement psychiatrique, ou en démarche de soins pour des troubles psychiques. Au-delà de ces personnes pour lesquelles la problématique psychique est identifiée, 27 CHRS déclaraient avoir repéré des personnes pour lesquelles une démarche de soins aurait été nécessaire mais non mise en place (soit entre 130 et 190 personnes supplémentaires). À Paris, on compte environ 140 places en centre d'hébergement de stabilisation (CHS) et CHRS qui proposent un hébergement et une prise en charge adaptés aux personnes en souffrance psychique. Un nombre largement insuffisant au regard des besoins : pas moins de 227 demandes de personnes suivies en CMP étaient enregistrées par le SIAO insertion de Paris en 2014... Si certains établissements admettent des personnes dont la pathologie a été diagnostiquée et le suivi enclenché, *quid* de celles qui sont non diagnostiquées ou non suivies ?

Enfin, force est de constater **la présence en nombre de personnes présentant des troubles psychiques dans les prisons**. Il existe peu de données récentes sur la santé mentale en prison. La dernière enquête d'ampleur, qui remonte à 2006, était plus qu'inquiétante : de 35 à 42 % des détenus sont considérés comme « *manifestement ou gravement malades* ». 8 hommes détenus sur 10 et plus de 7 femmes sur 10 « *présentent au moins un trouble psychiatrique*,

¹⁰⁴ Etienne Pinte, Mission parlementaire sur l'hébergement d'urgence et l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées, auprès du Premier Ministre, 2008.

¹⁰⁵ CREAI Bretagne, Étude « Profils et parcours des personnes accueillies dans les CHRS en Bretagne », pour le compte de la DRJSCS de Bretagne, juillet 2015.

la grande majorité cumulant plusieurs troubles ». À la lumière des différents travaux menés, un rapport du Sénat souligne que « *la proportion des personnes atteintes des troubles mentaux les plus graves — schizophrénie ou autres formes de psychose — pour lesquelles la peine n’a guère de sens, pourrait être estimée à 10 % de la population pénale* ¹⁰⁶ ».

Quand les difficultés de santé interpellent les acteurs de l’hébergement et du logement

Depuis plusieurs années, les acteurs du logement et de l’hébergement témoignent de difficultés importantes pour répondre aux besoins des personnes souffrant de pathologies et troubles, notamment psychiques, qu’il s’agisse de favoriser leur accès à une place d’hébergement (y compris dans une simple logique de « mise à l’abri ») ou à un logement adapté, d’apporter des réponses à des personnes mal-logées et malades, d’éviter l’expulsion pour « troubles du comportement » à des personnes en souffrance psychique... En l’absence de coordination suffisante avec les acteurs du champ de la santé et du médico-social, les professionnels de l’hébergement et du logement se disent souvent « démunis » face à des problématiques qu’ils ne maîtrisent pas, percutés de plein fouet dans leurs pratiques, tandis que les structures sont (re)questionnées sur leur fonctionnement et leurs projets.

• L’accès à une place d’hébergement : être malade ne suffit plus

Le rapport 2015 de la Fondation Abbé Pierre¹⁰⁷ a montré une dégradation sans précédent des réponses apportées aux personnes sur le front de l’accueil d’urgence et de l’hébergement pour les plus vulnérables. L’heure n’est plus à se demander si une personne jeune, en bonne santé et sans enfant pourra obtenir satisfaction à sa demande d’hébergement en urgence en été, mais bien souvent si une personne à la rue (qu’il s’agisse d’un adulte ou d’un enfant) sera considérée comme « suffisamment malade » pour ne pas y rester...

D’après le code de l’action sociale et des familles pourtant, **toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique ou sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d’hébergement d’urgence**¹⁰⁸. En février 2012, le Conseil d’État a reconnu que la carence du dispositif de veille sociale « *constitue une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale* », ouvrant ainsi une nouvelle voie de recours. Le « référé liberté », consistant à obtenir une décision de justice dans les 48 heures pour se voir attribuer une place d’hébergement en urgence, est une avancée

¹⁰⁶ Frédéric Rouillon, Anne Duburcq, Francis Fagnani et Bruno Falissard, « Etude épidémiologique sur la santé mentale des personnes détenues en prison », 2004.

¹⁰⁷ Fondation Abbé Pierre, « Vivre aux portes du logement. Détresse des personnes, défaillances des dispositifs », rapport sur “L’État du mal-logement en France” 2015.

¹⁰⁸ L. 345-2-2 du code de l’Action sociale et des familles.

juridique et indéniable, mais l'efficacité de cette procédure s'avère de plus en plus relative.

De fait, cette jurisprudence apparaît peu favorable aux personnes vulnérables¹⁰⁹. La détresse médicale n'a pas été établie dans de nombreux cas parmi lesquels : une pathologie cardiaque doublée d'une carte d'invalidité, « une maladie congénitale rare nécessitant un traitement médical quotidien », « un état de santé grave nécessitant des soins médicaux continus », une grossesse, des troubles psychiatriques, « une infection pulmonaire ainsi qu'un diagnostic d'hépatite B », ou encore la présence de très jeunes enfants (quelques mois) ou souffrant d'épilepsie... Bien souvent, la situation de détresse n'est pas reconnue, malgré la présence de certificats médicaux. Parfois même, c'est la situation administrative de la personne (présence irrégulière sur le territoire national) qui prend le dessus sur son problème de santé¹¹⁰.

Du côté des travailleurs sociaux, la situation apparaît également compliquée dans un contexte de restriction croissante des critères d'accueil, comme en témoigne ce chargé de mission : « *Moi je ne sais pas si une personne peut faire un référé ou pas ; par contre si elle a l'air vulnérable, je peux l'orienter vers un avocat. C'est difficile d'évaluer une situation quand on n'est pas médecin. On essaie de porter la demande, de faire en sorte que les droits de la personne soient respectés* ». Dans un contexte de mise en concurrence entre des ménages tous prioritaires, la vulnérabilité de la personne devient un objet de discussion important au sein des commissions de sélection des demandes : « *Le travailleur social se retrouve à devoir juger, interpréter des certificats médicaux alors qu'il n'est pas formé pour ça. On « trie » par la problématique de santé. C'est très subjectif de démontrer cette urgence. L'État a dit : « On prendra en priorité les personnes avec des problèmes de santé, les femmes enceintes, etc. ». Et ces critères se sont durcis. On doit juger des situations prioritaires mais, par exemple, qui est plus prioritaire entre une personne qui a du diabète et une femme enceinte ? La santé peut aussi devenir un sujet de méfiance, par exemple par rapport aux demandeurs d'asile qui font des recours santé. Certains élaborent des stratégies et mettent en avant leurs problèmes de santé. C'est frappant de voir des gens donner leurs certificats médicaux avant de montrer leur récépissé.* »

Une hiérarchisation abusive des situations de détresse s'est ainsi mise en place, ouvrant la voie à une remise en cause du principe d'inconditionnalité — pourtant clairement affirmé dans la loi — et à un alignement de l'obligation de l'administration sur les moyens qu'elle veut bien mobiliser. Et renvoyant

¹⁰⁹ Il convient à cet égard de pointer le contrôle minimum des diligences de l'administration et la faiblesse des moyens engagés.

¹¹⁰ Ces décisions doivent être d'autant plus dénoncées que la Cour européenne des droits de l'Homme vient de reconnaître un traitement inhumain et dégradant dans l'absence d'hébergement d'une famille avec deux enfants mineurs, dont la fille aînée est handicapée moteur et cérébrale et souffre de crises d'épilepsie. CEDH, V.M. et autres c. Belgique, n° 60125/11, 7 juillet 2015, *Regard sur le mal-logement en Europe*, Fondation Abbé Pierre et Feantsa, 2015.

les personnes en détresse vers des procédures juridictionnelles toujours plus complexes, dont l'urgence, joue de plus en plus en leur défaveur.

- **Quand l'acuité des problèmes de santé perturbe le fonctionnement des structures d'hébergement**

Au sein des structures d'hébergement, également, la question de la santé des personnes accueillies est prégnante. Les problèmes somatiques interpellent aujourd'hui fortement les acteurs de l'hébergement qui se trouvent démunis pour apporter des réponses adaptées, faute de relais avec les structures de soins et de personnel qualifié en interne. De fait, l'offre intermédiaire de structures au croisement des secteurs sociaux et médico-sociaux a connu un développement bien trop limité et les services de soin à domicile « classique », telles que les SSIAD¹¹¹, interviennent très rarement dans les lieux de vie accueillant les publics en précarité. Les SSIAD et Hospitalisations à domicile (HAD) seraient, selon le SIAO Urgence de Paris, deux dispositifs actuellement insuffisants, alors qu'ils permettraient de rassurer les centres d'hébergement hésitant à accepter les personnes qu'ils ne sauraient pas prendre en charge.

Le manque de structures adaptées est patent, notamment pour certaines catégories de publics précaires et souffrant de problèmes de santé. C'est le cas des personnes avec un handicap moteur ou sensoriel qui se heurtent, d'une part, à des structures d'accueil médico-sociales (de type ESAT) peu adaptées à des personnes désocialisées, de l'autre, à des CHRS qui proposent peu de places « adaptées » au handicap. *« Les structures spécialisées dans le handicap s'adressent à des familles ou à des équipes qui peuvent suivre le dossier. C'est déjà arrivé qu'une structure d'hébergement ait une réponse positive pour quelqu'un pour intégrer un foyer d'accueil médicalisé mais, sans nouvelle de la personne, la place est attribuée à quelqu'un d'autre. La vie de rue permet difficilement de répondre aux règlements des structures dans le domaine du handicap. Une fois que les gens ont connu la rue, ils ont du mal à supporter certaines contraintes »* (Samu social Lille). C'est le cas également des personnes souffrant d'addictions (consommation d'alcool, substances psychotropes, jeux, conduites à risques...) ou très désocialisées, qui se confrontent souvent au fonctionnement rigide de certains établissements : *« Si les publics les plus marginaux veulent aller dans un foyer ou en CHRS, on leur pose des exigences, il faut respecter des horaires... À chaque étape, il faut qu'ils fassent leurs preuves »*, témoigne ce responsable d'association. Est également pointé le manque d'établissements adaptés pour personnes souffrant d'addictions et vieillissantes : *« Aucune maison de retraite n'accepterait qu'une personne s'alcoolise »*.

Les personnes précaires en fin de vie (malades ou vieillissantes) sont également confrontées à un déficit important de lieux adaptés pouvant

¹¹¹ Services de soin infirmiers à domicile.

répondre à leurs besoins sociaux et de santé : en France, moins de 10 EHPAD accueillent spécifiquement des personnes sans domicile ou en situation de grande précarité financière. Par défaut, les CHRS deviennent ces lieux de fin de vie comme en témoigne ce directeur rapportant la situation d'une personne accompagnée : *« Pour (elle), on nous a dit à l'hôpital : j'ai fait ce que j'avais à faire mais je ne guérirai pas son cancer. Quand elle est en crise, on l'hospitalise. Mais le reste du temps, elle reste chez elle, c'est-à-dire chez nous. Or chez nous, nous n'avons rien de vraiment adapté. »*

L'Observatoire national de la fin de vie a mené récemment une enquête auprès de 109 CHRS¹¹² : 1,5 résident par CHRS en moyenne avait une maladie grave en phase avancée ou terminale connue de l'établissement ; 132 décès sont survenus entre 2012 et 2013, dont 67 % suite à une maladie connue du centre et 23 % de morts violentes (suicides, overdoses, accidents, etc.). Si les décès surviennent à l'hôpital dans 50 % des cas, près d'un tiers surviennent au sein même du CHRS. Plus de la moitié des centres ayant répondu à l'enquête considèrent que leur établissement n'est pas en capacité d'assurer des accompagnements de fin de vie et 50 % estiment que cet accompagnement ne relève pas d'un CHRS. L'enquête montre que seules 19 % des équipes déclarent avoir un ou plusieurs professionnels sensibilisés et/ou formés. Les dispositifs d'accompagnement de fin de vie sont souvent méconnus des CHRS (les réseaux et équipes mobiles de soins palliatifs et les bénévoles d'accompagnement de fin de vie sont peu mobilisés) et réciproquement. Les résidents ayant eu une maladie grave en phase avancée ou terminale connue du CHRS n'ont été que 13 % à faire appel à un réseau de soins, 12 % à un SSIAD et 6 % à une équipe d'Hospitalisation à domicile (HAD).

Le directeur de l'association Alynéa¹¹³ témoigne des questionnements soulevés par la présence de personnes en fin de vie dans son CHRS à Carteret : *« un grand nombre d'hébergés ont des pancréatites aiguës ou sont dans des phases terminales de cancer dû à l'alcool ou au tabac. Leur pronostic vital est engagé mais ils sont à Carteret. Nous avons des partenaires médicaux qui viennent nous visiter. Mais le temps qu'ils nous consacrent n'est plus en adéquation avec les besoins. Aujourd'hui, nous sommes financés pour une prise en charge uniquement sociale. Comme si on pouvait saucissonner une personne ! Le projet doit être médico-psycho-social. Devons-nous aller jusqu'à proposer à une équipe mobile en soins palliatifs d'intervenir pour accompagner la personne en fin de vie, l'équipe et les autres hébergés ? Nous avons besoin, a minima, de compétences médicales à demeure. »*

Par ailleurs, **les maladies et troubles de la santé mentale sont devenus une source de préoccupation très importante pour les acteurs de l'hébergement et du logement**. Les centres d'hébergement sont ainsi considérés par certains

¹¹² Observatoire National de la Fin de Vie, Rapport 2014 « Fin de vie et précarités ».

¹¹³ Lien social, 5 janvier 2012. Op.cit.

comme les « nouveaux asiles psychiatriques »¹¹⁴, ce qui n'est pas sans poser des difficultés dans leur fonctionnement.

Bien qu'accueillant un public jugé plus autonome, les résidences sociales ne sont pas épargnées par ces questionnements¹¹⁵. En outre, sans doute plus qu'en CHRS, elles sont confrontées au manque de moyens en accompagnement social tandis que le principe de la mixité des publics, très présent dans ces structures, peut générer des conflits. Une personne souffrant de troubles psychiques peut être jugée inquiétante par les autres résidents et faire l'objet de rejets, ou à l'inverse être victime de violences si elle montre des signes de vulnérabilité. Elle peut également être à l'origine de troubles de voisinage.

• Les acteurs du logement face aux problèmes de santé

Mêmes alertes du côté des acteurs du logement souvent en très grande difficulté face aux problèmes de santé chez les ménages qu'ils accompagnent. Particulièrement lorsqu'il s'agit de santé mentale, avec une difficulté d'intervention supplémentaire liée à l'« *abolition de la capacité de la demande* »¹¹⁶ pour reprendre les termes du psychiatre Jean Furtos.

Pour les acteurs du logement, qu'il s'agisse de bailleurs Hlm, d'agences immobilières à vocation sociale ou d'acteurs du logement d'insertion, la question est celle de l'impact des troubles de santé mentale sur la gestion quotidienne de leur parc. Il n'est pas rare, en effet, que des bailleurs sociaux observent des phénomènes d'isolement et de retrait chez leurs locataires, qui peuvent être révélateurs de troubles psychiques. Situations d'impayés qui s'enlisent, troubles du voisinage ou comportements occasionnellement agressifs, les problèmes de santé mentale en habitat diffus sont rendus visibles dès lors qu'ils posent soucis, ce qui implique par conséquent une prise en charge souvent plus tardive et complexe.

Parmi les problématiques d'habitat rencontrées, dans le parc Hlm comme dans le parc privé, les situations d'incurie peuvent accaparer les professionnels sur des périodes très longues. Ces situations peuvent générer un sentiment de désarroi et d'impuissance, ainsi qu'un morcellement de la prise en charge, le traitement de l'incurie relevant de compétences d'acteurs variés dans le secteur social, médical ou de la lutte contre l'habitat insalubre. De fait, qu'il s'agisse des communes, Agences régionales de santé (ARS), Services communaux d'hygiène et de santé (SCHS), services des préfectures ou encore des Directions départementales des territoires (DDT), les professionnels

¹¹⁴ Pour reprendre le titre d'un numéro de la revue Lien Social daté de 2011.

¹¹⁵ La question de la fin de vie se pose avec une acuité particulière lorsque l'accueil des personnes est sans limitation de durée, comme c'est le cas notamment dans les Pensions de famille. C'est pourquoi des séances d'analyse de la pratique sont organisées par une psychologue au sein de la Fondation Abbé Pierre pour permettre aux professionnels de son réseau de Pensions de famille d'échanger sur les expériences vécues, souvent très douloureuse, pour les résidents comme pour les équipes qui les accompagnent.

¹¹⁶ Jean FURTOS, « Habitat insalubre et absence de souci de soi », *Les actes du Colloque international sur le thème Habitat insalubre / santé*, 20 et 21 mai 2005.

intervenant dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne peinent à résoudre les situations d'incurie avec les outils juridiques et techniques qu'ils mobilisent habituellement...

Des difficultés de collaboration sont pointées, par exemple, par ce bailleur social : « *Contrairement au secteur social, on a du mal à trouver le bon relais sur le volet médical. On est perçu comme un interlocuteur moins légitime. Dans le médical, surtout la psychiatrie, on ne parle pas le même langage, on n'a pas les mêmes codes, il y a le secret médical... Même avec les assistantes sociales du CMP on a du mal. La psychiatrie a du mal à s'ouvrir. C'est aussi lié au fait que c'est un secteur qui est peu développé sur certains territoires.* »

Lorsque les situations sont repérées et prises en charge, les acteurs font état de procédures particulièrement chronophages et lourdes, sachant que les démarches d'accompagnement ne sont pas toujours bien acceptées par les ménages, comme en témoigne cet acteur associatif : « *J'ai l'exemple d'une dame qui a plein d'animaux chez elle. Elle a 10 hamsters, 10 chats, 2 chiens, un serpent... Elle garde tout, même un bout de tasse... Elle ne veut pas se séparer de ses animaux. On a fait 3 sacs poubelle en 3 matinées. On essaie de la persuader, mais il faut tout négocier, ça n'avance pas. Elle voit mon collègue psychologue. Elle est fragile, tout est sujet à lui provoquer une dépression. Elle est fixée sur ses positions et c'est dur de faire bouger les lignes.* »

LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉS PAR L'ALPIL¹¹⁷ DANS L'ACCOMPAGNEMENT DE MONSIEUR E., EN SITUATION D'INCURIE

Âgé d'une soixantaine d'années, Monsieur E. réside en maison-relais. L'ALPIL a été alertée par la structure à l'été 2012 en raison de la dégradation de sa situation : son logement est rempli d'objets (détritus, appareils électroménagers neufs et emballés) atteignant le plafond et empêchant l'ouverture des fenêtres. Les risques sanitaires sont nombreux du fait du volume d'entassement, de la présence de cafards et des odeurs émanant du logement. Monsieur E. est régulièrement en conflit avec les autres locataires, incommodés par les objets qu'il dépose dans la cour commune. Par ailleurs, son état de santé physique (diabète) et psychique semble se dégrader. Des contacts sont alors établis avec une Équipe mobile psychosociale (EMP). Ses premières démarches sont toutefois freinées par l'hospitalisation de Monsieur E. Amputé d'un orteil à cause de son diabète, Monsieur E. n'est pas orienté vers un service de soin en psychiatrie à sa sortie d'hôpital et rentre chez lui.

La prise de contact est difficile pour l'équipe de l'ALPIL : Monsieur E. reconnaît son problème d'entassement mais déclare préférer le gérer par ses propres moyens. Une première visite en présence d'un médecin et d'un infirmier de l'EMP se déroule relativement bien, mais Monsieur E.

¹¹⁷ Action Lyonnaise pour l'Insertion Sociale par le Logement.

refuse toute idée de soin ; il accepte une nouvelle visite. Au fil des mois, sa situation semble s'améliorer et l'entassement dans son logement diminue. L'ALPIL se rapproche d'une association gérant des ACT¹¹⁸ en vue d'un éventuel relogement et d'un projet de soin.

En avril 2013, l'ALPIL est à nouveau interpellée par le bailleur : les entassements ont repris. La situation est tendue au sein de la maison-relais et Monsieur E. risque l'expulsion. Les échanges entre Monsieur E., très agité et les autres partenaires (EMP, association gérant les appartements thérapeutiques) sont également tendus. Ces derniers considèrent qu'une hospitalisation psychiatrique est nécessaire avant d'envisager tout relogement. Début juillet, face au refus de Monsieur E., l'EMP renonce à l'accompagner dans un parcours de soins psychiatriques. Dans le même temps, un voisin signale à nouveau la situation de Monsieur E. au service communal d'hygiène et de santé (SCHS). L'ALPIL se rend à nouveau au domicile de Monsieur E. qui exprime le souhait d'être assisté par une aide-ménagère et réitère son souhait de changer de logement. L'ALPIL prend contact avec le SCHS. Hospitalisé durant l'été, Monsieur E. rentre à son domicile début septembre. À la suite d'une visite, le SCHS constate l'état d'accumulation dans le logement. Malgré ses engagements à débarrasser son logement, Monsieur E. ne répond plus au téléphone. Face à son refus d'accompagnement, la situation est bloquée.

D'une manière générale et quelle que soit la nature des troubles rencontrés chez les personnes mal-logées, l'amélioration des conditions de logement est un enjeu majeur, pour éliminer à la source une des causes — ou facteurs aggravants — des problèmes de santé. Or à cet égard, les interventions des acteurs du logement ne peuvent ignorer la relative fragilité des personnes qu'ils accompagnent dans leur relogement ou l'amélioration de leur cadre de vie.

¹¹⁸ Appartements de coordination thérapeutique.

DÉCLOISONNER LES RÉPONSES

L'enchevêtrement des problèmes de santé et de logement complique leur prise en charge par des professionnels souvent démunis, les problématiques étant traitées de manière séparée par des acteurs qui coopèrent peu. *« On est face à une imbrication de difficultés auxquelles on ne peut pas répondre simultanément : renouer les soins prend un mois mais trouver une solution de logement adapté va prendre des mois, voire des années. La prise en charge globale de la personne est en quelque sorte bloquée par la question du logement »* (un intervenant dans le cadre des Ateliers Santé Ville).

Bousculés par l'imbrication des difficultés et la massification des besoins, **les professionnels et les institutions se renvoient la responsabilité de leur prise en charge : du médical vers le social, et réciproquement.** Avec deux conséquences majeures : celle de complexifier les parcours d'insertion par le logement d'une part, et le traitement des problèmes de santé de l'autre.

Comment sortir de ce cercle vicieux ? Pour développer une réponse adaptée et décloisonner les approches médicales et sociales, certains registres d'intervention et principes d'action sont à promouvoir :

- Se donner les moyens de détecter et d'intervenir de manière précoce auprès des personnes qui en ont besoin, dans la logique de l'« aller vers » afin de faire émerger la demande de soin,
- Partir de la situation des personnes et de leurs besoins, pour adapter les dispositifs plutôt que l'inverse,
- Développer l'accompagnement pluridisciplinaire et les partenariats entre le monde médical et les acteurs du logement, privilégier un traitement global et durable des problématiques, dans une logique de prévention et de promotion de la santé, en intervenant à la fois sur le logement et les besoins de ses occupants.

Un certain nombre d'évolutions rendent aujourd'hui une meilleure coordination des approches logement et santé d'autant plus nécessaire. C'est le cas en particulier du **développement de la médecine ambulatoire**. Engagé dès les années 1970 dans le champ de la psychiatrie, le virage ambulatoire est amorcé depuis quelques années dans le secteur de la médecine somatique et se voit renforcé par la loi HPST. À travers le développement des soins ambulatoires, il s'agit principalement d'écourter et même d'éviter les séjours en milieu hospitalier en délivrant davantage de services au plus près des milieux de vie (développement de l'hospitalisation à domicile et plus généralement des

soins à domicile) et en privilégiant le recours aux soins primaires. Ce « virage » s'inscrit dans un contexte où le système de santé est confronté à de nouveaux défis liés aux évolutions médico-sociales de la société, comme l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques (principalement le cancer, le diabète, l'asthme et les maladies psychiques) accentuée par l'allongement de la durée de vie. Aussi, **la prise en compte des plus démunis dans ce système de soins en pleine évolution doit faire l'objet de toutes les attentions**, alors que la tendance qui se dessine conduit au contraire à les exclure de ce mode de prise en charge, du fait de leur précarité sociale (isolement et absence d'hébergement fixe ou décent).

De l'hébergement au logement, proposer des réponses adaptées

Le virage ambulatoire impose de coordonner l'action médicale et sociale et requiert des savoirs-faire particuliers au regard notamment de la faible expression de leurs besoins par les personnes en situation d'exclusion. À défaut de prise en charge par d'autres structures sanitaires et sociales, des dispositifs médico-sociaux spécifiques variés, de l'hébergement « à bas seuil » à l'appartement associatif, permettent d'assurer conjointement un hébergement, des soins ou un suivi thérapeutique.

• Adapter l'offre d'hébergement pour intégrer les problématiques de santé

Certaines structures tentent de s'adapter en faisant évoluer leurs conditions d'accueil et de fonctionnement. C'est le cas au CHRS « Accueil Carteret » à Lyon, géré par l'association Alynéa, qui accepte les personnes sans condition, avec leurs addictions ou leurs animaux de compagnie, ou du CHU Milada dans le Val-d'Oise. L'adaptation aux besoins et au rythme de la personne est au cœur du projet de ces structures « à bas seuil » d'exigence.

LE CHU MILADA DANS LE VAL-D'OISE, POUR SORTIR DE L'URGENCE

Le Centre d'hébergement d'urgence (CHU) Milada — ou maison Milada — a été créé en 2006, sur décision du chef de service des urgences de l'époque de l'hôpital de Pontoise, suite à un drame survenu en 2006. *« De nombreux SDF venaient directement aux urgences sans passer par le 115. Une nuit, l'un d'entre eux est décédé dans le couloir des urgences sans que personne ne s'en aperçoive. Le chef de service a alors décidé de mettre à disposition des locaux vides et a proposé à l'association « Espérer 95 » de gérer la structure de manière expérimentale »* (directrice du CHU). L'expérience a été satisfaisante et la capacité d'accueil est aujourd'hui de 17 places.

Sur orientation du service des urgences ou d'autres services du centre hospitalier, Milada se donne pour missions d'accueillir, stabiliser voire insérer des personnes vivant à la rue depuis de nombreuses années et présentant des graves problèmes de santé physique (cancer, cirrhose...) ou mentale. Pour 15 places, la durée du séjour varie de quelques jours à quelques mois (voire années), en fonction des souhaits des résidents. Les deux dernières places sont réservées à de courts séjours de quelques jours pour des personnes orientées par la Maraude.

La Maison Milada est une structure « à bas seuil ». Son fonctionnement reste adaptable et informel. Le règlement intérieur est appliqué de manière souple selon le parcours de la personne, sa situation et les règles qu'il peut intégrer.

Si la plupart des CHRS bénéficient au moins ponctuellement de l'intervention de professionnels de santé dans la structure (médecins libéraux, EMPP, CMP) d'autres, plus rares, ont réussi à établir des conventions de partenariat, organisant l'intervention plus régulière et formalisée d'un infirmier, par exemple. Cela permet, en outre, d'instaurer un relais facilité avec les structures de droit commun et l'accès aux soins des personnes, de sensibiliser et d'accompagner les professionnels des deux bords.

De même, bien que les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) interviennent rarement dans les centres d'hébergement, des « SSIAD précarité » se développent parfois. C'est le cas à Lille, à l'initiative de l'ARS Nord-Pas-de-Calais en 2013, dans le but d'éviter les hospitalisations à répétition et de permettre à des personnes éloignées des soins d'y accéder et de suivre correctement leur traitement.

• Le Logement d'abord, étape du processus de rétablissement

L'hébergement toutefois n'est pas un passage obligé. Dans le prolongement du rapport sur « la santé des personnes sans chez-soi » de 2009, les ministres du Logement et de la Santé ont lancé l'**expérimentation « Un chez-soi d'abord »**, qui s'inspire du programme « Housing First » mis en œuvre aux États-Unis et au Canada, et vise à favoriser l'accès direct et le maintien dans un logement des personnes privées de domicile personnel et atteintes de troubles psychiques sévères (schizophrénie, troubles bipolaires, etc.) ou présentant des addictions. S'inscrivant dans le cadre de la politique du « logement d'abord », l'expérimentation renverse la logique du parcours logement traditionnel consistant à rechercher en premier lieu un hébergement pour aller progressivement vers le logement temporaire puis durable. *« L'idée est que le logement a en soi des vertus sécurisantes et thérapeutiques »* (coordinateur Paris du programme « Un chez soi d'abord »).

L'EXPÉRIMENTATION « UN CHEZ-SOI D'ABORD »

À partir de 2012 et pour une durée de 3 ans, l'expérimentation « Un chez-soi d'abord » est lancée à **Paris, Lille, Marseille et Toulouse**. Sur chaque territoire, le programme est mis en œuvre par des **porteurs associatifs et hospitaliers**, en lien avec des partenaires locaux (Préfectures, Directions départementales de la cohésion sociale — DDCS —, ARS, collectivités locales, acteurs du logement et associations).

Les logements sont captés dans le parc public ou privé par l'association locale, qui sous-loue le logement au bénéficiaire. À terme, les logements offrent une perspective de glissement de bail permettant au ménage sous-locataire d'en devenir titulaire. Le dispositif se veut sécurisant pour les bailleurs qui ont la garantie du paiement des loyers et de la remise en état du logement.

Repérés par les acteurs de terrain (EMPP, CMP, centres d'accueil de jour, etc.), **700 ménages en itinérance et souffrant de troubles psychiques sévères** participent à l'expérimentation. Sur chaque territoire d'expérimentation, 2 cohortes de 100 ménages ont été définies pour chaque secteur (2 fois 50 à Paris) : **100 ménages « bénéficiaires »** de l'expérimentation et **100 ménages « témoins »**, sans accompagnement particulier, soumis au droit commun.

Les ménages bénéficiaires se voient proposer **un accompagnement assuré par une équipe médico-sociale**, composée de professionnels de santé (infirmier, médecin, psychiatre, addictologue), de professionnels de l'action sociale, du logement ou encore de médiateurs de santé-pairs (ayant connu la rue ou présentant des troubles psychiques). **Le ratio est d'un professionnel pour 10 patients**, permettant une fréquence d'accompagnement élevée : jusqu'à 2 rencontres par jour, 6 jours sur 7, 12 heures par jour. Un système d'astreinte permet d'intervenir en cas d'urgence, sans contrainte de soin ni de traitement. « *La notion de choix est essentielle car elle permet de travailler sur les freins pour rester dans le logement* » (coordinateur Paris).

Dans l'attente du bilan, plusieurs enseignements peuvent être tirés :

- 750 personnes ont été incluses dans l'expérimentation dont 350 logées,
- L'un des enseignements majeurs est **le caractère non prédictif de la capacité à habiter des personnes. La pathologie ne prédétermine pas la réussite ou non du relogement**. En décembre 2014, la DIHAL précisait qu'après 2 ans d'expérimentation, **86 % des personnes logées occupaient toujours leur logement** après avoir connu des parcours très chaotiques, alors que toutes souffrent d'une pathologie mentale sévère et 90 % d'addictions,
- Les parcours de soin et la qualité de vie des personnes s'améliorent significativement (« *on diminue les symptômes* »),

- Enfin, il faut souligner le faible nombre d'incidents (notamment en lien avec le voisinage) constatés en trois ans. Les bailleurs n'ont pas plus de problèmes avec cette population qu'en moyenne, à condition d'être réactif en cas de problème,
- Certaines difficultés ont néanmoins émergé, en particulier la difficulté à mobiliser une offre de logements sociaux, les organismes Hlm étant parfois rétifs à entrer dans l'expérimentation.

La stratégie de soins se fonde sur le concept de « rétablissement¹¹⁹ », au centre duquel se trouve la participation des usagers, à l'organisation des soins aussi bien qu'à des activités communautaires. Le processus de rétablissement revendique le « pouvoir d'agir » des patients. Au-delà de la maîtrise des symptômes, il s'agit pour ceux-ci de retrouver un rôle valorisant et une estime de soi. Ce concept est devenu un principe d'organisation des soins et de prise en charge de la maladie dans différents services de santé mentale aux États-Unis et au Royaume-Uni. Dans le cadre de l'expérimentation nationale, l'implication des usagers en tant que « médiateurs de santé-pairs » ou encore dans le comité de pilotage et de recherche de l'expérimentation nationale, répond à cet objectif.

« L'idée du rétablissement, c'est de mettre la personne au centre (...). La maladie mentale c'est une chose mais pour aller mieux, la personne a aussi besoin d'un travail, de voir sa famille... Pour ça, il faut que la personne soit soutenue, en tant que personne et non en tant que malade. Il faut que la personne retrouve son pouvoir d'agir. » (psychiatre, équipe mobile de Marseille)

« On est partenaire de cette personne. La logique est inversée. C'est à elle d'établir ses priorités, de les exprimer. Pour certains participants, c'est aussi un pas de côté par rapport à l'accompagnement qu'ils ont connu auparavant. On leur dit : « vous exprimez une difficulté, c'est à vous de voir comment vous pouvez faire ». On n'apporte pas forcément une réponse. On propose des choix. » (coordinateur Paris du programme « Un chez soi d'abord »)

La singularité des parcours et leur imprédictibilité obligent à mettre la personne au cœur et partir de ses besoins. Le sociologue Christian Laval interroge à cet aune le rôle parfois ambigu de l'accompagnant, chargé de juger de la « capacité à habiter » des personnes. *« Tantôt juge, tantôt avocat des bénéficiaires, (...), ce double jeu pose question. Comment ne pas soumettre*

¹¹⁹ Apparu aux États-Unis dans les années 1970, ce concept émane d'abord de mouvements d'usagers de la psychiatrie considérant que les personnes atteintes de troubles psychiques sévères étaient soumises à une « double peine » : les symptômes de la maladie et ses conséquences sociales (stigmatisation, isolement, etc.). Les chercheurs Rob Whitley et Robert Drake ont défini cinq dimensions au rétablissement : la dimension clinique (rémission des symptômes), la dimension fonctionnelle (avoir un travail, être indépendant), la dimension sociale (reprendre contact avec sa famille et ses amis, avoir un sentiment d'appartenance), la dimension physique (améliorer sa santé, avoir une bonne alimentation, faire de l'exercice), la dimension existentielle (avoir un but, donner un sens à sa vie, ne pas désespérer, faire de la place à la spiritualité).

le mouvement allant de soi de sollicitude vers l'autre vulnérable, à de fortes normativités d'activation orientées par l'action publique ? Au nom de quoi faudrait-il apprécier des capacités à habiter pour certains de nos concitoyens concernant un bien de première nécessité qui doit demeurer accessible à tous ?¹²⁰ »

Si les résultats de l'expérimentation sont encourageants, il s'agit également de continuer à mener une réflexion sur **les formes d'habitat (autres que le logement individuel) à développer pour les personnes souffrant de troubles psychiques** : *« Je pense que les programmes du type « Un chez-soi d'abord » sont à développer au maximum, ils peuvent convenir à une majorité de publics mais pas tous. Il faut peut-être aussi réfléchir à du logement moins diffus, ça peut être des résidences-accueils, de la colocation... L'important c'est de respecter la non-conditionnalité du traitement. Le soin ne doit pas être un pré-requis »* (psychiatre, équipe mobile de Marseille). C'est également le point de vue défendu par la responsable du pôle santé de l'association Abej : *« L'essentiel est d'apporter une réponse pertinente à chacun, il n'y a pas une seule et unique solution pour la prise en charge des personnes sans domicile. Celle-ci doit être adaptée en fonction de leur état de santé, de leur profil, de leurs souhaits. L'idéal est de proposer une palette de réponses »*.

- **Développer l'éventail des solutions de l'hébergement au logement pour répondre à la diversité des publics**

L'enjeu consiste à proposer un éventail de solutions adaptées permettant de s'adresser à l'ensemble des personnes et ce quel que soit le degré de « handicap » que constitue la maladie. En ce qui concerne plus particulièrement les personnes souffrant de maladie mentale, le Plan interministériel psychiatrie et santé mentale 2011-2015 plaide pour des formules en logement adapté (*« appartements associatifs, résidences accueil, familles-gouvernantes... »*), avec l'appui de la psychiatrie.

Certaines solutions ont été développées depuis les années 1980 à l'initiative du secteur psychiatrique, généralement à visée thérapeutique et avec un accès conditionné à la stabilisation du patient. D'autres expériences sont issues du secteur social qui, accueillant de plus en plus de malades psychiques au sein de ses structures, a cherché à développer un accompagnement et un parcours logement adapté en nouant des partenariats avec le secteur psychiatrique. Quoi qu'il en soit, l'intérêt de ces diverses solutions réside dans la mobilisation d'équipes pluridisciplinaires et la recherche d'une cohérence des interventions pour une prise en compte globale de la personne.

¹²⁰ Christian Laval, « Actualités et sens de l'accompagnement au logement » in *Rhizome* n°51, janvier 2014.

L'ASSOCIATION ORLOGES : PROPOSER UN « LARGE PANEL DE SOLUTIONS »

Créé en 1980, l'Office Rhodanien de Logement Social (Orloges) offre un accompagnement (individuel ou collectif) aux personnes en souffrance psychique. Au moment de sa création, il s'agissait de permettre aux personnes « stabilisées » dans leur maladie et disposant des ressources nécessaires, **d'accéder à un logement de droit commun moyennant un accompagnement adapté, afin de pouvoir vivre hors de l'hôpital** : « À l'époque, c'était très novateur. Jusqu'en 1975, ces personnes n'avaient pas de ressources et ne pouvaient donc pas accéder à un logement. On était dans une forme asilaire. Les fondatrices de l'association travaillaient à l'hôpital psychiatrique et voyaient que les personnes n'avaient pas de lieu à soi. Elles se sont dit que si les personnes étaient stabilisées dans leur maladie, elles pouvaient accéder à un logement de droit commun, et vivre hors de l'hôpital » (Orloges). L'association accueille des personnes seules, plutôt isolées, « stabilisées » dans leur maladie et qui suivent leur traitement. Elle **gère plusieurs dispositifs et établissements à Lyon et les communes avoisinantes : deux résidences-accueil, un CHRS et un foyer d'hébergement** composé de places en hébergement individuel ou en appartement collectif. La durée du séjour est de 24 mois maximum. « Pour nous, le logement ce n'est pas forcément pour tout le monde, ce n'est pas la panacée. Il y a aussi les résidences accueil, les appartements d'essai. Il faut un large panel de solutions : des lieux au long cours, des lieux thérapeutiques » (Orloges)... À l'issue de cette expérience, un autre projet est défini avec le ménage. L'association dispose également de six places en **appartements d'essai**, destinées à évaluer les capacités du ménage à vivre seul dans un logement autonome (gérer le quotidien, vivre seul, etc.) : « On a toujours privilégié du bail glissant mais si la personne est trop fragile et qu'on ne peut pas faire glisser le bail, on s'est dit que c'était un investissement psychique massif mais aussi financier pour la personne : achat de meubles... On s'est dit que ce serait peut-être bien d'expérimenter la vie en logement pendant 3 mois. Le logement est complètement équipé et les gens s'y installent. Au bout de 3 mois, soit on oriente la personne sur un bail glissant, soit on maintient les liens thérapeutiques, soit on favorise l'accès à un logement de droit commun. » **Les appartements du CHRS et du foyer d'hébergement peuvent faire l'objet d'un bail glissant**, l'objectif étant que leurs occupants deviennent ensuite locataires. Ce fonctionnement apparaît particulièrement atypique par rapport aux logiques de travail des partenaires. « D'emblée, on cherche un logement qui sera celui dont les personnes seront locataires. Quand la personne entre en CHRS, ça veut dire qu'on a trouvé un logement. L'accompagnement dure 18 mois. » L'accompagnement est réalisé par une équipe de travailleurs sociaux, d'éducateurs et de CESF. Chaque ménage bénéficie d'un binôme d'accompagnateurs. Des temps collectifs et des sorties ponctuelles sont également proposés. Constatant que l'entrée ou la sortie des

dispositifs gérés par l'association pouvaient être source d'inquiétudes et générer des difficultés pour les ménages (rupture avec l'équipe de soin, rechutes, abandon de projet, etc.), **l'association a également développé des processus d'accompagnement structurants en amont et en aval des dispositifs.**

On peut également citer les appartements associatifs de l'Établissement public de santé mentale (EPSM) de Lille Métropole, destinés à 80 personnes présentant des troubles psychiatriques diagnostiqués et ayant fait acte de candidature, qu'elles défendent devant une commission. Les appartements proposés sont des grands logements sous-loués en colocation avec un partage des pièces communes par les occupants. Leur rénovation est assurée par l'association et sert d'activité support pour la mise en place d'activités chantiers encadrées par un éducateur. Chaque usager est suivi par un binôme infirmier/éducateur qui peut lui rendre visite à domicile entre trois fois par jour et une fois par mois.

« Aller vers » pour favoriser l'accès aux soins et au logement

Au-delà du mot d'ordre de « l'aller vers », désormais largement adopté dans le monde de l'accompagnement, il s'agit de prendre en compte la réalité des parcours et difficultés des personnes malades et précaires pour aller à leur rencontre.

- **Auprès des sans-domicile : repérer, diagnostiquer et renouer avec le soin**

Alors que nombre de troubles psychiatriques sont à ce jour non repérés, des pratiques d'intervention privilégiant l'« aller vers » doivent être favorisées pour permettre aux personnes souffrant de troubles psychiques lourds non diagnostiqués de (re)nouer avec le soin.

Les Équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP) sont censées répondre à cet objectif : créées en 1995, elles interviennent directement sur les lieux de vie des personnes en précarité, que ce soit dans la rue ou au sein des établissements sociaux. Au-delà de la question des moyens et de leur couverture territoriale insuffisante en dehors des territoires urbains, des marges de progression importantes sont à souligner. La composition des équipes souffre souvent d'une sous-représentation des acteurs du champ social (assistants sociaux, éducateurs ou assistants socio-éducatifs), qui empêche de décroiser les approches sanitaires et sociales comme le pratique par exemple l'équipe mobile de santé mentale communautaire de Marseille.

À MARSEILLE, L'ÉQUIPE MOBILE DE SANTÉ MENTAIRE COMMUNAUTAIRE DE L'AP-HM (MARSS)

À Marseille, l'Équipe mobile de santé communautaire a été créée en 2007 au sein de l'AP-HM, sous la coordination du Dr Vincent Girard, en lien avec Médecins du Monde et la Ville de Marseille. Sa mission première est d'accompagner les personnes à la rue présentant des troubles psychiques graves (schizophrénie, troubles bipolaires, troubles de la personnalité) et éloignées du soin, en s'adaptant à l'environnement de la personne en allant sur les lieux de vie des sans-domicile pour les accompagner vers le droit commun. En janvier 2015, l'équipe se compose d'un médecin, un infirmier, un éducateur, un travailleur social, un psychiatre et un médiateur de santé (personne ayant déjà connu la psychiatrie et la vie à la rue). Les modalités d'accompagnement sont élaborées par l'ensemble des membres de l'équipe et la personne suivie. La notion de « soin » est entendue au sens large et ne se limite pas au champ de la santé : *« La plupart des EMPP ont un psychiatre, un infirmier mais il n'y a pas forcément d'éducateur spécialisé ou de travailleur social. Ça reste entre soignants. Alors que nous, on considère que l'ouverture des droits sociaux, c'est du soin. »*

Le principe d'une intervention mobile peut être décliné pour répondre à différents besoins en matière de santé pour les publics les plus précaires. C'est ainsi que le Samu social de Paris a créé en 2000 une Équipe mobile de lutte contre la tuberculose (EMLT) pour mieux lutter contre les échecs thérapeutiques, particulièrement fréquents chez les patients sans domicile. L'EMLT agit auprès des partenaires pour les sensibiliser à la question et accompagne les patients en errance de structure en structure, en se mettant en quête d'un hébergement pérenne dès le déclenchement du traitement puis, en fin de traitement, dès lors que celui-ci ne justifie plus le maintien en LHSS ou au sanatorium, pour éviter un retour à la rue. L'EMLT travaille en étroite collaboration avec les Lits Halte Soins Santé (LHSS) qui assurent la surveillance de la prise du traitement et la gestion des examens médicaux.

Soigner les plus précaires c'est aussi mettre en place un réseau de professionnels autour de personnes souffrantes. *« Et c'est d'autant plus vrai pour les personnes sans domicile qui ont perdu la capacité à activer seules ce maillage social, médical et relationnel nécessaire à l'équilibre de tout un chacun »* (association Abej). Les initiatives, souvent de bon sens, sont nombreuses. Entre autres exemples au sein de la Fondation Abbé Pierre : la Boutique solidarité de Gagny a invité un médecin de ville à venir y tenir une permanence sur place, une fois par semaine. Celles de Metz, Valenciennes ou Saint-Denis de la Réunion ont noué un partenariat avec Médecins du Monde. La Pension de Famille de Voiron a recruté une infirmière.

QUAND GROSSESSE RIME AVEC ERRANCE, L'ACCOMPAGNEMENT DE SOLIDARITÉ PARIS MAMANS (SOLIPAM)

À la différence d'un réseau de santé périnatal « classique », **le réseau de santé SOLIPAM**, créé en 2006, **est dédié aux femmes en situation de grande précarité et d'errance — souvent migrantes ou sortantes de l'Aide sociale à l'enfance (ASE)**. Il travaille en étroite collaboration avec de nombreux partenaires issus du secteur médical et social qui orientent les femmes vers SOLIPAM : Hôpitaux-maternités, Réseaux périnatalité, PMI, CAFDA, Samu social de Paris, SIAO, etc. De plus, les femmes sollicitent également SOLIPAM directement lorsqu'elles se trouvent en difficulté, ce qui a conduit le réseau à développer un numéro vert pour faciliter la prise en charge de ces demandes. Chaque femme est suivie par **un binôme sage-femme/assistant-e social-e** avec un numéro de portable afin de pouvoir suivre le plus longtemps possible les femmes incluses dans le réseau et éviter les ruptures de soin.

Réseau secondaire et transversal, Solipam intervient en assurant le lien avec les professionnels du territoire où se trouve la femme suivie pour organiser son parcours de soin et tenter de stabiliser son hébergement : *« On n'est pas en substitution, on est là pour alerter et construire un filet de sécurité »*. Dès sa création, le réseau visait à mettre autour de la table tous les acteurs de l'urgence, du social et du médical. Pourtant, la coordination reste complexe : *« on se confronte à toutes les rigidités structurelles. Pour une prise en charge, c'est au minimum dix coups de fil »*.

• Pour les personnes logées, l'importance des visites à domicile

Autant les personnes en errance ou à la rue sont souvent relativement visibles dans l'espace public, autant les ménages en difficulté dans leur logement peuvent rester oubliés des acteurs sociaux, s'ils n'engagent pas de démarche volontaire ou si un tiers ne les signale pas. **C'est pourquoi la visite à domicile est importante et vertueuse, selon les professionnels sociaux et médicaux investis auprès des personnes en situation d'exclusion.** Le simple fait d'aller chez les personnes pour constater que les conditions de logement ne sont pas dignes est important et peut réenclencher une démarche de demande d'aide pour des ménages qui avaient pu, à un moment, baisser les bras. Elle est importante aussi car elle permet de révéler des situations que les ménages ont tendance à cacher, du fait de la honte ressentie. La visite à domicile permet enfin de rétablir du lien en cas de rupture de soins. C'est le cas pour les personnes en situation d'incurie, rarement conscientes de leur pathologie ou désireuses de l'affronter. Les travailleurs sociaux doivent donc parfois repérer des besoins connexes, par exemple l'ouverture de droits sociaux,

afin de pouvoir entrer au domicile, de gagner leur confiance et d'entamer un accompagnement médico-social¹²¹.

Les visites familiales par les médecins généralistes constituent également un enjeu majeur de prise en charge d'actions de sensibilisation et de dépistage des situations d'habitat insalubre¹²². Leur traitement nécessite **une mobilisation pluridisciplinaire, associant les services habitat, hygiène et santé, mais aussi immobilier des villes** et le financement de diagnostics techniques dans le logement, dont le coût constitue un obstacle au dépistage des situations à risque pour ces ménages précaires.

LES COURSIERS SANITAIRES ET SOCIAUX

Déployés en Seine-Saint-Denis et dans plusieurs départements et villes de province, les coursiers sanitaires et sociaux sont un dispositif d'assistance pour les patients en difficultés sociales ou psycho-sociales qui permet aux médecins généralistes de se focaliser sur la dimension médicale de leurs patients. Face à un patient en situation complexe, avec l'accord de ce dernier, le médecin généraliste prend contact avec un coursier, travailleur social ou professionnel de santé polyvalent. Le diagnostic socio-sanitaire est réalisé au domicile et un plan d'actions est établi. Le médecin traitant en est informé et un « *reporting* » lui est régulièrement adressé. Le patient est accompagné en tant que de besoin, dans ses différentes démarches socio-administratives. S'il ne peut pas se déplacer, les démarches sont réalisées par le coursier en son nom.

Décloisonner les actions sur la santé et sur le logement

- Repérer les problématiques de santé :
l'enjeu de la sensibilisation des acteurs du logement

Confrontés depuis plusieurs années aux troubles de santé mentale de leurs locataires, les bailleurs du parc social (Hlm, logement d'insertion...) ont aujourd'hui un défi à relever : faire évoluer leurs pratiques d'accompagnement pour maintenir dans leur logement des personnes qui posent des difficultés importantes de gestion (impayés qui s'enlisent, troubles du voisinage, agressivité...), comme pour y faire accéder de manière sécurisée des personnes qui ont des parcours chaotiques. C'est pour répondre à cette problématique que le bailleur Toit et Joie (suivi par d'autres bailleurs franciliens) a souhaité, en partenariat avec l'association Aurore, expérimenter le principe d'une équipe mobile chargée d'aller au devant des locataires en souffrance psychique.

¹²¹ ALPIL, ARS, Présentation du dispositif expérimental : prise en charge des situations de l'incurie dans l'habitat.

¹²² Françoise Morel, « Dépistage du saturnisme infantile par le médecin de famille », *La revue du praticien - Médecine générale*, n°531, mars 2001.

L'IMPLICATION DES BAILLEURS SOCIAUX EN FAVEUR DES LOCATAIRES PRÉSENTANT DES TROUBLES DE SANTÉ MENTALE¹²³ : L'EXPÉRIMENTATION TOIT ET JOIE / AUREORE

La création en 2011 du pôle social de Toit et Joie a mis en lumière au sein de cette société Hlm, qui gère aujourd'hui plus de 13 000 logements dans plus de 70 communes en Île-de-France, un certain nombre de dossiers en « souffrance ». Malgré de multiples tentatives, une trentaine de situations étaient trop complexes pour être résolues en interne, la plupart du temps pour des raisons médico-sociales. Alors que l'expérimentation « Un chez-soi d'abord » se mettait en place, Toit et Joie s'en est inspiré pour « transposer » le principe des EMPP au logement, pour intervenir auprès des personnes présentant des troubles de santé mentale qui ne sont pas en demande.

L'objectif était d'aller au-devant des locataires en souffrance qui échappent aux mailles du filet de l'intervention sociale, notamment pour éviter les expulsions. Les équipes de Toit et Joie, en particulier les gardiens d'immeubles, ont donc été formés à la question en synergie avec les acteurs locaux de la santé mentale. Les salariés ont été sensibilisés au **repérage des premiers symptômes de situations critiques** : troubles de voisinage récurrents, impayés non traités faute de contact, comportement agressif, dégradations, repli et isolement dans le logement... Composée de 5 psychologues, l'équipe mobile de l'association Aurore intervient à la demande de Toit et Joie : investigation en lien avec le gardien, visite à domicile, évaluation de la situation, échanges d'informations en réunissant tous les intervenants effectifs ou potentiels, amorce d'une relation thérapeutique en recherchant l'adhésion du locataire.

Les premiers éléments de bilan sont prometteurs. Parmi les publics suivis, quelques situations prises en charge ont déjà montré des signes positifs d'évolution : adhésion des personnes, décohabitation mère/fils, etc. Le personnel de Toit et Joie s'est montré très intéressé par l'action. Les gestionnaires techniques de patrimoine viennent désormais spontanément alerter sur des situations. Progressivement, de manière informelle, se met en place une analyse des pratiques autour de ces cas concrets.

Pour l'équipe mobile, c'est l'occasion de réinterroger ses pratiques : jusqu'où aller dans la recherche d'adhésion des personnes ? Peut-on aller contre leur volonté ? Quelles limites poser dans une intervention visant, en filigrane, à « normaliser » des comportements ? Pour Aurore, il s'agit de veiller à ne pas basculer dans les travers du contrôle social. Autre questionnement : la recherche d'une bonne articulation des interventions dans le respect des rôles et des compétences de chacun.

¹²³ « Le logement Hlm accompagné. Les démarches des organismes » in *Repères politiques sociales* n°8 bis, Union Sociale pour l'Habitat, septembre 2015.

Ainsi, par exemple, veiller à ce que les conseillers en économie sociale et familiale (CESF) ne supplantent pas les psychologues.

Une amélioration de la mobilisation des partenaires est soulignée, même si certains restent difficiles à associer, à l'instar de CMP débordés, de tutelles ou de services gérontologiques peu sensibilisés. La question de la pérennité du financement de l'action reste cependant le principal point d'achoppement, malgré les financements croisés du bailleur (à raison de 2 800 euros par locataire et par an), du Fonds d'intervention sociale (FIS) des Entreprises sociales pour l'habitat (ESH) et de la DIHAL, dans le cadre de l'appel à projet « *Innovation sociale dans le champ de l'hébergement et de l'accès au logement* ».

• Agir sur le bâti et prendre en compte le bien-être des habitants

Les acteurs sociaux et médicaux doivent coopérer, mais sans oublier les habitants eux-mêmes. Or, la perception par certains ménages des risques sanitaires liés à la vétusté et à la dégradation du logement apparaît parfois limitée, ce qui explique la persistance de comportements contribuant à dégrader le logement et la qualité de l'air intérieur (utilisation d'un chauffage d'appoint, obstruction des bouches d'aération, mais aussi présence d'animaux domestiques, tabagisme...). **De nombreux acteurs locaux et nationaux (collectivités, instituts publics, observatoires, associations...) communiquent sur les « bons gestes » permettant par exemple de prévenir à moindre frais une humidité trop forte et la prolifération de moisissures** (ventiler pour éviter la condensation, éviter de faire sécher le linge à l'intérieur, réparer rapidement les fuites et infiltrations d'eau chroniques, laver les moisissures au vinaigre blanc...) ¹²⁴. Certaines de ces recommandations apparaissent cependant inadaptées à l'usage des logements neufs labellisés BBC, dont les nouveaux équipements nécessitent une appropriation par leurs occupants en matière d'aération par exemple.

Dans ce contexte, la diffusion des connaissances sur l'état du logement, ses usages et leurs conséquences sur la santé constituent un enjeu majeur mais sous-estimé par le grand public. Depuis le début des années 2000, des formations des conseillers médicaux en environnement intérieur sont mises en place, avec pour objectif d'informer et conseiller les occupants de logements souffrant de problèmes respiratoires. Des associations comme le PACT ou les Compagnons Bâisseurs ¹²⁵ développent également des actions d'accompagnement des ménages dans l'amélioration de leur logement ou de ses usages, visant à limiter la prolifération des polluants et moisissures dans l'habitat.

¹²⁴ Voir le site de l'OQAI : <http://www.oqai.fr/ObsAirInt.aspx?idarchitecture=182>.

¹²⁵ Accompagnement de 20 familles à Roubaix en 2006-2007 par le CAL PACT, grâce au financement du Plan régional actions santé environnement ; ateliers d'auto-réhabilitation accompagnée (ARA) coordonnés par les Compagnons Bâisseurs sur tout le territoire, qui s'accompagnent de l'organisation d'animations collectives régulières sur les travaux et les usages dans le logement.

Mais, de par leur complexité, les situations d'incurie dans l'habitat nécessitent quant à elles une prise en charge globale de la personne ne pouvant se limiter à quelques conseils pratiques et à la remise en état du logement. En effet, nettoyer le logement ne permet pas de résoudre durablement les difficultés rencontrées. Si cette intervention peut être obtenue par des outils coercitifs, l'usage de la force ne prévient pas les récidives et peut même provoquer une aggravation de l'état psychique de l'occupant. Les problématiques propres à l'incurie imposent des stratégies mixtes d'accompagnement mêlant accompagnement social, accès aux soins, etc., comme l'indique l'ALPIL dans la présentation du dispositif expérimental mis en œuvre en partenariat avec l'ARS Rhône-Alpes.

DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES SITUATIONS D'INCURIE DANS L'HABITAT (L'ALPIL ET L'ARS)

Constatant un accroissement des situations d'incurie dans l'habitat, l'ALPIL et l'Agence régionale de Santé ont élaboré un dispositif expérimental sur trois ans (2012-2015). S'appuyant sur une méthodologie non coercitive, le dispositif vise à aider les ménages en situation d'incurie à se réapproprier durablement leur logement.

« Avant cette recherche-action, on traitait les situations d'un point de vue sanitaire mais il n'y avait pas de suivi de la personne. L'ARS dispose d'un outil coercitif pour remettre le logement en état mais on s'est dit qu'il fallait faire autre chose. Même si c'est nettoyé, les gens remettent en mauvais état leur logement car leurs troubles n'ont pas disparu. On a donc décidé de former une équipe pluridisciplinaire pour accompagner les ménages vers le soin. » (chargée de mission de l'ALPIL)

Après sollicitation des services sociaux, le service environnement-santé de l'ARS oriente les situations repérées vers l'ALPIL qui en prend en charge une quinzaine par an. Sur la base d'un diagnostic partagé (besoins du ménage, attentes des partenaires), une équipe de l'ALPIL, composée de deux travailleurs sociaux et un psychologue clinicien, intervient au domicile des personnes. Différentes actions sont mises en œuvre : accompagnement psychologique, aide aux démarches administratives et au tri d'objets, coordination du partenariat, médiation (auprès du bailleur, du voisinage, etc.), recherche de financement des interventions sociales et techniques, supervision des interventions techniques, formation auprès des professionnels.

Le dispositif repose sur la coordination de différents partenaires : ARS, psychiatrie de secteur, protection de l'enfance, services sociaux de secteur et hospitaliers, médecine de ville, Direction départementale des territoires, entreprises et services spécialisés de nettoyage, bailleurs, familles et proches des usagers.

Le traitement du bâti est indispensable, mais n'est pas une fin en soi, comme le montre également le processus de **transformation des foyers de travailleurs migrants (FTM) en résidence sociale**. Ces travaux, réclamés de longue date en raison de la vétusté souvent choquante des foyers, permettent de réduire nettement certains risques sanitaires liés aux conditions de logement en foyer et d'améliorer les conditions d'accueil des personnes âgées et handicapées. Mais cette transformation **peut également aggraver certaines pathologies**. Le passage aux chambres individuelles et l'absence trop fréquente de lieux collectifs sont **facteurs de déstabilisation et d'isolement** pour des résidents âgés, habitués à vivre en groupe et à veiller les uns sur les autres. « *La rupture du lien social est à l'origine d'un mal-être, de stress et de dépression pour les personnes âgées* » (Migrations Santé). **Le risque d'apparition de difficultés psychiques est particulièrement élevé lorsqu'intervient le relogement des résidents**, qui nécessite un accompagnement renforcé incluant une mission de veille sanitaire. Pour rompre l'isolement, les gestionnaires développent des actions en faveur d'une meilleure inscription des résidents dans la cité. Il s'agit surtout de faire participer les résidents aux prises de décision qui les concernent et de respecter leur vie communautaire.

• Renforcer le rôle des acteurs locaux, en tant que coproducteurs de santé

Les acteurs de la santé et du social s'accordent également sur la nécessité de promouvoir une approche intégrée des parcours de santé associant prévention, soin et prise en compte médico-sociale. En France, les ARS sont les principaux pilotes de cette démarche à travers les schémas d'organisation des soins ambulatoires ou encore des Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS). Ces documents de cadrage régionaux peuvent trouver une déclinaison territoriale à travers la signature de contrats locaux de santé (CLS) qui pourront bénéficier localement des dynamiques portées par les ateliers santé ville (ASV) ou les réseaux de santé...

Depuis 2002, **le Grand Lyon et l'État ont par exemple initié une démarche partenariale « Santé psychique et logement » visant à favoriser l'accès et le maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique**. Une convention de partenariat signée en 2013 associe différents partenaires : Grand Lyon, État, Conseil départemental, bailleurs, professionnels de l'action sociale, du médical et du médico-social et associations de malades, dans l'objectif d'élaborer des modes opératoires permettant de résoudre les situations les plus complexes et d'adapter les logements aux caractéristiques des ménages. Des partenariats garantissent aux bailleurs sociaux volontaires une continuité du soin, un suivi médico-social à travers un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou un Service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé (SAMSAH). « *Ça permet de rassurer le bailleur sur le fait que la personne n'est pas seule dans le logement* » (Grand Lyon).

De même, Lille Métropole s'est engagée, depuis 2006, dans une démarche « habitat et santé mentale » en vue d'encourager la coopération entre acteurs

de la santé mentale, du logement et les collectivités. Dans le cadre du PLH, Lille Métropole souhaite favoriser la construction de logements adaptés et inscrire les personnes en situation de handicap psychique parmi les publics prioritaires de la politique de peuplement communautaire.

À côté de ces actions institutionnelles, certains professionnels ont développé des réseaux de santé dédiés aux personnes précaires. Définis par la loi de 2002, après leur naissance dans les années 1980, ils se sont développés à partir d'initiatives militantes avec l'apparition de nouveaux problèmes de santé pour lesquels la dimension sociale est importante : les hépatites, les addictions (toxicomanie, alcoolisme, etc.), la gérontologie, le Sida... Si certaines expériences positives doivent être mises en avant, comme celle du réseau SOLIPAM en Île-de-France (voir ci-dessus) ou du réseau de santé solidarité Lille Métropole (voir ci-dessous), **le développement des réseaux de santé — précarité, mentale ou périnatale — reste encore fortement dépendant de la « bonne volonté » de médecins ou de personnalités engagées**, posant la question de leur pérennité. **Dès lors, l'appui des collectivités s'avère indispensable.** En outre, il apparaît également indispensable d'éviter l'étiquetage « précarité » qui conduirait à se substituer au droit commun. L'enjeu pour ces réseaux consiste donc à créer les relais quotidiens avec les médecins de ville, les pharmacies ou les hôpitaux généralistes pour anticiper la sortie des personnes vers le droit commun.

LE RÉSEAU DE SANTÉ SOLIDARITÉ LILLE MÉTROPOLÉ

Fondé en 2005 par de nombreux acteurs médicaux et sociaux locaux¹²⁶, le réseau Santé Solidarité Lille Métropole organise la prise en charge des personnes en situation de précarité dont les deux principaux freins à l'accès aux soins sont le défaut de couverture sociale (principalement pour les personnes étrangères, mais également des personnes endettées ou des travailleurs pauvres) et le non-recours aux soins.

Cette prise en charge coordonnée doit permettre à la personne suivie d'accéder à des soins immédiats (centres de santé, conventions d'accès aux plateaux techniques du CHRU et GHICL, convention avec l'EPSM-AL, liens avec les PASS) et à ses droits, pour bénéficier des dispositifs sanitaires de droit commun. Cette intervention vise à coordonner les services médicaux et sociaux et garantir la continuité des soins en confiant à une seule structure la régulation des LHSS, LAM et SSIAD précarité. **Le réseau participe aux commissions du SIAO** et est donc en position d'interpellation pour des cas complexes. Pour les résoudre, il **organise chaque mois des « interventions »** pour coordonner l'ensemble des acteurs et favoriser une prise en charge collective.

¹²⁶ ABEJ, MSL, CHRU de Lille, GHICL, EPSM Agglomération lilloise, URPS-ML, Ville de Lille, CMAO et Diogène.

L'objectif du réseau était dès le départ de favoriser des pratiques privilégiant « l'aller vers », grâce à des acteurs au plus près du terrain. La **maraude du Samu Social** intervient directement auprès des personnes à la rue et pose une première évaluation, qui permet de déclencher les services d'urgence sanitaire ou d'orienter les personnes dans l'un des deux centres de santé associatifs. Ces **deux centres de santé** sont complémentaires : l'Abej¹²⁷ accueille un public avec des droits ouverts mais qui n'est pas en demande de soins ; à l'inverse, Médecins solidarité Lille (MSL)¹²⁸ reçoit un public sans couverture mais en demande. En 2014, les deux centres de santé ont effectué près de 12 000 consultations. Enfin, **l'équipe mobile en santé mentale Diogène** bénéficie de professionnels de santé qui interviennent à mi-temps en maraude et à mi-temps à l'hôpital favorisant ainsi le lien entre les structures et assurant un rôle de médiateur facilitateur.

À la croisée de la politique de la Ville et des politiques de Santé, **les ateliers santé ville (ASV)**¹²⁹ ont été initiés par le Comité interministériel des Villes en décembre 1999. À la fois dispositif public et démarche locale, les ASV ont pour objectif de participer à l'amélioration de l'état de santé des habitants des quartiers défavorisés. L'expérimentation a été initiée à partir de l'année 2000 dans deux départements pilotes : la Seine-Saint-Denis et les Bouches-du-Rhône, avant d'être généralisée à partir de 2006 à tous les quartiers de la politique de la Ville.

Conçu comme un lieu de mobilisation et une instance de coordination des intervenants sur les quartiers prioritaires, l'ASV constitue une démarche d'animation territoriale dont l'objet est d'améliorer la cohérence et la pertinence des actions destinées aux populations les plus fragilisées, et de servir de point d'appui à une politique partenariale de santé. De nouvelles thématiques sont progressivement venues compléter les champs d'intervention investis par les premiers ASV (observation locale de santé, accès aux droits et aux soins, prévention et promotion de la santé) : la santé mentale et la souffrance psychosociale (notamment les addictions et conduites à risques), la santé et l'environnement (habitat indigne, saturnisme, qualité de l'air...) et le parcours de soins.

¹²⁷ Adossé à l'accueil de jour, le centre de santé Abej accueille un public qui n'est quasiment jamais en demande de soins. Ce dernier se rend à l'accueil de jour pour se doucher, prendre un petit déjeuner, chercher son courrier mais des agents d'accueil sont présents pour lui proposer de rencontrer un infirmier ou un médecin. L'objectif est ainsi de faire émerger la demande de soins. En complément, la halte de nuit ouverte en 2012, structure à bas seuil d'exigence (alcool toléré, animaux acceptés, casiers sécurisés, places nominatives, etc.), permet de rencontrer une partie du public le plus marginalisé et « invisible » des structures d'urgence habituelles. En raison de sa proximité avec le centre de santé, des suivis santé peuvent être proposés.

¹²⁸ Médecins Solidarité Lille (MSL) fonctionne comme un dispensaire qui accueille des personnes en demande de soins mais présentant un défaut de couverture sociale. Ce centre propose une offre de soins momentanée : médicaments gratuits, accès aux plateaux techniques de l'hôpital grâce à la signature d'une convention permettant d'envoyer les personnes reçues en consultation... Mais le principal objectif reste aussi l'ouverture des droits CMU ou AME pour favoriser très rapidement le retour au droit commun des personnes.

¹²⁹ L'atelier santé ville s'inscrit dans la loi relative à la lutte contre les exclusions, et constitue l'outil de mise en œuvre opérationnelle du volet santé du contrat de ville.

De la présentation de ces expérimentations, locales ou nationales, associatives ou institutionnelles, se dégagent certaines constantes, qui sont le gage de leur réussite pour sortir du cercle vicieux entre les problèmes de santé et de logement : **détection précoce, décroisement des pratiques sociales et médicales sans tomber pour autant dans une confusion des rôles, « aller vers »** pour atteindre des publics qui ne s'adressent pas aux guichets habituels, développement d'une **offre résidentielle** adaptée au suivi des pathologies des personnes précaires, **accès direct au logement** comme condition du rétablissement... Ces principes et pratiques, qui recueillent une approbation générale, mériteraient toutefois — pour être généralisés — un soutien politique fort au niveau national, et que l'accent soit mis sur des politiques de droit commun en matière de développement de logements accessibles, de rénovation des logements insalubres et une augmentation des moyens dédiés à l'accompagnement des personnes fragiles. Autant de conditions qui font actuellement cruellement défaut, dans un contexte de réduction des coûts plutôt que de prévention en amont des processus d'exclusion.

AGIR AVANT QU'IL NE SOIT TROP TARD : POUR DES POLITIQUES DE PRÉVENTION DES RISQUES

Quand les fragilités s'accumulent, une société dure avec les faibles

La lecture des témoignages — souvent poignants — des personnes heurtées intimement par des problèmes en cascade, de logement ou de santé — souvent concomitants — doit nous interpeller. La réponse à leurs problèmes ne peut s'effectuer de façon séparée en intervenant alternativement sur leurs problèmes de logement ou de santé. Il faut agir sur les deux en même temps, sans quoi les efforts consentis risquent fort de s'avérer peu probants.

Procurer un logement à une personne souffrant d'addiction ou à un grand précaire, sans accompagnement social et médical adapté, peut contribuer à isoler le patient, voire conduire à une situation de « décompensation » et de dégradation de l'état de santé au moment d'emménager dans un logement stable. Intervenir dans le logement dégradé d'une personne en situation d'incurie, dont les troubles psychologiques l'amènent à dégrader elle-même son habitat, sans prendre en charge sa pathologie, est peu utile, voire contreproductif dans certains cas.

Le désordre du logement peut n'être qu'un symptôme de la maladie, tout comme certaines pathologies ne sont que des symptômes d'un logement indigne. **Soigner sans fin** les problèmes d'asthme, de toux ou de manque de sommeil des enfants qui vivent dans des passoires thermiques **est un puits sans fond**. Il en est de même quand les professionnels de santé s'épuisent à mettre en place des parcours de soins entre deux évacuations de bidonvilles qui interrompent les traitements.

Tout comme les personnes en difficulté, dans leur vie quotidienne, sont aux prises avec des problèmes qui peuvent sembler insolubles, quand se cumulent la maladie d'un proche, la recherche d'un logement stable et le manque de revenus, les acteurs sociaux se débattent entre des logiques sectorielles qui se croisent trop rarement. **Ces défis, toujours complexes et chaque fois différents**, nécessitent un suivi individualisé, non-standardisé, par des professionnels de différentes disciplines, jusqu'au domicile des personnes pour les atteindre là où elles sont, avec leurs pathologies, leurs difficultés, leur singularité, leurs choix aussi.

Les travailleurs sociaux, les bailleurs et les élus trouveront dans les expérimentations et bonnes pratiques présentées dans le chapitre des principes d'action solides, qui ont fait leurs preuves, à condition de

réinterroger sans cesse leurs habitudes. « Aller vers », « faire avec », « Logement d'abord », travail en équipe, repérage en amont, accès aux droits... : **les recettes qui marchent sont connues, même si elles ne réussissent pas à chaque fois.**

C'est ainsi que le pari du « Logement d'abord » peut être remporté. Les expériences locales montrent qu'il n'existe pas de prédictibilité en fonction de l'état de santé, de la réussite ou non d'un relogement pour une personne malade. Tous les moyens adaptés à la situation de chacun doivent être mis en place, avec l'objectif de retour *in fine* au droit commun, quand les personnes s'y sentent prêtes, en aménageant autour d'elles un écosystème de soins et de recours pour trouver les solutions adéquates au moment de l'apparition des problèmes. Les dispositions adaptées sont nécessaires — à condition de ne pas y enfermer les bénéficiaires et de leur permettre de « glisser », immédiatement ou progressivement en fonction de leurs choix et de leur état, vers le contrat de bail.

En somme, les politiques à mener auprès des personnes mal-logées fragilisées sur le plan sanitaire ne sont pas très éloignées des meilleures pratiques destinées à la population générale. À la différence près que, **tout comme la maladie révèle avec acuité les carences du système de logement, elle nécessite avec encore plus de force des pratiques sociales et médicales à la pointe.** Les personnes atteintes de pathologies poussent à leur paroxysme les défis de l'accompagnement. Comment « aller vers » des personnes qui parfois fuient la prise en charge ou nient leurs difficultés ? Comment faire avec des personnes au comportement troublé, voire dangereux, pour eux-mêmes ou leur entourage ? Comment soigner ou reloger des personnes qui parfois s'y refusent ?

En définitive, le sort réservé aux personnes atteintes de diverses pathologies, en particulier des pathologies mentales, en dit beaucoup sur l'inhumanité ou la grandeur de notre société et de son traitement des plus fragiles. Inhumanité d'une société bien souvent dure avec les faibles, où l'on n'a pas toujours droit à une seconde chance, où le système social lui-même semble être devenu compétitif, attendant de ses « bénéficiaires » qu'ils se conforment à des injonctions multiples, où l'attribution d'un logement n'est pas toujours un droit mais souvent le résultat d'un parcours d'obstacles réussi. Un système d'aide sociale qui, dans un contexte de pénurie de logements, laisse peu de place à la déviance, où le jugement moral sur le comportement de tel ou tel candidat a vite fait d'écarter ceux qui n'entrent plus dans les cases de plus en plus étroites. Mais aussi grandeur quand ce système d'aide sociale, à bien des endroits, est capable de réinventer des filets de sécurité innovants pour ceux qui échappent à la protection sociale générale, s'efforce d'adapter les réponses aux personnes plutôt que l'inverse. Le problème réside principalement dans le fait que les mailles

du filet de la protection sociale générale laissent échapper de plus en plus de personnes, qu'elles soient en situation irrégulière, handicapées physiques ou en souffrance psychique, chômeurs de longue durée ou non-indemnisés, ignorantes de leurs droits...

Bien connaître pour mieux prévenir

Dans ces zones grises de la précarité, entre invisibilité des publics et méconnaissance plus ou moins grande des mécanismes d'exclusion, **l'enjeu de la connaissance des liens entre l'état de santé et les conditions de logement, est un préalable à une action publique qui ne se contenterait pas de guérir tant bien que mal la souffrance humaine mais s'attacherait à l'éviter.**

Les impacts sanitaires de la qualité du logement ou des conditions de son occupation, ou ceux du non-logement, sont aujourd'hui au moins en partie scientifiquement documentés et couvrent notamment plusieurs pathologies chroniques ou aiguës. D'autres impacts indirects sont aujourd'hui bien connus : l'absence d'habitat ou sa mauvaise qualité est notamment de nature à entraver le bon déroulement des soins et de la prise en charge. Toutes ces recherches butent néanmoins sur la difficulté à isoler les différents facteurs les uns des autres (effet cumulatif) et à établir clairement un lien de causalité, **l'état de santé pouvant à son tour être à l'origine d'inégalités de revenus par exemple et de dégradation des conditions de logement.**

La corrélation entre les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux et un état de santé détérioré est parfois difficile à établir, dans la mesure où les facteurs sont multiples et se combinent. En outre, pour certaines pathologies environnementales, notamment, **les effets sur la santé s'observent à long terme du fait du temps de latence entre l'exposition et le développement des symptômes.** L'absence de connaissances produit des effets concrets. Le manque d'études épidémiologiques probantes sur les liens entre qualité thermique, précarité énergétique, pollution de l'air intérieur et saturnisme constitue un obstacle à la promotion d'un classement de la qualité thermique du bâti dans les critères d'insalubrité. Son classement actuel dans les critères de décence ne permet pas à la puissance publique d'intervenir de manière satisfaisante et de contraindre les propriétaires à agir.

Si les expériences décrites dans ce chapitre montrent qu'une acculturation des acteurs de l'hébergement et du logement d'une part et de la santé d'autre part est possible et souhaitable, elle nécessite un travail de longue haleine fondé sur un diagnostic et un projet partagés : pour aller au-delà des expérimentations ou actions phares mais relativement isolées, il semble incontournable de pouvoir partager le constat des besoins et des insuffisances des accompagnements

existants de manière plus partenariale sur un territoire. **L'enjeu réside dans la spatialisation des données et le croisement des différents indicateurs permettant d'établir des diagnostics à différentes échelles et d'identifier des territoires défavorisés.** Cette approche transversale et territorialisée implique un partage des informations par les institutions et les professionnels de terrain. Les nombreux dispositifs locaux développés ces dernières années (Ateliers santé ville, Contrats locaux de santé...) doivent à ce titre s'accompagner de la mise en place d'observatoires locaux de la santé, et être intégrés aux diagnostics à 360° prévus par le plan quinquennal de lutte contre la pauvreté ou au sein des documents de planification comme les futurs PDALHPD. Cela semble la seule voie possible pour produire une stratégie mutualisée sur un territoire, sans laisser quelques acteurs de bonne volonté (et en difficulté) tenter de trouver dans leur coin des solutions.

Les acteurs qui seraient tentés de baisser les bras face à l'ampleur des difficultés peuvent s'inspirer de politiques à succès des dernières années. **Le chantier n'est pas achevé, mais la lutte volontariste contre le saturnisme a permis de faire reculer ce fléau de manière significative.** Cette action a prouvé qu'il était moralement urgent et techniquement possible d'agir sur le bâti, avec des résultats rapides sur la santé des occupants. Poussés par les acteurs associatifs, les responsables politiques — locaux et nationaux — ont pris conscience qu'un scandale sanitaire de grande ampleur se déroulait sous leurs yeux, dans leurs villes, avec des conséquences sanitaires immédiates et irréversibles sur des enfants. **Si le logement est une question de santé publique, il arrive que le mal-logement devienne une question de vie ou de mort.**

Comme pour le scandale de l'amiante, **il a fallu des décennies pour admettre que le choix de matériaux** — les peintures au plomb — **pouvait être criminel.** Une fois ce problème social posé comme un problème politique urgent, les solutions existent. Une fois les responsables mis face à leurs responsabilités, y compris potentiellement pénales, les financements qui étaient impossibles se débloquent tout à coup.

Il est temps pour l'opinion et les autorités de comprendre que le mal-logement constitue insidieusement, à bas bruit pour des centaines de milliers de personnes, l'amiante ou le saturnisme de demain. Les liens de causalité ne sont pas toujours aussi simples, ni les conséquences aussi spectaculaires, mais ils existent bel et bien. Il est temps de prendre conscience que la rue tue. Plus de 400 personnes y meurent par an, sans doute bien plus en réalité, faute de politique de logement et de santé à la hauteur de la situation. Pour les personnes mal-logées, l'errance à l'hôtel, l'assignation à résidence dans des taudis, les moisissures, l'humidité ou la précarité énergétique dégradent les murs et les gens qui les habitent. D'après une étude de l'OFCE, le surpeuplement, l'humidité

ou le bruit augmentent chacun de 40 % le risque pour une personne de se déclarer en mauvaise santé, toutes choses égales par ailleurs. Ce pourcentage monte à 50 % pour les logements difficiles à chauffer¹.

Réduction des risques, réduction des coûts : investir dans le logement

Établir les liens de cause à effet entre les conditions d'habitat et les pathologies, puis estimer le coût du traitement de ces maladies, pourrait permettre de réorienter certaines politiques. Dans un contexte global de réduction des dépenses publiques, une vision systémique et de long terme des politiques publiques doit ainsi être promue. **Si la santé de leurs administrés ne suffisait pas à convaincre les pouvoirs publics, il devient possible de leur montrer que l'amélioration des logements des précaires peut être source d'économie.** Cette analyse sur les conséquences du logement sur la santé s'inscrit dans un chantier en cours consacré aux coûts économiques et sociaux du mal-logement. Les coûts sanitaires occasionnés par le mal-logement sont supportés par les ménages eux-mêmes, mais également par les finances publiques².

L'inspiration vient ici du Royaume-Uni, qui a investi dans le développement d'outils statistiques complets sur l'habitat et la population (*Housing and Population database*) et d'autres bases de données existantes sur les accidents ou maladies, sans équivalent en France. Précurseur, le chercheur David Ormandy, du HHSRS (*Housing Health and Safety Rating System*), y a développé des analyses « coût-bénéfice » appliqués aux situations de mal-logement. « *La mesure du coût économique du mal-logement (réalisée à partir d'une approche « coût de la maladie») est complétée par une mesure des bénéfices, pour les dépenses publiques de santé, des opérations de rénovation des logements les plus dangereux*³ ». Ce système permet « *d'identifier les défauts des logements et d'évaluer les effets potentiels de chacun de ces défauts sur la santé et la sécurité des occupants, des visiteurs, des voisins et des passants. (...) Il produit un indice pour chaque logement en fonction du risque statistique associé à 29 dangers [physiologiques, psychologiques, infections, accidents] pour la santé et la sécurité des personnes* ».

En France, les estimations disponibles sont moins précises et complètes, mais elles existent. Comme le souligne la Cour des Comptes, par exemple : « *Les hospitalisations inadéquates sont génératrices de coûts supérieurs aux modes de prise en charge alternatifs. Le coût d'une hospitalisation complète est de l'ordre de 450 euros par jour, soit plusieurs fois le coût complet, intervenants sociaux inclus,*

¹ OFCE, « La mesure du coût économique et social du mal-logement », octobre 2015.

² FORS-Recherche sociale n°204, « Les coûts sociaux du mal-logement ».

³ Fondation des Villes, Fédération des Pact, CREDOC, « Coûts publics et privés du mal-logement », 2015.

d'une prise en charge ambulatoire ou à temps partiel (pour la partie médicale, la prise en charge en hôpital de jour coûte environ 55 euros et les consultations en centres médico-psychologiques sont peu coûteuses)⁴ ».

Les enjeux sont considérables pour orienter finement les investissements publics. Les travaux de rénovation thermique sont par exemple réputés pouvoir s'amortir à long terme grâce aux économies de chauffage. Pour les ménages en privation de chauffage, en revanche, l'économie est moins évidente car une meilleure performance thermique leur permettra de se chauffer, remettant en cause la rentabilité purement économique de l'opération. En revanche, si on intègre au calcul les économies réalisées — par le ménage et la protection sociale — sur les dépenses de santé, grâce à un meilleur confort thermique, l'opération devient rentable. En Grande-Bretagne, des travaux de recherche menés dans ce domaine ont montré qu'un euro investi dans la rénovation thermique permet d'économiser 0,42 euro sur les dépenses de santé⁵.

À l'heure où le programme « Habiter mieux » de l'Anah, destiné aux ménages modestes, cherche un budget à la hauteur de ses ambitions, au moment où doit entrer en vigueur le « chèque énergie » prévu par la loi de transition énergétique pour aider les ménages à régler leurs factures de chauffage (sans financement suffisant à ce stade pour garantir son efficacité), il est temps que l'État intègre à ses calculs l'état de santé de ses administrés. **À long terme, ces politiques sont rentables, et dans tous les cas absolument nécessaires.**

Si, comme nous l'avons indiqué ici, « **le logement est une question de santé publique** », il est temps d'élargir la coalition pour le droit au logement. Les professions médicales doivent en être des acteurs de premier plan pour plaider contre les expulsions locatives sans relogement, l'errance à l'hôtel ou en bidonvilles ou le maintien de familles dans des logements insalubres. Au Royaume-Uni, dans le cadre d'un plan national baptisé « *Green New Deal* », les médecins prescrivent des chaudières ou un double vitrage aux patients touchés par la précarité énergétique⁶. Si les militants du logement ne sont pas suffisamment entendus, peut-être les infirmiers, les épidémiologistes, les généralistes, le seront-ils davantage ? Le logement social est né au 19^e siècle des préoccupations des médecins hygiénistes, alarmés des conséquences des taudis sur l'état de santé et même la moralité de la classe ouvrière. Le défi aujourd'hui est de retrouver un tel élan tout en s'affranchissant du regard moralisateur de l'époque, de placer au

⁴ Cour des Comptes, « L'organisation des soins psychiatriques : les effets du plan psychiatrie et santé mentale 2005-2010 », rapport public thématique, décembre 2011.

⁵ Fondation Abbé Pierre, « Quand c'est le logement qui rend malade. Précarité énergétique et santé. » *Actes du colloque au CESE 2015*, Ch Liddell pour l'OMS, Séminaire Epée 2009.

⁶ « Des médecins au chevet de la précarité énergétique », *Le Monde*, 3 avril 2015.

centre des attentions les choix des personnes, leurs parcours de vie singuliers et leurs droits à un logement décent et à « *la possession du meilleur état de santé qu' il est capable d' atteindre* », pour reprendre les termes de la Constitution de l'OMS. **Pour que droit au logement et droit à la santé se renforcent mutuellement, alors que la violation de l'un, aujourd'hui, est un obstacle majeur au respect de l'autre.**

PARTIE 1

TABLEAU DE BORD

Les manifestations du mal-logement

→ 1^{re} DIMENSION

L'ABSENCE DE DOMICILE PERSONNEL

→ 2^e DIMENSION

LES DIFFICULTÉS DE L'ACCÈS AU LOGEMENT

→ 3^e DIMENSION

LES MAUVAISES CONDITIONS D'HABITAT

→ 4^e DIMENSION

LES DIFFICULTÉS POUR SE MAINTENIR DANS SON LOGEMENT

→ 5^e DIMENSION

LES BLOCAGES DES PARCOURS RÉSIDENTIELS

SOMMAIRE

1^{re} dimension du mal-logement :

L'absence de domicile personnel	132
- De la figure du « sans-abri »	132
- ... à toutes les personnes « sans domicile »	133
- Zoom sur les personnes hébergées en établissements sociaux	135
- Le recours aux chambres d'hôtel : une solution palliative très insatisfaisante, particulièrement pour les familles	138
- Locaux impropres à l'habitation et habitats de fortune	138
- Les « squats », dans l'angle mort de la statistique publique	140
- L'habitat permanent en terrain de camping	140
- Hébergement chez des tiers : une solution palliative invisible dans l'espace public.....	141

2^e dimension du mal-logement :

Les difficultés de l'accès au logement	144
- La demande Hlm toujours en hausse	144
- Aux marges de la location « classique » : meublés, colocations, sous-locations, hôtel	145
- Discriminations : des pratiques difficiles à appréhender	147
- Les habitations mobiles, entre choix et contrainte	149
- Le droit au logement opposable, révélateur de situations passées entre les mailles du filet	151

3^e dimension du mal-logement :

Les mauvaises conditions d'habitat	153
- De l'inconfort sanitaire à la mauvaise qualité des logements	153
- L'habitat indigne et ses conséquences sanitaires	154
- Foyers de travailleurs migrants : des conditions d'habitat encore trop souvent rudimentaires	156
- Le développement inquiétant des copropriétés en difficulté	157
- 11 millions de personnes en « précarité énergétique », un ménage sur cinq	158
- La persistance du surpeuplement et ses conséquences	161

4^e dimension du mal-logement :

Les difficultés pour se maintenir dans son logement	163
- L'effort financier excessif pour se loger	163
- La hausse inquiétante des ménages en impayés	165
- L'expulsion locative : conséquence extrême de la fragilité des ménages	167

5^e dimension du mal-logement :

Les blocages des parcours résidentiels	169
- Blocages de la mobilité résidentielle	169
- Les parcours résidentiels à l'origine de fortes inégalités	171
- Les quartiers de la Politique de la Ville et le risque de l' « assignation à résidence »	172

L'objectif premier de ce tableau de bord est de rendre compte de l'évolution du mal-logement en France, dans ses différentes composantes et manifestations. Pour la Fondation Abbé Pierre, le mal-logement renvoie à cinq dimensions essentielles : l'absence de domicile personnel, les mauvaises conditions d'habitat, les difficultés pour accéder à un logement, pour s'y maintenir et enfin les blocages de la mobilité résidentielle.

Sont rassemblés ici quelques uns des principaux indicateurs qui permettent de mesurer le phénomène du mal-logement au niveau national et de qualifier ses différentes facettes. Pour pouvoir présenter l'ensemble des problématiques de logement de la manière la plus exhaustive possible, diverses données sont mobilisées, issues de recensements ou enquêtes de la statistique publique, de sources administratives ou associatives. Celles-ci ne peuvent toutefois pas être agrégées contrairement aux Chiffres du mal-logement qui proposent une méthode de comptabilisation des mal-logés sans doubles-comptes.

À travers cette compilation des données disponibles, c'est aussi un état des lieux de la statistique publique dans le champ du logement qui apparaît dans ce tableau de bord. Ces dernières années, la Fondation Abbé Pierre a pu dénoncer l'absence d'actualisation de données importantes, comme celles de l'enquête Sans domicile de 2001 (qui n'a pu être reconduite qu'en 2012) ou de l'enquête nationale Logement de 2006 (reconduite en 2013, avec des premiers résultats publiés en 2015). Un certain nombre de situations de mal-logement souffrent toujours aujourd'hui d'une importante méconnaissance statistique : c'est le cas des habitations à l'année en terrains de camping, des abris de fortune qui se développent de manière peu visible dans l'espace public, ou encore des parcours « infra-résidentiels » entre logement et non-logement, pour des ménages menacés d'expulsion par exemple. En 2011, un rapport du Conseil national de l'information statistique (CNIS) pointait un certain nombre de limites de l'appareil statistique dans le champ du mal-logement. Des travaux ont été engagés depuis pour combler certains des manques observés¹, et l'actualisation récente des enquêtes Sans domicile et Logement a donné lieu à de nouvelles publications².

En matière de connaissance statistique, un enjeu important et transversal demeure, la territorialisation des données sur le mal-logement. À l'heure

¹ Parmi les travaux engagés, on peut citer la *Lettre* n°2 de l'Onpes « Mieux connaître le processus d'expulsion locative » (juin 2014), ainsi que des études récentes sur les coûts économiques et sociaux du mal-logement (2014-2015), sur l'analyse des trajectoires résidentielles des personnes ayant connu un épisode sans domicile (Marie Lanzaro, 2015-2016), sur l'analyse de la situation et des parcours des personnes sans domicile de plus de 50 ans (ERIS/EHESS, Marie Loison, 2015)...

² En 2015, la DREES a publié notamment deux études à partir de l'enquête SD 2012 : « Problèmes dentaires, tabac, dépression : la santé précaire des sans-domicile » et « Le recours aux soins des sans-domicile : neuf sur dix ont consulté un médecin en 2012 » (septembre 2015), et l'Insee les premiers résultats de l'enquête Logement 2013 (S.Arnault, L.Crusson, N.Donzeau, C.Rougerie, *Insee première* N° 1546, « Les conditions de logement fin 2013 », avril 2015).

où des compétences de plus en plus importantes sont confiées aux collectivités territoriales dans le cadre de la décentralisation, l'observation locale du mal-logement devient indispensable pour mener des politiques éclairées, et toutes les démarches allant dans ce sens doivent être encouragées : observatoires territoriaux du mal-logement (qu'ils soient associatifs ou publics), « diagnostics à 360°³ », extensions régionales des enquêtes statistiques sur le logement... La Fondation Abbé Pierre apporte sa pierre à l'édifice en publiant chaque année des « éclairages régionaux »⁴ pour donner à voir les spécificités du mal-logement au niveau local. En tout état de cause, il convient de s'assurer — dans un contexte marqué par des restrictions budgétaires importantes — que l'appareil statistique public puisse continuer de jouer pleinement son rôle et contribue à améliorer l'état des connaissances dans le champ du logement et du mal-logement.

³ Prévus par le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, les « diagnostics à 360° » doivent permettre de disposer sur chaque territoire d'une vision objectivée, globale et partagée, des problématiques des personnes, de la rue aux difficultés d'accès ou de maintien dans le logement, mise en perspective avec l'offre existante. Après une phase d'expérimentation sur 13 territoires pilotes, la démarche a été généralisée à l'ensemble du territoire national. À fin 2015, 78 diagnostics avaient été réalisés.

⁴ En 2015, des éclairages régionaux ont été produits par la Fondation Abbé Pierre en Alsace, Aquitaine, Bretagne, Île-de-France, Languedoc-Roussillon, La Réunion, Nord-Pas-de-Calais, Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Rhône-Alpes. À noter par ailleurs que la Fondation Abbé Pierre a publié un premier éclairage sur le mal-logement au niveau européen.

Tableau 1 : Évolution du contexte socio-économique

	2002	2005	2008	2010	2011	2012	2013	2014	2015
PAUVRETÉ									
Taux de pauvreté à 60 %	12,9	13,1	13	14 (*)	14,3	14,3*	14,0	14,2	
Taux de pauvreté des familles monoparentales	27,3	29,7	30	32,3 (*)	32,1	34,7*	32,5		
Taux de pauvreté des enfants	16,7	17,6	17,3	19,4 (*)	19,5	20,4*	19,6		
Taux de pauvreté à 40 %	2,3	3,2	3,2	3,4 (*)	3,5	4,0*			
Intensité de la pauvreté (1)	16,6	18,8	18,5	19 (*)	19,1	21,2 *	19,8		
INÉGALITÉ									
Indice de Gini des niveaux de vie des individus (2)	0,28	0,29	0,29	0,30	0,31	0,305	0,291	0,295	
Taux de pauvreté des cinq départements les moins touchés par la pauvreté			8,8	9,7	9,8	nd			
Taux de pauvreté des cinq départements les plus pauvres			19,7	21,1	21,3	nd			
Niveau de vie médian des 65 ans et plus / aux 18-64 ans	0,93	0,92	0,93	0,93 (*)	0,95	0,97			
PRÉCARITÉ									
Demandeurs d'emploi catégories A, B, C (France entière) – en milliers	3 790	3 948,7	3 444,5	4 278,8	4 512,5	4 912,4	5 197,3	5 435,9	5 743,6**
Part des demandeurs d'emploi inscrits depuis plus d'un an (catégories A, B, C)	34,4 %	37,4 %	30,6 %	37,7 %	38 %	39,3 %	41,9 %	45 %	
Taux de chômage au sens du BIT (France entière)	8,0	9,1	7,8	9,2	9,4	10,1	10,1	10,5	10,6**
Dossiers de surendettement déposés auprès de la Banque de France en milliers	145	182	188	218	232	220	223	223	
Bénéficiaires des minima sociaux (RMI, API, RSA socle) en milliers	1 271	1 496	1 342	1 544	1 589	1 687	1 812	1 899	

Source : Insee, DARES, Banque de France, DREES.

* Rupture de série

** Données au 3e trimestre 2015.

(1) L'intensité de la pauvreté est l'écart relatif entre le niveau de vie médian de la population pauvre et le seuil de pauvreté.

(2) L'indice de Gini est un indicateur synthétique d'inégalités de niveaux de vie. Il varie entre 0 et 1, l'inégalité étant d'autant plus forte que l'indice de Gini est élevé.

1^{re} dimension du mal-logement : L'absence de domicile personnel

*D'après l'enquête Logement 2013, 5,1 millions de personnes ont connu au moins un épisode sans logement personnel au cours de leur vie. Si cet épisode est passager pour certains, il dure plusieurs mois pour d'autres, voire plusieurs années : **plus de 2 millions de personnes ont ainsi déclaré avoir ainsi connu une absence de logement personnel** pendant au moins un an, et 440 000 d'entre elles pendant plus de 5 ans. Dans la majorité des cas, les solidarités privées sont largement mobilisées (hébergement chez des amis ou de la famille), mais les différentes formules d'**hébergement institutionnel** jouent aussi un rôle fondamental : **plus de 800 000 personnes y ont eu recours** à un moment de leur parcours (centres d'hébergement d'urgence ou d'insertion, accueils pour demandeurs d'asile, logements ou chambres payés par une association ou un organisme d'aide...). En dernier recours, des lieux non prévus pour l'habitation sont mobilisés (rue, véhicule, hall d'immeuble ou abri de fortune) : d'après les résultats de l'enquête Logement, 340 000 personnes ont déclaré en 2013 y avoir vécu à un moment de leur vie*

De la figure du « sans-abri »...

La situation des personnes contraintes de dormir dans la rue constitue sans doute la manifestation la plus criante de l'absence de logement personnel. Pour l'Insee, est « sans-abri » toute personne qui ne dispose d'aucun lieu couvert pour se protéger des intempéries (pluie, froid) et dort à l'extérieur (dans la rue, un jardin public...) ou dans un lieu non prévu pour l'habitation (cave, cage d'escalier, chantier, parking, centre commercial, grotte, tente, métro, gare...). Le recensement de la population indiquait en 2006 que 14 600 personnes étaient dans cette situation, contre 9 000 en 1999. Aucune actualisation de cette donnée n'est disponible à ce jour ; une prochaine publication de l'Insee devrait y remédier d'ici à la fin 2016. D'après l'enquête sans-domicile de l'Insee 2012, dans les agglomérations de France métropolitaine de plus de 20 000 habitants, 9 % des adultes sans domicile francophones seraient sans-abri, soit environ 6 000 personnes. Parmi celles-ci, 5 % sont des femmes⁵.

Les personnes « sans abri » subissent des conditions de vie particulièrement difficiles, dont les conséquences sont dramatiques sur le plan sanitaire et social. Le collectif Les Morts de la Rue rappelle chaque année que plus d'une personne y décède chaque jour : 570 décès de la rue ont été comptabilisés en 2014 (53 de plus qu'en 2013), dont 498 personnes « sans domicile fixe » (soit 9 décès signalés par semaine en moyenne) et 72 « anciens de la rue » qui en sont sortis⁶. Les mois de juin et octobre sont ceux au cours desquels

⁵ Insee Première n° 1455, « L'hébergement des sans-domicile en 2012 », juillet 2013.

⁶ Nombre de décès comptabilisés en 2014, connus au 1^{er} mai 2015 ; source : Rapport 2014 « Dénombrer et décrire » du Collectif Les Morts de la Rue. Le collectif met à jour une à deux fois par mois les listes des personnes mortes de la rue chaque année, à partir d'informations transmises par des collectifs et associations.

sont enregistrés le plus grand nombre de décès depuis 2013. Ces personnes étaient majoritairement des hommes (88 %) qui avaient passé en moyenne 10 ans à la rue. En 2014, l'âge moyen de décès à la rue est de 49 ans, contre 82 ans dans la population générale. Ces personnes sont principalement décédées suite à des accidents et agressions (26 %), d'un cancer (10%) et d'une maladie cardio-vasculaire (13 %) ; pour 19 % d'entre elles, la cause du décès est inconnue. 35 % sont décédées sur la voie publique ou dans un abri de fortune, 18 % dans une structure d'hébergement et 35 % à l'hôpital. Au 6 novembre 2015, 342 décès avaient été recensés par le Collectif.

D'après une étude récente⁷, qui a croisé deux sources d'informations (celles du Collectif et celle de la base nationale des causes médicales de décès) et a mesuré leur degré d'exhaustivité respective, le dénombrement du collectif des Morts de la Rue ne concernerait qu'environ un mort de la rue sur six. Ce sont en réalité **6 730 personnes sans domicile qui seraient décédées en France entre 2008 et 2010**, soit plus de 2 000 par an.

... à toutes les personnes « sans domicile »

Au-delà des personnes « sans abri » au sens strict, l'Insee mène une enquête auprès des « sans domicile » : une personne est dite sans domicile si elle a passé la nuit précédant l'enquête dans un lieu non prévu pour l'habitation (on parle alors de sans-abri), y compris les haltes de nuit qui leur offrent un abri (chaleur, café, etc.) mais qui ne sont pas équipées pour y dormir, ou dans un service d'hébergement (hôtel ou logement payé par une association, chambre ou dortoir dans un hébergement collectif, lieu ouvert exceptionnellement en cas de grand froid). En 2012, **l'Insee estime à 141 500 le nombre de personnes sans domicile en France métropolitaine**, soit une progression de près de 50 % par rapport à 2001⁸. Parmi eux, l'enquête distingue 81 000 adultes sans domicile accompagnés de **30 000 enfants** dans les agglomérations de plus de 20 000 habitants, auxquels s'ajoutent 8 000 personnes sans domicile dans des communes rurales et petites agglomérations, et 22 500 personnes logées dans des centres d'accueil pour demandeurs d'asile. Malgré les améliorations apportées dans la réalisation de cette enquête au regard de celle de 2001, ce recensement reste une estimation *a minima*, excluant en particulier toutes les personnes sans domicile n'ayant pas recours aux dispositifs d'hébergement ou de restauration⁹.

39 % des personnes sans domicile déclarent n'avoir jamais eu de logement personnel. D'après l'Insee, en 2012, près de la moitié avaient bénéficié d'un

⁷ À partir des données du Collectif et du CépiDC-Inserm, Cécile Vuillermoz et coll. « Estimation du nombre de décès de personnes sans domicile en France, 2008-2010 », in *BEH* n°36-37, état de santé et conditions de vie des populations sans domicile, novembre 2015.

⁸ L'enquête « Sans-domicile » de 2001 établissait à 86 000 le nombre de personnes sans domicile. Le nombre de sans-domicile en 2012 n'est pas directement comparable à celui de l'enquête Sans-domicile de 2001. Si l'on se limite aux mêmes types de services qu'en 2001, le nombre d'adultes sans-domicile dans les agglomérations de plus de 20 000 habitants a progressé de 44 % entre 2001 et 2012.

⁹ En 2012, le champ de l'enquête a été élargi, avec notamment la prise en compte des bénéficiaires de distributions de petits-déjeuners et une extrapolation sur les sans-domicile dans les communes de moins de 20 000 habitants.

hébergement collectif la veille de l'enquête (11 % d'un hébergement qu'il faut quitter le matin et 35 % d'un hébergement où l'on peut rester la journée) ; 12 % étaient hébergées en hôtel et 33 % dans un logement par une association ou un organisme d'aide.

Tableau 2 : Les personnes « sans domicile » enquêtées par l'Insee

	2012	Variation 2001-2012
Personnes fréquentant les services d'hébergement et de distribution de repas, dans les agglomérations de plus de 20 000 habitants	111 000	+ 43 %
- Dont adultes	81 000	+ 44 %
- Dont enfants	30 000	+ 40 %
Personnes sans domicile dans les communes rurales et petites agglomérations	8 000	nd
Personnes dépendant du Dispositif national des étrangers (essentiellement les CADA)	22 500	nd
TOTAL	141 500	+ 50 % environ

Source : Insee, enquête Sans domicile 2012.

Dans une étude publiée en 2014¹⁰, l'Insee met en lumière la diversité des profils et situations des personnes sans domicile, parmi lesquelles se trouvent aussi bien des personnes âgées isolées et vivant dans la rue depuis des années, que des familles mal logées, des demandeurs en attente d'un logement social, des demandeurs d'asile et des déboutés, d'anciens détenus... L'Insee attire l'attention sur la part élevée de jeunes de 18-29 ans (26 %), notamment en rupture familiale, et des femmes (38 %) parfois victimes de violences conjugales. Si les femmes sans domicile et les personnes accompagnées d'enfants bénéficient en général de conditions d'hébergement plus stables, une hausse inquiétante de ce public est constatée par les acteurs associatifs : **la part des familles avec enfants ayant sollicité le 115** a ainsi augmenté de 16 % entre 2012 et 2014 (elles représentent 39 % des appelants en 2014), celle des femmes seules de 6 % (12 % des appelants)¹¹.

La part des étrangers parmi les sans-domicile a elle aussi fortement augmenté, passant de 38 % en 2001 à 53 % en 2012, soit une part neuf fois plus importante que dans la population de France métropolitaine. Ceux-ci ne disposent que de très faibles ressources, fragilisant drastiquement leur quotidien : un étranger sur quatre ne dispose d'aucun revenu et la moitié d'entre eux dispose de moins de 300 euros par mois¹². La hausse de la part des étrangers s'explique en partie par

¹⁰ Ces données sur le profil des sans-domicile sont issues d'un volet de l'enquête « Sans-domicile », réalisée par l'Insee en 2012, auprès de 66 300 adultes francophones sans domicile enquêtés dans les agglomérations d'au moins 20 000 habitants, usagers des services d'hébergement et de distribution de repas en 2012. Source : Insee Références, « Les sans-domicile en 2012 : une grande diversité de situation », *Portrait social, édition 2014*.

¹¹ FNARS, Rapport annuel 115 pour l'année 2014. Au total, ce sont près de 104 000 personnes différentes qui ont sollicité le 115 en 2014 pour une demande d'hébergement et/ou de prestations, sur les 37 départements du baromètre 115 (soit + 2 % entre 2012 et 2014).

¹² Insee première n°1494, « Les sans-domicile et l'emploi : des emplois aussi fragiles que leurs conditions de vie », avril 2014.

l'augmentation du nombre de demandeurs d'asile qui ne trouvent pas de places dans les CADA et qui, sans possibilité légale d'emploi en France, s'orientent vers les services d'aide aux sans-domicile. Sans compter les personnes déboutées qui sont bien souvent dans l'incapacité financière d'accéder à un logement.

D'une manière générale, l'enquête sur la situation des « sans-domicile » en 2012 indique qu'ils disposent de **ressources financières très faibles** : près de la moitié gagnent moins de 600 euros par mois, et un tiers vivent avec moins de 300 euros par mois. Les deux cinquièmes des sans-domicile francophones sont au chômage et 37 % sont inactifs, tandis qu'un quart des sans-domicile travaillent, occupant le plus souvent des emplois précaires¹³. Une étude de la DREES parue en août 2015¹⁴ met en lumière la forte dégradation des ressources des personnes sans domicile : le RSA constituait leur principale ressource, suivi par les allocations logement, alors qu'en 2001 leurs revenus provenaient principalement d'une activité. En outre, 40 % des personnes sans domicile en 2012 déclarent n'avoir perçu, pour eux ou leur conjoint ou enfant, le mois précédant l'enquête, aucune prestation sociale. Parmi ces personnes sans prestations, 56 % n'ont bénéficié d'aucune ressource alternative. Les critères d'éligibilité (âge, situation familiale, conditions de séjour préalable...) aux diverses prestations sociales excluent de fait une part importante des personnes sans domicile : 59 % de celles qui ne perçoivent aucune prestation sont étrangères, et 21 % ont moins de 25 ans.

Zoom sur les personnes hébergées en établissements sociaux

D'après les résultats de l'enquête Établissements sociaux de 2012¹⁵, plus de 81 000 personnes étaient accueillies dans des structures d'hébergement social (hors urgence) ou en logement adapté fin 2012¹⁶. Parmi elles, les enfants et les jeunes sont surreprésentés : 32 % ont moins de 18 ans et 13 % ont entre 18 et 24 ans.

La situation financière des hébergés s'est nettement dégradée : 42 % n'ont aucune ressource financière en 2012, ce qui correspond à une augmentation de 13 points par rapport à 2008. La moitié des adultes hébergés sont inactifs, dont 37 % se trouvent dans l'impossibilité administrative ou médicale d'exercer une activité professionnelle (+ 10 points par rapport à 2008). Leur situation de logement précédentes était déjà l'hébergement pour une partie d'entre eux,

¹³ 22 % n'ont aucun contrat de travail, la moitié travaillent à temps partiel. 39 % sont en CDI. Source : *Insee première* n°1494, « Les sans-domicile et l'emploi : des emplois aussi fragiles que leurs conditions de vie », avril 2014.

¹⁴ DREES, « Le recours aux prestations et services de protection sociale des personnes sans domicile », *Minima sociaux et prestations sociales*, Collection études et statistiques, édition 2015.

¹⁵ L'enquête ES 2012 s'adresse à l'ensemble des établissements et services accueillant des adultes et enfants en difficulté sociale : les structures d'hébergement du dispositif « accueil, hébergement, insertion », le dispositif généraliste (CHRS, ALT, nuitées d'hôtel...), le dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés (CADA, accueil d'urgence des demandeurs d'asile, CPH), le logement accompagné (résidences sociales, maisons relais) et les établissements d'accueil mère-enfants (ou centres maternels).

¹⁶ DREES, « L'hébergement social, hors urgence : plus de 81 000 personnes sans logement accueillies en établissements », *Études et Résultats* n°0918, juin 2015.

en structures d'urgence ou chambres d'hôtel (28 %), chez des proches (16 %), d'autres centres d'hébergement ou en logement adapté (14 %). Par ailleurs, 10 % des hébergés en 2012 étaient précédemment propriétaires ou locataires d'un logement, ce qui correspond à une hausse de 4 points par rapport à 2008. De fait, parmi les motifs d'admission en structures, **on note une part non négligeable et en augmentation de personnes ayant perdu leur logement, ou l'ayant quitté pour des raisons d'insalubrité et de surpeuplement** (14 % en 2012 contre 8 % en 2008).

Tableau 3 : Évolution des personnes hébergées en établissements sociaux

	2008	2012	Variation 2008-2012 (en points)
Âge			
Moins de 18 ans	31 %	32 %	+ 1
18-24 ans	15 %	13 %	- 2
60 ans et plus	3 %	4 %	+ 1
Ressources financières			
Ressources du travail ou de stage	22 %	18 %	- 4
Allocations chômage, ATA, AHA, pension d'invalidité...	37 %	38 %	+ 1
Aucune ressource personnelle	29 %	42 %	+ 13
Situation par rapport à l'emploi			
Salariés en contrat non aidé (CDI, y compris intermittents, et CDD, intérimaires, saisonniers, emplois occasionnels)	14 %	10 %	- 4 %
Chômeurs (inscrits ou non à Pôle emploi)	27 %	31 %	+ 4
Dans l'impossibilité administrative ou médicale d'exercer une activité professionnelle	27 %	37 %	+ 10
Retraités	2 %	4 %	+ 2
Motifs d'admission			
Sortie d'une structure d'hébergement	16 %	20 %	+ 4
Perte de logement, logement insalubre ou en surpeuplement	8 %	14 %	+ 6
Sortie de la rue	14 %	12 %	- 2
Demande d'asile	27 %	26 %	- 1
Sortie de service psychiatrique, de prison ou d'autres institutions	9 %	10 %	+ 1
Logement antérieur			
Propriétaire, locataire d'un logement	6 %	10 %	+ 4
Logé gratuitement ou hébergé chez la famille, des amis	16 %	16 %	+ 0
Hébergement social, hors urgence ou logement adapté	16 %	14 %	- 2
Hébergé en urgence ou en chambre d'hôtel	30 %	28 %	- 2
Hébergement de fortune, hébergement mobile	7 %	10 %	+ 3

Source : DREES, Enquête Établissements sociaux, 2008 et 2012.

Le recours aux chambres d'hôtel : une solution palliative très insatisfaisante, particulièrement pour les familles

Le recours en urgence à l'hébergement en hôtel est devenu de plus en plus fréquent au cours des cinq dernières années, principalement en Ile-de-France. L'État y a assuré l'hébergement de **plus de 35 000 personnes chaque nuit en 2014**, dont près de 5 000 au titre de la demande d'asile et près de 30 000 au titre du dispositif d'accueil généraliste, soit 86 % du total national¹⁷. Près de 60 % des personnes hébergées le sont depuis plus de 6 mois. Les enfants représentent à eux seuls 50 % des hébergés à l'hôtel par les 115.

Or, ce mode d'hébergement est **inadapté à la vie familiale**, *a fortiori* quand il se prolonge dans le temps. L'étude « Enfants et famille sans logement en Ile-de-France » réalisée en 2013 par l'Observatoire du Samu Social de Paris¹⁸ met au jour la médiocrité des conditions de confort de ces chambres : absence de lieux où cuisiner (21 % des situations), absence de toilettes ou de douches dans la chambre (29 %), un seul lit pour parents et enfants (41 %), etc. Ces familles sont également contraintes à une mobilité forcée (rupture dans l'hébergement, changement d'hôtel, etc.) qui a des répercussions multiples — notamment sur la scolarité des enfants et l'accès aux services (services sociaux, administrations, etc.). La situation sanitaire de ces familles est également préoccupante : non-recours, difficultés pour accéder aux soins et à un accompagnement social, carences alimentaires...

Locaux impropres à l'habitation et habitats de fortune...

Diverses situations d'habitat précaire se sont développées aux marges de l'hébergement et du logement, que l'on peut qualifier de « non-logement ». Garages, caves, greniers, cabanes... : une étude réalisée par l'IAURIF en 2011¹⁹ signale le développement sur le territoire francilien de ces solutions utilisées comme résidences principales. Annexes louées par des propriétaires occupants en recherche de revenus complémentaires ou par des marchands de sommeil, ces situations seraient en nombre croissant selon les acteurs locaux, comme en témoigne la progression du nombre d'arrêtés pris pour des « locaux impropres à l'habitation ».

Au sens de l'Insee, les habitations de fortune renvoient à des caravanes et mobil-homes immobilisés à des fins d'habitation, des baraques de chantier,

¹⁷ DRIHL, « Présentation du plan de réduction des nuitées hôtelières en Ile-de-France », juin 2015. Le nombre de personnes hébergées à l'hôtel (hors demandeurs d'asile) a augmenté de près de 24 % entre décembre 2013 et décembre 2014...

¹⁸ Enquête ENFAMS (enfants et famille sans logement), réalisée par l'observatoire du Samu social de Paris, octobre 2014. Méthodologie d'enquête : au premier semestre 2013, un échantillon aléatoire de 801 familles hébergées en Ile-de-France a été étudié. Ces familles résidaient en hôtel social, en centre d'hébergement d'urgence (CHU), de réinsertion sociale (CHRS) ou pour demandeurs d'asile (CADA). Elles devaient compter un enfant de moins de 13 ans et parler une des seize langues de l'étude, en plus du français. Chaque famille a été rencontrée successivement par un binôme d'enquêteurs et une infirmière.

¹⁹ Note rapide IAURIF « L'habitat indigne en Ile-de-France : processus et enjeux », n° 548 – mai 2011.

des logements en cours de construction, locaux agricoles aménagés, etc. Dans l'attente d'une prochaine publication de l'Insee (prévue d'ici la fin 2016), **les dernières données disponibles** sur ces situations remontent à 2006 : elles **établisssaient à 85 000 le nombre de personnes ayant recours à ces formes d'habitat** atypiques²⁰. Souvent peu visibles dans l'espace public, ces solutions se développent sur des territoires de plus en plus éloignés des villes.

À la périphérie des centres urbains, sur des terrains vagues, des friches industrielles, sous des échangeurs autoroutiers..., **les bidonvilles ont fait leur réapparition dans le paysage français** depuis plusieurs années maintenant. Selon un état des lieux réalisé par la DIHAL²¹ fin 2015, environ 17 929 personnes vivent dans près de 582 bidonvilles en France²² (en 2014, 17 500 personnes avaient été recensées dans 495 sites²³) ; 22 % d'entre eux sont des mineurs. Le phénomène apparaît bien plus aigu dans certains territoires, notamment en Ile-de-France (où se concentrent 27 % des bidonvilles mais 37 % de leur population, conduisant à des sites de plus grande taille)²⁴, dans le Nord-Pas-de-Calais (21 % des personnes), les Pays de la Loire, en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes et Languedoc-Roussillon.

Tableau 4 : Recensement des bidonvilles par la DIHAL

	déc-12	sept-13	janv-14	sept-14	fin-15
Nombre de bidonvilles	459	394	429	495	582
Nombre de personnes vivant dans ces bidonvilles	19 378	16 949	19 200	17 500	17 929

Source : DIHAL.

Si le terme de « bidonvilles » a été remplacé par celui de « campement illicite » dans la terminologie officielle (circulaire du 26 août 2012), ce glissement sémantique n'est pas neutre puisqu'il marque l'illégalité de cette occupation et donc l'illégitimité de cette forme d'habitat — dont les occupants sont pourtant davantage à considérer comme des victimes d'habitat indigne et précaire. **Les bidonvilles constituent des solutions de dernier repli pour des populations très marginalisées.** Ils se caractérisent par des conditions d'habitat extrêmement précaires. Selon la DIHAL, au moins 1 300 personnes ne disposent d'aucune forme de traitement des déchets, et au moins 3 700 n'ont pas accès à un point d'eau²⁵, ce qui engendre des problèmes d'hygiène très lourds. L'absence de ramassage des déchets en l'occurrence occasionne

²⁰ Données issues du Recensement de la population de 2006, et publiées dans l'*Insee Première* n° 1330, « Être sans-domicile, avoir des conditions de logement difficiles », janvier 2011.

²¹ La Délégation interministérielle à l'hébergement et l'accès au logement (DIHAL) réalise une étude sur les bidonvilles, les grands squats et leurs occupants dans le cadre du suivi de la circulaire du 26 août 2012 sur l'évacuation des campements illicites.

²² Les terrains et immeubles bâtis sont en proportions quasiment égales, respectivement à hauteur de 48 % et 49 %, 2 % des sites étant « mixtes ».

²³ Cette hausse de 2 100 personnes reflète en partie la prise en compte du Calaisais (62).

²⁴ À lui seul, le département de Seine-Saint-Denis abrite 12 % des personnes recensées et 7 % des bidonvilles à l'échelle nationale.

²⁵ Les maires et autorités compétentes en matière de distribution d'eau sont bien souvent réticents à mettre en place des dispositifs qui favoriseraient selon eux l'installation pérenne des populations.

un amoncellement des ordures propice à la prolifération des rongeurs ; quant à l'absence d'eau potable et de toilettes, elle favorise le développement de pathologies dermatologiques et digestives²⁶.

La menace permanente d'expulsions de terrains ne fait qu'aggraver leur situation et rompre les relations et démarches engagées avec les acteurs associatifs pour favoriser l'accès aux droits de ces personnes (possibilités de prise en charge et d'accompagnement, écoles, structures de soins...).

Les « squats », dans l'angle mort de la statistique publique

Aucune donnée statistique ne permet aujourd'hui de mesurer l'ampleur du phénomène des « squats », en raison principalement de son caractère illégal. Les résultats de l'enquête Logement 2013 indiquent toutefois que **90 000 personnes aujourd'hui logées ont déclaré avoir séjourné dans un logement sans autorisation du propriétaire ou sans autorisation légale** à un moment de leur vie où elles étaient sans domicile personnel. Si les squats « politiques » ou « culturels » — plus visibles et revendicatifs — sont relativement connus, ce sont bien les « squats de pauvreté » qui semblent majoritaires.

Solutions de survie pour des personnes en situation de grande précarité, les squats sont des habitats singuliers qui constituent bien souvent **une alternative à la rue**²⁷. Se situant dans une certaine *invisibilité sociale*, ce public échappe en bonne partie aux dispositifs classiques et *se débrouille* pour vivre avec un sentiment d'insécurité souvent anxiogène : leur habitat précaire, illégal et transgressif, les expose à des risques d'expulsions régulières, souvent brutales. En situation très fragile, ces personnes se voient toujours plus éloignées de leurs droits et d'un minimum matériel²⁸.

En 2014, **1 706 assignations ont été prononcées par les tribunaux d'instance** pour demander l'expulsion de « squatteurs », occupants d'anciens logements de fonction, etc., sachant que ces données ne constituent qu'une partie des assignations et devraient être complétées avec celles des tribunaux administratif.

L'habitat permanent en terrain de camping

Le recours aux terrains de camping pour se loger toute l'année fait partie des formes d'habitat précaire qui se sont développées de façon préoccupante au cours des vingt dernières années. Bien que les professionnels du secteur notent **une nette augmentation de la « clientèle » permanente des campings**, l'évolution du phénomène reste difficile à appréhender d'un point de vue

²⁶ Rapport d'enquête sur la couverture vaccinale des populations Roms rencontrées par les équipes de Médecins du monde en France, Direction France de Médecins du monde, juillet 2011.

²⁷ Robert Bianco Liévrin, « Une déclinaison singulière du travail psychosocial : la zone d'apaisement », *VST - Vie sociale et traitements* 2011/3 (n° 111), p. 120-124.

²⁸ Marc Uhry, « Frottements ignorants : l'institution et les squats » in *Revue française des affaires sociales*, 2002.

quantitatif : refus de réponse des gérants de campings, risque de réponses fausses, voire décision de mettre fin à ces locations dans la crainte de contrôles²⁹... Seule une estimation a été produite en 2005 par la chercheuse France Poulain³⁰ (CNRS), qui évoquait **100 000 personnes vivant à l'année en camping ou en mobil-home** (hors marinières et Gens du voyage).

À travers les remontées des acteurs de terrain et d'associations³¹, on mesure aujourd'hui la grande diversité de populations qui ont recours à cette solution : on y retrouve des jeunes qui s'installent sur ces terrains pour une période d'études ou de travail estival, des couples (avec ou sans enfants) qui espèrent mettre de l'argent de côté pour accéder ensuite à un logement classique, des personnes seules suite à une rupture dans leur vie (chômage, divorce, décès, etc.), des retraités de plus en plus nombreux qui choisissent d'habiter à l'année dans ce qui fut leur résidence secondaire...

S'il est permis de vivre à l'année sur un terrain de camping, il n'est pas possible d'y élire domicile³² et de faire ainsi valoir les droits attachés au logement. Les conditions d'occupation des terrains de camping sont donc très précaires. **Le campeur peut être expulsé à tout moment** sans préavis, les tarifs peuvent augmenter au bon vouloir du gérant... Par ailleurs, l'accès à l'eau et à l'électricité est souvent prohibitif et les visites peuvent même être interdites dans la mesure où le terrain est privé.

Hébergement chez des tiers : une solution palliative invisible dans l'espace public

L'hébergement chez des tiers pose de nombreux problèmes de cohabitation au quotidien, tant pour les hébergés que pour ceux qui les accueillent : surpeuplement, occupation précaire, bruit, promiscuité, manque d'intimité... **ces conditions de vie sont particulièrement préjudiciables pour les enfants** (stress, problèmes de concentration, difficultés à faire ses devoirs...). Solution de dépannage et d'attente, il peut se révéler particulièrement pénalisant lorsqu'il se prolonge. Amortisseur de la crise du logement, il rend par ailleurs « invisibles » toutes ces personnes sans logement personnel, renvoyant leur prise en charge vers la sphère privée. C'est pourquoi, les personnes hébergées chez un tiers sont reconnues prioritaires dans le cadre du Dalo.

D'après l'enquête Logement de 2013, 490 000 personnes sont hébergées de façon contrainte chez un tiers ou de la famille, soit une augmentation

Florence Bouillon, *Les mondes du squat*, PUF, Paris, 2009. Anne Petiau et Lionel Pourtau, *Vivre en squat. Une bohème populaire au XXI^e siècle*, CNRS éditions, Paris, 2014.

²⁹ Ces difficultés d'ordre méthodologiques sont pointées dans le rapport du Conseil national de l'information statistique (CNIS) consacré au mal-logement (juillet 2011).

³⁰ France Poulain, *Le camping aujourd'hui en France, entre loisir et précarité*. Éditions de la DDEA de l'Oise, septembre 2009, 172 p.

³¹ Clément David et Paul Lacoste, « Habiter dans un camping. Pratiques et abus en France », *Cité Gouvernance Territoires*, 2012.

³² La domiciliation doit alors se produire ailleurs, auprès d'un CCAS, d'une association, de la famille, d'amis...

de près de 20 % par rapport à 2002. S'appuyant sur les critères retenus par l'Insee³³, cette exploitation tient compte de plusieurs catégories de personnes hébergées faute de pouvoir se loger de manière indépendante. On peut distinguer ainsi un « noyau dur » de 69 000 personnes (hors étudiants) âgées de 17 à 59 ans et sans lien de parenté direct avec leur hébergeant. À celles-ci s'ajoutent les personnes non-étudiantes âgées de plus de 25 ans, qui ont dû revenir au domicile parental après avoir occupé un logement indépendant et pour d'autres raisons que la fin des études : 338 000 personnes sont dans cette situation en 2013, contre 282 000 en 2002 (soit une hausse de 20 %). Il convient enfin d'y ajouter les personnes âgées de plus de 60 ans hébergées chez des personnes avec lesquelles elles n'ont pas de lien de parenté direct : leur nombre a augmenté de 66 % entre 2002 et 2013 (de 50 000 à 83 000 personnes).

Tableau 5 : Personnes hébergées chez un tiers ou de la famille

	2002	2013	Variation 2002-2013
« Noyau dur » des hébergés contraints de moins de 59 ans sans lien de parenté direct avec l'occupant	79 000	69 000	-13 %
Personnes de plus de 25 ans revenues vivre au domicile parental faute de logement (hors étudiants)	282 000	338 000	+ 20 %
Personnes âgées de plus de 60 ans	50 000	83 000	+ 66 %
Total	411 000	490 000	+ 19 %

Source : Enquêtes nationales Logement.

En 2002, les données correspondent à celles communiquées par l'Insee en 2011³⁴ ; pour 2013, elles correspondent à une exploitation Fondation Abbé Pierre sur la base des mêmes critères que ceux utilisés par l'Insee.

En décembre 2015, la Fondation Abbé Pierre a porté un coup de projecteur sur **la situation des jeunes hébergés chez leurs parents**³⁵. Cette réalité est massive en France (4,5 millions de majeurs sont dans ce cas en 2013), et correspond dans bien des cas à une solution naturelle et confortable pour de jeunes adultes, le temps de terminer leurs études ou d'entrer de plain-pied dans la vie active. Les résultats de l'enquête Logement indiquent toutefois qu'au-delà des plus jeunes, bon nombre de personnes entre 25 et 34 ans (841 000 personnes) et même de plus de 35 ans (479 000 personnes) sont concernées alors que leur démarrage dans la vie active a déjà largement commencé³⁶. Après un épisode de logement indépendant, ces situations peuvent être vécues comme

³³ Insee première n°1330, « Être sans domicile, avoir des conditions de logement difficiles », Pierrette Briant, Nathalie Donzeau, janvier 2011.

³⁴ Insee première n°1330, op.cit.

³⁵ Fondation Abbé Pierre, « La face cachée des Tanguy. Les jeunes en hébergement contraint chez leurs parents », décembre 2015.

³⁶ On ne compte plus que 11 % d'étudiants parmi les 25-34 ans (contre 59 % chez les 18-24 ans), et 35 % ont déjà fait l'expérience d'un logement autonome (contre 15 % chez les 18-24 ans). Un tiers des jeunes hébergés ont un emploi (55 % parmi les 25-34 ans), y compris en CDI pour une bonne partie d'entre eux, sans que leurs ressources ne permettent toujours d'accéder à un logement indépendant.

un retour en arrière, d'autant plus douloureux que les circonstances sont délicates : rupture familiale, perte d'emploi, problèmes financiers, de santé, de logement (insalubrité, logement trop petit, mal situé, expulsion...) : en 2013, **plus de 450 000 personnes étaient revenues au domicile parental** pour ces raisons (ils représentent 20 % des 18-24 ans, mais 61 % des 25-34 ans et même 86 % des 35 ans et plus).

2^e dimension du mal-logement : Les difficultés de l'accès au logement

D'après un sondage réalisé en 2013, 8 Français sur 10 estiment qu'il est difficile de trouver un logement³⁷. Les difficultés sont particulièrement aiguës pour les ménages les plus modestes, les isolés, les jeunes en difficulté d'insertion, les femmes seules avec enfant(s) disposant de faibles ressources... mais elles le sont aussi pour de nombreux ménages insérés socialement. Le marché du logement fonctionne en effet aujourd'hui comme une « centrifugeuse » qui sélectionne les « candidats » les plus solvables, et refoule les autres vers les réponses apportées par la puissance publique. Notamment vers un parc Hlm qui n'est pas calibré pour répondre à l'ensemble des besoins.

La demande Hlm toujours en hausse

D'après l'enquête Logement de 2013³⁸, plus d'**1,4 million de ménages (soit 5 % des ménages) ont désormais une demande Hlm** en attente, soit une augmentation de 18 % par rapport à 2006 (et de 37 % par rapport à 2001). Il convient de noter parmi les demandeurs en attente, la part de plus en plus importante des ménages qui sont déjà logés dans le parc Hlm mais souhaiteraient accéder à un autre logement social plus adapté à leurs besoins (en taille, prix, localisation...) : ces demandes de mutation ont progressé de façon significative depuis 2006 (+ 30 %) et représentent désormais plus de la moitié (50,4 %) de l'ensemble des demandes.

Tableau 6 : Évolution de la demande Hlm

	2001		2006		2013	
	Nombre de ménages (en milliers)	%	Nombre de ménages (en milliers)	%	Nombre de ménages (en milliers)	%
Ensemble des demandeurs	1 042,8	4,3 %	1 207,7	4,6 %	1 406,0	5,0 %
Dont demandeurs logés à l'extérieur du parc social	546,1	52,4 %	662,6	54,9 %	697,2	49,6 %
Dont demandeurs déjà logés dans le parc social (demande de mutation)	496,7	47,6 %	545,1	45,1 %	708,8	50,4 %
Demandeurs depuis plus d'un an	nc*	nc*	553,0	45,8 %	687,8	48,9 %

Source : Insee, enquêtes Logement. France métropolitaine, résidences principales. Ménages comportant au moins une personne ayant fait ou renouvelé une demande de logement Hlm

* La question posée n'est pas comparable avec les enquêtes suivantes.

³⁷ Sondage Ipsos pour Nexity, « Les Français et le logement : lucides ou résignés », octobre 2013.

³⁸ Insee première n°1546, « Les conditions de logement fin 2013 », avril 2015.

Le Système national d'enregistrement (SNE)³⁹ permet également d'appréhender l'évolution de la demande de logement social. D'après cette source administrative, **1 861 000 demandes de logement social étaient actives au 1^{er} juillet 2015** (soit environ 48 000 de plus qu'en 2013 à la même date), plus d'un tiers d'entre elles (34 %) provenant de ménages déjà logés dans le parc Hlm soit 632 000 ménages. Environ 478 000 ménages (11 000 de plus qu'en 2013) auraient vu leur demande aboutir entre juin 2013 et juin 2014, soit à peine un quart des demandeurs⁴⁰.

Environ un quart de ces demandes ont été formulées il y a deux ans ou plus. Au 1^{er} juillet 2014, l'ancienneté des demandes actives était en moyenne de 20 mois (19 mois hors mutations), avec des variations importantes selon les territoires : de 8 mois dans l'Aube, l'Ariège ou la Haute-Marne par exemple, à 31 mois en Ile-de-France et même 41 mois à Paris.

Aux marges de la location « classique » : meublés, colocations, sous-locations, hôtel...

Dans un contexte de sélectivité accrue des marchés de l'habitat (notamment dans les zones tendues) et de précarité de plus en plus diffuse, **les personnes aux ressources modestes peuvent avoir recours à des solutions** de logement très diversifiées mais **au statut souvent précaire** : sous-locations, colocations⁴¹, locations saisonnières ou de meublés... Ces réponses qui se sont largement développées dans le paysage de la location, correspondent à autant d'« arrangements » individuels, plus ou moins subis. Souvent présentées comme une preuve de résilience des ménages face à la crise et impliquant parfois des « solidarités » nouvelles entre populations, elles peuvent toutefois avoir des conséquences délicates au quotidien, exiger le renoncement provisoire à certains projets (conjugaux ou familiaux), l'acceptation d'une occupation précaire... ce qui conduit des chercheurs à y voir les manifestations d'une certaine « **vulnérabilité résidentielle** »⁴². De nombreux jeunes aux faibles ressources y ont recours, notamment en l'absence d'un soutien familial qui permettrait de se loger dans le parc locatif « classique ». D'après une publication de la CNAF⁴³, les ménages de moins de 30 ans représentent 38 % des ménages logés gratuitement, en sous-location, en meublés ou en hôtels.

³⁹ La loi du 25 mars 2009 (art 117) a renforcé les acquis du Numéro unique afin de simplifier les démarches du demandeur et d'améliorer le suivi statistique. La nouvelle application informatique (mise en place en mars 2011) et un infocentre doivent désormais permettre de fournir des informations détaillées sur la demande de logement social, du niveau national au niveau communal.

⁴⁰ Ministère du Logement.

⁴¹ D'après le recensement de la population de 2009, 2,5 millions de personnes vivent en colocation en France. Cité in Fijalkow Y., « Crises et mal-logement : réflexions sur la notion de 'vulnérabilité résidentielle' », *Politiques sociales et familiales*, n°114, 2013.

⁴² Voir notamment les articles de Y. Fijalkow, « Crises et mal-logement : réflexions sur la notion de 'vulnérabilité résidentielle' », in *Politiques sociales et familiales*, n°114, 2013, et de Bouillon F., Deboulet A., Dietrich-Ragon p., Fijalkow Y., Roudil N., « Les vulnérabilités résidentielles en questions », *Métropolitiques*, 17 juin 2015.

⁴³ Nadia Kesteman, « Le logement des jeunes : synthèse des études statistiques récentes », *Politiques sociales et familiales*, n°99, 2010.

La location meublée en est un exemple. Plus souple qu'une location classique (avec une durée de bail plus courte⁴⁴, un préavis de départ réduit...), elle apparaît comme une solution satisfaisante pour de nombreuses personnes en situation de mobilité (notamment les étudiants qui représentent un quart des locataires de meublés)... mais elle peut aussi constituer une solution « par défaut » pour des ménages disposant de faibles ressources ou de garanties insuffisantes aux yeux des bailleurs dans un marché tendu. D'après l'enquête Logement 2013, **599 000 ménages sont locataires d'un meublé**, principalement des personnes seules (à 76 %) et jeunes (64 % ont moins de 30 ans). L'enquête Logement de 2006 indiquait toutefois qu'ils se retrouvaient plus souvent confrontés à une offre de moindre qualité (10 % de logements indécents, contre 6 % en moyenne) ou au surpeuplement (9 % au lieu de 2 %) et exposés à des taux d'effort supérieurs à la moyenne⁴⁵. **De nombreuses dérives et pratiques abusives ont par ailleurs été mises en évidence dans le parc des meublés**, traduisant une certaine précarité et vulnérabilité des locataires vis-à-vis de leur bailleur : logements déclarés « meublés » alors qu'ils ne présentent pas le minimum des équipements nécessaires à la vie courante⁴⁶, clauses abusives dans les contrats de location⁴⁷.

Si l'on sait que la sous-location se développe de façon largement souterraine, l'enquête Logement permet d'estimer qu'elle concerne *a minima* 40 000 ménages (89 000 personnes) en 2013 : ouvriers et employés sont surreprésentés (52 %) par rapport aux cadres et professions intermédiaires ou supérieurs (28 %)⁴⁸.

Cette réalité a été en partie prise en compte par la loi « Alur » du 24 mars 2014 qui vient encadrer et corriger certaines pratiques lorsque ce type d'habitat constitue la résidence principale des personnes (application d'une partie des dispositions de la location vide aux meublés, encadrement minimal de la colocation, contrats types...).

Outre ces modes de location atypiques, le recours à **des chambres d'hôtel** ou « garnis » est relativement fréquent au cours de parcours résidentiels accidentés. D'après une exploitation de l'enquête Logement 2013 par la Fondation Abbé Pierre, **498 000 personnes déclaraient avoir recouru à ces chambres** (payées par leurs soins et hors tourisme) à un moment de leur vie où

⁴⁴ Bail d'une durée de 1 an, au lieu de 3 ans (de 9 mois pour les étudiants).

⁴⁵ Ce qui s'explique à la fois par leurs plus faibles ressources (près de 40 % de locataires modestes) et par des niveaux de loyer plus élevés (liés à la fourniture de meubles).

⁴⁶ La loi ALUR prévoit une définition légale du meublé et que ce logement soit « équipé d'un mobilier en nombre et en qualité suffisants pour permettre au locataire d'y dormir, manger et vivre convenablement au regard des exigences de la vie courante ». La loi liste notamment un mobilier minimum (lit, table, chaises, cuisine équipée), et la nécessité de réaliser un inventaire détaillé du mobilier à l'entrée et à la sortie de la location.

⁴⁷ Dérives lors de la rédaction de l'état des lieux, du dépôt de garantie, interdiction faite au locataire de recevoir ou d'héberger des proches, obligation de réaliser des réparations qui incombent normalement au propriétaire, contrainte faite au locataire de payer des taxes et impôts à la place du propriétaire... Placée auprès du ministre chargé de la Consommation, la Commission des clauses abusives (CCA) a examiné plus de 150 contrats de location de meublés, parmi lesquels elle a détecté 43 clauses abusives.

⁴⁸ Exploitation Fondation Abbé Pierre de l'enquête Logement 2013, la sous-location renvoyant ici aux logements loués vides ou meublés.

elles étaient sans logement personnel. L'ENL indique que **25 000 personnes y résidaient de façon habituelle** en 2013⁴⁹.

Discriminations : des pratiques difficiles à appréhender

Dans un contexte de forte tension du marché, les difficultés d'accès au logement peuvent être aggravées par des **pratiques discriminantes de la part de bailleurs, agences immobilières, organismes Hlm ou élus locaux**. À cet égard, le rapport d'activité 2014 du Défenseur des droits fait état de 2 780 réclamations reçues depuis 2005 (57 % relevant de discriminations dans l'accès au parc privé et 43 % au parc social⁵⁰). Bien qu'en progression depuis 2005, le nombre de saisines relatives au logement⁵¹ reste faible (5 % de l'ensemble des réclamations) et ne traduit pas, loin s'en faut, la réalité d'un phénomène qui peine encore à être mis en lumière.

Dans une enquête réalisée en 2012 par l'IFOP pour le compte du Défenseur des droits⁵², **27 % des sondés estiment avoir été victimes de discrimination ou d'une inégalité de traitement** lors de la recherche d'un logement à louer (dans le parc social ou privé) et cette proportion atteint 35 % chez les habitants des ZUS. Les principaux motifs de discriminations perçues renvoient à la question des ressources, de l'âge, de l'origine étrangère ou du lieu de résidence précédent. Pour les personnes qui disent en avoir été victimes, **la discrimination s'est manifestée au travers de refus de candidature** (42 %), de demandes de garanties supplémentaires (40 %) ou d'une absence de réponse au dossier (29 %).

⁴⁹ L'enquête Logement de 2006 décrit une population pauvre (43,5 % appartenant au 1^{er} décile des niveaux de vie, 72 % au 1^{er} quartile), à dominante ouvrière (41 %) ou sans activité professionnelle (22,5 % sans les étudiants). Ces ménages sont très majoritairement composés de personnes seules (90 %), en moyenne plus âgées que l'ensemble de la population (39 % ont entre 40 et 49 ans) et qui supportent des taux d'effort très élevés (55 %).
⁵⁰ L'origine est le critère le plus cité, avec 43 % des réclamations dans le logement, suivi du handicap ou de l'état de santé, cité pour 21,1 % d'entre elles, puis par la situation familiale citée pour 5,7 % d'entre elles, l'âge motivant quant à lui 3,5 % de ces réclamations.

⁵¹ En mai 2012, le Défenseur des droits a adopté une recommandation pour que soit mis un terme à des pratiques discriminantes à l'égard des habitants d'Outre-mer en raison de leur origine (plusieurs cas notamment de refus de location pour cause de domiciliation ultra-marine des garants, de refus de prêts bancaires...).

⁵² IFOP, « Discriminations dans l'accès à un logement locatif : perceptions et expériences des habitants pour la France entière et dans les quartiers en zones urbaines sensibles », novembre 2012. Enquête réalisée début octobre 2012 sur un échantillon de 1 000 personnes âgées de 18 ans et plus, et un autre échantillon de 502 personnes de 18 ans et plus habitant en ZUS.

Tableau 7 : Discriminations perçues lors de la recherche d'une location

	France entière	Habitants des ZUS
Personnes déclarant avoir été victimes d'une discrimination	27 %	35 %
Raisons mentionnées comme étant à l'origine de ces discriminations :		
- ressources (contrat de travail précaire, ressources non salariées...)	50 %	52 %
- âge (jeune, personne âgée)	37 %	28 %
- origine étrangère	11 %	35 %
- lieu de résidence précédent	6 %	11 %

Source : IFOP pour Défenseur des droits, 2012.

Au cours des dernières années, le parc locatif social a fait l'objet d'études plus approfondies. Une étude de l'INED en 2011⁵³ a ainsi démontré que **les ménages d'origine étrangère hors Union européenne mettent plus de temps à obtenir un logement social que les ménages européens** (28 % des demandeurs d'origine étrangère attendent plus de 3 ans, soit 2 fois plus que l'ensemble de la population). Une autre étude, publiée par l'Insee en 2013⁵⁴, confirme que les durées avant l'accès à un logement social sont plus longues (toutes choses égales par ailleurs) pour les ménages « non-européens » que pour les autres.

Pour mieux évaluer la discrimination dans le parc locatif privé, certaines villes ou départements ont également impulsé des études fondées sur la méthode du « testing »⁵⁵. L'association « 60 Millions de consommateurs » a elle aussi réalisé une enquête en 2014, en s'appuyant sur un protocole de test élaboré avec le Défenseur des droits⁵⁶, mettant en scène 5 candidats fictifs à la location (à revenus et situation professionnelle identiques⁵⁷). Tandis que la candidate référente a obtenu un rendez-vous pour une visite dans 100 % des cas, les quatre autres postulants ont été écartés du programme des visites une fois sur quatre⁵⁸. **Parmi les motifs de discrimination, l'origine étrangère, l'âge et la composition familiale** sont arrivés en tête, le candidat à l'accent étranger essuyant 33 % de refus, la personne âgée 24 % et la mère célibataire 30 %.

⁵³ Jean-Louis Pan Ké Shon, Claire Scodellaro, « Discrimination au logement et ségrégation ethno-raciale en France », in *Documents de Travail* 171, INED.

⁵⁴ L. Bonnal, R. Bouhmadi, P. Favard « Inégalités d'accès au logement social : peut-on parler de discrimination ? », Insee, *Économie et société* - Avril 2014 - N°464 66. Étude réalisée à partir de l'enquête Logement (Insee, 2006).

⁵⁵ La HALDE a participé à un testing sur le parc locatif privé de Villeurbanne, commandité et piloté par la Ville en 2010, en collaboration avec la FNAIM (« Testing sur le parc locatif privé de Villeurbanne. Résultats », ISM-CORUM, juin 2011), et le Conseil départemental de l'Essonne a initié une étude similaire en 2013 sur son territoire (« Testing sur le parc locatif privé du département de l'Essonne. Synthèse », ISM-CORUM, octobre 2013).

⁵⁶ « Le vrai visage de la discrimination au logement », *60 Millions de consommateurs*, 19 février 2014. Les candidats à la location ont répondu à 150 annonces immobilières dans 8 grandes villes, dont Paris.

⁵⁷ Tous sont en CDI depuis plus d'un an, ont des garants familiaux, résident déjà dans la ville en question. Seule la mère célibataire avait des enfants.

⁵⁸ Le protocole prévoit qu'une candidate référente (Anne, 28 ans) passe le premier appel afin de repérer les annonces disponibles, avant que les 4 autres candidats n'appellent successivement pour les 150 annonces sélectionnées : Yvette, 71 ans et veuve ; Babacar (ou Yvonne), 31 ans avec un accent étranger ; François, 25 ans et sous curatelle ; Christelle, 38 ans et mère célibataire.

En outre, des pièces justificatives et conditions supplémentaires leur sont imposées dès la première visite.

Ces différentes études ont conduit à une prise en compte de nouveaux motifs de discrimination dans le domaine du logement (âge, grossesse, caractéristiques génétiques), comme pour l'accès à l'emploi par exemple, ainsi qu'à **la reconnaissance du lieu d'habitation comme nouveau critère de discrimination**⁵⁸. La lutte contre les discriminations est également un des motifs de la réforme prévue des procédures de demande de logement social qui vise à améliorer leur transparence, leur efficacité et leur équité⁵⁹.

Les habitations mobiles, entre choix et contrainte

Caravanes, péniches, mobil-home, roulottes, camping-car, camions aménagés... D'après l'Insee et les dernières données du Recensement de la population, les habitations mobiles constituaient en France une solution de logement pour 87 000 personnes en 2006. Si l'itinérance est un choix pleinement assumé pour certains, d'autres y recourent de façon contrainte à défaut de pouvoir accéder à un logement adapté à leurs besoins. L'enquête Logement de 2013 indique que **plus de 280 000 personnes ont recouru à diverses formes d'habitation mobile** (hors tourisme)⁶⁰ à un moment de leur vie, alors qu'elles étaient sans logement. S'il est difficile de mesurer le caractère choisi ou subi de ce mode d'habitation, les conditions de vie y sont aussi très variables selon les statuts d'occupation et lieux d'installation des personnes qui y recourent.

Il en va de même pour **les Gens du voyage** qui présentent **une grande variété de situations du point de vue de l'habitat** : ménages en mobilité volontaire ou subie, durées de mobilité variables (et non linéaires dans le temps pour un même ménage⁶¹), statuts d'occupation divers (propriétaires occupants, locataires, hébergés, occupants sans droit ni titre) et lieux de vie très variés (des tissus urbains et pavillonnaires aux espaces naturels en passant par toutes sortes d'espaces industriels). Comme l'indique l'association FNASAT-Gens du voyage, cette population est définie comme ayant nécessairement un mode de vie itinérant, alors que la caractéristique centrale des Gens du voyage n'est pas tant la mobilité que la conservation de la caravane comme mode

⁵⁸ L'application de la loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine de 2014 dont l'article 15 prévoit que le lieu d'habitation devienne le vingtième critère de discrimination de la législation française, semble cependant difficile.

⁵⁹ La loi ALUR aligne les critères de lutte contre les discriminations dans le domaine du logement sur ceux prévus en droit pénal (Code pénal : art. 225-1) et prévoit d'instaurer un « droit à l'information » des demandeurs qui porte sur les modalités de dépôt de la demande, les pièces justificatives pouvant être exigées, les caractéristiques sociales du parc ainsi que le niveau de satisfaction des demandes exprimées sur le territoire qui l'intéresse.

⁶⁰ Exploitation Fondation Abbé Pierre.

⁶¹ Elle peut varier d'une année à l'autre et au cours de son parcours résidentiel en fonction de sa situation économique, de raisons familiales ou de santé.

d'habiter. S'ils ne sauraient être considérés à ce titre comme mal-logés⁶², **une partie d'entre eux souffrent toutefois de conditions de vie très dégradées.**

Sous l'effet d'importantes défaillances des collectivités locales, la réponse aux besoins en habitat des Gens du voyage reste très insuffisante (aires d'accueil, terrains familiaux, habitat adapté). Passant de terrain en terrain pour trouver un espace disponible, certains finissent par s'arrêter dans les seuls interstices urbains laissés libres au stationnement spontané : abords d'autoroute, proximité d'une voie de chemin de fer, d'une déchetterie, etc. Alors que les communes ont l'obligation de produire des aires d'accueil, **33 % des places prévues ne sont toujours pas réalisées à l'heure actuelle**, exposant de ce fait plus de 12 000⁶³ familles à l'errance ou la précarité. Cette estimation est toutefois *a minima*, sachant que l'évaluation des besoins est loin d'être systématique dans le cadre des schémas départementaux (malgré une consigne donnée par voie de circulaire) et très rarement poussée à un niveau fin dans les territoires (en tenant compte aussi des besoins d'ancrage et d'habitat notamment)⁶⁴. Des associations ont produit une première estimation large de ces besoins, en tenant compte des situations connues de nonaccès à l'habitat et de mal-logement⁶⁵.

Le mal-logement chez les Gens du voyage renvoie aussi à d'autres problématiques. Car **même lorsqu'ils accèdent à des places en aires d'accueil, ils y sont parfois exposés à des conditions d'habitat très dégradées** : sur-occupation, défauts d'entretien des équipements sanitaires, voire insalubrité, implantation des aires près de zones de grande pollution (usines chimiques, fabrique de béton, silo à grain), règlements très contraignants⁶⁶... Par ailleurs, l'habitat existant des Gens du voyage sur les territoires — dès lors que les personnes y ont accédé par leurs propres moyens — n'est que rarement pris en compte par les politiques locales, entraînant presque systématiquement une précarité pour le maintien dans les lieux. Le rapport de l'Observatoire de l'habitat en Essonne a montré par exemple que de nombreuses familles vivent sur des terrains dont 37 % ne bénéficient pas d'un accès à l'eau potable et 20 %

⁶² L'appellation « Gens du voyage » renvoie à une catégorie administrative liée au mode d'habitat, sans connotation ethnique ou communautariste ; néanmoins ce terme juridique est presque systématiquement utilisé pour désigner des populations hétérogènes (Tsiganes, Maouches, Gitans, Yeniches, Roms...) pour lesquelles des similitudes peuvent être constatées dans leurs modes de vie. Il convient d'insister sur le fait que tous les gens du voyage ne sont pas tziganes, et inversement.

⁶³ 25 886 places en aires d'accueil disponibles fin 2013 sur 38 779 prévues dans les schémas départementaux, soit plus de 12 000 places manquantes.

⁶⁴ Les prescriptions des schémas départementaux d'accueil pour les gens du voyage ont souvent été construites à partir de méthodes d'évaluation inadaptées : comptabilisation des personnes vivant en résidence mobile de manière permanente dans les départements, sans évaluation de l'attractivité du territoire, de la périodicité et du volume des passages dans la région. Sachant par ailleurs que l'offre en aires d'accueil ne répond pas aux besoins des ménages ancrés qui, sur certains territoires, expriment majoritairement des demandes d'accès à un lieu de vie privé et familial avec statut d'occupation.

⁶⁵ D'après une estimation du Pôle habitat de la FNASAT-Gens du voyage, les besoins en habitat concerneraient à minima 5 145 ménages en Ile-de-France, soit plus de 23 000 personnes (données Ile-de-France relatives à l'ancrage des Gens du voyage actualisées en avril 2015).

⁶⁶ Sachant par ailleurs que les aires d'accueil sont parfois régies par des règles contraignantes : heures de visite, accès aux sanitaires...

ne sont pas raccordés à l'électricité. Une enquête nationale de l'ANGVC⁶⁷ a dénoncé en 2012 l'instauration d'un véritable « régime d'exclusion » à l'encontre des Gens du voyage, à travers des interdictions d'installation de résidences mobiles (95 % des documents d'urbanisme en France n'autorisent pas l'habitat-caravane)⁶⁸. Des refus de scolarité d'enfants du voyage sont également fréquemment constatés.

Le Droit au logement opposable, révélateur de situations passées entre les mailles du filet

Depuis le 1^{er} janvier 2008, la loi sur le Droit au logement opposable (Dalo) permet à six catégories⁶⁹ de ménages non logés ou mal logés de déposer un recours auprès des commissions de médiation installées dans chaque département. Depuis cette date, **le nombre de recours logement déposés auprès des commissions de médiation Dalo est de 499 000**. En 2014, 86 086 recours logement ont été déposés, soit 6,4 % de plus qu'en 2013.

À travers le suivi des motifs de recours Dalo apparaissent de nombreuses situations de mal-logement auxquelles aucune réponse n'a été apportée en amont. Parmi elles, on recense une grande part de ménages confrontés à l'absence de domicile personnel (38 % des ménages reconnus prioritaires en 2014) ou hébergés dans une structure d'hébergement ou un logement de transition (21 %). Le Dalo met également en lumière les situations de demandeurs confrontés à de mauvaises conditions d'habitat dans des logements indécents, sur-occupés, insalubres ou dangereux (22 %) ou qui sont sous la menace d'une expulsion sans solution de relogement (12 %). Parmi les situations les plus représentées, figurent enfin celles des demandeurs de logement Hlm qui n'ont pas reçu de proposition au-delà de délais d'attente « anormalement longs » (29 %).

Par ailleurs, le Comité de suivi de la mise en œuvre du Dalo dénonce depuis plusieurs années la **stigmatisation des ménages reconnus prioritaires**, par les acteurs du logement et les communes, avec le soupçon que ces ménages puissent être parfois défavorisés dans les attributions de logements sociaux en commissions d'attribution de logements (CAL). Une enquête réalisée par le Crédoc et FOR⁷⁰ a mis en lumière une certaine ambivalence des

⁶⁷ Association nationale des Gens du voyage catholiques (ANGVC), enquête nationale 2012 sur la prise en compte d'un mode d'habitat par les collectivités, « Une discrimination ignorée, habitat mobile et collectivités, sur la base d'un échantillon de 1630 collectivités ». Un certain nombre de carences ont pu être constatées du côté des services de l'État, concernant l'information délivrée aux collectivités à travers les « porter-à-connaissance », et l'insuffisance des contrôles de légalité des documents d'urbanisme.

⁶⁸ Dans le département de l'Essonne, l'habitat en résidence mobile était autorisé en 2013 sur seulement 22 % des terrains privés.

⁶⁹ Les six catégories de ménages éligibles au Dalo sont les suivantes : ménages dépourvus de logement menacés d'expulsion sans relogement ; hébergés de façon continue dans une structure d'hébergement ou un logement de transition ; logés dans des locaux impropres à l'habitation, insalubres ou dangereux ; familles avec enfant mineur ou personne handicapée dans un logement indécents ou sur-occupé ; ménages ayant dépassé les délais d'attente anormalement longs pour une demande de logement social. Comité de suivi de la loi Dalo « le bilan au droit du logement opposable pour la période 2008-2014 ».

⁷⁰ « La mise en œuvre du Droit au logement opposable (Dalo) à l'épreuve des représentations et des préjugés », FROS-Crédoc, 2015.

représentations des « ménages Dalo » par les acteurs du logement. Tantôt considérés comme des ménages « posant problème » — en témoignent les discours stigmatisants de nombreux bailleurs, qui insistent sur leur fragilité liée à un cumul de handicaps économiques et comportementaux —, leur accès au parc social s'en trouve restreint (importance des refus en commissions d'attribution, voire absence de positionnement par « auto-censure » des réservataires) ; tantôt considérés comme des ménages « lambda » par les acteurs, ce qui peut conduire à délégitimer leur caractère prioritaire pour l'accès au parc social. Ces représentations et préjugés partagés par de nombreux acteurs nourrissent des inégalités de traitement aux trois étapes-clés de la procédure : la reconnaissance du statut prioritaire et urgent, l'instruction des dossiers par les bailleurs et la gestion des refus de proposition de logement par les demandeurs.

3^e dimension du mal-logement : Les mauvaises conditions d'habitat

La part des ménages qui estiment que leurs conditions actuelles de logement sont satisfaisantes ou très satisfaisantes n'a cessé d'augmenter au cours des dernières décennies, s'établissant à 77 % en 2013 contre 52 % en 1973. À l'inverse, la part des ménages estimant que leurs conditions de logement sont insuffisantes ou très insuffisantes a régressé (de 15 % à 6 %)⁷¹. Si le parc de logements s'est incontestablement amélioré depuis les années 1950, le mal-logement lié à de mauvaises conditions d'habitat est loin d'avoir disparu. Mauvaise qualité des logements, insalubrité et indécence, copropriétés dégradées, « passoires thermiques »... : des millions de ménages sont aujourd'hui encore confrontés à des formes très graves de mal-logement.

De l'inconfort sanitaire à la mauvaise qualité des logements

Le confort sanitaire des logements s'est très nettement amélioré. Alors qu'en 1984, 15 % du parc ne disposait pas de l'eau courante, d'une installation sanitaire (baignoire ou douche) ou de WC intérieurs, ce n'est le cas que dans moins de 1 % du parc en 2013. **Le nombre de logements privés de confort sanitaire est passé de 354 000 à 204 000 entre 2006 et 2013** ; parmi eux, 173 000 sont dépourvus de WC intérieurs et 117 000 de baignoire ou de douche⁷². Des tendances d'ampleur significative sont également constatées à propos des logements sans coin cuisine (- 19 %, touchant 135 000 personnes en 2013) ou sans chauffage (- 55 %, touchant 388 000 personnes en 2013).

Tableau 9 : Évolution du confort sanitaire des logements (en milliers de logements)

	1984	1988	1992	1996	2002	2006	2013
Logements sans confort sanitaire (1)	3 050	2 039	1 369	934	612	354	204
Logements avec eau, WC et installations sanitaires, sans chauffage central	3 089	3 267	3 092	3 576	1 698	1 438	1 989
Logements « tout confort » (2)	14 226	15 950	17 670	18 776	22 215	24 571	25 865
Ensemble des résidences principales	20 364	21 256	22 131	23 286	24 525	26 363	28 059

Source : Insee - enquêtes Logement.

(1) Sont qualifiés de logements « sans confort sanitaire », les logements n'ayant ni eau courante, ni WC intérieurs ni installations sanitaires.

(2) Sont qualifiés de logements « tout confort », les logements avec les trois éléments de confort sanitaire de base et le chauffage central.

⁷¹ Insee première n°1546, « Les conditions de logement fin 2013 », avril 2015.

⁷² Ibid.

Au-delà de l'inconfort sanitaire, on peut estimer que **2 090 000 personnes vivent dans des logements privés de confort**, dans la mesure où ils ne disposent pas du confort sanitaire de base (eau courante, eau chaude, WC intérieur, douche ou baignoire), n'ont pas de chauffage central ou de coin cuisine, ou parce que leur façade est très dégradée, avec des fissures profondes. Ces différents critères constituent un manque de confort certain et sont bien souvent par ailleurs des indices laissant supposer que d'autres problèmes de confort affectent ces logements, souvent petits, anciens et dégradés : humidité, moisissures, mauvaise isolation, installation électrique dangereuse, infiltrations d'eau...

À cet égard, de fortes inégalités apparaissent en fonction des niveaux de vie, les ménages les plus pauvres (premier décile) étant touchés par l'inconfort dans des proportions bien supérieures aux plus aisés (dernier décile) : ils sont ainsi 8,8 fois plus nombreux à vivre dans des logements qui ne disposent pas de tous les éléments du confort de base (eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs, chauffage) et 7,9 fois plus nombreux à subir une installation électrique défectueuse.

Au-delà de l'inconfort sanitaire de base, **plusieurs millions de personnes vivent dans des logements connaissant un ou plusieurs défauts graves, avec des conséquences potentielles sur leur santé ou leur sécurité**. 1,4 % des ménages décrivent un « mauvais état général » de leur immeuble ou maison. 1,5 % n'ont pas de prise de terre. 2,6 % des ménages souffrent de bruits « très fréquents » au cours de la nuit. 4,3 % ont une « installation électrique dégradée ». 4,9 % ont connu un problème d'évacuation d'eau au cours des trois derniers mois. 8,6 % ont subi des infiltrations d'eau au cours des douze derniers mois. 19,7 % ont des fenêtres laissant anormalement passer l'air, 20,6 % ont des problèmes d'isolation thermique des murs ou du toit et 20,7 % ont identifié des signes d'humidité sur certains murs du logement⁷³.

L'habitat indigne et ses conséquences sanitaires

Si l'habitat indigne⁷⁴ constitue un phénomène massif en France, renvoyant à des situations très diverses, son ampleur reste mal appréhendée aujourd'hui au niveau national. Depuis plusieurs années, **une estimation a établi à 600 000**

⁷³ Enquête nationale Logement 2013.

⁷⁴ L'habitat indigne recouvre l'ensemble des situations d'habitat qui sont un déni du droit du logement et portent atteinte à la dignité humaine. La notion d'habitat indigne englobe notamment : les logements, immeubles et locaux insalubres et impropres à l'habitation, les logements et immeubles où le plomb est accessible, les immeubles menaçant ruine... La loi MOLLE de 2009 en donne une définition : « Constituent un habitat indigne les locaux utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage, ainsi que les logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé. » Sur le plan du droit, le traitement de ces situations relève des pouvoirs de police administrative exercés par les maires et les préfets, dans le cadre de procédures spécifiques. Il convient de préciser que ni les logements vétustes et inconfortables, ni même les logements non « décents » au sens de la loi SRU du 13/12/2000 et de son décret d'application du 30/01/2002, n'entrent dans le concept d'habitat indigne.

le nombre de logements indignes⁷⁵, à partir des données sur le Parc privé potentiellement indigne (PPPI)⁷⁶ exploitées par les acteurs locaux. Au niveau des territoires, une meilleure connaissance du phénomène et des populations concernées devrait être favorisée par la création des observatoires de l'habitat indigne (obligatoire dans le cadre des PDALHPD⁷⁷) et le déploiement du système d'information ORTHI (outil de repérage et de traitement de l'habitat indigne) qui recense les situations de logements indignes (insalubrité, péril...) et les habitats non décents identifiés par les services intervenants dans ce domaine (services sociaux, CAF)⁷⁸.

L'habitat indigne correspond à tout habitat dont l'état de dégradation induit des risques importants pour la sécurité et la santé de ses habitants : il s'agit à la fois de locaux ou installations impropres à l'habitation (caves, garages, cabanes, habitats de fortune,...) et de logements très dégradés, en état d'insalubrité ou de péril. À côté de cette catégorie, les logements dits « non décents » (souvent moins dégradés que les logements indignes) peuvent néanmoins présenter également des risques pour la santé et la sécurité de leurs occupants.

De trop nombreuses personnes résident encore aujourd'hui dans des logements qui offrent de mauvaises conditions de vie (logements trop petits, sans chauffage, sans lumière, très dégradés...), entraînant des risques réels pour leur sécurité et leur santé (risques de chute, d'électrocution, d'incendie, d'intoxication au monoxyde de carbone...). De nombreuses pathologies trouvent leur origine dans l'habitat dégradé et insalubre, souvent liées à la présence d'humidité et aux moisissures dans le logement : pathologies allergiques (rhinite, conjonctivite, sinusite allergique, asthme, bronchite asthmatiforme...), inflammation de la peau et des muqueuses, maux de tête et de gorge et infections pulmonaires chez les sujets immunodéprimés. Pour un enfant, l'existence d'humidité et/ou de moisissures à la maison augmente de 1,5 à 3,5 fois le risque de présenter des symptômes d'affections respiratoires. Les effets d'un habitat indigne ou non-

⁷⁵ Cette estimation nationale apparaît très approximative, sachant que les fichiers source sur lesquels elle repose (le cadastre notamment) présentent des biais importants, et que le PPPI n'a pas pour objectif un décompte national mais bien plutôt le repérage des zones géographiques potentiellement plus concernées que d'autres par l'habitat indigne. Le ministère du Logement a publié en 2014 une autre estimation portant sur 420 000 logements indignes, laquelle serait très largement sous-estimée selon les acteurs spécialistes de l'habitat indigne.

⁷⁶ Il renvoie notamment aux catégories cadastrales 7 et 8 ainsi qu'à une partie de la catégorie 6 croisées avec les revenus des ménages qui se situent sous le seuil de pauvreté (au sens de Filocom). Les locaux d'habitation et locaux à usage professionnel ordinaires sont classés en 8 catégories, qui servent à calculer la valeur locative et le montant de l'impôt. La catégorie 8 regroupe les locaux indignes, vétustes et ne présentant pas les équipements nécessaires à l'habitation. Les locaux des catégories 6 et 7 présentent une meilleure qualité architecturale, mais une superficie trop petite et/ou une absence de locaux d'hygiène.

⁷⁷ La loi du 23 juin 2011 rend obligatoire la mise en place, par le PDALPD, d'un observatoire nominatif chargé du repérage des logements indignes et des locaux impropres à l'habitation, et des logements considérés comme non décents à la suite d'un contrôle des organismes payeurs des aides personnelles au logement de ces logements et locaux, et prévoit les actions de résorption correspondantes.

⁷⁸ La base Orthi recense des données relatives aux logements concernés et aux actions entreprises : type d'action de repérage et de traitement (procédures d'insalubrité, non décence, péril, sécurité des équipements communs, sécurité des établissements recevant du public, traitement préventif des logements dans des opérations programmées ou sur grille insalubrité), date de début de l'action, caractéristiques de l'action (réalisation ou non de travaux d'office, nécessité ou non d'hébergement, nécessité ou non de relogement, démolition ou non). ORTHI est déployé depuis février 2013 sur l'ensemble du territoire et répertorie environ 25 000 logements début juillet 2015.

décent sur le bien-être et l'état psychique des ménages ne doivent également pas être sous-estimés et sont de plus en plus identifiés par les professionnels de santé : anxiété et dépression, dévalorisation sociale et dégradation de l'image de soi, stress, troubles du comportement...

Parmi les maladies les mieux identifiées figure le saturnisme, qui fait l'objet d'une attention particulière des pouvoirs publics depuis les années 1990. Il s'agit d'une intoxication par le plomb contenu dans les peintures au plomb (massivement utilisées jusqu'en 1948) qui touche principalement les enfants. Elle entraîne chez eux des troubles du système nerveux (retard de croissance, retard intellectuel, troubles du langage, troubles du comportement), ainsi que des maladies rénales et des retards psychomoteurs. Sachant qu'il n'existe pas de traitement du saturnisme et des troubles irréversibles qu'il entraîne. Dans un article publié en 2013⁷⁹, des chercheurs de l'INVS (Institut de veille sanitaire) estimaient à 5 333 le nombre d'enfants entre 1 et 6 ans touchés par cette maladie, dont 4 361 en France métropolitaine. Si ces chiffres sont en nette diminution, le fléau n'a pas encore disparu et reste très préoccupant dans certaines régions. Notons que des études de l'Institut national de veille sanitaire (INVS) ont pointé un recul des dépistages (7 468 enfants dépistés en 2007, contre 9 033 en 2005) ainsi que des carences dans le suivi des enfants intoxiqués (absence de plombémie de contrôle pour un quart des cas de saturnisme identifiés en 2005).

Foyers de travailleurs migrants : des conditions d'habitat encore trop souvent rudimentaires

Construits pour l'essentiel entre 1968 et 1975, les foyers de travailleurs migrants (FTM) visaient initialement à répondre aux **besoins d'hébergement temporaire de travailleurs étrangers** ; ils se sont pérennisés depuis et ont vu leur population se diversifier⁸⁰. En 2014, 140 000 personnes (dont 30 000 résidents de nationalité française) vivent officiellement dans 700 foyers, 45% des lits étant situés en Ile-de-France.

Au fil du temps, les conditions d'accueil en FTM sont apparues de plus en plus inadaptées aux besoins de leurs occupants (vieillesse du bâti et des équipements, surpopulation⁸¹, sous-dimensionnement des sanitaires et des cuisines...) donnant lieu à des pratiques dangereuses (cuisines illégales, branchement illicite de nombreux appareils électroménagers dans les chambres...). Ce processus de dégradation a justifié le lancement d'un « plan de traitement » en 1997, visant à la fois à rénover les foyers vétustes (mise

⁷⁹ Etchevers A., Bretin P., Le Tertre A., Lecoffre C. (InVS), « *Imprégnation des enfants par le plomb en France en 2008-2009* », 2013.

⁸⁰ La plupart des résidents sont restés en France et ont vieilli dans leur foyer, n'ayant pas voulu ou pu bénéficier d'un regroupement familial. La population des FTM s'est par ailleurs diversifiée avec l'arrivée d'autres migrants, l'accueil d'un nombre croissant de personnes de nationalité française, plus jeunes et plus précaires, et l'ouverture à un public féminin.

⁸¹ On estime que la population des foyers est deux à trois fois supérieure à leurs capacités d'accueil. Les personnes titulaires d'un contrat de location en FTM sont autorisées à héberger un ou plusieurs tiers, pour une durée maximum de trois mois pour un même tiers hébergé, sous réserve d'en informer le gestionnaire.

aux normes, production de logements meublés individuels et autonomes avec kitchenette et sanitaires...) et à les transformer en résidences sociales. Fin 2015, un certain nombre de FTM sont toujours en attente de traitement : d'après la CILPI⁸², **234 foyers** (représentant 40 291 places) **sont concernés, exposant leurs résidents à des conditions de vétusté parfois dramatiques.**

Le développement inquiétant des copropriétés en difficulté

Accédants à la propriété surendettés, propriétaires captifs d'un bien invendable, locataires de propriétaires indécidés, voire de marchands de sommeil, primo-arrivants devenus copropriétaires dans des immeubles très dégradés : **de nombreux ménages sont aujourd'hui en situation de grande fragilité dans des copropriétés en difficulté** qui se referment parfois comme des pièges sur leurs occupants. Alors qu'un quart des ménages en France vivent dans un logement en copropriété⁸³, certains se retrouvent confrontés à de graves difficultés techniques, financières et sociales qui peuvent se cumuler*.

Dans le cadre de l'enquête Logement, l'Insee interroge les propriétaires occupants sur le fonctionnement de leur copropriété. En 2013, près de **518 000 d'entre eux ont déclaré être confrontés à un très mauvais fonctionnement de leur copropriété**, à un défaut d'entretien ou à des impayés nombreux et importants dans leur copropriété (contre 489 000 en 2006 en France métropolitaine, soit une hausse de 8 %), soit au total plus de **1 123 000 personnes concernées**. Ces chiffres élevés ne concernent toutefois que les propriétaires occupants, et constituent donc une estimation basse de la population concernée, sachant que les observations de terrain montrent une surreprésentation des locataires dans les copropriétés en difficulté.

Tableau 10 : Propriétaires occupants dans des copropriétés en difficulté

	2006	2013
Très mauvais fonctionnement*	194 000	173 000
Impayés nombreux et importants	141 000	153 000
Mauvais entretien des copropriétés	220 000	257 000
Total des ménages concernés par l'un des trois problèmes	489 000	518 000

Source : enquête nationale Logement, exploitation Fondation Abbé Pierre, France métropolitaine.

*La copropriété fonctionne très mal, les prestations correspondant au fonctionnement courant ne sont pas assurées.

⁸² Commission interministérielle pour le logement des populations immigrées (CILPI), données collectées par l'UNAFO, octobre 2015.

⁸³ Filocom, 2007.

*Fondation Abbé Pierre, Rapport sur l'État du mal-logement 2014

Un outil statistique réalisé par le CETE Nord Picardie pour le compte de l'Anah et de la DGALN a été récemment mis en place à partir des données Filocom⁸⁴. Il classe les copropriétés en quatre groupes selon leur degré de fragilité et en fonction de plusieurs critères : revenus des occupants, sur-occupation, vacance, état du bâti... En 2011, 100 900 copropriétés (soit 1,13 million de logements) appartiennent à la catégorie D, celle des copropriétés les plus fragiles. D'après les premières données établies en 2009⁸⁵, on constatait une surreprésentation de copropriétés de petite taille (42 % ayant moins de 20 lots) et une forte ancienneté du bâti (plus de la moitié ayant été construites avant 1949). 65 % d'entre elles étaient concentrées dans quatre régions : **Languedoc-Roussillon** (8 %), **Rhône-Alpes** (10 %), **Provence-Alpes-Côte-d'Azur** (22 %) et **Ile-de-France** (24 %).

11 millions de personnes en « précarité énergétique », un ménage sur cinq

Des revenus faibles ou précaires — conjugués à une mauvaise qualité thermique des logements et à la hausse des coûts de l'énergie — ont conduit à **l'explosion du phénomène de « précarité énergétique »**⁸⁶. D'après l'enquête Logement de 2006⁸⁷, 3,8 millions de ménages (8 millions de personnes) sont dans une situation de taux d'effort énergétique excessif (TEE) dans la mesure où ils consacrent plus de 10 % de leurs revenus aux dépenses d'énergie (contre 5,5 % en moyenne). Par ailleurs, d'après l'Enquête logement 2013, **4 767 000 ménages déclarent avoir souffert du froid dans leur logement** (soit 18,8 % des ménages, sachant que cette proportion atteint 27,3 % chez les ménages modestes). Les raisons avancées sont la plupart du temps liées à leur situation financière, durement impactée par la montée du prix des énergies et la crise économique (1 070 000 ménages : + 44 % par rapport à 2006), à la mauvaise isolation de leur logement (2 107 000 ménages) ou à la faible performance de leur chauffage (1 267 000 ménages). Le pourcentage des ménages déclarant avoir eu froid au cours de l'année est en hausse très marquée depuis des années. Alors que seuls 10,9 % des ménages s'en plaignaient en 1996, ce taux est monté à 14,8 % en 2002 puis 18,8 % en 2013. Le nombre de ménages déclarant avoir eu froid au cours de l'année pour des raisons liées à la précarité (mauvaise isolation, installation de chauffage insuffisante ou privation financière) est passé de 2 682 000 (soit 6 134 000 personnes) en 2006 à 3 388 000 (soit 7 697 000 personnes) en 2013, soit **une hausse de 25 % du nombre de personnes affectées**.

En combinant au taux d'effort énergétique des indicateurs permettant de prendre en compte le comportement de restriction et le ressenti de l'inconfort

⁸⁴ Élaboré par le CETE Nord-Picardie sous l'impulsion de la DGALN et de l'Anah.

⁸⁵ Étude sur les copropriétés présentant des facteurs de fragilité, réalisée par le CETE Nord-Picardie pour le compte de la DGALN et de l'Anah, en partenariat avec le CGDD (décembre 2012). L'étude porte en 2009 sur 514 659 copropriétés. Hors résidences secondaires, elles comprennent 7 035 164 logements.

⁸⁶ La loi du 12 juillet 2010, portant engagement national pour l'environnement, reconnaît la précarité énergétique comme une difficulté à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction des besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat.

⁸⁷ Insee première n° 1351, « La précarité énergétique : avoir froid ou dépenser trop pour se chauffer », mai 2011.

par les ménages, l'**Observatoire national de la précarité énergétique** (ONPE) a estimé à **5,1 millions le nombre des ménages en situation de précarité énergétique** (soit 11,3 millions de personnes), c'est-à-dire un ménage sur cinq en 2006⁸⁸. Selon le Médiateur de l'énergie, les familles monoparentales bénéficiaires des minima sociaux, les personnes âgées avec de petites retraites, ou encore les ménages surendettés comptent parmi les principales victimes.

Tableau 11 : Personnes concernées par la précarité énergétique selon les indicateurs de l'ONPE

	Ménages consacrant plus de 10 % de leur revenu aux dépenses énergétiques (ENL2006)	Ménages dont le taux d'effort énergétique est supérieur à 10 % et qui appartiennent aux 3 premiers déciles de la population (ENL 2006)	Ménages ayant eu froid et habitant leur logement depuis plus d'un an (ENL 2013)	Ménages ayant eu froid et appartenant aux 3 premiers déciles de revenu par UC (ENL 2013)
Nombre de ménages concernés	3 775 731	2 724 293	4 767 439	1 919 639
Nombre d'individus concernés	6 645 450	5 149 137	11 026 497	4 792 307
Part des ménages concernés	14,4 %	34,7 %	18,8 %	27,3 %

Source : Les indicateurs de la précarité énergétique et l'impact de deux dispositifs nationaux sur le phénomène - CNAF (informations sociales n°184, 2014) ; ENL 2013, calculs FAP.

Un certain nombre d'autres indicateurs confirment l'ampleur des difficultés des ménages liées à la précarité énergétique. En septembre 2014, **13 % des Français ont indiqué avoir des difficultés à payer certaines factures d'électricité ou de gaz**⁸⁹. Ces difficultés se traduisent par un nombre croissant d'interventions pour impayés (réductions de puissance, résiliations de contrat...) ⁹⁰ et par de nombreuses privations de chauffage. Dans son rapport annuel, le Médiateur de l'énergie indique que 42 % des Français se sont privés de chauffage au cours de l'hiver 2013-2014 pour éviter des factures trop élevées. Le nombre

⁸⁸ Premier rapport de l'Observatoire national de la précarité énergétique, septembre 2014. L'ONPE a mené une réflexion approfondie sur les méthodes pour caractériser et mesurer le phénomène de la précarité énergétique. L'estimation de 5,1 millions de ménages est obtenue en additionnant « les populations en précarité énergétique (liée au logement) suivant les 3 indicateurs TEE réduit aux 3 premiers déciles, BRDE/m2 et Froid réduit aux 3 premiers déciles et à 3 motifs (en retranchant les doubles comptes) ». Selon l'ONPE, cette méthode permet d'obtenir une « enveloppe » des ménages en précarité dans ses différentes formes.

⁸⁹ Selon une enquête CSA en septembre 2014, auprès d'un échantillon de 1 501 foyers.

⁹⁰ En 2014, 623 000 interventions pour impayés ont été effectuées par les opérateurs, dont 497 000 pour l'électricité et 126 000 pour le gaz, contre près de 580 000 au total en 2012 (Médiateur national de l'énergie, Rapport 2014).

de foyers bénéficiaires des tarifs sociaux de l'énergie est passé de 1,6 million fin 2013 à 2,6 millions fin 2014, alors que le nombre de ménages éligibles est estimé à près de 4 millions — sachant par ailleurs que les tarifs sociaux ne compensent pas la hausse des prix de l'énergie et des dépenses courantes des ménages en la matière : entre 2011 et 2014, la facture annuelle moyenne d'énergie domestique est passée de 1 500 à 1 800 euros, ce qui correspond à une hausse de 33 % pour les personnes se chauffant à l'électricité et de 35 % pour les clients avec un autre mode de chauffage⁹¹.

La précarité énergétique a également un impact sur la santé des ménages. Une étude initiée par la Fondation Abbé Pierre en 2013 a montré que **les personnes en situation de précarité énergétique étaient plus souvent et plus fortement confrontées à des problèmes de santé physique ou psychologique**, recouvrant aussi bien des pathologies aiguës (rhumes, angines, grippe, diarrhées/gastroentérites...) que chroniques (bronchites, arthrose, anxiété, dépression, maux de tête, pathologies cardiovasculaires et respiratoires...) : 22 % développent des bronchites chroniques (contre 10 % chez les personnes non exposées), 48 % des migraines (contre 32 % chez les non-exposés), 41 % de l'anxiété voire de la dépression (contre 29 % chez les non-exposés)⁹². **La précarité énergétique conduit en outre de nombreux ménages à utiliser des chauffages inadaptés**, avec un risque d'intoxication au monoxyde de carbone, éventuellement accentué par l'absence d'aération. Dans ces conditions, on observe plus fréquemment un phénomène de condensation et l'apparition de moisissures, avec des impacts sanitaires multiples. Enfin, l'humidité du logement accroît le risque d'intoxication au plomb contenu dans les peintures.

Selon une étude du Crédoc, les ménages les plus vulnérables au renchérissement du coût des énergies sont ceux qui cumulent un habitat de mauvaise qualité thermique et un éloignement des services et commerces, particulièrement dans les zones péri-urbaines ou rurales. L'Insee recense ainsi 5,9 millions de ménages en situation de « vulnérabilité énergétique », c'est-à-dire contraints de consacrer une part importante de leurs revenus, équivalente au double de la médiane des taux d'effort en France, au chauffage de leur logement ou à leurs déplacements⁹³.

⁹¹ D'après un calcul réalisé par le Médiateur de l'énergie.

⁹² Étude initiée par la Fondation Abbé Pierre, réalisée par le CREAI - ORS 34 dans l'Hérault et le Douaisis et publiée en novembre 2013 (sur la base de 362 logements et 750 personnes enquêtées, réparties en deux groupes : un groupe exposé et un autre non exposé à la précarité énergétique).

⁹³ « Vulnérabilité énergétique : loin des pôles urbains, chauffage et carburant pèsent fortement dans le budget », *Insee Première* n°1530, janvier 2015.

Tableau 12 : Part des ménages en « vulnérabilité énergétique » selon les types de territoires

	Pour le logement	Pour les déplacements	Personnes cumulant vulnérabilité de logement et déplacements
Grands pôles	10,7 %	4,3 %	1,2 %
Couronnes des grands pôles	16,9 %	18,8 %	3,9 %
Pôles moyens et petits	18,5 %	6,9 %	1,4 %
Couronnes des pôles moyens et petits	23,8 %	16,2 %	4,3 %
Multipolarisé	23,9 %	23,0 %	6,0 %
Hors aire urbaine	28,6 %	30,6 %	9,5 %
Ensemble	14,6 %	10,2 %	2,6 %

Champ : France métropolitaine.

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

La persistance du surpeuplement et ses conséquences

Au-delà de la qualité du logement, de son confort et de sa décence, **le mal-logement renvoie également aux problèmes de sur-occupation**. Pour les familles en sur-occupation et notamment pour les enfants, les conséquences au quotidien peuvent être très lourdes et pénalisantes : bruit, stress, promiscuité, manque d'intimité, difficultés à faire ses devoirs...

D'après l'enquête logement de 2013⁹⁴, **2 664 000 ménages vivent en situation de surpeuplement**. En excluant les étudiants, ce sont 8,5 % des ménages qui sont concernés. Le surpeuplement concerne tout particulièrement les jeunes et les ménages de l'unité urbaine de Paris. Le surpeuplement « accentué » (lorsqu'il manque deux pièces ou plus au logement) concerne plus de 218 000 ménages en 2013 (soit 934 000 personnes). Les situations de « surpeuplement modéré » (lorsqu'il manque une pièce au logement) concernent 2 446 000 ménages (soit 7 655 000 personnes).

Entre 2006 et 2013, le **nombre de ménages en surpeuplement accentué a crû de 17 % pour atteindre 218 000**, tandis que celui des ménages en surpeuplement modéré (hors ménages d'une seule personne) est passé de 1 694 000 à 1 789 000 (+ 6 %). Ces augmentations n'ont rien d'anodin : il s'agit d'un changement de tendance historique inédit. Jusqu'ici, les tendances démographiques et résidentielles de fond conduisaient des ménages de plus en plus petits à vivre dans des logements de plus en plus grands.

⁹⁴ Insee première n°1546, avril 2015, *op.cit.*

Le surpeuplement accentué touche particulièrement les ménages à bas revenus et ceux dont la personne de référence est ouvrier ou employé plutôt que les catégories socioprofessionnelles supérieures. Une étude publiée par la DREES en février 2014⁹⁵ indique par ailleurs que les bénéficiaires des minima sociaux sont particulièrement touchés : fin 2012, un allocataire sur cinq vit dans un logement surpeuplé, soit trois fois plus que dans la population générale.

Tableau 13 : Surpeuplement des logements

	Nombre de logements (en milliers)					Nombre de personnes (en milliers)				
	1992	1996	2002	2006	2013	1992	1996	2002	2006	2013
Surpeuplement «accentué» (1)	290	210	218	183	218	1 411	1 027	1 037	797	934
Surpeuplement «modéré» (2)	2 121*	2 211*	2 370	2 170	2 446	4 830*	4 958*	7 933	6 865	7 656
Total résidences principales	22 131	23 286	24 525	26 283	28 060	56 103	57 785	58 592	59 620	63 216

Source : Insee, enquêtes nationales Logement.

NB : La mesure du surpeuplement (norme Insee) est basée sur la comparaison du nombre effectif de pièces composant le logement et d'un nombre normatif de pièces dites « nécessaires » au ménage calculé en fonction de sa taille, de l'âge et de la situation familiale de ses membres. On compte une pièce pour le ménage, une pièce pour chaque couple composant le ménage, une pièce pour chaque adulte ne vivant pas en couple (19 ans et plus), une pièce pour deux jeunes enfants (moins de 7 ans) et une pièce par grand enfant ou pour deux grands enfants s'ils sont du même sexe.

(1) S'il manque deux pièces ou plus au logement, on parle de surpeuplement accentué.

(2) S'il manque une pièce au logement, on parle de surpeuplement modéré. NB : Pour les logements d'une pièce, la mesure du surpeuplement modéré fait intervenir la surface (18 m² minimum par personne).

* Les définitions du surpeuplement utilisées par l'Insee avant 2002 ne tenaient pas compte de la surface des logements. Elles considéraient que tous les logements d'une seule pièce étaient surpeuplés (surpeuplement modéré s'il n'y habitait qu'une seule personne) et ne tenaient pas compte d'une surface minimale par personne. Les données de 1992 et 1996 pour le surpeuplement modéré ne sont donc pas comparables à celles de 2002 et 2006.

4^e dimension du mal-logement : Les difficultés pour se maintenir dans son logement

Perte d'emploi, diminution des ressources, séparation conjugale, rupture familiale... face aux aléas de la vie, des milliers de personnes sont fragilisées et se retrouvent en difficulté pour se maintenir dans leur logement. De l'impayé au surendettement, ces situations peuvent conduire dans les cas les plus graves à l'expulsion du domicile. Sur une période récente, ces difficultés ont pris une ampleur considérable sous l'effet de la flambée des coûts du logement et d'une plus grande fragilité des ressources (liées notamment aux effets de la crise économique).

L'effort financier excessif pour se loger

D'après l'enquête Logement de 2013, **les ménages consacrent en moyenne 17,4 % de leurs revenus aux dépenses de logement** après déduction des aides, soit un taux d'effort en légère hausse depuis 1992 (+ 0,9 point). Mais ces chiffres masquent d'importantes disparités selon les niveaux de vie et les ménages les plus modestes paient toujours le plus lourd tribut : 31,8 % de taux d'effort en moyenne chez les ménages modestes (3 premiers déciles) et même à 55,9 % chez les plus pauvres (1^{er} décile), contre 12,5 % chez les ménages aisés (3 derniers déciles).

Mêmes disparités suivant les statuts d'occupation : alors que **le taux d'effort moyen est de 7 % chez les propriétaires** libérés de toute charge de remboursement⁹⁶, **il passe à 25 % pour les accédants à la propriété et à 30 % chez les locataires du secteur libre** (qui ont subi la plus forte augmentation de taux d'effort : + 7 points en deux décennies). Bien qu'ils bénéficient de loyers modérés, les locataires du secteur social ne sont pas épargnés : en 2013, ils consacrent 24 % de leurs revenus aux dépenses de logement, contre 19 % en 1992.

Tableau 14 : Taux d'effort net selon le statut d'occupation

	1992	2002	2006	2013	Variation 1992-2013
Locataires secteur social	19,2 %	20,5 %	22,5 %	23,9 %	+ 4,7 points
Locataires secteur libre	23,0 %	24,2 %	27,4 %	30,0 %	+ 7 points
Accédants à la propriété	22,3 %	22,3 %	24,3 %	25,1 %	+ 2,8 points
Ensemble des ménages	16,6 %	16,1 %	16,8 %	17,5 %	+ 0,9 point

Source : Insee, ENL 1992 à 2013.

⁹⁶ Sachant que la part des propriétaires non accédants est passée de 30 % à 38 % des ménages entre 1992 et 2013.

L'effort financier en matière de logement constitue pour la Fondation Abbé Pierre un **indicateur de mal-logement**, dans la mesure où ses répercussions sur la capacité à assumer d'autres charges peuvent être considérables. Les situations d'« effort financier excessif » sont appréhendées ici à travers non seulement les taux d'effort des ménages, mais aussi leur niveau de vie du ménage après avoir assumé les dépenses de logement. Est considéré ici en effort financier excessif tout ménage qui consacre plus de 35 % de ses revenus aux dépenses de logement⁹⁷, et dont le niveau de vie résiduel est inférieur à 65 % du seuil de pauvreté⁹⁸. En 2013, plus de 2,7 millions de ménages sont dans cette situation (soit 5,7 millions de personnes concernées). Leur nombre a augmenté de 26 % depuis 2006 (et même de 32 % en ce qui concerne les 30 % de ménages les plus pauvres), alors que celui du total des ménages n'a augmenté que de 6 %.

Tableau 15 : Évolution de l'effort financier excessif lié au logement

	2006	2013	Variation 2006-2013
Ménages en effort financier excessif	2 156 000	2 713 000	+ 26 %
- dont déciles 1-3	1 835 000	2 417 000	+ 32 %
- dont décile 1	1 339 000	1 619 000	+ 21 %
Ensemble des ménages	26 363 000	28 060 000	+ 6 %

Source : enquêtes nationales Logement, exploitation Fondation Abbé Pierre

Certaines catégories de population sont particulièrement concernées, notamment les chômeurs (ils représentent 14 % des ménages en effort financier excessif, contre 5 % de l'ensemble des ménages) ou les étudiants (15 % contre 2 % de l'ensemble des ménages) qui sont majoritairement des personnes vivant seules et plutôt jeunes. En termes de localisation, les ménages en effort financier excessif vivent davantage dans les zones tendues (zones Abis et A), et les ZUS qui — bien que fortement dotées en logement social — ne protègent pas de telles situations pour des habitants aux revenus plus faibles que la moyenne.

Cette situation s'explique notamment par **une hausse importante des dépenses de logement**. Elles sont passées de 18,5 % à 20,1 % de la consommation effective des ménages entre 2004 et 2014, soit **plus du double de ce que l'on observait il y a cinquante ans**⁹⁹. L'Insee indique que l'essentiel des dépenses

⁹⁷ Le taux d'effort pris en compte ici correspond à la charge financière annuelle nette après déduction des aides à la personne (loyers ou charges de remboursement d'emprunt, charges quittancées et de copropriété, dépenses d'eau, d'électricité et de combustible) rapportée au revenu total annuel du ménage (avant impôts et incluant l'ensemble des transferts sociaux hors aides au logement).

⁹⁸ Soit 880 € par mois en 2006 (résiduel à 572 €) et 1 000 € par mois en 2013 (résiduel à 650 €).

⁹⁹ Insee, ERFS 2005 et 2011, SRCV 2005, Budget de famille 2011, SOeS Comptes du logement.

pré-engagées des ménages correspond à leurs dépenses pour se loger, se chauffer et éclairer leur logement (78,4 % en 2014, contre 77,3 % en 2010)¹⁰⁰.

Entre 2005 et 2011, **les dépenses de logement supportées par les ménages ont augmenté de 17 %**, tandis que les revenus évoluaient plus lentement, notamment chez les locataires : ceux du parc privé ont ainsi vu leurs dépenses de logement augmenter de 18,4 % sur la période, contre 7,5 % pour leur revenu (avant impôt) ; pour ceux du parc social, l'écart apparaît plus fort encore, avec une progression de la dépense nette de logement de 16,2 %, contre une augmentation du revenu de seulement 4,8 %¹⁰¹.

Comme l'illustre une étude réalisée par le Crédoc en 2011¹⁰², **la hausse de dépenses contraintes consacrées au logement peut conduire les ménages à limiter leurs dépenses sur d'autres postes de consommation, au premier rang desquels l'alimentation** : 44 % des foyers ayant de lourdes charges de logement déclarent devoir se restreindre en la matière. Les sacrifices faits pour se loger peuvent également impacter la santé : 44 % des personnes éprouvant des difficultés à faire face à leurs dépenses de logement déclarent devoir s'imposer **des restrictions en matière de soins** (cette proportion s'est accrue de 23 points en l'espace de 30 ans).

La hausse inquiétante des ménages en impayés

Alors que les impayés de loyer ou de charges des locataires avaient connu des hausses spectaculaires entre 2002 et 2006 (+66 %), ils sont depuis en progrès léger (+2 %), se stabilisant toutefois à un niveau élevé avec 493 000 ménages locataires concernés en 2013. Cette situation s'explique par une diminution des situations d'impayés dans le parc privé (-6 %), alors qu'elles ont continué de progresser dans le parc social (+5 %). Il est à noter que la situation est assez différente pour les ménages vivant en Ile-de-France, dont les impayés ont augmenté de 23 % et les difficultés de paiement de 12 %. Là aussi, ce sont les locataires Hlm qui sont les plus touchés.

¹⁰⁰ Les dépenses pré-engagées (ou contraintes) sont définies par l'Insee comme « les dépenses qui sont réalisées dans le cadre d'un contrat difficilement renégociable à court terme ». Elles représentaient 29 % du revenu disponible brut des ménages en 2014. Sources : *Insee Première* n° 1554, « La consommation des ménages est encore convalescente en 2014 », juin 2015 (pour les données 2014) et « Évolution des dépenses contraintes et de la "relation client" sectorielle », DGCCRF éco n°2, janvier 2012 (pour les données 2010).

¹⁰¹ Sources : Insee, ERFS 2005 et 2011, SRCV 2005, Budget de famille 2011, SOeS, Comptes du logement.

¹⁰² Crédoc, Les dommages collatéraux de la crise du logement sur les conditions de vie de la population, 2011.

Tableau 16 : Évolution des impayés locatifs (1996-2013)

	1996	2002	2006	2013
Total (tous status locatifs)	325 000	289 000	481 000	493 000
Dont secteur locatif social	218 000	187 000	294 000	298 000
% par rapport au parc locatif social	5,3 %	4,4 %	6,4 %	6,5 %
Dont secteur locatif privé	107 000	102 000	186 000	171 000
% par rapport au parc locatif privé	2,1 %	1,8 %	3,4 %	2,9 %

source : Insee, enquêtes nationales Logement.

Au moment de l'enquête, **1 933 000 ménages déclarent avoir rencontré des difficultés pour payer leurs loyers ou leurs charges au cours des deux années précédentes**. Les bailleurs sociaux sont également témoins de ces difficultés au sein de leur parc : fin 2013, 882 000 locataires avaient un retard de paiement, dont 285 000 avaient un retard de paiement de plus de trois mois (soit 7,1 % des ménages) et 57 000 un retard de plus de 12 mois (soit 1,4 % des ménages)¹⁰³.

D'après une enquête publiée par l'ANIL en novembre 2014¹⁰⁴, **la grande majorité des situations d'impayés locatifs (58 %) découlent d'une baisse de ressources**, elle-même engendrée par un événement imprévu : perte d'un emploi (31 %), problème de santé (10 %), séparation (6 %). Pour 7 % des ménages, cette dette serait liée à une situation de surendettement. Suite à cette baisse de ressources, un locataire sur quatre déclare avoir contracté d'autres dettes, pour faire face aux dépenses courantes et au paiement du loyer. La grande majorité de ces locataires (près de 7 sur 10) disposent de revenus très modestes, sous le seuil de pauvreté (977 € par mois et par UC), et près d'un sur deux consacre plus de 40 % de son revenu au paiement du loyer. La moitié des ménages enquêtés déclare être sans emploi et les personnes seules et familles monoparentales sont largement surreprésentées (chacune à près de 40 % des consultations).

Par ailleurs, un nombre non négligeable de propriétaires ou accédants ont connu des accidents de paiement en 2013 : **782 000 ménages ont eu des difficultés pour rembourser leurs emprunts ou payer leurs charges de copropriété** dans les deux années qui ont précédé l'enquête (soit une augmentation de 41 % par rapport à 2006). Parmi eux, 82 000 ménages étaient même en situation d'impayés (en hausse de 17 % par rapport à 2006).

¹⁰³ Enquête « impayés et prévention des expulsions » menée par l'USH et les Fédérations d'organismes Hlm, à laquelle ont répondu 388 organismes, soit 74 % du parc locatif Hlm.

¹⁰⁴ Enquête menée d'avril à septembre 2013, en face à face par l'ensemble des ADIL, auprès d'un échantillon de 4 388 bailleurs et locataires en situation d'impayé. Sur une période de six mois, le questionnaire proposé aux consultants a permis d'interroger 1 269 bailleurs privés (personnes physiques) et 3 119 locataires, dont 2 063 locataires du parc privé et 1 056 locataires du parc Hlm. Source : Anil, « Bailleurs et locataires face à l'impayé », novembre 2014.

Tableau 17 : Impayés de remboursement d'emprunt ou de charges chez les propriétaires

	2006	2013	Variation 2006-2013
Difficultés de remboursement dans les 2 années précédant l'enquête	555 000	782 000	+ 41 %
Dont situation d'impayés au moment de l'enquête	71 000	82 000	+ 17 %

Sources : enquêtes Logement France métropolitaine, exploitation Fondation Abbé Pierre.

L'expulsion locative : conséquence extrême de la fragilité des ménages

Première étape d'une procédure qui peut aller jusqu'à l'expulsion du domicile, les contentieux locatifs liés aux impayés poursuivent leur mouvement de hausse continu et régulier : **plus de 166 000 ménages ont été assignés en justice pour impayés de loyers en 2014** (+ 10 % par rapport à 2013), et 132 000 décisions d'expulsion ont été prononcées, dont plus de 126 000 pour impayés locatifs¹⁰⁵ : ces dernières ont augmenté de 5 % en un an, et de 56 % depuis 2001.

Du commandement de quitter les lieux à l'expulsion du domicile avec concours de la force publique, les données indiquent **une hausse régulière entre 2001 et 2014**, traduisant un durcissement très net : les autorisations d'accorder le concours de la force publique ont augmenté de 68 % et les expulsions effectives avec intervention des forces de l'ordre ont augmenté de 83 % en 13 ans, pour atteindre 11 064 expulsions (un chiffre sans doute *a minima*).

Notons toutefois que **le nombre de ménages expulsés et contraints de quitter leur logement est beaucoup plus important que ce qu'indiquent les données** relatives aux seules expulsions *manu militari*. En effet, bon nombre de ménages quittent leur domicile sous la contrainte de la procédure ou la pression du propriétaire ou de l'huissier (à l'étape du commandement de quitter les lieux, de la demande du concours de la force publique...) ¹⁰⁶, mais les trajectoires résidentielles de ces ménages restent aujourd'hui largement méconnues d'un point de vue de statistique. Nombre d'entre eux restent aussi dans leur logement tout en étant « sans droit ni titre » et donc expulsables à tout moment : des dizaines de milliers de ménages se retrouvent ainsi dans des situations de grande fragilité.

¹⁰⁵ Par manque d'information et d'accompagnement, de nombreux ménages ne se présentent pas au tribunal à cette étape, ce qui joue généralement en leur défaveur lors de l'audience (refus d'échéanciers, etc.). Le taux de présence ou de représentation à l'audience est de moins de 40 %.

¹⁰⁶ Selon une étude réalisée par l'ADIL du Gard en 2011 sur les expulsions locatives, environ 42 % des ménages seraient partis par eux-mêmes avant même la demande de concours de la force publique.

Le tableau de bord du mal-logement

Tableau 18 : Évolution du contentieux lié à l'expulsion locative

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Contentieux locatif avec demande de délivrance de titre exécutoire (1)	125 706	127 544	137 564	145 158	140 587	143 356	149 412	147 484	150 107	155 874	155 004	155 277	159 953	175 298
Dont procédures pour impayés de loyers ou défaut d'assurance (1)	107 639	111 395	125 078	133 305	128 782	131 674	138 490	137 047	139 663	145 384	145 828	146 224	150 847	166 146
Décisions de justice prononçant l'expulsion (1)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	109 993	110 434	112 195	115 205	118 711	120 183	125 923	132 016
Dont procédures pour impayés de loyers ou défaut d'assurance (1)	81 080	84 138	94 743	103 285	99 768	102 967	105 838	105 150	106 488	109 160	113 669	115 086	120 533	126 441
Nombre de commandements de quitter les lieux (2)	47 473	52 551	53 628	58 926	53 976	55 392	56 461	58 904	57 336	58 739	55 957	49 685	51 096	59 357
Nombre de demandes de concours de la force publique (2)	36 400	38 151	40 417	41 570	40 476	38 910	41 627	41 054	41 878	42 917	41 466	38 691	41 333	43 930
Nombre de décisions accordant le concours de la force publique (2)	16 844	20 087	23 227	18 751	23 054	25 302	26 741	25 652	23 995	26 502	27 998	24 225	22 822	28 375
Nombre d'interventions effectives de la force publique (2)	6 337	7 534	9 763	7 588	10 182	10 824	10 637	11 294	10 652	11 670	12 759	11 487	10 132	11 604

(1) Source : ministère de la Justice. Les données relatives aux décisions de justice ne sont disponibles que depuis 2007 pour l'ensemble des motifs pouvant conduire à l'expulsion (impayé de loyer et défaut d'assurance, mais aussi validation de congé, troubles de jouissance et de voisinage, etc.).

(2) Source : ministère de l'Intérieur. France métropolitaine de 2001 à 2002, France entière à partir de 2003.

5^e dimension du mal-logement. Les blocages des parcours résidentiels

Alors que les difficultés d'accès au logement sont de plus en plus aiguës pour les ménages, la mobilité résidentielle est également de plus en plus contrainte, avec des effets collatéraux importants dans d'autres domaines (renoncement à un nouvel emploi¹⁰⁷, une formation, blocage dans les parcours de vie : installation en couple, décohabitation...). La situation est particulièrement difficile pour les ménages disposant de revenus modestes. Comme si à la panne de l'ascenseur social se superposait celle de l'ascenseur résidentiel. Les difficultés de mobilité correspondent désormais à une nouvelle ligne de fracture entre ceux qui peuvent choisir leur logement et leur lieu d'habitation et ceux qui ne le peuvent pas et sont assignés à vivre dans des formes d'habitat dévalorisées et des quartiers dégradés. Ce clivage est déterminant aujourd'hui dans un contexte d'urbanisme de plus en plus affinitaire, où ceux qui en ont les moyens paient (parfois très cher) leur entrée sur un marché convoité, se mettant ainsi à distance de ceux qu'ils ne veulent pas côtoyer.

Blocages de la mobilité résidentielle

La mobilité résidentielle a connu une forte inflexion au cours des années 2000. Les enquêtes Logement 2002-2013 montrent en effet que la part des ménages ayant emménagé dans un nouveau logement n'a cessé de diminuer, passant de 32,5 % à 26,8 % au cours de la période. Alors qu'elle était en légère hausse chez les accédants à la propriété entre 2002 et 2006, elle a baissé fortement depuis, conformément aux évolutions du marché. Sur la même période, **la mobilité résidentielle des locataires a connu une baisse continue**, dans le parc privé (- 5 points entre 2002 et 2013) et plus encore dans le parc social (- 11 points) traduisant des difficultés d'accès aux Hlm qui se sont particulièrement amplifiées au cours de la décennie.

Tableau 19 : Mobilité résidentielle selon les statuts d'occupation (2002-2013)

	Taux d'emménagements récents (au cours des 4 années précédant l'enquête)		
	ENL 2002	ENL 2006	ENL 2013
Ensemble des emménagés récents	32,50 %	30,8 %	26,8 %
Propriétaires non accédants	6,2 %	6,3 %	4,4 %
Accédants à la propriété	37,2 %	39,3 %	31,0 %
Locataires secteur social	41,3 %	35,5 %	30,0 %
Locataires secteur libre	60,8 %	58,5 %	56,0 %

Source : enquête Logement de l'Insee, exploitation Fondation Abbé Pierre.

¹⁰⁷ Selon une étude du Crédoc de 2011, deux millions de personnes ont refusé un emploi au cours des 5 dernières années parce que cela les aurait obligées à déménager en occasionnant un surcoût financier.

Si l'on examine par ailleurs les taux de mobilité au sein des parcs locatifs, **le parc locatif privé apparaît bien plus dynamique avec 27 % de mobilité en 2014¹⁰⁸**, contre moins de 10 % dans le parc Hlm. Les territoires les plus tendus (classés en zones A et B1) sont marqués par une mobilité plus faible : dans le parc social, elle varierait de 12,2 % en zone C à 7,2 % en zone A en 2015, selon le Projet annuel de performance 2016.

Tableau 20 : Évolution de la mobilité résidentielle dans les parcs locatifs privé et Hlm

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015 (p)
Parc locatif privé	28,1 %	29,7 %	27,1 %	28,1 %	27,3 %	26,8 %	27,0 %	29,5 %
Parc Hlm	12,1 %	9,8 %	10,3 %	10,3 %	10,0 %	10,0 %	9,9 %	nd

Sources : Clameur, USH.

La baisse de la rotation au sein du parc social se traduit par une diminution de l'offre Hlm libérée pour de nouvelles attributions. Entre les enquêtes Logement 2002 et 2013, ce sont en effet 272 000 nouveaux ménages de moins qui ont pu entrer dans le parc Hlm par période quadriennale. Cette baisse de capacité d'accueil du parc social ne peut s'expliquer ni par le tassement de la demande Hlm (passée de 1,042 million à 1,406 million sur la période), ni par un rétrécissement du parc (passé de 4,231 millions d'unités à 4,605 millions¹⁰⁹), ni par une plus forte mobilité interne des locataires Hlm (qui recule également, bien qu'avec une intensité moindre).

C'est en réalité **la chute des sorties du parc social** — et notamment la panne de la primo-accession particulièrement accentuée pour les locataires du parc social — qui **explique la rétractation de l'offre Hlm disponible pour de nouveaux ménages**. En effet, si le nombre de ménages sortants du parc social a reculé de 26 % entre 2002 et 2013, cette diminution s'explique à 97 % par la chute des sorties du parc Hlm vers l'accession à la propriété. Le recul de la primo-accession pour les ménages modestes est un fait particulièrement marquant dans la période actuelle, sachant qu'en 2013, pour la première fois depuis longtemps, on quitte davantage le parc social pour rester locataire que pour devenir propriétaire.

¹⁰⁸ Source : Clameur, août 2015. Clameur (Connaître les Loyers et Analyser les Marchés sur les Espaces Urbains et Ruraux) observe et analyse les tendances du marché locatif privé dans 2 509 villes, regroupements de communes et pays de plus de 10 000 habitants, le nombre de relocations et de locations nouvelles susceptibles d'intervenir chaque année sur ces marchés rendant envisageable leur observation directe. À l'échelle de la France, Clameur couvre 18,4 % du marché locatif privé.

¹⁰⁹ Ces totaux incluent les logements locatifs loués vide en secteur Hlm et hors secteur social non Hlm.

Tableau 21 : Destinations résidentielles des ménages sortant du parc Hlm (2002-2013)

	2002	2006	2013
Accession à la propriété	296 700	262 652	165 383
Parc locatif privé	189 406	199 935	204 123
Autres statuts	28 700	26 796	18 981
Ensemble	514 806	489 383	379 313

Les parcours résidentiels à l'origine de fortes inégalités

Le décrochage entre les statuts d'occupation se poursuit et les résultats de l'enquête Logement de 2013 traduisent un accroissement des écarts de revenus entre les statuts d'occupation. Entre 2002 et 2013, le rapport entre les revenus moyens des accédants et ceux des locataires Hlm par exemple s'est accru, passant de 1,9 à 2,1 (de 1,6 à 1,8 si on considère les locataires du secteur libre). **La capacité des ménages de passer d'un secteur à l'autre reste donc faible.**

Les inégalités de destins résidentiels se sont fortement accrues au cours des deux dernières décennies : **les ménages les plus modestes sont plus souvent locataires aujourd'hui qu'il y a quinze ans**, et cette tendance s'est renforcée au cours des cinq dernières années (67 % de ménages modestes sont locataires en 2010 contre 61 % en 2006), et les plus riches sont plus souvent propriétaires (81 % en 2010 contre 72 % en 1996)¹¹⁰. Le tableau suivant montre par ailleurs que les ménages les plus pauvres (1^{er} décile) ont vu les portes de l'accession à la propriété se refermer : ils étaient 14 % à avoir pu devenir propriétaires entre 1988 et 1992, et ne sont plus que 7 % dans ce cas entre 2009 et 2013. Sachant que ceux d'entre eux qui y parviennent aujourd'hui, le font dans des conditions de plus en plus difficiles : les niveaux d'endettement d'autant plus lourds, sur des périodes plus longues¹¹¹.

Tableau 22 : Destinations résidentielles des ménages les plus pauvres (1988 et 2013)

	1988-1992	1993-1996	1999-2002	2003-2006	2009-2013
Propriétaires	14 %	9 %	9 %	9 %	7 %
Locataires du parc Hlm	31 %	31 %	32 %	30 %	29 %
Locataires du parc privé	38 %	44 %	43 %	44 %	48 %
Autres	17 %	16 %	16 %	17 %	16 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Source : Insee, enquêtes nationales Logement. Exploitation Fondation Abbé Pierre.

¹¹⁰ Insee première, n°1395, « La part du logement dans le budget des ménages », mars 2012.

¹¹¹ D'après une enquête de l'ONPES, en 2010, le coût relatif des acquisitions représente 7,9 années pour les ménages pauvres (contre 5,2 années pour les ménages moyens et aisés). Le taux d'apport personnel est de 19 % pour les ménages pauvres et modestes contre 23 % pour les plus aisés, ce qui conduit les premiers à des crédits d'une durée plus longue (de l'ordre de deux années supplémentaires depuis 2002). Source : Lettre de l'ONPES n°3, « L'accession à la propriété des ménages pauvres et modestes », mai 2012.

Le patrimoine acquis par les ménages (dans lequel figurent les biens immobiliers) contribue également à renforcer les inégalités¹¹² entre ceux qui ont pu choisir le lieu d'acquisition de leur bien et les ménages pauvres qui ont été contraints de s'éloigner toujours plus des centres-villes¹¹³, s'installant davantage dans les petites communes ou en milieu rural au prix de trajets domicile-travail longs et coûteux. L'enquête Patrimoine 2010 de l'Insee, montre que les inégalités de patrimoine se sont fortement renforcées : **les 10 % les plus riches possèdent aujourd'hui 48 % du patrimoine** (contre 46 % en 2004)... alors que **les 50 % les moins riches n'en détiennent toujours que 7 %** (sachant que le patrimoine immobilier représente environ les deux tiers du patrimoine total des ménages).

Les inégalités sociales en termes de parcours résidentiels se traduisent également spatialement. Si **les ménages les plus aisés** peuvent devenir propriétaires, ils **ont également les moyens de choisir le territoire où ils souhaitent vivre**. Sur des territoires particulièrement tendus, la flambée immobilière des années 2000 a renforcé les obstacles à la réalisation des parcours résidentiels des ménages et contraint les plus modestes à partir vivre dans les confins de l'espace périurbain. Une étude réalisée à l'échelle de l'Ile-de-France¹¹⁴ montre que, dans deux déménagements sur trois, les ménages ouvriers partent vers les franges de l'aire urbaine, sachant que leur présence est aussi importante dans la partie périurbaine de la Marne, de l'Aisne, de l'Eure et du Loiret, départements limitrophes de l'Ile-de-France.

Les quartiers de la Politique de la Ville et le risque de l'« assignation à résidence »

L'aspiration à la mobilité est particulièrement forte chez les ménages résidant en Zones urbaines sensibles (ZUS)¹¹⁵. En 2013, 41 % de ces ménages ont déclaré vouloir changer de logement, contre 22 % parmi les ménages hors ZUS. De fait, les ménages en ZUS sont trois fois plus nombreux à considérer que leurs conditions de logement actuelles sont insuffisantes (15 % contre 5 % des ménages en France).

Mais les perspectives résidentielles des ménages modestes en ZUS sont très limitées, et seules les personnes disposant de ressources significatives semblent autorisées à poursuivre ailleurs leur parcours. Même dans le cadre du PNRU (Programme national de rénovation urbaine), la mobilité vers

¹¹² Insee première n°1380, « Les inégalités de patrimoine s'accroissent entre 2004 et 2010 », novembre 2011.

¹¹³ L'étude de l'ONPES (op.cit.) montre que, entre 2000 et 2010, les marchés les plus convoités (marchés urbains dont Paris) se sont progressivement fermés aux ménages pauvres ou modestes : en 2010, ils sont 0,2 % à acheter leur logement à Paris et 6,4 % dans l'agglomération parisienne, alors que c'est le cas à Paris pour 3,6 % des ménages moyens et aisés, et en agglomération parisienne pour 20,8 % d'entre eux.

¹¹⁴ C. Julliard, « Répondre à l'enjeu de mobilité résidentielle : l'autre pari du Grand Paris » - l'Observateur de l'immobilier du Crédit foncier ODI n°85.

¹¹⁵ Les ZUS ont été définies par la loi comme des territoires « caractérisés par la présence de grands ensembles ou de quartiers d'habitat dégradé et par un déséquilibre accentué entre l'habitat et l'emploi ». En 2014, elles comptaient 4,4 millions de personnes, soit 7 % de la population française métropolitaine. 23,2 % des logements sociaux étaient situés en ZUS (France entière). Source : « Le parc locatif social au 1er janvier 2014 », CGDD, Chiffres & statistiques n°586, décembre 2014.

d'autres territoires est restée relativement limitée : d'après une enquête de l'ANRU en 2011, la moitié des ménages relogés sont restés dans la ZUS où ils vivaient initialement, 11 % ont été relogés dans une autre ZUS et seulement 39 % ont été relogés hors site et hors ZUS¹¹⁶. De fait, l'essentiel de l'offre en logements accessibles pour les ménages les plus modestes se situe sur ces territoires. Le parc Hlm y est particulièrement présent (d'après l'enquête Logement de 2013, les ZUS comptent 64 % de ménages locataires du parc social, contre 17 % en moyenne sur l'ensemble du territoire), avec des niveaux de loyer plus faibles que dans les autres territoires (5,07 €/m² en ZUS, contre 5,67 €/m² sur le reste du territoire¹¹⁷). En l'absence de construction d'une offre réellement accessible dans l'ensemble des territoires, **les quartiers d'habitat populaire se sont spécialisés dans l'accueil d'une population très fragile et sont devenus de véritables « territoires de relégation »** pour les ménages modestes. Le sentiment d'« assignation à résidence » qui en découle constitue pour la Fondation Abbé Pierre une forme particulière de mal-logement.

Les rapports successifs de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS)¹¹⁸ font apparaître **la grande fragilité des habitants dans ces territoires très ségrégés : 38,4 % de la population vivait sous le seuil de pauvreté en 2012** (soit 3,1 fois plus que sur le reste du territoire), un tiers des allocataires des ZUS percevaient le RSA en 2013 (contre 18,4 % sur l'ensemble du territoire métropolitain) et le taux de couverture de la CMUC y était de 21,7 % (contre 7,2 % pour l'ensemble du territoire)¹¹⁹. Le rapport 2012 de l'Onzus indiquait par ailleurs que **les nouveaux arrivants dans le parc Hlm des ZUS avaient des revenus inférieurs de 26 % à ceux des locataires en place** (contre 18 % dans le parc Hlm hors ZUS). Les inégalités se sont mêmes creusées au fil des années, notamment parce que les ZUS ont été plus fortement frappées par la crise économique : le taux d'emploi des 15-64 ans a fortement reculé entre 2007 et 2012 (de 52,1 % à 45,9 %) tandis qu'il restait stable dans les agglomérations englobantes (de 63,7 % à 64 %)¹²⁰. Même pour les plus diplômés, les chances d'être en emploi en ZUS sont plus faibles en 2012 qu'en 2007.

D'après l'enquête Conditions de vie et aspirations du Crédoc¹²¹, près de **deux tiers des personnes qui disent vivre ou travailler dans un quartier « sensible » ont l'impression que leurs conditions de vie se sont beaucoup dégradées** ces

¹¹⁶ Enquête de l'Anru sur les relogements, réalisée à fin 2011.

¹¹⁷ Union sociale pour l'habitat, d'après RPLS 2014, données du parc Hlm au 1er janvier 2014.

¹¹⁸ Source : *Insee Première* n°1328, « La population en zones urbaines sensibles » décembre 2010.

¹¹⁹ De son côté, l'Insee pointe à partir des données du Recensement de la population en 2006, une surreprésentation dans les ZUS des familles nombreuses de 5 personnes ou plus (12,7 % des ménages, soit deux fois plus que dans leurs unités urbaines) et des familles monoparentales (25,7 % en ZUS contre 15,8 % dans leurs unités urbaines), ainsi que des étrangers (17,5 % des habitants de ZUS, contre 8,2 % dans leurs agglomérations) et des Français par acquisition (part deux fois plus importante). Il indique également un creusement des inégalités en termes de formation depuis 1999 (la moitié des habitants de ZUS n'a aucun diplôme supérieur au brevet des collèges, contre un tiers dans le reste du territoire ; la part de diplômés universitaires est deux fois plus faible en ZUS).

¹²⁰ Onzus, Rapport 2014.

¹²¹ Credoc, « Évolution du regard sur les quartiers sensibles et les discriminations entre 2009 et 2014 », *Collection des rapports* n°322, avril 2015. L'enquête « Conditions de vie et aspirations » a été réalisée entre décembre 2013 et janvier 2014, auprès d'un échantillon représentatif de 2 003 personnes, âgées de 18 ans et plus, sélectionnées selon la méthode des quotas.

dernières années. La part de ces personnes qui déclare occuper un emploi précaire est supérieure au reste de la population : 15 % des habitants des quartiers « sensibles » seraient employés en CDD ou en intérim, soit près du double de la population française¹²². Elles sont également plus nombreuses à s'imposer des restrictions sur plusieurs postes de budget : 31 % sur les soins médicaux (contre 18 % pour l'ensemble de la population), 42 % sur l'alimentation (contre 33 %), 61 % sur l'équipement ménager (contre 48 %) et 72 % sur les vacances et les loisirs (contre 61 %).

Une nouvelle géographie prioritaire a été définie en 2014, resserrée autour de 1 500 nouveaux « quartiers prioritaires »¹²³, sur la base d'un critère unique de revenus. Les nouveaux quartiers de la Politique de la Ville concentrent des populations plus fragiles encore sur le plan social et économique que celles des 2 300 anciens quartiers (ZUS et CUCS)¹²⁴. La part des ménages à « faibles revenus »¹²⁵ est de 31,4 % dans les nouveaux quartiers prioritaires, contre 26,1 % dans les anciennes ZUS et 8,1 % pour la France métropolitaine dans son ensemble. Par ailleurs, plus du quart de la population y perçoit au moins une allocation chômage (9 points de plus que la moyenne). On compte 7 % de familles monoparentales, contre 3,4 % à l'échelle de la France métropolitaine.

Tableau 23 : Évolution des quartiers prioritaires de la Politique de la ville

	Nouveaux quartiers prioritaires	Ancienne géographie prioritaire (ZUS)	France métropolitaine
Part des familles monoparentales avec au moins un enfant de moins de 14 ans	7 %	6,1 %	3,4 %
Part des ménages locataires en Hlm	64,4 %	58,1 %	13,8 %
Superficie par personne dans le logement (médiane en m ²)	28,7 m ²	30,5 m ²	39 m ²
Part des ménages recevant au moins une allocation chômage	25,7 %	23,9 %	16,7 %
Part des ménages « à faibles revenus » *	31,4 %	26,1 %	8,1 %

Source : Insee.

* Ménages dont les ressources sont inférieures à 5 829 euros par unité de consommation.

¹²² Les données sont tirées de l'enquête « Conditions de vie et aspirations » du Credoc (début 2014).

¹²³ Entrée en vigueur au 1er janvier 2015, la nouvelle géographie prioritaire définie par la loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014 compte désormais 1 300 quartiers prioritaires en métropole, comptant plus de 1 000 habitants et situés dans des agglomérations de plus de 10 000 habitants, et 200 quartiers situés dans les départements d'outre-mer et en Polynésie française (soit 700 communes représentant 390 agglomérations).

¹²⁴ L'Insee estime que 86 % des 717 ZUS métropolitaines restent pour tout ou partie dans l'actuelle géographie prioritaire, sachant que les contours de ces quartiers ne sont pas nécessairement identiques dans l'ancienne et la nouvelle géographie prioritaire.

¹²⁵ Ménages touchant moins de 5 829 euros par an et par unité de consommation. Source : Darriau V., Henry M., Oswald N., « Politique de la ville en France métropolitaine : une nouvelle géographie recentrée sur 1 300 quartiers prioritaires », France, portrait social – Insee Références, novembre 2014.

PARTIE 1

ANNEXE

Les chiffres du mal-logement

.....> **L'AGGRAVATION DU MAL-LOGEMENT**

PRIVATION DE LOGEMENT PERSONNEL : DE PIRE EN PIRE
LE CONFORT S'AMÉLIORE, LE SURPEUPLEMENT ET LE FROID...
PAS DU TOUT !

LE COÛT DU LOGEMENT EXPLOSE
DES PERSPECTIVES RÉSIDENIELLES BLOQUÉES

LES CHIFFRES DU MAL-LOGEMENT 2016

La Fondation Abbé Pierre présente une nouvelle estimation du nombre de personnes mal logées en France, à partir de chiffres inédits issus de notre exploitation de la dernière édition de l'enquête nationale Logement. **3,8 millions de personnes souffrent de mal-logement ou d'absence de logement personnel. Outre ces situations les plus graves, 12,1 millions de personnes sont touchées à des degrés divers par la crise du logement.**

À côté de cette nouvelle photographie statistique du mal-logement en France, enrichie de nouveaux critères, **la Fondation Abbé Pierre révèle des tendances alarmantes à l'aggravation** de la situation pour la plupart des indicateurs disponibles, qu'il s'agisse du nombre de personnes sans domicile, d'hébergés chez des tiers, de personnes subissant un effort financier excessif pour se loger ou de ménages souffrant du froid à domicile.

	ménages	personnes
3,8 millions de personnes mal logées		
Personnes privées de logement personnel		
dont personnes sans domicile ⁽¹⁾		141 500
dont résidences principales en chambres d'hôtels ⁽²⁾	21 000	25 000
dont habitations de fortune ⁽³⁾		85 000
dont personnes en hébergement « contraint » chez des tiers ⁽⁴⁾		643 000
TOTAL		894 500
Personnes vivant dans des conditions de logement très difficiles		
dont privation de confort ⁽⁵⁾	939 000	2 090 000
dont surpeuplement « accentué » ⁽⁶⁾	218 000	934 000
TOTAL sans double compte	1 123 000	2 879 000

SOURCES

(1) Enquête Sans-domicile, Insee. Les sans-domicile, au sens de cette enquête, peuvent être sans abri, en habitation de fortune, en hébergement collectif, à l'hôtel, en CADA ou hébergés dans un logement associatif.

(2) ENL 2013, calculs FAP.

(3) Recensement de la population 2006. Certaines personnes en habitations de fortune sont également comptées parmi les sans-domicile.

(4) ENL 2013, calculs FAP. Ce groupe comprend un noyau dur (personnes de 17 à 59 ans hébergées par des personnes sans lien de parenté direct, qui n'ont pas les moyens de décohabiter) ainsi que les plus de 25 ans contraints, après une période de logement autonome, de revenir habiter chez leurs parents ou grands-parents faute de logement autonome, et les personnes de plus de 60 ans hébergées chez un tiers sans lien de parenté direct. À ce périmètre, semblable à celui des éditions précédentes défini par l'Insee, sont ajoutés les enfants non-étudiants de plus de 25 ans chez leurs parents qui n'ont encore jamais décohabité, souhaiteraient le faire mais n'en ont pas les moyens.

(5) ENL 2013, calculs FAP. Comprend les logements remplissant au moins un de ces critères : pas d'eau courante, douche, WC intérieur, coin cuisine, ou moyen de chauffage ou façade très dégradée. Notre définition de la privation de confort a évolué et n'est pas comparable à celle de l'édition précédente.

(6) ENL 2013. Ménages auxquels manquent deux pièces par rapport à la norme de peuplement.

La norme de peuplement est la suivante :

- une pièce de séjour pour le ménage ;
- une pièce pour chaque couple ;
- une pièce pour les célibataires de 19 ans et plus ;
- et, pour les célibataires de moins de 19 ans : une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou s'ils ont moins de sept ans ; sinon, une pièce par enfant.

	ménages	personnes
Personnes qui ne peuvent accéder à une place dans les aires d'accueil aménagées destinées aux « Gens du voyage » ⁽⁷⁾	11 000	44 000
Résidents de foyers de travailleurs migrants non traités ⁽⁸⁾		41 000
Total des personnes mal logées (a) (sans double-compte)		3 798 000

12,1 millions de personnes fragilisées par rapport au logement

	ménages	personnes
Propriétaires occupant un logement dans une copropriété en difficulté ⁽⁹⁾	518 000	1 123 000
Locataires en impayés de loyers ou de charges ⁽¹⁰⁾	493 000	1 210 000
Personnes modestes en situation de surpeuplement modéré ⁽¹¹⁾	1 055 000	4 299 000
Personnes modestes ayant eu froid pour des raisons liées à la précarité énergétique ⁽¹²⁾	1 443 000	3 558 000
Personnes en situation d'effort financier excessif ⁽¹³⁾	2 713 000	5 732 000
TOTAL des personnes en situation de fragilité (b) (sans double compte)	4 952 000	12 138 000

TOTAL GÉNÉRAL (a+b) (sans double-compte)

14 466 000

3,8 millions de personnes sont non ou très mal logées.

Parmi les 894 500 personnes privées de logement personnel, l'enquête Sans-domicile de l'Insee 2012 compte 141 500 personnes sans domicile, qu'elles vivent en situation d'hébergement, en CADA, en abri de fortune, à l'hôtel ou à la rue. Le recensement de la population dénombrait en outre en 2006, 85 000 personnes en habitations de fortune (constructions provisoires ou mobil-homes tandis que l'ENL indique que 24 733 personnes vivent à l'hôtel en 2013). Parmi les personnes privées de logement personnel apparaissent enfin **643 000 personnes hébergées chez des tiers de manière très contrainte** : personnes de 17 à 59 ans hébergées n'ayant pas les moyens de décohabiter par des

(7) Ministère du Logement, calculs FAP. Ce chiffre correspond au nombre de places d'aires d'accueil manquant fin 2013 par rapport aux objectifs des schémas départementaux (12 908), en comptant en moyenne 4 personnes par famille.

(8) Cilpi. Résidents déclarés des foyers de travailleurs migrants en attente de traitement.

(9) ENL 2013, calculs FAP. Il ne s'agit ici que des copropriétaires déclarant habiter dans une copropriété rencontrant des difficultés (impayés nombreux et fréquents, copropriété décrite comme fonctionnant très mal, absence de travaux d'entretien), et non des locataires. Cette définition n'est pas comparable à celle de l'édition précédente.

(10) ENL 2013, calculs FAP.

(11) ENL 2013. Calculs FAP. Personnes appartenant à des ménages des trois premiers déciles de niveau de vie auxquels manque une pièce par rapport à la norme de peuplement, à l'exclusion des ménages d'une personne.

(12) ENL 2013, calculs FAP. En attendant qu'un décompte complet actualisé des personnes en précarité énergétique soit possible, il ne s'agit ici que des personnes appartenant aux trois premiers déciles de niveau de vie et déclarant avoir eu froid au cours de l'année pour des raisons liées à la précarité (privations financières, logement mal isolé ou mal chauffé).

(13) ENL 2013, calculs FAP. Personnes subissant un taux d'effort net supérieur à 35 %, leur laissant un reste-à-vivre inférieur à 650 euros par mois et par UC.

personnes sans lien de parenté direct (69 000), plus de 25 ans contraints, après une période de logement autonome, de revenir habiter chez leurs parents ou grands-parents faute de logement autonome (339 000), majeurs de plus de 25 ans chez leurs parents incapables de décohabiter pour raisons financières (153 000) et personnes de plus de 60 ans hébergées chez un tiers sans lien de parenté direct (83 000).

Ensuite, **2 879 000 personnes vivent dans des conditions de logement très difficiles**. 2 090 000 sont privées de confort, car leur logement ne possède pas d'eau courante, de WC intérieurs, de douche, de moyen de chauffage ou de coin cuisine, ou leur façade est très dégradée, avec des fissures profondes. Ces différents critères constituent un manque de confort certain et sont bien souvent par ailleurs des indices laissant supposer que d'autres problèmes de confort affectent ces logements, souvent petits, anciens et dégradés : humidité, moisissures, mauvaise isolation, installation électrique dangereuse, infiltrations d'eau... Ensuite, 934 000 personnes vivent en surpeuplement dit « accentué », c'est-à-dire qu'il leur manque deux pièces par rapport à la norme de peuplement. On peut ajouter à ces chiffres 41 000 résidents de foyers de travailleurs migrants en attente de rénovation, dans des conditions de vétusté parfois dramatiques. Enfin, on estime qu'il manquait, fin 2013, 11 000 places en aires d'accueil pour des familles de Gens du voyage, représentant environ 44 000 personnes, si l'on compare les réalisations d'aires aux objectifs officiels des schémas départementaux.

Un halo de 12 millions de personnes fragilisées par la crise du logement

Autour de ce noyau dur du mal-logement, constitué de 3,8 millions de personnes, se dessine **un halo beaucoup plus large, aux contours parfois flous, de personnes affectées par la crise du logement**, à un titre ou à un autre, de manière moins prégnante, mais avec de réelles répercussions sur la vie de famille, la santé, l'environnement quotidien, le confort ou les fins de mois.

4 299 000 personnes modestes (1 055 000 ménages) appartenant aux trois premiers déciles de la population, vivent en situation de **surpeuplement dit « modéré »**, c'est-à-dire qu'il leur manque une pièce par rapport à la norme d'occupation.

1 210 000 personnes locataires étaient en situation **d'impayés de loyers ou de charges** au moment de l'enquête, s'exposant ainsi à une procédure d'expulsion locative.

1 123 000 personnes, propriétaires occupants, vivent dans des **copropriétés en difficulté**, subissant un très mauvais fonctionnement, des impayés de charges nombreux et importants ou une absence de travaux d'entretien. À noter qu'il ne nous est pas possible dans l'ENL de calculer le nombre de locataires vivant dans ces copropriétés.

De nouvelles formes de fragilités

Par rapport aux années précédentes, la Fondation Abbé Pierre a décidé d'intégrer à son décompte, parmi les personnes en difficulté, deux nouvelles formes de fragilisation par le logement à mieux appréhender : l'effort financier excessif et le froid à domicile.

La précarité énergétique touche des millions de personnes qui subissent des dépenses énergétiques excessives ou ont froid à leur domicile. Le noyau dur de la précarité énergétique, composé des ménages modestes ayant eu froid pour des raisons liées à la précarité s'élève à 3 558 000 personnes (1 443 000 ménages).

L'effort financier excessif concerne quant à lui les ménages modestes appauvris par des niveaux de loyers insoutenables, en particulier dans le parc privé. Il touche 5 732 000 personnes qui consacrent plus de 35 % de leurs revenus à leurs dépenses de logement, ne leur laissant pour vivre qu'un revenu inférieur à 65 % du seuil de pauvreté, soit 650 euros par mois et par unité de consommation.

Au total, ce sont donc **14 466 000 personnes** qui sont **victimes de la crise du logement**.

L'AGGRAVATION DU MAL-LOGEMENT

S'il est impossible de comparer strictement l'évolution, entre 2006 et 2013, du nombre total de mal-logés (voir méthodologie), il est en revanche possible, pour la plupart des indicateurs de mal-logement, de dégager des tendances significatives. La plupart de ces chiffres, issus de l'enquête nationale Logement ou de données administratives, montrent une dégradation de la situation, qu'il s'agisse du nombre de personnes sans domicile, de l'hébergement contraint chez des tiers, de la sensation de froid, des procédures en justice et des expulsions pour impayés, de l'effort financier excessif, de la difficulté à déménager ou de l'attente d'un Hlm.

La crise n'est pas forcément là où on l'attendait. **Les locataires continuent de payer leur loyer, puisque le nombre d'impayés semble stable. Mais à quel prix... Les Français sont 44 % de plus qu'en 2006 à se priver de chauffage à cause de son coût. 20 % plus nombreux à être hébergés chez des tiers. 42 % de plus à subir un effort financier excessif pour payer son logement. 17 % de plus à se serrer en surpeuplement accentué.**

Mais ce mouvement n'est pas uniforme, puisque d'autres indicateurs montrent une certaine amélioration, par exemple en ce qui concerne le confort sanitaire de base, conformément à un mouvement historique d'amélioration de la qualité des logements et d'élévation des standards de vie. 99 % des logements disposent désormais d'eau courante, WC intérieurs et chauffage. Mais d'autres critères que le confort sanitaire de base s'imposent désormais pour distinguer les logements confortables des autres. On pense par exemple à des éléments apparemment moins graves, mais bien plus répandus, comme l'inconfort thermique, les infiltrations d'eau, le bruit ou l'humidité, qui ont des conséquences avérées sur la qualité de vie et la santé.

Privation de logement personnel : de pire en pire

Personnes sans domicile : + 50 %.

Entre 2001 et 2012, le nombre de personnes sans domicile a augmenté d'environ 50 %, d'après l'enquête Sans-domicile de l'Insee. Les phénomènes de grande exclusion se sont amplifiés. Et encore s'agit-il d'un décompte *a minima*, basé sur les personnes rencontrées dans les services d'hébergement ou de restauration pour les sans-domicile, qui ne prend donc pas en compte celles qui n'y ont pas recours, par exemple parmi les personnes qui vivent en bidonville. Cette tendance à l'aggravation du nombre de personnes sans domicile est confirmée par l'engorgement croissant du secteur de l'hébergement, pourtant lui-même en croissance continue.

Hébergement contraint chez des tiers : + 19 % (2002-2013).

Le nombre de personnes hébergées de manière contrainte chez des tiers est passé de 411 000 en 2002 à 490 000 en 2013. Le « noyau dur » des hébergés contraints a légèrement diminué, passant de 79 000 personnes à 69 000 (- 13 %). Mais cette baisse est plus que compensée par la hausse des autres hébergés contraints, à savoir les majeurs hébergés de manière subie retournés vivre chez leurs parents (+ 20 %, voir ci-dessous) et les personnes âgées vivant chez des tiers sans lien de parenté direct avec l'occupant en titre (+ 66 %). Dans les chiffres du mal-logement 2016, nous avons ajouté, parmi les hébergés contraints, les personnes non étudiantes de plus de 25 ans empêchées pour des raisons financières de décohabiter, mais l'évolution de ce groupe n'est pas comparable avec 2002 car il n'était alors pas comptabilisé.

Le nombre de personnes de plus de 25 ans contraintes, après une période de logement autonome, de revenir habiter chez leurs parents ou grands-parents faute de logement autonome, est passé de 282 000 à 338 000 (+ 20 %). Cette hausse traduit la difficulté croissante, en particulier pour les jeunes, d'accéder à un logement à un coût modéré. Davantage locataires du parc privé, célibataires, précaires et résidant dans les petits logements des agglomérations les plus chères, les jeunes ont été logiquement touchés de plein fouet par la hausse des loyers de la décennie 2000. Quant à accéder à la propriété, cette option est devenue de moins en moins envisageable dans les zones chères.

Le confort s'améliore, le surpeuplement et le froid... pas du tout !

Absence de confort sanitaire de base : - 41 % (2006-2013).

Il s'agit du **principal motif de satisfaction** à la lecture de l'ENL 2013 : le nombre de personnes vivant dans des logements privés du confort sanitaire de base (eau courante, douche, WC intérieurs) poursuit sa chute. Entre 2006 et 2013, cette baisse serait de 41 % sur ces items, passant de 561 000 personnes en 2006 à 332 000 en 2013. Ces logements hors-normes ne concernent désormais plus que 0,7 % du parc total (205 000 logements), et sont habités en majorité par des personnes isolées. Des tendances d'ampleur significative sont également constatées à propos des logements sans coin cuisine (- 19 %, touchant 135 000 personnes en 2013) ou sans chauffage (- 55 %, touchant 388 000 personnes en 2013).

**Surpeuplement accentué : + 17 % (2006-2013),
Surpeuplement modéré : + 6 % (2006-2013).**

Entre 2006 et 2013, le surpeuplement a augmenté de manière inédite. Le nombre de ménages en surpeuplement accentué a crû de 185 000 à 218 000 (+ 17 %), tandis que celui des ménages en surpeuplement modéré (hors ménages unipersonnels) est passé de 1 694 000 à 1 789 000 (+ 6 %). Ces augmentations n'ont rien d'anodin : il s'agit d'un changement de tendance historique. Jusqu'ici, les évolutions démographiques et résidentielles de fond conduisaient des ménages de plus en plus petits à vivre dans des logements de plus en plus grands. Si bien que le taux de surpeuplement des ménages baissait de manière régulière et rapide, passant de 16,5 % en 1984 à 8,4 % en 2006 d'après l'Insee. Mais en 2013, pour la première fois, sous l'effet de la crise du logement, cette tendance s'inverse. De manière également inédite, la taille moyenne des logements diminue légèrement, passant de 91,2 m² en 2006 à 90,9 m² en 2013. Pour de nombreux ménages modestes, en particulier dans les grandes agglomérations (le pourcentage de ménages surpeuplés est de 20,2 % en Île-de-France) et pour les jeunes et les locataires, ces tendances se traduisent donc par un surpeuplement accentué plus fréquent. En Île-de-France, le nombre de ménages en surpeuplement accentué a ainsi bondi de 25 % entre 2006 et 2013, passant de 109 000 à 136 000 ménages.

Froid à domicile : + 72 % (1996-2013).

Le pourcentage des ménages déclarant avoir eu froid au cours de l'année est en hausse très marquée depuis des années. **Alors que seuls 10,9 % des ménages s'en plaignaient en 1996, ce taux est monté à 14,8 % en 2002 puis 18,8 % en 2013.** Concernant un indicateur aussi « subjectif », cette évolution reflète sans doute avant tout un changement des représentations du confort thermique, une montée en puissance dans l'opinion du thème de la précarité énergétique, sujet politique apparu dans les débats publics il y a moins de dix ans, érigé comme un problème d'habitat de moins en moins toléré. La sensibilité au froid étant traditionnellement plus forte parmi les personnes âgées et les chômeurs, l'accroissement de ces catégories ces dernières années est aussi une clé d'explication.

S'il faut remettre dans le contexte l'émergence de ce ressenti d'inconfort thermique, les chiffres demeurent alarmants. **En 2013, 4 767 000 millions de ménages, soit 11 026 000 personnes, se sont plaints d'avoir eu froid,** la plupart du temps pour des raisons liées à leur situation financière, durement impactée par la montée du prix des énergies et la crise économique (1 070 000 ménages), à la mauvaise isolation de leur logement (2 107 000 ménages) ou à la faible performance de leur chauffage (1 267 000 ménages).

Autant de difficultés qui doivent interpeller les politiques publiques : alors que les autorités n'ont jamais autant combattu la précarité énergétique, celle-ci n'a jamais cessé de s'accroître...

Froid pour trois raisons liées à la précarité : + 25 % (2006-2013).

Le nombre de ménages déclarant avoir eu froid au cours de l'année pour des raisons liées à la précarité (mauvaise isolation, installation de chauffage insuffisante ou privation financière) est passé de 2 682 000 (soit 6 134 000 personnes) en 2006 à 3 388 000 (soit 7 697 000 personnes) en 2013, soit une hausse de 25 % du nombre de personnes affectées.

Froid à cause de privations financières : + 44 % (2006-2013).

Si l'on s'intéresse au seul critère de la privation de chauffage pour raisons financières, il a été avancé comme explication des épisodes de froid à son domicile par 1 070 000 ménages, représentant 2 317 000 personnes. En 2006, cela ne concernait que 761 000 ménages représentant 1 605 000 personnes, soit **une hausse de pas moins de 44 % du nombre de personnes en seulement sept ans.**

Froid des personnes modestes pour trois raisons liées à la précarité : + 22 % (2006-2013).

Le nombre de ménages modestes – appartenant aux trois premiers déciles de niveau de vie – déclarant avoir eu froid au cours de l'année pour des raisons liées à la précarité (mauvaise isolation, installation de chauffage insuffisante ou privation financière) est passé de 1 199 000 (soit 2 858 000 personnes) en 2006 à 1 443 000 (soit 3 558 000 personnes) en 2013, soit une hausse de 25 % du nombre de personnes affectées.

Le coût du logement explose

Impayés de loyers : + 2 %.

Entre 2006 et 2013, le nombre de ménages en impayés de loyers ou de charges est en légère hausse, passant de 481 000 à 493 000 (+ 2 %), soit 1 210 000 personnes. L'évolution des impayés, tout comme celle des loyers, n'est toutefois pas uniforme selon les territoires. En Île-de-France, par exemple, zone tendue par excellence, le nombre de ménages en situation d'impayés a bondi de 23 % sur la même période.

Au-delà des ménages en impayés au moment de l'enquête, près de quatre fois plus ont indiqué avoir eu, au cours des 24 mois précédant l'enquête, des difficultés à payer leurs loyers et charges, soit 1 933 000 ménages en 2013, 8 % de plus qu'en 2006.

Des procédures pour impayés en hausse : + 26 % (2006-2014).

Si les ménages en impayés, d'après l'ENL, semblent aussi nombreux en 2013 qu'en 2006, les chiffres du ministère de la Justice montrent quant à eux une **augmentation régulière des contentieux pour impayés de loyers ou défaut d'assurance**. Entre 2006 et 2014, le nombre de ces procédures est passé de 132 000 à 166 000, soit une hausse de 26 %.

Copropriétaires en difficulté : + 8 % (2006-2013).

Le nombre de ménages copropriétaires occupants résidant dans des copropriétés en difficulté s'est légèrement accru entre 2006 et 2013, de 8 %, pour atteindre 1 123 000 personnes. Les copropriétés en difficulté comprennent celles qui remplissent l'un ou l'autre de trois critères : **impayés de charges dans la copropriété « nombreux et importants »** (+ 9 % entre 2006 et 2013), **une copropriété qui « fonctionne très mal**, les prestations correspondant au fonctionnement courant ne sont pas assurées » (- 11 %) ou une copropriété où « les prestations essentielles sont assurées mais **pas les travaux d'entretien de l'immeuble** » (+ 17 %).

Propriétaires en impayés de remboursement d'emprunt ou de charges : + 17 % (2006-2013).

Entre 2006 et 2013, le nombre de ménages propriétaires en impayés de remboursement d'emprunt ou de charges est en hausse, passant de 70 000 à 82 000 (+ 17 %), soit 352 000 personnes. Au-delà des ménages en impayés au moment de l'enquête, près de dix fois plus ont indiqué avoir eu, au cours des 24 mois précédant l'enquête, des difficultés à payer leur remboursement d'emprunt et leurs charges. Leur nombre est passé de 555 000 ménages en 2006 à 782 000 en 2013 (soit 2 342 000 personnes) : **une hausse de 41 %** en sept ans.

Personnes en taux d'effort financier excessif : + 42 % (2006-2013).

Entre 2006 et 2013, le nombre de personnes vivant en ménages considérés comme en **taux d'effort excessif**, c'est-à-dire subissant un taux d'effort net supérieur à 35 %, leur laissant un niveau de vie résiduel, une fois les dépenses de logement payées, inférieur à 65 % du seuil de pauvreté (650 euros par mois et par unité de consommation en 2013, 572 euros en 2006), **a augmenté de 42 %**. Il est passé de 4 051 000 personnes (soit 2 156 000 ménages) à **5 732 000 personnes (soit 2 713 000 ménages)**. À 47 %, les ménages touchés par cette situation de précarité financière due au coût du logement sont des ménages d'une seule personne. Au-delà de ce noyau dur de personnes en taux d'effort financier excessif et à bas revenus, **le nombre de ménages subissant des taux d'effort supérieurs à 35 % est passé de 4 692 000 à 5 280 000 sur la même période**.

Cette dégradation très nette de la situation des ménages à bas revenus et à dépenses de logement élevées reflète deux tendances inquiétantes des années 2000 : **la hausse des prix à l'achat et à la location** des logements et des charges et **la précarisation des couches populaires**, en particulier depuis la crise économique de 2008. D'un côté, les ménages ont donc vu leur revenu moyen augmenter de 2,33 % par an entre 2002 et 2013, tandis que leurs dépenses de logement s'accroissaient de 3,10 %, d'après l'ENL. Ce décalage est encore plus net pour les locataires. Sur cette même période, leurs revenus se sont accrus beaucoup moins vite (+ 1,15 % par an en Hlm et + 1,01 % dans le privé) que leurs dépenses de logement (+ 5,56 % en Hlm, et + 3 % dans le privé).

Des perspectives résidentielles bloquées

Mobilité résidentielle : - 13 % (2006-2013).

Depuis plusieurs années, la Fondation Abbé Pierre considère **l'assignation à résidence**, c'est-à-dire la difficulté à déménager et choisir son lieu de vie, comme une manifestation du mal-logement. D'un point de vue statistique, il est difficile de comptabiliser le nombre de personnes subissant cette contrainte et donc de les additionner parmi les mal-logés. Mais certains indicateurs fournissent des tendances. Par exemple, le taux d'emménagés récents, c'est-à-dire les ménages qui, lorsqu'ils sont interrogés, déclarent avoir déménagé au cours des quatre dernières années, est un indice intéressant. Or, celui-ci s'est fortement dégradé, puisque **les emménagés récents étaient 32,5 % en 2002, 30,8 % en 2006 et seulement 26,8 % en 2013. Soit une chute de la mobilité de 13 % entre 2006 et 2013. Et même de 19 % de 2002 à 2013.**

Demandeurs Hlm : + 12 % (2006-2013).

Être demandeur Hlm n'implique pas forcément une situation de mal-logement, mais l'allongement de la file d'attente pour obtenir un logement social suggère une aggravation des tensions sur le marché du logement. **En 2013, 1 406 000 ménages déclaraient comporter au moins un membre en attente d'un Hlm contre 1 212 000 en 2006 (+ 12 %).** D'autant plus que le nombre de demandeurs Hlm en attente depuis plus d'un an augmente de 24 % (de 556 000 en 2006 à 688 000 en 2013). Cet accroissement sensible des demandes est le résultat, d'une part, de la hausse des prix à l'achat et à la location, en particulier dans les grandes agglomérations, et d'autre part de la baisse de mobilité des locataires du parc social, qui réduit d'autant le nombre de Hlm disponibles chaque année.

Une accession à la propriété des locataires Hlm en chute : - 37 % (2006-2013).

Cette chute de la mobilité est particulièrement criante quand l'on regarde plus précisément **le nombre de ménages qui ont pu quitter le parc social pour accéder à la propriété**. En 2002, ils étaient 297 000 à avoir effectué au cours des quatre années précédentes ce parcours résidentiel, communément vu comme ascendant. Ils n'étaient plus que 263 000 en 2006 et 165 000 en 2013. Soit une chute vertigineuse de 37 % entre 2006 et 2013, et même de 44 % entre 2002 et 2013.

Méthodologie : des chiffres à manier avec précaution

À intervalles réguliers depuis 1955, l'Insee produit une enquête nationale Logement (ENL), posant des centaines de questions à la population française sur ses conditions d'habitat. La dernière enquête disponible datait de 2006. Celle menée en 2013, dont nous exploitons ici les premiers résultats, était donc attendue pour mesurer l'impact de la crise économique sur l'état du mal-logement.

Pour autant, il n'est pas toujours possible de mesurer l'évolution dans le temps d'un phénomène car les questions ne sont pas toutes identiques d'une année sur l'autre. De plus, nos propres critères de mal-logement évoluent, intégrant des problèmes, comme la précarité énergétique ou l'effort financier excessif, qui n'étaient pas comptabilisés jusqu'ici. **Il n'est donc pas possible de comparer les chiffres de cette année avec ceux des années précédentes sans précaution.** Pour comparer ce qui est strictement comparable, nous avons donc choisi de retracer à part des évolutions sur des sujets précis.

Certaines limites de ces chiffres sont inhérentes à l'enquête nationale Logement (ENL). Même si elle est de grande ampleur, l'ENL reste une enquête par échantillon (menée auprès de 27 000 ménages en France métropolitaine). Toute extrapolation, aussi rigoureuse soit-elle, implique des biais et des approximations. De plus, cette enquête est déclarative, sans contrôle systématique de la véracité des réponses des enquêtés. De nombreuses questions laissent une grande place à la subjectivité, par exemple à propos du froid ressenti au cours de l'année précédente, ou à la mémoire, quand les ménages sont interrogés sur leur parcours résidentiel depuis de nombreuses années.

En dépit de ces limites structurelles, l'ENL constitue le meilleur outil statistique disponible aujourd'hui en matière de logement, en raison de son très grand nombre de questions, qui permet d'agréger des situations en évitant les « doubles-comptes », c'est-à-dire en évitant de compter deux fois les personnes qui cumulent plusieurs problèmes de logement différents. Elle permet, contrairement à de nombreuses statistiques disponibles, de comptabiliser les problèmes de mal-logement à partir des réponses des mal-logés eux-mêmes, et non à partir de leur recours, toujours partiels, aux dispositifs publics d'aide aux mal-logés. Faute de mieux, nous sommes parfois amenés à étudier certains phénomènes mal mesurés dans l'ENL à partir de l'action publique qui leur est dédiée, comme le degré de mise en oeuvre des objectifs de création d'aires d'accueil pour gens du voyage ou de traitement des foyers de travailleurs migrants.

Certains ménages, comme les sans-domicile ou les personnes en FTM, qui ne sont pas pris en compte par l'ENL, sont comptabilisés ici grâce à

d'autres sources (recensement, enquête Sans-domicile, etc). Certains phénomènes sont pourtant encore mal appréhendés par ces chiffres, comme les locataires de copropriétés en difficulté.

Quand cela est possible, la Fondation Abbé Pierre se base sur des critères déjà utilisés par l'Insee. Mais nous choisissons parfois de proposer nos propres critères. Le choix de certains seuils, à partir desquels les personnes sont comptabilisées, peuvent naturellement prêter à débat : à partir de quel taux d'effort, et pour quel reste-à-vivre, un ménage subit-il un « taux d'effort excessif » ? Jusqu'à quel niveau de revenu un ménage en surpeuplement modéré, ou souffrant du froid à domicile, est-il considéré comme « fragilisé par le logement » ? À partir de quel âge et à quelles conditions un enfant vivant chez ses parents est-il « mal logé » ? En tout état de cause, les options retenues par la Fondation — en concertation avec un certain nombre de chercheurs — représentent **une contribution au débat sur la connaissance du mal-logement.**

Enfin, pour mieux mesurer le mal-logement, la Fondation Abbé Pierre essaie quand cela est possible de comptabiliser le nombre de personnes touchées, et non simplement le nombre de ménages. À noter enfin que les résultats issus de l'ENL présentés ici ne concernent que la France métropolitaine, qu'il s'agisse des données de 2006 ou de 2013.

PARTIE 2

Les politiques du logement

REGARD

2015 : une politique du logement en panne d'ambition

ZOOM

Mixité sociale *ou* droit au logement ?

TABLEAU DE BORD

Le suivi des politiques du logement

ANNEXE

Les propositions de la Fondation Abbé Pierre

PARTIE 2

REGARD

2015 : une politique du logement
en panne d'ambition

- QUELQUES TIMIDES AVANCÉES
- RÉGULATION : LE RENONCEMENT ?
- L'AUSTÉRITÉ COMME UNIQUE HORIZON
- LA CONSTRUCTION AU POINT MORT

Après une année 2014 très décevante, marquée par la remise en cause de mesures majeures de la loi pour l'Accès au logement et un urbanisme rénové (Alur) — à peine adoptée —, l'année 2015 n'offre guère plus de motifs de se réjouir. Certes, l'heure est à nouveau au débat sur les politiques sociales du logement, mais dans **un cadre financier si contraint et avec un niveau d'ambition politique si limité**, que les progrès ne peuvent être que marginaux, tandis que l'aggravation du chômage et de la précarité reste d'une toute autre ampleur.

La loi Alur aurait pu servir de socle législatif à la seconde partie du quinquennat, mais son détricotage et sa mise en œuvre partielle — tardive et sans enthousiasme ni réelle concertation — n'est pas de nature à orienter la politique du logement d'une manière lisible.

Faute d'ambition, de moyens et de portage politique de la question du logement, **les avancées sont disparates et partielles**. L'adoption de la loi sur **la transition énergétique** affiche des ambitions réelles contre la précarité énergétique. De même, le vote en première lecture de la proposition de loi relative à **l'habitat des Gens du voyage** offre de nouvelles perspectives. Quant au **plan Campus**, il poursuit sa mise en œuvre de manière satisfaisante. Enfin, la gouvernance locale du logement est un chantier toujours en cours mais qui va plutôt dans la bonne direction, en renforçant les compétences des intercommunalités.

Il n'en reste pas moins que, ayant abandonné tout espoir de réguler le marché locatif privé, **le gouvernement se contente d'arbitrages budgétaires de court terme**, ponctués de tentatives de coupes discrètes avant de reculer parfois face au mécontentement. Cette politique de petits pas, en avant ou en arrière, n'est **pas de nature à mobiliser la société civile et les élus locaux** dans la lutte contre le mal-logement. Elle n'offre pas non plus un horizon aux acteurs de l'immobilier, social ou privé, comme en témoigne l'atonie de leur production en 2015, qui ne décolle pas par rapport à l'année précédente. Loin des objectifs de 500 000 logements neufs par an, dont 150 000 sociaux...

QUELQUES TIMIDES AVANCÉES

Précarité énergétique, Gens du voyage, sorties des hôtels : si l'année 2014 avait montré un Gouvernement au point mort, 2015 a permis l'ouverture de nouveaux chantiers attendus parfois depuis longtemps. Malgré une absence de stratégie d'ensemble, **quelques sujets progressent** — parallèlement à la mise en œuvre de certaines dispositions de la loi Alur —, en particulier sur **la prévention des expulsions ou l'encadrement des frais d'agence**.

Contre la précarité énergétique, des objectifs ambitieux mais des moyens qui se font attendre

La principale loi adoptée en 2015 ayant concerné le logement est au fond la loi de transition énergétique. Initialement (quasiment) muette sur la précarité énergétique, la loi s'est considérablement enrichie au fil des débats. Pour combattre les privations d'énergie, elle a **remplacé les tarifs sociaux du gaz et de l'électricité par un « chèque énergie »**, qui bénéficiera à davantage de consommateurs, notamment ceux qui se chauffent au fioul. Pour les 2,3 millions de personnes qui déclarent souffrir du froid à leur domicile en raison de privations financières (enquête nationale Logement 2013), l'enjeu est majeur. Mais, d'après les premières annonces, le budget serait le même que pour les tarifs sociaux, alors que le chèque bénéficierait à trois fois plus de ménages (4 millions), laissant augurer **un risque de saupoudrage des aides**.

Outre cette aide à la facture, **la loi fixe également un objectif ambitieux de 500 000 rénovations thermiques** de logements chaque année, dont la moitié à destination des occupants modestes : 120 000 dans le parc social et 130 000 dans le privé. À cet égard, ces 130 000 rénovations promises dans le parc privé ne sont pas envisageables en l'état actuel. Le programme Habiter Mieux de l'Anah, destiné à la rénovation thermique des ménages modestes, monte en puissance avec 50 000 rénovations engagées en 2015. Mais, si l'objectif est de doubler voire tripler ce chiffre, **les moyens budgétaires ne suivent pas**. Faute de financement adéquat et prévisible, des dossiers ont été ajournés au cours des derniers mois. L'engagement de François Hollande le 31 décembre 2015 à accélérer la rénovation des bâtiments changera-t-il la donne ? S'il est positif que la loi prévoit la participation des fournisseurs d'énergie (« certificats d'économies d'énergie »), d'autres moyens seront nécessaires.

Enfin, pour contraindre les bailleurs privés à rénover leurs logements, **la loi prévoit de faire de la performance thermique un nouveau critère de décence** des logements. À une date qui reste à déterminer, les passoires thermiques ne pourront plus être mises en location. **Cette obligation de travaux pour les bailleurs**, si elle s'accompagne d'un calendrier clair, de critères fiables et d'un soutien aux bailleurs modestes, **serait une avancée importante pour les locataires** qui, aujourd'hui, n'ont aucun pouvoir d'améliorer leur confort.

Habitat des Gens du voyage, logement étudiant, décrets Alur : des progrès

Autre loi encourageante : la proposition de loi relative à **l'habitat des Gens du voyage**, portée par le député Dominique Raimbourg et adoptée en première lecture à l'Assemblée nationale le 9 juin 2015, satisfait une revendication de longue date, à savoir l'abrogation des titres de circulation et de l'obligation de rattachement à une commune — attentatoire aux libertés et à la dignité de ces populations. **Elle généralise également la compétence en matière d'accueil des Gens du voyage aux intercommunalités et renforce les moyens d'application** de la loi Besson par les préfets, qui prévoit depuis 2000 la création d'aires d'accueil sur tous les territoires. Il est vrai que l'État peine encore à la faire appliquer aux élus locaux récalcitrants — dont certains déploient même des politiques de rejet, parfois explicites, des Gens du voyage.

D'autres chantiers suivent leur cours. Le « plan 40 000 », qui vise la construction de 40 000 logements sociaux étudiants entre 2013 et 2017, semble bien engagé. À mi-parcours, la moitié de l'objectif a déjà été atteint.

La loi Alur, quant à elle, continue de voir ses décrets d'application publiés, lentement mais sûrement, qu'il s'agisse de la liste des pièces justificatives qu'un bailleur a le droit de demander aux candidats à la location, ou de l'encadrement des coopératives d'habitat. Le décret sur la prévention des expulsions locatives est plutôt satisfaisant : le rôle des CCAPEX est défini et le maintien des APL en cas de procédure d'expulsion constituera un outil essentiel pour éviter l'expulsion de nombreux ménages qui ne peuvent assumer le paiement de leur loyer.

RÉGULATION : LE RENONCEMENT ?

Au début du quinquennat, face aux abus et défaillances du marché de l'immobilier apparus au grand jour au cours de la décennie 2000, le Gouvernement avait maintes fois répété sa volonté d'établir des règles pour **dynamiser la construction sans alimenter les hausses de prix du logement** et rétablir une certaine équité dans un marché du logement, très déséquilibré dans les zones tendues. Mais le virage idéologique de **l'exécutif en 2014 a interrompu cette volonté réformatrice en renonçant** en grande partie à deux avancées importantes consistant à encadrer les loyers et instaurer une Garantie universelle des loyers (GUL). Le gouvernement a préféré revenir à des recettes du passé consistant à donner carte blanche aux investisseurs privés, sans ciblage géographique ou social de la production.

Un encadrement des loyers a minima

Voté dans le cadre de la loi Alur, **l'encadrement des loyers** doit s'appliquer à 1 200 communes de 28 agglomérations. Deux ans plus tard, force est de constater qu'une seule commune (Paris *intra-muros*) en bénéficie, depuis le 1^{er} août 2015. Pour les autres, officiellement — en l'absence d'observatoires de loyers fiables agréés —, il est techniquement impossible de mettre en place cet encadrement. Dans les faits, à part dans les agglomérations volontaires de Lille (où l'encadrement est annoncé pour début 2017 malgré l'opposition du département et des professionnels de l'immobilier) et Grenoble, **on ne distingue pas de réelle volonté** de créer ces observatoires, dont l'absence procure un prétexte technique facile pour ne pas mettre en place un encadrement des loyers qui semble, à bien des égards, refusé pour des raisons idéologiques.

Pourtant, l'encadrement des loyers, même modéré, semble constituer une solution socialement plutôt juste et efficace. Le dispositif parisien permet en effet à de nombreux locataires de voir leur loyer baisser par rapport à ce qu'il aurait été sans cette mesure. Ce sera le cas en particulier des locataires de « chambres de bonne » et, de manière générale, des plus petits logements de chaque catégorie (petits T2, petits T3) dont le loyer au mètre carré est habituellement le plus élevé. Autres gagnants : les nouveaux locataires, premières victimes de la hausse des prix. Pendant des décennies, le système de régulation des loyers, qui limitait l'augmentation annuelle des loyers en cours de bail, a en effet avantagé les anciens locataires déjà en place, dissuadant les déménagements. Le nouvel encadrement des loyers, en soumettant toutes les locations privées aux mêmes règles, met un terme à cette logique délétère

— dont les « loyers de 1948 » étaient la caricature, puisqu'ils privilégiaient les locataires immobiliers de longue date.

Calculé à partir de tous les loyers du stock de logements, y compris ceux qui n'ont pas augmenté depuis des années, le « **loyer médian de référence** » est **bien inférieur aux loyers de marché affichés dans les vitrines des agences immobilières** aujourd'hui. Selon l'Observatoire des loyers de l'agglomération parisienne (OLAP), près d'un quart des nouveaux baux signés à Paris au moment de l'entrée en vigueur de l'encadrement étaient supérieurs au loyer maximal (loyer médian + 20 %), et pourraient donc être ramenés dans la fourchette autorisée. Les montants économisés par les locataires ne seraient pas négligeables : inférieurs à 50 euros par mois pour un tiers des bénéficiaires, entre 50 et 100 euros pour un autre tiers et supérieurs à 100 euros pour le dernier tiers¹.

Les premières constatations, partielles, vont dans ce sens : des abus demeurent mais **de nombreux loyers se sont ajustés au niveau prévu par la loi**, sans même que les locataires aient à saisir les commissions de conciliation². Il sera nécessaire de veiller à la bonne application de la loi et au respect effectif du droit des locataires à contester les « compléments de loyer » demandés par les bailleurs, mais les bases d'une véritable avancée sociale sont posées. Charge au gouvernement et aux agglomérations de la mettre en œuvre entièrement.

Un autre dispositif, **la taxe sur les loyers indécents des micro-logements** — instauré en 2011 par le secrétaire d'État au Logement de l'époque Benoist Apparu —, était censé également limiter (par la fiscalité cette fois) les loyers abusifs, en taxant de manière très dissuasive les loyers supérieurs à 41 euros/m². Hélas, cette disposition ne concerne que les loyers extrêmement abusifs des petits logements (moins de 14 m²). De plus, son respect semble très limité, puisque l'administration fiscale indique avoir récolté à peine 500 000 euros en 2013 auprès de 431 bailleurs. Là encore, aucun bilan fiable ni **aucune perspective d'amélioration n'est à l'ordre du jour** alors que cette taxe pourrait compléter avec souplesse l'encadrement des loyers.

Garantie des loyers : de l'universalité au ciblage très partiel

Une « sécurité sociale du logement ». C'est ainsi qu'était qualifiée, lors de la présentation initiale de la loi Alur, **la Garantie universelle des loyers (GUL)**. Censée remplacer les cautions, elle devait faciliter les rapports locatifs, rassurer les propriétaires et rétablir un peu d'équité entre les candidats à la location, en particulier parmi les jeunes. Au fil des débats, son ambition s'était

¹ « L'encadrement des loyers est bel et bien une avancée sociale », *AlterEcoPlus*, 26 août 2015.

² « Paris : l'encadrement des loyers a bénéficié à 15 % des locations », *Les Échos*, 6 novembre 2015. « Loyers à Paris : ça baisse ! », *Le Parisien*, 10 novembre 2015.

réduite, passant d'obligatoire à facultative, libre au bailleur d'y recourir ou non. Adoptée, la GUL ne sera pourtant pas appliquée, comme en a décidé le Premier ministre en août 2014. À la place, le Gouvernement a confié à Action Logement le soin de reconduire ce que la GUL devait remplacer, à savoir une forme de Garantie des risques locatifs (GRL 2)... en moins ambitieuse. **Rebaptisée « Visa pour le logement et l'emploi » (Visale), cette garantie gratuite** contre les impayés³ non seulement **n'est pas obligatoire, encore moins universelle**, mais ne peut bénéficier, si leur bailleur l'accepte, qu'aux salariés précaires en excluant les chômeurs. Cette restriction est le résultat logique de la délégation par l'État d'un dispositif de solidarité à un organisme paritaire représentant le monde du travail. Quant aux étudiants, exclus eux aussi de Visale, le gouvernement leur a réservé un nouveau dispositif particulier, la « Caution locative étudiante » (Clé), qui, avec 4 600 étudiants concernés fin août 2015 — soit 0,2 % des étudiants après une première année de mise en œuvre — apparaît bien dérisoire.

Alors que la Garantie universelle des loyers avait été présentée au début du quinquennat comme la réponse aux expulsions, son abandon laisse comme orpheline une politique visant leur prévention. Pour ne pas avoir à indemniser les bailleurs en cas d'impayés, **les préfectures continuent à exécuter des décisions de justice en augmentation régulière**. D'après des chiffres nationaux sans doute incomplets, ce sont encore près de 12 000 expulsions avec le concours des forces de l'ordre qui se produisent chaque année, entre deux trêves hivernales. Même les ménages prioritaires Dalo, pourtant censés être protégés par les recommandations de la circulaire du 26 octobre 2012, sont de plus en plus souvent victimes d'expulsions.

La même logique répressive est à l'œuvre dans les bidonvilles, dont les habitants (près de 18 000 en France métropolitaine) sont toujours aussi fréquemment expulsés de leurs habitations de fortune (155 évacuations de lieux de vie recensées par les associations en 2014, déjà 82 pour les trois premiers trimestres de 2015), sans solution alternative dans la grande majorité des cas, comme l'a illustré l'évacuation du plus vieux bidonville de France à la Courneuve en août 2015. Contre-productives, contradictoires avec le « logement d'abord », coûteuses pour les finances publiques et au final inhumaines, **ces nombreuses expulsions signent l'échec du gouvernement** à prévenir ce phénomène que tout le monde déplore, mais que chacun rend possible par manque d'ambition et d'humanité.

³ Visale ne couvre pas les réparations, bien qu'il existe des dispositions spécifiques pour les associations agréées.

L'AUSTÉRITÉ COMME UNIQUE HORIZON

Les APL, éternelles cibles de Bercy

Quasiment comme chaque année, mais avec une intensité inédite en 2015, **les APL ont été présentées par le Gouvernement comme de faciles boucs émissaires de la hausse des loyers et des dépenses publiques.** Le ministre du Budget a ainsi, au printemps, annoncé pas moins de 2 milliards d'économies sur ces aides essentielles aux ménages les plus modestes. Après examen précis des possibilités de coupes par une commission parlementaire présidée par François Pupponi, il s'est avéré que le gisement d'économies possibles n'était pas si important. Le Gouvernement, dans le cadre du projet de loi de finances pour 2016, s'est donc alors replié sur des coupes moindres, de l'ordre de 300 millions d'euros, prétendument ciblées sur les allocataires qui ne seraient pas réellement dans le besoin, qui disposeraient d'un patrimoine important, qui choisiraient de vivre dans des logements chers ou, par équité, en alignant le calcul du revenu des jeunes sur celui du reste de la population. Or, **il n'y a pas de coupe indolore dans les APL, puisqu'elles ne sont touchées que par des bas revenus.** Une personne seule par exemple ne touche plus les APL si elle gagne plus de 1,1 Smic par mois...

La première coupe consiste à prendre en compte, de manière forfaitaire au-delà de 30 000 euros (un seuil ajouté par les députés pour ne pas pénaliser les tout petits patrimoines), **le patrimoine des allocataires.** Même un patrimoine qui ne rapporte rien, par exemple une maison de campagne, sera pris en compte dans les ressources pour avoir droit aux APL. Si bien qu'un salarié à temps partiel au Smic ayant une maison de famille dans la Creuse en partage avec ses frères et sœurs, pourra perdre le droit à ses APL et se retrouver en difficulté pour payer son loyer ou boucler ses fins de mois.

La seconde coupe institue une double peine pour les locataires déjà victimes de la pression immobilière. En effet, les APL baisseront pour les locataires aux loyers élevés, supérieurs à 2,5 fois le loyer-plafond APL (là aussi, ce seuil à 2,5 a été rehaussé par les députés pour affecter moins de locataires par rapport à ce que souhaitait le Gouvernement). Or, sauf exception, **vivre dans un logement au loyer excessif n'est pas un choix.**

Enfin, la troisième coupe était prévue pour **toucher particulièrement les jeunes précaires,** car elle remettait en cause le mode de calcul des revenus des salariés hors-CDI de moins de 25 ans accédant à leur premier emploi et gagnant moins de 1 290 euros par mois. Ce ne devait plus être leurs revenus

de l'année précédente qui auraient été pris en compte, mais leur dernier salaire multiplié par 12. Le Gouvernement espérait 109 millions d'économie sur 147 000 personnes. Soit en moyenne 750 euros de perte d'APL par an pour des jeunes précaires. Là encore, les députés, en désaccord avec cet arbitrage injuste, ont supprimé la mesure. Mais cela n'a pas empêché le Gouvernement de la faire passer discrètement sous forme de décret quelques jours plus tard. **Il a fallu la mobilisation des associations et syndicats étudiants pour le faire reculer** in extremis, quelques jours avant l'entrée en application du décret prévue au 1^{er} janvier 2016.

Quant aux APL à l'accession, supprimées en 2014, elles ont été rétablies cette année avant même l'entrée en vigueur de leur abandon. Cette volte-face supplémentaire du Gouvernement était nécessaire, mais **ces éternelles vagues-hésitations ne sont pas de nature à rassurer les ménages accédants** et les établissements de crédit.

Au-delà de ces coupes sur les APL, l'Etat économise 500 millions d'euros en reculant de trois mois la date d'actualisation de certaines prestations sociales (RSA, AAH, minimum vieillesse...). De tels arbitrages ne sont pas indolores et ne peuvent qu'accélérer la hausse de la pauvreté. Encore une fois, les personnes **les plus fragiles, les ménages modestes ou les jeunes seront les premiers touchés.**

Les aides à la pierre au bord du gouffre

Comme les aides à la personne, **les aides à la pierre** destinées à financer le logement social, en baisse régulière depuis des années, **ont semblé cette année sérieusement menacées.** Mais le Président François Hollande — lors du congrès de l'Union Sociale de l'Habitat (USH), le 24 septembre 2015 — a annoncé la création d'un Fonds national des aides à la pierre (FNAP) doté de 500 millions d'euros, dont la moitié de crédits budgétaires de l'État. Une enveloppe limitée, mais un moindre mal par rapport à ce qui était redouté. Le soulagement aura été de courte durée.

En réalité, l'étude des documents budgétaires montre que, sur les 520 millions du FNAP, 270 (120 de plus qu'en 2015) proviendront effectivement des bailleurs sociaux à partir de leurs cotisations à la CGLLS. Mais que la moitié « État » promise est largement illusoire : 100 millions seront obtenus par un prélèvement supplémentaire sur la CGLLS, donc les bailleurs sociaux. Quant au reste, interpellé au Sénat sur le sujet, le secrétaire d'État au Budget Christian Eckert rappelle : « *Il reste 150 millions d'euros alors qu'il était question qu'il y en ait zéro* » se félicitant que « *les engagements pris par le Président de la République au congrès des Hlm ont été tenus [et qu'] il vaut mieux mettre l'argent en mouvement* ». En réalité, les 150 millions restant à la charge de l'État vont être obtenus par prélèvement de l'État sur les résultats

du livret A, accrus grâce à la baisse de la rémunération des banques pour sa collecte, pourtant annoncée par François Hollande comme un financement supplémentaire devant bénéficier aux Hlm. Bref, le FNAP est financé à trois quarts par les Hlm eux-mêmes — c'est-à-dire *in fine* par les locataires Hlm — et un quart par les banques ; l'État mettant ainsi en œuvre **le projet de longue date de réduire à zéro ses subventions directes au monde Hlm, alors même que le candidat François Hollande avait promis leur doublement**. Les conséquences sociales de ces mesures seront inévitables : comment mobiliser les bailleurs sociaux pour rénover, construire en zones tendues des logements moins chers pour des publics fragiles tout en leur demandant d'autofinancer l'essentiel de ces missions grâce à leurs fonds propres ? Comment appuyer les « maires bâtisseurs » quand la dotation de l'Etat aux collectivités baisse encore ?

LA CONSTRUCTION AU POINT MORT

Les résultats en termes de construction neuve, qui étaient pourtant l'objectif principal du quinquennat et la justification des changements de pied idéologiques de l'année 2014, ne sont pour l'instant pas au rendez-vous.

Une production Hlm qui stagne et freine la politique du « logement d'abord »

Sans surprise, à ce niveau d'effort budgétaire toujours aussi maigre, il semble presque impossible que les organismes Hlm atteignent les objectifs fixés par le Président de la République. Au lieu des 150 000 logements sociaux attendus, seuls 106 000 ont été financés en 2014 et 109 000 en 2015. Une légère hausse, uniquement liée à l'augmentation des PLS.

Quant aux logements très sociaux à bas niveau de quittance, dits « PLAI adaptés », censés répondre aux publics trop pauvres pour des logements sociaux classiques trop chers, le bilan est là aussi décevant. Alors que 3 000 logements étaient annoncés pour 2015, **à peine plus de 700 ont été programmés**. Inutile non plus, cette année encore, de compter sur la mobilisation du parc privé à vocation sociale, qui stagne à des niveaux très bas : s'élevant à 27 000 en 2008, le nombre de logements privés conventionnés avec l'Anah passe pour la première fois sous la barre des 5 000 en 2014. Un échec qui empêche de produire rapidement des logements accessibles pour les ménages modestes dans les quartiers qui en manquent et de faire reculer la ségrégation spatiale (voir chapitre suivant).

Dans ces conditions, l'ambition réaffirmée régulièrement, depuis 2009, de proposer aux personnes sans domicile un « Logement d'abord » patine. **Le plan de réduction des nuitées hôtelières**, lancé au début de l'année 2015 pour proposer un vrai logement, a amorcé la mobilisation de logements sous forme d'intermédiation locative. Mais le recours à l'hôtel, coûteux et inadapté aux familles, poursuit sa hausse vertigineuse : + 23 % en 2015 après des hausses de 27 % en 2013 et en 2014, pour atteindre 40 000 nuitées quotidiennes à la fin de l'année. **La volonté affichée de privilégier le logement pérenne plutôt que l'hébergement d'urgence peine à se traduire clairement dans les actes** ou dans le budget. Dans son rapport sur le budget Logement du projet de loi de finances pour 2016, le député Christophe Caresche a ainsi pu écrire que *« le budget pour 2016 opère de nouvelles économies pour contrebalancer (...) la consolidation des moyens de l'urgence »*.

Faute d'alternatives, **les services d'hébergement sont engorgés**. En novembre 2015, le baromètre du 115 de la FNARS rappelle qu'une personne sur deux, au cours du mois, n'a obtenu aucune proposition. Soit 11 400 personnes dans 45 départements étudiés. Dans un autre territoire particulièrement tendu, Paris, 60 % des demandes — soit 16 000 demandes au cours du même mois — n'ont pu donner lieu à un hébergement, la plupart du temps faute de places. **Chaque mois, entre autres ce sont donc des centaines de femmes, parfois avec enfants, qui appellent en vain le 115**. La promesse de sortie de la gestion « au thermomètre » peine elle aussi à se réaliser. Cet hiver encore, 2 500 places hivernales seront ouvertes en Île-de-France par exemple, 1 200 dans le Rhône, ainsi que des gymnases, simplement pour mettre à l'abri du froid les personnes les plus exclues, avec la perspective d'une fermeture quand reviendra le printemps.

La France au défi de l'accueil des migrants et réfugiés

Au cœur de l'été 2015, confronté à des images insoutenables de migrants risquant leur vie pour passer en Europe, le Gouvernement français a été contraint d'assumer l'accueil de personnes fuyant la guerre ou la misère, après des mois de refus. Après avoir repoussé toute répartition entre États européens, il a fini par accepter l'accueil d'un peu plus de 30 000 réfugiés en deux ans. Un chiffre dérisoire en comparaison du million de demandeurs d'asile que l'Allemagne a accueillies cette année. De plus, sur les 30 000 « relocalisés », à peine quelques dizaines sont arrivés. C'est dire à quel point l'effort de la France en termes d'accueil est resté, jusqu'à présent, limité. Le nombre de demandeurs d'asile augmente peu par rapport à 2014 : environ 75 000 personnes en 2015.

Et pourtant, les conditions de leur accueil sont bien souvent dramatiques. Des efforts ont été faits récemment, notamment en Île-de-France, pour proposer des hébergements à des milliers de demandeurs d'asile laissés pendant de trop longs mois à la rue ou dans des squats. 11 000 places d'hébergement et de logement, dédiées aux réfugiés et demandeurs d'asile supplémentaires, ont été annoncées dans le cadre du Plan migrants de juin 2015 et commencent à voir le jour. Mais la situation reste très insatisfaisante pour des dizaines de milliers de personnes, en particulier dans le Calaisis pour les 6 000 migrants qui cherchent à franchir la frontière britannique, où la situation humanitaire est effrayante. Le ministère de l'Intérieur s'est mobilisé, mais sans réussir à améliorer la situation. Il a même fallu attendre que la Justice demande à l'État d'installer ne serait-ce que des sanitaires pour qu'il s'y résigne, après avoir tout de même fait appel du jugement.

Les pouvoirs publics doivent donc agir en même temps pour l'hébergement et le logement des migrants, sans oublier les déboutés du droit d'asile (souvent non expulsables mais laissés sans solution) ni les autres publics.

Sans que l'hébergement d'urgence — voire la rue — soit amené à servir de solution de repli pour ces milliers de ménages qui, au-delà de leur parcours et de leur situation administrative, ont tous des droits — qu'il s'agisse du droit à un logement ou à un hébergement. À cet égard, la Fondation Abbé Pierre rappelle que la loi impose à l'État un accueil inconditionnel à chaque personne sur le territoire. Un droit trop souvent bafoué ces dernières années.

C'est à ces conditions que pourront être évités les risques de « concurrence des publics » entre les migrants et les autres, que des esprits pas toujours bien intentionnés ont pointé du doigt, comme si les immigrés étaient la cause de la crise du logement en France...

Malgré les incitations fiscales, le marché reste déprimé

La poursuite des économies budgétaires **sur le dos des ménages pauvres et modestes** n'empêche pas le gouvernement d'engager de nouvelles dépenses à destination des classes moyennes supérieures, voire des ménages les plus aisés. C'est ainsi — après avoir réduit les aides à la personne et les aides à la pierre — qu'il a introduit au dernier moment un élargissement du prêt à taux zéro dont le coût, pour la génération des accédants de 2016, est évalué à 2,04 milliards d'euros contre 0,75 pour la génération de 2015 — pas loin d'un triplement par rapport au coût actuel. Cet élargissement du PTZ+ permettra à des ménages plus aisés d'y être éligibles, jusqu'à 5 000 euros par mois par exemple pour un couple avec deux enfants en zone B1 (contre 4 333 euros jusqu'ici). Le relèvement des plafonds de ressources des PTZ, profitera de fait à des ménages déjà plutôt aisés, puisque les autres y étaient déjà éligibles. De plus, ce prêt avantageux pourra couvrir jusqu'à 40 % de l'achat, deux fois le niveau actuel, et concerner l'achat dans l'ancien avec travaux partout en France et non plus seulement dans les communes rurales. Alors que cet avantage avait été recentré sur le neuf et sur les ménages modestes par le passé, pour éviter autant que possible l'effet inflationniste et l'effet d'aubaine de cette dépense publique, cette préoccupation a été ici totalement mise de côté. Un paradoxe, à l'heure où **les possibles effets indésirables des aides** ne cessent d'être disséqués lorsqu'il s'agit des APL, destinées aux classes populaires.

Cette stratégie est la poursuite de la politique menée l'an dernier, avec des avantages fiscaux distribués largement dans l'espoir de relancer le marché et l'emploi, sans ciblage social ou géographique particulier. Incitation à l'investissement locatif dit « Pinel », abattement fiscal de 100 000 euros sur les donations de logements neufs et de terrains constructibles, abattement exceptionnel de 30 % sur les plus-values immobilières de cession de terrains à bâtir, renforcement du crédit d'impôt pour la transition énergétique (CITE) sans plafond de ressources : **le Gouvernement n'avait pas craint d'aider les ménages les plus aisés** dans l'espoir de les inciter à investir dans la pierre.

Le « Pinel » en particulier, **plus avantageux pour les investisseurs** que le « Duflot » (il permet notamment de louer à ses enfants et d'obtenir quand même l'aide de l'État, jusqu'à 63 000 euros par logement) **et coûteux pour les finances publiques**, a été utilisé pour produire environ 50 000 logements, contre 34 000 l'année précédente avec le dispositif « Duflot », pour un coût attendu de 240 millions en 2016, contre 85 en 2015.

Pour autant, **le secteur du bâtiment reste atone, à un niveau de construction de logements neufs proche de son plus bas niveau**, lors de la crise économique de 2009. 351 000 logements ont été mis en chantier sur les douze derniers mois, un chiffre stable par rapport à l'année précédente, alors qu'il était encore de 400 000 ou plus entre 2010 et 2013. À noter que certains acteurs économiques prédisent tout de même une relance de l'activité en 2016, en lien avec l'amélioration de la conjoncture économique.

Le bilan de la politique nationale du logement 2015, sans être à tous les égards négatif, n'est pas, une fois de plus, à la hauteur de la situation. **Les derniers chiffres du mal-logement montrent une détérioration de nombreux indicateurs** depuis le déclenchement de la crise économique, comme les personnes sans logement personnel, l'effort financier excessif pour se loger, la précarité énergétique ou la mobilité résidentielle. Pour mémoire, près de 60 000 ménages déclarés prioritaires au Droit au logement opposable (Dalo) **attendent toujours de voir leur droit respecté**, au point que la France a fini par être **condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme** (CEDH). Or, les réponses gouvernementales, si elles vont parfois dans le bon sens, semblent presque anecdotiques quand elles ne participent à l'aggravation de la crise.

Outre l'insuffisance de moyens financiers dégagés, la lutte contre l'exclusion par le logement manque de pilotage. **Le plan quinquennal de lutte contre la pauvreté ne semble pas bénéficier d'un portage politique** par l'État local suffisant. Les diagnostics à 360°, par exemple, censés dans chaque département offrir une vision globale des besoins sociaux en termes d'accès à l'hébergement et au logement, notamment, sont mis en œuvre de façon très inégale. Parfois supports d'une véritable dynamique locale, ces diagnostics sont souvent **réalisés de manière incomplète et disparate**. Ils restent encore trop axés sur l'hébergement plus que sur le logement et peinent à associer tous les acteurs locaux. Portés par un objectif similaire, les nouveaux Plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD), issus de la loi Alur, qui abordent ensemble les questions d'hébergement et de logement, vont quant à eux dans le sens d'une meilleure coordination. C'est aussi le cas des SIAO qui sont en train, dans les départements, de rassembler leurs volets « urgence » et « insertion ».

Les réformes institutionnelles, qui dessinent laborieusement un « acte III de la décentralisation », renforcent quant à elles **les compétences des intercommunalités**, dont 13 nouvelles métropoles, qu'elles créent ou élargissent. Les lois ALUR et « MAPTAM » (Modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles), adoptées en 2014, puis la loi NOTRe (Nouvelle organisation territoriale de la République), en 2015, ont poursuivi le mouvement engagé depuis 15 ans de montée en puissance des intercommunalités, en leur confiant — sauf exceptions — la charge d'élaborer le Plan local d'urbanisme intercommunal et les politiques locales de l'habitat. Elles renforcent également leurs outils de gestion commune des attributions de logement social (plan partenarial de gestion de la demande, accord collectif intercommunal, conférence intercommunale du logement...), nécessaires pour améliorer la transparence, l'équité et le partage des priorités sociales entre les communes (voir chapitre suivant).

Reste que l'adoption progressive de ces nouveaux outils, indispensables à une gouvernance locale cohérente des politiques du logement — dans un contexte de changements institutionnels complexes et mouvants — est **propice à l'incertitude et parfois à l'attentisme des acteurs**, qui ne doit pas servir de prétexte à l'inaction.

Au-delà des points analysés ci-dessus, la Fondation Abbé Pierre souligne son attachement à ce que **le projet de loi « Égalité et Citoyenneté »**, annoncé lors du Comité interministériel de la Ville du 5 mars 2015 comme une réponse sociale aux attentats de janvier 2015 et actuellement en cours de concertation, soit **effectivement présenté au Parlement**, alors que des doutes se font entendre au sein du Gouvernement sur l'opportunité d'un nouveau texte de loi sur ces sujets. Comme le montre plus longuement le chapitre suivant, cette approche, bien que partielle, n'en est pas moins fondamentale pour désenclaver les quartiers populaires et concilier droit au logement et droit à la ville pour les ménages modestes. Renforcement de la loi SRU, imposition de reloger des ménages prioritaires sur tous les contingents, en particulier dans les zones hors des quartiers politique de la ville, attributions au niveau intercommunal, baisse des loyers Hlm pour les ménages à bas revenus... : de nombreux aspects du texte en discussion semblent prometteurs. Si la Fondation Abbé Pierre avait émis des critiques sur une version initiale qui pénalisait les ménages modestes en leur interdisant le relogement dans les quartiers politique de la Ville, des versions plus récentes nous semblent bien plus encourageantes, puisqu'elles s'attachent davantage à défendre la construction et l'attribution de logements sociaux aux ménages qui en ont le plus besoin, dans toutes les communes.

À plus d'un an de la prochaine élection présidentielle, ce temps doit être mis à profit pour **relancer** une politique du logement cohérente et ambitieuse, pour **doper** la production de logements sociaux et la mobilisation du parc privé **et appliquer enfin** l'encadrement des loyers. Il n'est pas trop tard pour bien faire et comme disait l'abbé Pierre : « *Il ne faut pas attendre d'être parfait pour commencer quelque chose de bien* ». La Fondation est disposée à participer à la réflexion et à accompagner les efforts, forcément complexes, pour endiguer la crise du logement. Mais elle serait intransigente avec un gouvernement qui serait tenté de baisser les bras, ou de passer au second plan les plus fragiles d'entre nous.

PARTIE 2

ZOOM

Mixité sociale *ou* droit au logement ?

→ **DROIT AU LOGEMENT ET MIXITÉ SOCIALE :
DEUX OBJECTIFS EN TENSION**

→ **AGIR DANS LES « QUARTIERS INSENSIBLES »**

→ **QUARTIERS DE RELÉGATION :
ET SI ON PENSAIT AUX HABITANTS ?**

Les pauvres sont-ils assignés à résidence ? Le débat récurrent sur la répartition spatiale des populations les plus précaires a rebondi en janvier 2015 après les attentats qui ont endeuillé la France. Le Premier ministre, Manuel Valls, y avait vu les conséquences d'un « *apartheid* » à la française, générateur de violence sociale et de radicalisation d'une jeunesse sans espoir. Un Comité interministériel a débouché en mars 2015 sur l'annonce d'une **interdiction** pure et simple **du relogement des ménages à bas revenus dans les Hlm des quartiers dits « politique de la Ville »** (QPV). Pour transcrire les annonces du Premier ministre — qui portent également sur un renforcement de la loi SRU et une réforme des attributions de logements sociaux —, un projet de loi portant notamment sur le logement, intitulé « Égalité et citoyenneté » est en cours d'élaboration pour un passage au Parlement au début de l'année 2016.

La Fondation Abbé Pierre avait initialement réagi pour dénoncer l'interdiction du relogement des ménages à bas revenu dans les quartiers politique de la Ville, où sont pourtant concentrés les logements qui leur sont les plus accessibles, soulignant ainsi que la mixité sociale ne devait pas servir de prétexte au recul du droit au logement, comme on le voit hélas déjà trop souvent. Au-delà de cette réaction ponctuelle, la Fondation cherche à démontrer dans ce chapitre que **l'on n'a pas nécessairement à choisir entre la mixité sociale et le droit au logement**, en revisitant, à travers les liens qui les unissent, des thèmes d'actualité aussi divers que la paupérisation du parc social, la répartition spatiale des logements socialement abordables et leur procédure d'attribution, les discriminations subies par les ménages à bas revenus, prioritaires « Dalo » ou immigrés, ou encore le bilan de la rénovation urbaine dans les quartiers politique de la Ville.

L'analyse sur la ségrégation se doit en effet de prendre en compte à la fois les quartiers aisés et les zones de relégation, car la ségrégation trouve moins sa source dans les quartiers ségrégués que dans les quartiers ségrégateurs. Pour le dire autrement, **s'il y a des quartiers « sensibles », c'est parce qu'il y a des quartiers « insensibles »**.

Y remédier implique donc d'agir aussi sur les quartiers insensibles, pauvres en logements sociaux. La loi SRU, dont l'article 55 impose depuis quinze ans un quota de logements sociaux à atteindre, doit être mieux appliquée et mieux ciblée. Elle nécessite, surtout à court terme pour reloger des ménages en difficulté, d'être complétée par **une vaste mobilisation du parc privé, régulièrement évoquée mais rarement mise en œuvre**. Le projet de loi annoncé nous offre aujourd'hui une opportunité de relancer ce débat, en revisitant les différents outils à la disposition des pouvoirs publics et en impliquant l'opinion publique, les élus locaux et les bailleurs pour enrayer les inégalités sociales et spatiales qui se creusent.

La contradiction apparente entre droit au logement et mixité sociale pose en outre une question de temporalité et d'échelle. Le droit au logement renvoie à une urgence de court terme pour trouver des solutions immédiates à des ménages dans le besoin, tandis que le rééquilibrage du parc social dans l'espace ne peut être qu'un objectif de long terme. Le dépassement de cette contradiction implique d'agir aussi sur des leviers de plus court terme que la construction de logements sociaux comme la mobilisation du parc privé, les attributions et la modulation des loyers du parc social. Il ne peut en outre se résoudre uniquement à l'échelle des quartiers politique de la Ville, voire des communes concernées, mais au niveau des agglomérations, seules à même de servir de lieu de régulation entre deux objectifs *a priori* en tension.

Sur tous ces points (attributions des logements sociaux, les loyers du parc social et la répartition spatiale de la production de logements sociaux *via* les « obligations SRU »), **l'avant-projet de loi propose des pistes encourageantes et suscite aussi quelques inquiétudes**. Certaines avancées connues à ce jour, timides mais réelles, vont dans le sens de la justice sociale : renforcement de la loi SRU avec des objectifs affinés par type de logement social, encouragement de la cotation et de la location choisie, passage accru des attributions à l'échelle intercommunale, priorisation des relogements Dalo dans les contingents des collectivités locales. Ces leviers d'action, en visant la production de logements accessibles dans les zones qui en manquent, sont bien plus justes et efficaces pour la mixité sociale que les mesures prévues initialement consistant à interdire le relogement de ménages à bas revenus dans les quartiers politique de la Ville (QPV).

En revanche, d'autres dispositions sont plus critiquables, en particulier celles qui tendent à sanctionner les refus par les demandeurs Hlm de propositions de logement, au détriment du droit des ménages modestes à une certaine marge de liberté au sein de parcours résidentiels fortement administrés. De même, la tentation de régler le problème du relogement des ménages prioritaires Dalo en restreignant l'éligibilité à celui-ci (pour les mutations internes au parc social ou pour les ménages Dalo n'ayant pas renouvelé leur demande) n'augure rien de bon sur les ambitions du gouvernement face à la crise du logement.

La Fondation rappelle que, au-delà des dispositions législatives à améliorer, demeure un blocage financier. **Le soutien budgétaire consacré à la production de logements**, avec des loyers de sortie accessibles à tous, **est en panne depuis de nombreuses années** et, en dépit des annonces de François Hollande au Congrès de l'Union sociale pour l'Habitat (septembre 2015), reste très incertain. La diminution régulière des aides à la pierre du budget de l'État en fait une politique publique dorénavant instable et moins assumée, malgré leur contribution effective à la mixité sociale.

De plus, la ségrégation ne peut être enrayée en se contentant d'agir sur le parc social, dont la répartition géographique inégale et la taille insuffisante l'empêchent de garantir à lui seul la mixité sociale. Dans le parc privé, où les inégalités sont les plus fortes, la mobilisation complémentaire d'un parc à vocation sociale est tout autant essentielle que l'action dans le parc social, si l'on veut réellement apporter des solutions immédiates aux plus démunis. À ce sujet, la Fondation Abbé Pierre souligne également que **l'encadrement des loyers est freiné depuis l'adoption de la loi ALUR**, et que le budget des APL est encore rogné cette année au détriment des plus défavorisés et de la mixité sociale.

Ce chapitre a donc pour objet d'analyser les politiques menées par le gouvernement dans le but de mieux répartir sur le territoire les populations les plus précaires et l'offre de logements abordables, tout en décrivant également les politiques déjà en œuvre sur le terrain et les réformes en cours depuis des années autour de ces sujets.

Dans un premier temps, nous verrons que la mixité sociale et le droit au logement constituent deux objectifs légitimes mais en tension. Sans action politique volontariste, cette contradiction vient heurter soit l'une — quand le relogement des ménages pauvres s'effectue toujours aux mêmes endroits —, soit l'autre — quand la mixité devient un prétexte pour éviter le relogement des populations « indésirables ». Dépasser cette opposition implique d'agir en priorité sur le peuplement des zones « insensibles », à travers une meilleure répartition des constructions de logements sociaux, une mobilisation du parc privé, une action sur le parc social existant, des attributions Hlm qui permettent transparence et priorité aux ménages modestes et enfin par une gouvernance locale qui dépasse les prés-carrés communaux. **L'action dans les quartiers « sensibles »**, quant à elle, **implique aussi de prioriser l'amélioration des conditions de vie de leurs habitants** plutôt que de les trier à travers le processus d'attribution ou de chercher à tout prix à attirer les classes moyennes, au détriment des populations sur place.

DROIT AU LOGEMENT ET MIXITÉ SOCIALE : DEUX OBJECTIFS EN TENSION

Le scandale de la ségrégation

Le débat autour de la mixité sociale prend sa source dans une réalité sociale et spatiale que tout le monde s'accorde à juger intolérable : la ségrégation (du latin *segregare*, « séparer de la masse ») croissante des populations en fonction de leurs revenus ou de leurs origines. Cette ségrégation traduit un creusement des inégalités entre individus et entre quartiers : les classes populaires décrochent et les quartiers où elles vivent aussi. Entre 2002 et 2012, les 10 % les plus pauvres de la population ont vu leur revenu annuel baisser de 531 euros (- 6 %), tandis que celui des 10 % les plus riches augmentait de 6 060 euros (+ 12 %)¹. Depuis la crise de 2008, le niveau de vie moyen des Français stagne, mais derrière cette moyenne, les plus aisés continuent de s'enrichir tandis que, fait nouveau, les catégories populaires décrochent.

Les Zus décrochent

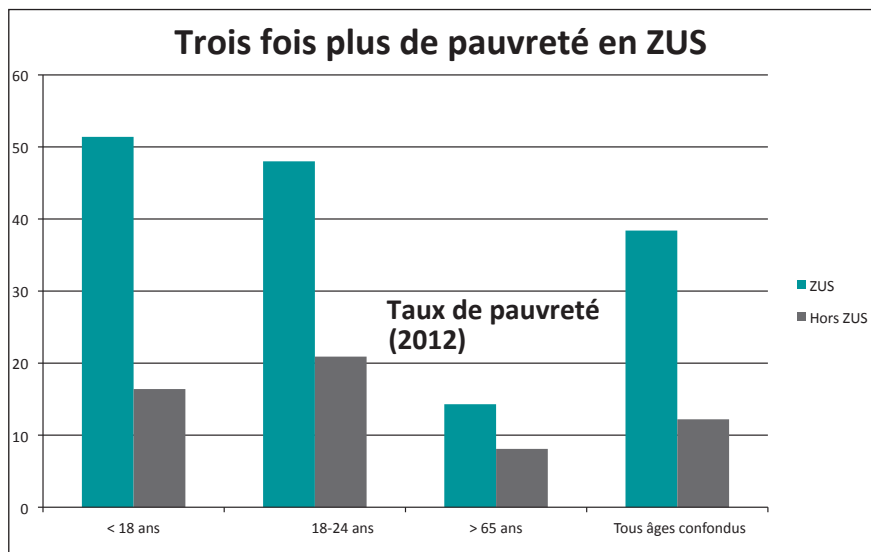
Depuis 2008, la crise économique a frappé plus durement les territoires en Zones urbaines sensibles (ZUS)², qui abritent des populations plus vulnérables face au chômage, notamment les moins qualifiées, les jeunes ou encore les personnes étrangères extra-européennes qui ne peuvent prétendre aux emplois publics. Entre 2005 et 2011, l'écart de revenus s'est accru de 3 % entre les ZUS et la moyenne française. Depuis la crise économique, leurs habitants ont même vu leurs revenus moyens décliner (voir graphique). Résultat, en 2012 le taux de pauvreté atteint 38,4 % en ZUS, trois fois plus que la moyenne. Chez les moins de 25 ans, le taux de pauvreté atteint même 51 % (voir graphique).

Cette paupérisation est accrue par l'arrivée de nouveaux ménages plus pauvres que la moyenne en ZUS. D'après l'enquête nationale Logement 2013, les ménages ayant emménagé en ZUS depuis moins de quatre ans appartiennent

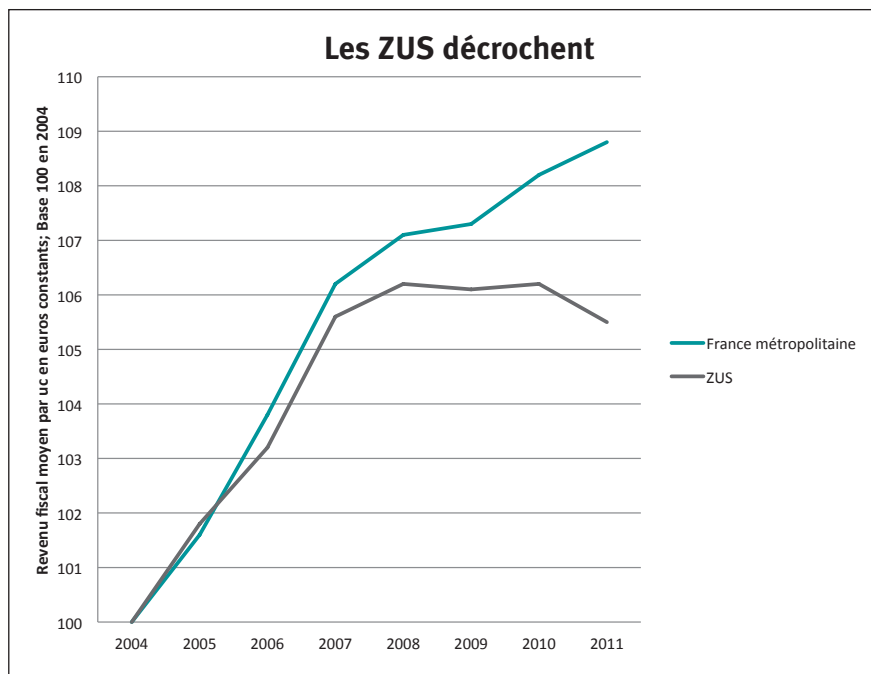
¹ Observatoire des inégalités, « Depuis 15 ans, les inégalités de revenus augmentent », 22 avril 2015 : <http://www.inegalites.fr/spip.php?article632>

² Depuis la réforme de la géographie prioritaire de la politique de la ville, issue de la loi du 21 février 2014, les Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), définis en fonction des revenus de leurs habitants, ont remplacé les ZUS. Mais les données relatives à l'évolution des revenus des dernières années évoquent davantage les ZUS que les QPV.

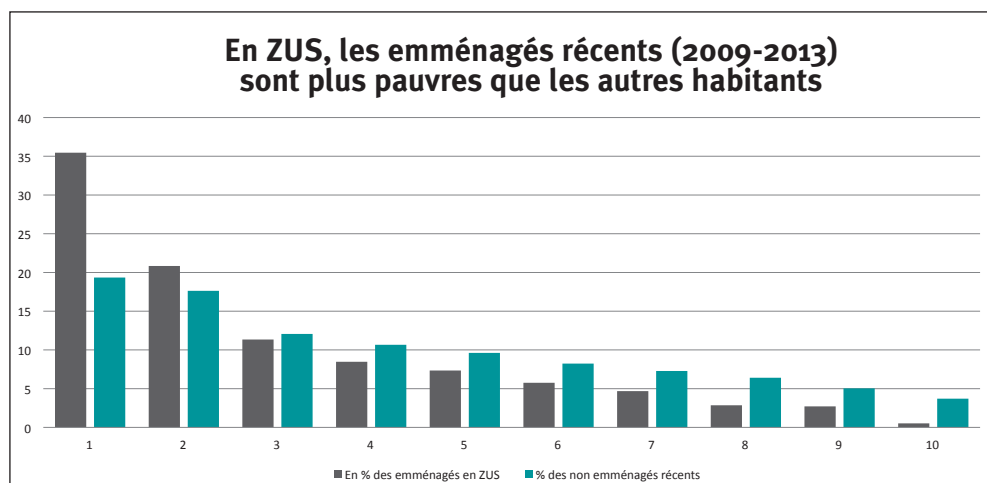
pour 35,5 % d'entre eux aux 10 % des ménages les plus pauvres, contre 19,3 % des habitants des ZUS n'ayant pas déménagé au cours de la même période.



Source : OnZus



Source : OnZUS

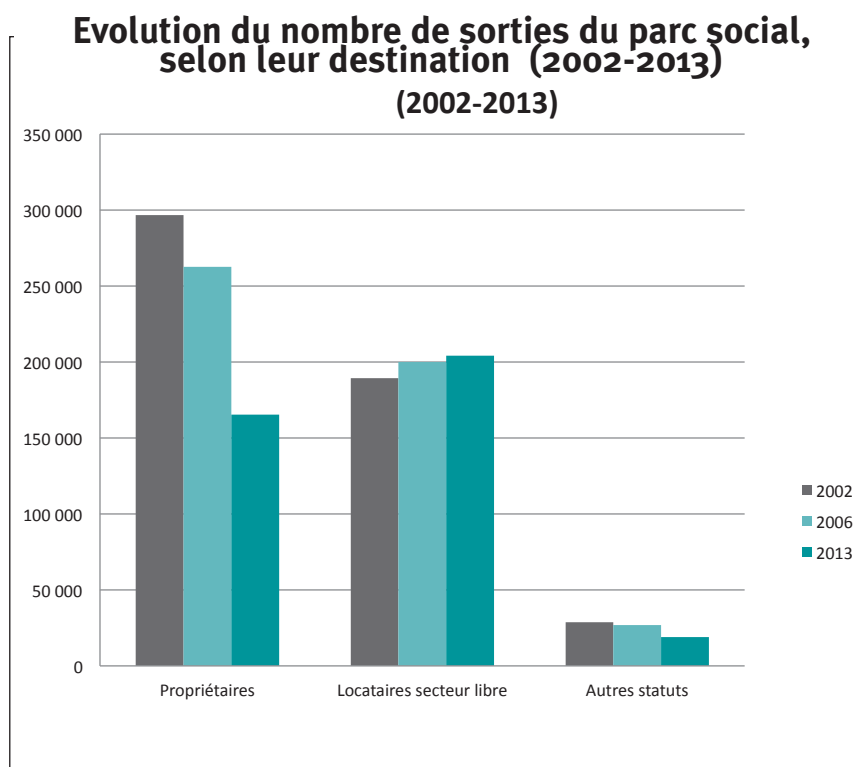


Décomposition, par déciles de niveau de vie, des ménages en ZUS et des ménages emménagés récents.
Source : ENL 2013. Calculs FAP

Cette situation est d'autant plus douloureuse que **les perspectives résidentielles des ménages victimes de cette ségrégation s'amenuisent avec le temps**. On observe en effet, d'après nos premières exploitations de l'enquête nationale Logement 2013, une baisse générale de la mobilité résidentielle. Le taux de ménages ayant déménagé au cours des 4 années précédentes est passé de 32,5 % en 2002 à 26,8 % en 2013, une chute de 18 % en une décennie. Le début des années 2010 est, en particulier, marqué par une très forte chute du nombre de sorties du parc social vers d'autres statuts : - 22,5 % par rapport au milieu des années 2000, - 26,3 % par rapport à la période 1999-2002. Cette baisse est presque entièrement due à la chute du nombre de sorties vers l'accession à la propriété. On observe en effet une baisse de 37 % du nombre de locataires du parc social ayant accédé à la propriété entre les périodes 2003-2006 et 2010-2013. En 2013, pour la première fois depuis longtemps, on sort davantage du parc social pour rester locataire que pour devenir propriétaire. Cette panne de la primo-accession, particulièrement accentuée pour les ménages modestes locataires du parc social, est l'une des principales raisons de la rétractation de l'offre de logements sociaux et contribue donc sans doute à l'accroissement des files d'attente.

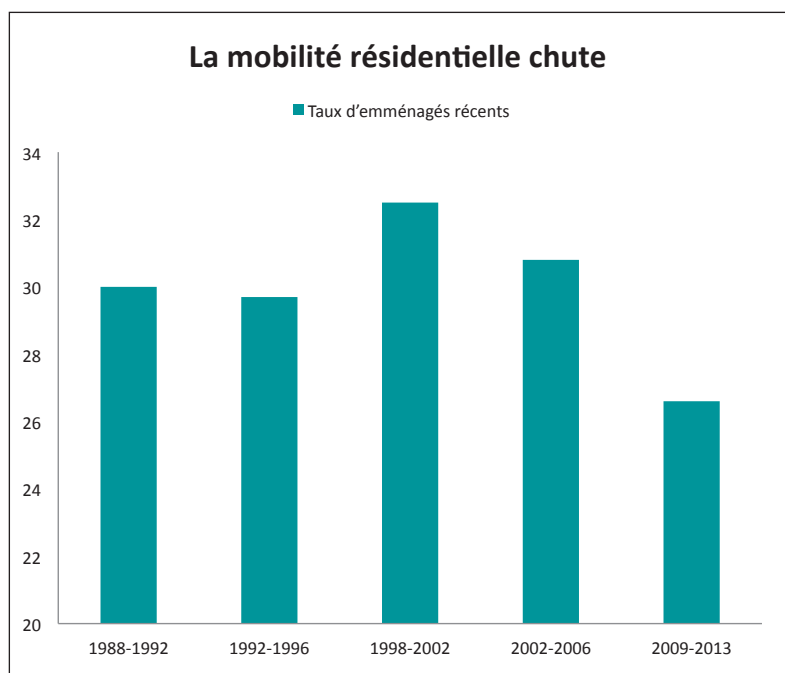
Cette chute de la mobilité résidentielle traduit une véritable rupture par rapport à la fonction de « sas » jouée historiquement par les quartiers d'habitation social. En effet, pendant longtemps, le constat inquiétant d'une aggravation de l'écart entre ZUS et hors-ZUS était compensé par le rappel, par les chercheurs, que ces quartiers étaient pauvres mais servaient aussi de tremplin pour bon nombre de ménages. Vivre dans un quartier paupérisé n'empêchait pas leurs habitants de voir leurs ressources augmenter et de les quitter, comme l'a montré par exemple le rapport de l'OnZUS de 2005, qui rappelait que 61 % des ménages en ZUS avaient déménagé au cours de la décennie 1990, alors que ce

taux n'était que de 51 % en moyenne nationale³. Comme on le voit, c'est moins le cas aujourd'hui. Pourtant, leur aspiration à la mobilité est particulièrement forte. En 2013, d'après l'enquête nationale Logement, 41 % de ces ménages ont déclaré vouloir changer de logement, contre 22 % chez les ménages hors ZUS. De fait, les ménages en ZUS sont trois fois plus nombreux à considérer que leurs conditions de logement actuelles sont insuffisantes ou très insuffisantes (15 % contre 5 % des ménages en France).



Source : ENL 2013, Calculs FAP.

³ Pierre Gilbert, « « Ghetto », « relégation », « effets de quartier ». Critique d'une représentation des cités », *Métropolitiques*, 9 février 2011 ; OnZUS, « La mobilité résidentielle des habitants des zones urbaines sensibles entre 1990 et 1999 », Rapport 2005.



Source : ENL 2013. Calculs FAP

Les causes de la concentration spatiale de la pauvreté : dynamiques urbaines, quartiers de relégation et discriminations

La tension entre mixité sociale et droit au logement tient aussi au poids de notre héritage urbain et social qui fait du parc immobilier un ensemble particulièrement hétérogène :

- Héritage des grands ensembles qui, du fait du mode de financement qui a présidé à leur construction, représentent l'offre locative sociale aux loyers les plus faibles (du fait de la concomitance entre un mode de production urbaine, les zones à urbaniser en priorité (ZUP), et un mode de financement du logement social, les HlmO)...
- Héritage de la rénovation urbaine lancée en 1958 et des opérations d'amélioration de l'habitat des quartiers anciens centraux et de la gentrification des centres-villes qui a accompagné ces processus.
- Héritage de la décolonisation puis du regroupement familial à partir de 1974 qui a accentué la spécialisation des quartiers d'habitat social au moment où les couches moyennes trouvaient (avec le développement de l'accession à la propriété) le support pour améliorer leur situation résidentielle.
- Déchirure sociale liée au développement du chômage de masse et de la précarité qui limite les possibilités de choix pour des millions de ménages... Bref, toutes ces évolutions imprègnent la structure et les caractéristiques du parc immobilier, limitent les possibilités de choix résidentiel pour les ménages et réduisent d'autant la possibilité de développer la mixité sociale.

Les logements sociaux aux loyers les plus faibles au sein du parc Hlm se trouvent le plus souvent localisés dans les quartiers sensibles. Le modèle des années 1960 - 1970 proposait, y compris pour les ménages modestes, un produit logement quasiment unique et homogène, l'appartement en immeuble collectif doté des mêmes éléments de confort, dans une période d'amélioration du pouvoir d'achat permettant l'accès de tous à des types de logement semblables et au statut d'accédant à la propriété. Par la suite, les financements PLA (à partir de la fin des années 1970) et PLUS (à partir de la fin des années 1990) n'ont pas permis de retrouver des niveaux de loyers comparables à ceux des logements financés avant la réforme du financement du logement de 1977, (malgré la création des PLAI).

Ces quartiers populaires ne sont pas uniquement constitués de logements sociaux. Elles abritent également de grandes copropriétés, datant des Trente Glorieuses, qui se retrouvent aujourd'hui parfois en grande difficulté, sans disposer de bailleurs sociaux organisés pour y faire face⁴. Accueillant des ménages paupérisés et vieillissants, pâtissant d'un bâti médiocre et d'une mauvaise insertion urbaine, ces copropriétés dépréciées concentrent bien souvent autant de pauvreté que les immeubles Hlm de ces quartiers, sans cependant avoir bénéficié d'autant d'investissements publics.

La ségrégation actuelle est le fruit de choix politiques stratifiés avec le temps. Certaines catégories de la population ont été volontairement mises à l'écart. Exemple parmi tant d'autres de relégation volontaire, c'est le cas des « harkis » à la fin de la guerre d'Algérie. Au nom d'une hiérarchie instaurée par l'administration les faisant passer après les « rapatriés »⁵ — et de représentation faisant d'eux une communauté à part à ne pas mélanger avec les autres —, les harkis ont été regroupés dans des camps, des quartiers ou des cités, dessinant une ségrégation durable qui perdure dans certains cas encore aujourd'hui, à Narbonne, Amiens ou Roubaix.

La concentration des logements sociaux, massivement construits dans de grandes ZUP dans les années 1960-1970, n'a pas causé en elle-même la concentration de la pauvreté. Il a fallu qu'à ce phénomène se conjugue une paupérisation de leur occupation à partir des années 1970. Cette paupérisation, souvent décrite comme un phénomène négatif à enrayer, résulte à l'époque de choix de justice sociale. Il faut rappeler que les grands ensembles, au cours des Trente Glorieuses, étaient de fait largement interdits aux travailleurs immigrés, bien souvent cantonnés aux bidonvilles ou au « parc social de fait », tandis que les premiers habitants de ces nouveaux logements de meilleure qualité que le parc de l'époque (jusqu'à la fin des années 1970) disposaient de revenus supérieurs à la moyenne. C'est donc à la fois la lutte contre les

⁴ Fondation Abbé Pierre, « Les ménages en difficulté dans l'ombre des copropriétés fragilisées », *rapport sur « l'État du mal-logement en France 2014 »*.

⁵ « Vous ne devrez reloger les anciens harkis qu'après avoir relogé tous les rapatriés », écrit ainsi le ministre des Rapatriés François Missoffe à son administration en 1964. Cité par Abderahmen Moumen, « Le logement des harkis : une ségrégation au long cours », *Métropolitiques*, 19 mars 2012.

discriminations les plus manifestes, et la précarisation des classes populaires suite à la crise pétrolière, qui sont à l'origine de la paupérisation du parc Hlm.

Ce mouvement a pu être accru ensuite par certaines politiques récentes, par ailleurs pertinents, comme l'établissement de critères de priorités en faveur des ménages défavorisés (1990), l'abaissement de 10 % des plafonds de ressources des demandeurs Hlm, les suppléments de loyer de solidarité (SLS) et la fin du droit au maintien dans les lieux pour les occupants les plus aisés (2009) ou encore la loi Dalo (2007).

L'effort de construction sociale des Trente Glorieuses à travers un parc social concentré, **puis la spécialisation de ces parcs** au cours des décennies suivantes dans l'accueil des ménages pauvres et modestes, **ont donc entraîné une concentration de la pauvreté dans certains quartiers**. La mixité sociale étant en quelque sorte contrariée au profit du droit au logement de ces ménages. Mais, pour contrecarrer cette tendance, on constate bien souvent depuis quelques années un mouvement de balancier symétrique tout aussi problématique, qui consiste à sacrifier le droit au logement des personnes les plus vulnérables au nom du respect d'une certaine « mixité sociale ».

L'intolérable pénalisation des ménages Dalo et pauvres au nom de la mixité sociale

Face à la montée de la ségrégation territoriale et la paupérisation du parc social, les pouvoirs publics ont cherché à rétablir une certaine mixité sociale. Ce thème s'est affirmé comme enjeu et objectif des politiques publiques de l'Habitat et de la Ville, dans le sillage de la politique de la Ville et s'est traduit dans les textes législatifs et réglementaires. Mais ses ambiguïtés en font un mot d'ordre qui peut justifier des atteintes au droit au logement.

Mixité sociale : un mot d'ordre consensuel et ambigu

Directement branché sur les principes fondamentaux qui fondent notre pacte républicain, sa consistance est faible, sa définition floue et les leviers d'intervention sont limités et déconnectés les uns des autres. Autant de conditions qui empêchent sa mise en œuvre réelle, mais **sa définition vague en fait un marqueur politique très consensuel, permettant aux uns de dénoncer l'égoïsme des villes riches ou aux autres de refuser d'accueillir les ménages modestes** et / ou immigrés.

Très vite, l'articulation entre la politique de la Ville irriguée par l'objectif de mixité sociale et celle en faveur du logement des personnes défavorisées visant à mettre en œuvre le droit au logement s'est révélée délicate. Leurs objectifs sont différents, leurs outils et les acteurs qui les manient sont distincts. La

tension entre ces deux objectifs, qui ne s'opposent pas fondamentalement, résulte souvent de l'insuffisance des moyens disponibles pour favoriser le droit au logement.

Depuis le début des années 1980, la législation relative au logement a progressivement intégré les objectifs du droit au logement et de la mixité sociale, de façon simultanée (dans la loi de lutte contre les exclusions en 1998 par exemple), ou non, en insistant par exemple davantage sur la nécessaire recherche de la mixité à travers la rénovation urbaine lancée à partir de 2003, ou à l'opposé sur le droit au logement avec l'institution du Droit au logement opposable en 2007.

La reconnaissance du droit au logement comme un droit fondamental dans la loi Quilliot du 22 juin 1982, abandonnée en 1986, a été réaffirmée dans la loi du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs. Son article premier affirme que « *le droit au logement est un droit fondamental* » et que « *l'exercice de ce droit implique la liberté de choix pour toute personne de son mode d'habitation grâce au maintien et au développement d'un secteur locatif et d'un secteur d'accession à la propriété ouverts à toutes les catégories sociales* ». En fait, la loi traite essentiellement des rapports entre propriétaires et locataires et le principe de la liberté de choix qui est affirmé n'a pas de déclinaison concrète, même si les leviers permettant sa mise en œuvre sont identifiés (développement du parc locatif et du secteur de l'accession à la propriété).

C'est avec la loi d'orientation pour la Ville (LOV) en 1991 que l'objectif de mixité sociale et urbaine fait son apparition dans la législation. La mixité est présentée dans l'article 1^{er} de la loi comme une composante du droit à la ville, dont la réalisation suppose l'atteinte de deux objectifs⁶ :

- un objectif général de mixité sociale qui consiste à favoriser la « *cohésion sociale* », à « *faire disparaître les phénomènes de ségrégation* » et « *assurer dans chaque agglomération la coexistence des diverses catégories sociales* »,
- un objectif spatialisé de diversité de l'habitat, des services et des fonctions urbaines vers lequel tendent les impératifs consistant à « *insérer dans chaque quartier de la ville* » et à « *diversifier dans chaque agglomération, commune ou quartier les types de logements, d'équipement et services* ».

L'article 1^{er} de la loi SRU du 13 décembre 2000, pose également et de façon explicite le principe « *de diversité des fonctions urbaines et de mixité sociale dans l'habitat urbain et dans l'habitat rural* ». Cette diversité des fonctions urbaines qui permet l'accessibilité de tous aux équipements et aux services est un objectif central de la politique de la Ville. Par contre, l'objectif de la

⁶ Françoise Zitouni, « La mesure de la mixité dans les politiques urbaines », *Actualité juridique droit administratif* 2003.

diversité de l'habitat (qui doit permettre la liberté de choix), apparaît dans une acception limitée sous forme d'une obligation de construire des logements sociaux et de les répartir entre les communes et les quartiers d'une même commune (articles 13 et 16 de la LOV, article 55 de la loi SRU).

Cette focalisation sur le logement social se retrouve de fait dans les différents textes qui traitent de l'accès au logement et en font le levier essentiel de mise en œuvre du droit au logement. La loi du 31 mai 1990 « *visant la mise en œuvre du droit au logement* » généralise le droit de réservation sur le contingent préfectoral pour les personnes défavorisées⁷. La loi de lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998 précise que « *l'attribution des logements sociaux participe à la mise en œuvre du droit au logement, afin de satisfaire les besoins des personnes de ressources modestes et des personnes défavorisées* ». Mais souligne aussi que « *l'attribution des logements locatifs sociaux doit notamment prendre en compte la diversité de la demande constatée localement ; elle doit favoriser l'égalité des chances des demandeurs et la mixité sociale dans les villes et les quartiers* ». C'est effectivement le processus d'attribution qui est mis à contribution pour répondre à cette exigence de mixité sociale. Dans le sillage de la réforme des attributions qu'elle institue (accord collectif départemental entre les préfets et les organismes Hlm, généralisation du numéro unique, etc.), la loi de 1998 prévoit des mesures destinées à favoriser l'accès au logement social de ménages dont les ressources sont proches des plafonds ou légèrement supérieures (revalorisation des plafonds de ressources des petits logements, non application du supplément de loyer de solidarité pour les ménages dont le dépassement est à moins de 20 % au-delà du dépassement des plafonds, etc.). Une autre voie explorée par la loi de 1998 pour favoriser la mixité sociale est celle de la mobilisation de logements locatifs privés à des fins sociales (exonération de taxe foncière, taxe sur la vacance), mais cet outil sera insuffisamment utilisé.

On retrouve la même focalisation sur le logement social avec la loi sur le Droit au logement opposable de mars 2007 qui fait du contingent préfectoral le levier pour assurer le relogement des ménages dont la demande a été jugée prioritaire et urgente par les commissions de médiation.

Discriminer au nom de la mixité sociale ?

On a vu précédemment que l'objectif de reloger les plus pauvres, eu égard à la concentration du parc accessible, pouvait aboutir à renforcer la ségrégation. Symétriquement, l'objectif de mixité sociale, quand il est instrumentalisé, peut se retourner contre les ménages les plus fragiles en quête d'un logement qui sont alors, en quelque sorte, soumis à une double peine.

⁷ Cette loi avait aussi prévu la mise en œuvre d'une procédure négociée pour fixer les conditions d'accès au parc social des ménages défavorisés (les protocoles d'occupation du parc social). Dispositif qui a été abandonné par la suite.

La mixité sociale ou « ethnique » a ainsi trop souvent servi d'argument aux discriminations — sociales contre les pauvres, mais aussi ethniques contre les étrangers ou simplement les personnes au patronyme à consonance étrangère — **dans les procédures d'attribution de logements sociaux**, comme le montrent certaines politiques de « peuplement » d'hier et parfois encore d'aujourd'hui⁸. Exemple parmi d'autres du dévoiement de la « mixité sociale », comme l'a montré l'historien Cédric David : l'OPH de Saint-Denis, dans les années 1960, établissait des listes d'attributaires séparées pour Français de métropole, Français d'outre-mer et étrangers, de manière à s'assurer que le « seuil de tolérance » ne soit pas dépassé dans la cité des Francs-Moisins⁹. Dans les années 1960, également, une règle tacite plafonnait à 15 ou 20 % le pourcentage d'Algériens par quartier ou par immeuble, notamment à la cité des Canibouts à Nanterre¹⁰.

Dans sa thèse, la politiste Marine Bourgeois analyse comment, plusieurs décennies plus tard, se gère dans la pratique le conflit entre logement des ménages défavorisés et mixité sociale, perçus comme deux injonctions contradictoires. Elle montre — à partir d'une enquête de terrain auprès de deux bailleurs sociaux — les entailles régulières, explicites et routinières aux principes de non-discrimination. **La mixité sociale se mue rapidement en mixité ethnique** à sens unique, qui consiste à empêcher la concentration au-delà d'un « seuil » d'environ 50 % de ménages « étrangers » ou « nés à l'étranger ». Cette règle n'ayant pas de base légale, elle s'applique sans critère précis, le recours à la mixité sociale jouant le rôle de « *catégorie de brouillage* », pour autoriser « *des arrangements susceptibles d'être discriminatoires*¹¹ ». « *Les justifications de ces règles sont multiples et souvent mêlées*, explique-t-elle : *il s'agit autant de favoriser l'intégration des personnes étrangères que de préserver le bien-être des locataires en place (éviter les sentiments d'exclusion « des minorités », les phénomènes de regroupement dans les cages d'escalier, etc.) ; ou de conserver l'attractivité de la résidence pour faciliter la relocation des logements. De façon générale, la rhétorique du ghetto imprègne fortement les discours.* »

⁸ Martine Chanal et Marc Uhry « La pauvreté est-elle soluble dans la mixité ? », *Revue Hommes et migrations*, septembre-octobre 2003.

⁹ Cédric David, « Faire du logement social des « immigrés » un problème de peuplement. Configuration politico-administrative et usages des catégories ethno-raciales (Saint-Denis, années 1960-années 1990) », in Fabien Desage, Christelle Morel Journel et Valérie Sala-Pala (dir.), *Le peuplement comme politiques*, Presses universitaires de Rennes, 2014.

¹⁰ Marie-Claude Blanc-Chaléard, « Les immigrés et le logement en France depuis le XIX^e siècle. Une histoire paradoxale », *Hommes et migrations* n°1264, 2006. Amelia H. Lyons, « Des bidonvilles aux Hlm. Le logement des familles algériennes en France avant l'indépendance de l'Algérie », *Hommes et migrations* n°1264, 2006.

¹¹ Marine Bourgeois (2011). « La gestion quotidienne de l'attribution des logements sociaux : une approche ethnographique du travail des agents des Hlm », *Working papers* du Programme Villes & territoires, 2011-8, Paris, Sciences Po.

Il ne s'agit pas ici de généraliser à partir de quelques cas particuliers ou caricaturaux¹², mais bien de reconnaître que ce type de pratiques existent, souvent d'ailleurs sans qu'elles soient animées de mauvaises intentions. Le comité des ministres du conseil de l'Europe a d'ailleurs condamné la France en 2008 car « le concept de mixité sociale (...) conduit souvent à des résultats discrétionnaires, ce qui exclut les pauvres de l'accès au logement social » (résolution CM/ResChS (2008)). Une note sur le sujet du Groupe d'étude et de lutte contre les discriminations (Geld) a donné à voir, lors de sa parution en 2001, le dilemme rencontré par les acteurs du logement. Le Geld avait préconisé, face aux « *effets négatifs de la recherche de mixité sociale* » de « *suspendre les pratiques de « rééquilibrage » social ou ethnique dans le parc situé en ZUS pour maintenir une offre de logement accessible aux ménages immigrés ou supposés tels, et plus largement aux « ménages défavorisés* ». « *Il faut admettre, concluait la note, que la forte demande de logement social émanant de certains ménages immigrés ou supposés tels se traduit par des concentrations dont les pouvoirs publics, les élus locaux et les bailleurs doivent assumer les conséquences* »¹³. Depuis, une véritable réflexion s'est engagée, notamment entre la Halde et les bailleurs sociaux, aboutissant à des publications communes, des procédures plus transparentes et mieux harmonisées, des critères de priorité mieux partagés, des fichiers communs de la demande et des formations accrues des agents sur le terrain¹⁴. La loi ALUR a même prévu un « **plan partenarial de gestion de la demande** » pour harmoniser les pratiques au niveau intercommunal. Les moyens pour lutter contre le dévoiement de la mixité sociale à des fins de discriminations sont donc disponibles. Mais les pratiques résistent parfois et les signaux politiques émanant du gouvernement sont parfois ambigus.

L'interdiction du relogement des ménages pauvres en quartier politique de la Ville : à court terme, la plus mauvaise des solutions

À la suite du Comité interministériel à l'égalité et à la citoyenneté du 6 mars 2015, le Premier ministre avait annoncé **l'arrêt du relogement des ménages à bas revenus dans les logements sociaux des quartiers prioritaires de la politique de la Ville (QPV)**. Cette proposition répondait aux critiques de nombreux élus locaux à l'égard de la loi Dalo, depuis son adoption en 2007, jugée responsable de la paupérisation de leurs quartiers. Au nom de la mixité sociale, ce type de proposition visant les ménages à bas revenus et/ou les ménages prioritaires Dalo dresserait un nouvel obstacle dans le parcours des ménages défavorisés, qui risqueraient de voir leurs possibilités de relogement

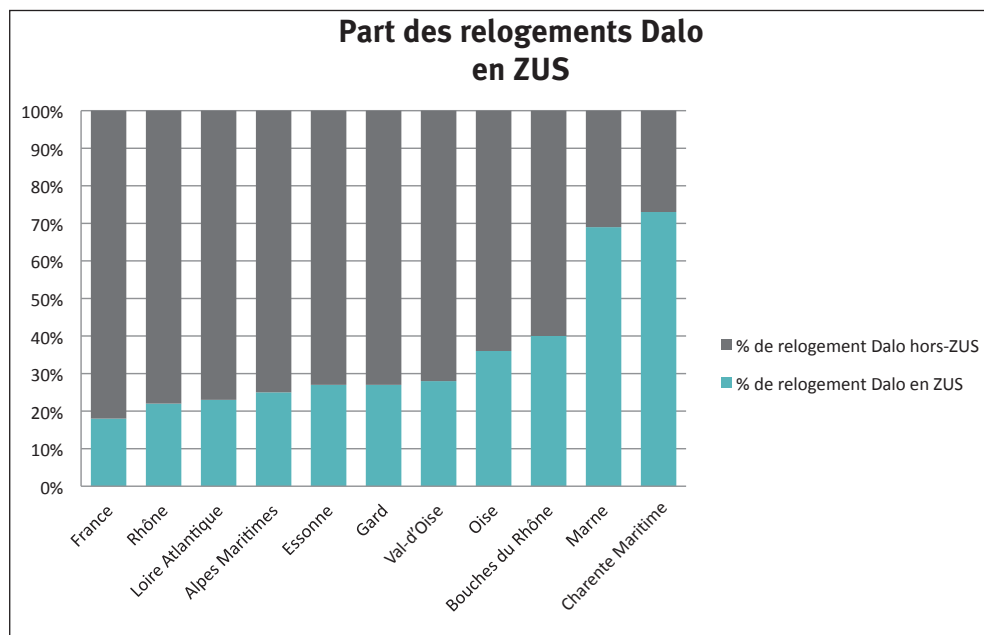
¹² En 2009, l'office Hlm de Saint-Etienne a été condamné pour fichage ethnique et discrimination entre 2003 et 2006. En 2014, le bailleur social Logirep a été condamné pour fichage ethnique. Au nom de la mixité sociale, il avait refusé en 2005 un logement à un demandeur au prétexte qu'il y avait « *assez de noirs dans la tour* ». Ces deux affaires n'auraient pas vu le jour sans le travail, durant de longues années de procédures, de la Fédération des Maisons des potes.

¹³ Note du GELD n°3, Patrick Simon (dir.), « Les discriminations raciales et ethniques dans l'accès au logement social », *La Documentation française*, 2001, p. 38.

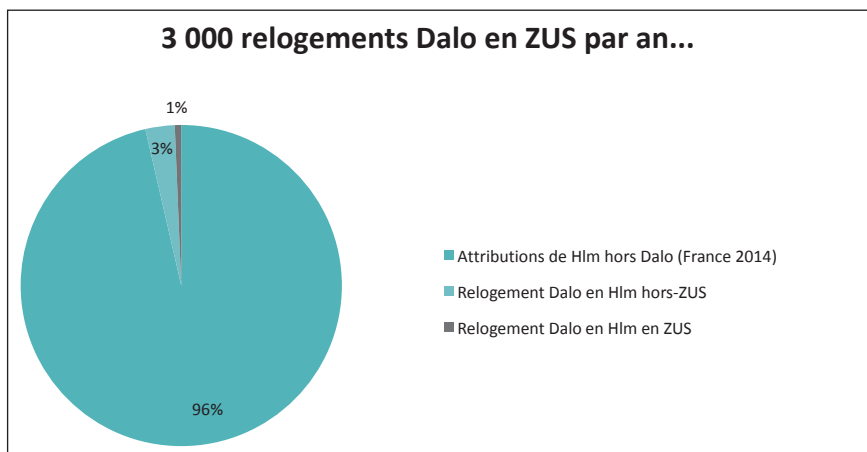
¹⁴ USH, Actualités Habitat n°134 : « Élaborer des procédures de gestion de la demande et des attributions », août 2010. Halde, *Accès au logement social : garantir l'égalité. Analyse et recueil des bonnes pratiques*, janvier 2011. USH, « Comment assurer une politique de mixité sans discriminer ? », janvier 2015.

se restreindre gravement. L'interdiction du relogement des ménages à bas revenus dans les QPV les priverait d'un parc de 1,2 million de Hlm, d'après les premières estimations de l'USH.

D'après les derniers chiffres *ComDalo*, au moins 18 % des relogements Dalo ont eu lieu en ZUS au second semestre 2014. Et encore ce chiffre est-il sous-estimé, en raison d'une sous-déclaration de certains départements. À certains endroits, ce taux est bien plus élevé : 27 % dans l'Essonne, 36 % dans l'Oise, 40 % dans les Bouches-du-Rhône, 69 % dans la Marne, 73 % en Charente-Maritime. Sans ce parc social, où seraient relogés ces ménages Dalo, alors que l'on n'arrive déjà pas à reloger tous les prioritaires ? Une telle mesure pénaliserait fortement ces demandeurs alors que leur relogement en ZUS, comparé au nombre de Hlm attribués chaque année, soit environ 450 000, est un problème quantitativement marginal, de l'ordre de 3 000 attributions en ZUS.



Source : ComDALO



Source : ComDALO

Alors que le Sénat vient de voter en juin 2015 l'interdiction des discriminations « à raison de la précarité sociale », comment l'État pourrait-il se permettre de faire des ménages à bas revenus une catégorie dotée d'un droit au logement inférieur aux autres ? Alors que la France compte déjà plus de 60 000 ménages déclarés « prioritaires et urgents » au titre du Droit au logement opposable (Dalo) et restant donc à reloger, alors que ce chiffre augmente chaque semestre et que **la France vient d'être condamnée par la Cour européenne des droits de l'Homme** à ce sujet, cette orientation serait totalement contre-productive. Face à la ségrégation, la solution ne peut pas être d'interdire aux ménages à bas revenus l'accès au parc social des QPV. Il est évidemment préférable de leur proposer un relogement en-dehors mais, si cela n'est pas possible, c'est à eux de choisir et de pouvoir — par exemple — accepter ou refuser une proposition en QPV, alors que ce type de refus est sévèrement jugé par les institutions.

Au final, suite aux alertes de nombreux acteurs, dont le Haut comité pour le logement des personnes défavorisées (HCLPD) et la Fondation Abbé Pierre, il semble que l'interdiction de relogement des ménages à bas revenus dans le parc social des QPV ait été reformulée dans le projet de loi Égalité et citoyenneté. Dans la dernière version en date, un ménage pourrait être refusé en commission d'attribution pour cause de « mixité sociale », mais à condition que lui soit proposée à la place un logement social hors-QPV.

Tant mieux. Mais si l'on souhaite créer un motif explicite de rejet des candidatures au logement social pour mixité sociale, davantage de garanties doivent être apportées. Elles peuvent être de trois types. D'une part, il faut garantir au candidat rejeté une offre alternative effective, ce qui implique la définition d'un délai dans lequel une nouvelle proposition et une attribution effective devra être effectuée, sous contrôle du préfet. D'autre part, **la prise en compte du choix du demandeur doit être respectée**, ce dernier pouvant avoir des raisons personnelles de vouloir vivre en QPV (il en vient, il se rapproche

de sa famille ou de son emploi, etc.). Enfin, sans aller jusqu'à définir la notion de « mixité sociale » dans la loi, il faut accompagner les textes de circulaires claires sur les motifs précis pouvant relever de la mixité sociale, afin d'éviter tout contournement de cette nouvelle obligation, en particulier pour procéder à des discriminations qui ne disent pas leur nom.

Sans quoi **les ménages modestes risquent de faire les frais de la tension entre droit au logement et mixité**, sans que la justice puisse leur venir en aide. La cour d'appel d'Aix-en-Provence a par exemple validé en 2006 un refus d'attribution, au nom de la mixité sociale, dans un quartier connaissant « *un contexte social difficile* », tout en soulignant que « *l'appréciation de ce critère subjectif ne pouvait que relever de la seule appréciation de la commission d'attribution statuant au cas par cas* »¹⁵.

Le débat au sujet de la mixité sociale n'est pas que sémantique, et au-delà des discussions théoriques, il faut analyser l'usage concret qui en est fait sur le terrain. Or, comme le déplorait le rapport issu de la concertation sur les attributions de logements sociaux de 2013, « *en pratique, la question de la mixité sociale est le plus souvent posée à l'échelle de quartiers dont on dit qu'ils sont « ethniciés » ou « paupérisés » et fonde des politiques d'exclusion à l'encontre de catégories sociales jugées surreprésentées. À l'inverse, celle-ci est rarement posée à l'échelle de quartiers plus prisés dans une logique de discrimination positive*¹⁶. » C'est sur ce renversement de perspective qu'il faut à présent nous concentrer, pour retourner le principe de mixité sociale, et en faire une arme pour les mals-logés, plutôt qu'un bouclier contre les ménages indésirables.

¹⁵ Noémie Houard et Hélène Sainte Marie, « *Concertation sur les attributions de logements sociaux, Rapport des groupes de travail remis à Cécile Duflot* », La Documentation française, 2013.

¹⁶ *ibid.*

AGIR DANS LES « QUARTIERS INSENSIBLES »

La ségrégation ne vient pas uniquement des difficultés que rencontrent les ménages vivant en QPV. La paupérisation du parc social est aussi le revers de la médaille du renchérissement du parc privé. **Si l'occupation des logements sociaux des ZUS se paupérise, c'est aussi parce que les prix de l'immobilier des autres quartiers excluent de plus en plus les couches populaires.** Ces quartiers peuvent prendre des formes variées, qu'il s'agisse des quartiers huppés anciens des centres-villes bourgeois, ou des communes périurbaines pavillonnaires de classes moyennes supérieures¹⁷, voire même de quartiers récemment gentrifiés ou en voie de l'être, dans les centres urbains ou leur proche périphérie.

La polarisation des agglomérations est due à la hausse des inégalités entre ménages, mais aussi à l'incapacité des pouvoirs publics, face à la pénurie de logements, à maîtriser l'envolée des prix du foncier, à encadrer suffisamment les loyers et à mieux répartir la construction de logements sociaux. Dans ce contexte, la baisse régulière des aides à la pierre est un obstacle de taille pour mener des politiques de l'habitat capables de contrecarrer la ségrégation. **Faute de subventions publiques suffisantes, les bailleurs sociaux peinent à produire des logements très sociaux** en nombre suffisant. Une nouvelle baisse des aides à la pierre, décidée dans la loi de finances pour 2016 — qui prend la forme d'une péréquation accrue entre bailleurs de leurs fonds propres —, est à cet égard un nouveau renoncement du Gouvernement, alors que François Hollande avait promis le doublement des aides à la pierre au cours de sa campagne présidentielle.

Les attaques contre les APL constituent une autre menace pour la mixité sociale. Des APL en baisse, dont le barème n'est pas suffisamment actualisé en regard de la hausse des loyers, empêchent les ménages modestes de vivre dans les logements locatifs privés des quartiers chers. À ce titre, les dernières économies en date, contenues dans la loi de finances 2016, poursuivent cette tendance à la baisse du pouvoir solvabilisateur des APL, visant cette fois-ci les ménages à bas revenus disposant d'un certain patrimoine et ceux subissant des loyers élevés (voir chapitre précédent).

¹⁷ Eric Charmes, *La Ville émiétée. Essai sur la clubbisation de la vie urbaine*, PUF, Paris, 2011.

Produire du logement abordable dans les quartiers qui en manquent

Article 55 de la loi SRU : des quotas efficaces mais une application à renforcer et affiner

La Fondation Abbé Pierre a salué la loi du 18 janvier 2013 renforçant l'article 55 de la loi SRU et l'augmentation de l'objectif de 20 à 25 % de logements sociaux d'ici à 2025 pour les communes sous tension. En 2014, 1 141 communes étaient soumises à l'article 55 de la loi SRU, et les deux tiers d'entre elles devront atteindre un taux de 25 % de logements sociaux (761 communes). Cet objectif rehaussé encourage une construction de logements sociaux accrue et mieux répartie sur le territoire, et constitue une réponse centrale aux enjeux de ce chapitre.

Pourtant, l'effort des communes reste toujours trop inégal, et les obligations triennales peinent à être respectées sur l'ensemble des territoires concernés. Les derniers chiffres à propos de la période 2011-2013 sont inquiétants : 36 % des communes n'ont pas respecté leurs obligations. 369 d'entre elles n'ont pas réalisé leurs objectifs de construction, dont 240 même pas la moitié. On peut se féliciter du respect croissant de la loi, puisque la proportion des communes en infraction chute depuis 2002 : 51 % pour 2002-2004 ; 45 % pour 2005-2007 ; 37 % en 2008-2010, même s'il remonte légèrement à 38 % pour 2011-2014. Mais **on ne peut se satisfaire d'un taux d'irrespect de la loi encore si élevé**, surtout quand il est en hausse sur la période triennale 2011-2014.

L'application réelle de la loi peut être renforcée par des dispositions législatives plus incitatives et plus contraignantes envers les élus locaux, en doublant le prélèvement des communes par logement manquant, en plus des pénalités qui ne pèsent que sur les communes dites « en carence » et dont le quintuplement prévu dans la loi n'est pas automatique¹⁸. Les préfets doivent se substituer aux maires qui refusent de respecter leurs objectifs. Il ne s'agit pas ici d'une disposition légale à adopter mais d'une volonté politique à faire respecter, en donnant aux préfets des consignes claires. Le permis de construire est une compétence à laquelle les maires sont attachés : les menacer de manière crédible de leur retirer serait un véritable moyen de faire plier les plus récalcitrants. Pour être crédible, cette menace doit être mise à exécution à l'égard des élus locaux qui bafouent ouvertement la loi SRU. De plus, à l'image du droit de préemption urbain transféré de plein droit au préfet pour les communes carencées, l'arrêté de carence devrait automatiquement « emporter le transfert au préfet » des droits de réservation dont dispose la commune sur les logements sociaux. Dans le dialogue avec les maires, il serait

¹⁸ 221 communes ont fait l'objet d'un arrêté préfectoral prononçant la carence pour la période 2011-2013, soit 57 % des communes n'ayant pas respecté leur objectif. Seules 9 communes ont subi la majoration maximale prévue par la loi.

plus efficace que le pouvoir de fixer des arrêtés de carence soit assumé par le préfet de région plutôt que son homologue départemental, plus proche des élus locaux et donc plus sensible à la tentation de trouver des compromis plutôt que de faire appliquer strictement la loi.

La loi devrait également préciser les types de logements sociaux à produire, afin d'éviter le contournement de l'esprit de la loi par des élus qui préféreraient construire avant tout des logements sociaux « haut de gamme » (PLS). Lors des premières années d'application de la loi (2002-2009), 33 % des Hlm financés dans les communes SRU étaient des PLS, avait alerté la Fondation Abbé Pierre en 2011. Certaines communes concernées n'avaient financé que des PLS¹⁹. Malheureusement, **le ministère du Logement ne communique plus les résultats de la loi SRU commune par commune déclinés par type de Hlm financé**, ce qui nuit gravement à la possibilité d'apprécier finement l'efficacité sociale de l'article 55. À défaut, on se contentera de signaler que les communes SRU d'Île-de-France, d'après la DRIHL, ont financé en 2014 13 676 Hlm dont 30 % de PLS (4 156), un taux très élevé, qui l'est même encore plus dans les départements plus aisés des Hauts-de-Seine (44 %) et des Yvelines (49 %). Les communes SRU franciliennes ont donc construit plus de PLS que de PLAI (27 %), destinés aux ménages modestes. Dans les Yvelines, les communes SRU ont financé deux fois plus de PLS que de PLAI, et même trois fois plus dans les Hauts-de-Seine.

Face à ce type d'échappatoires, l'avant-projet de loi Égalité et citoyenneté prévoit d'imposer, dans les objectifs triennaux de production de logements sociaux de toutes les communes SRU, un plafond de 30 % de PLS et un minimum de 30 % de PLAI. Cette modulation irait dans le bon sens mais mériterait d'être accrue. Il est donc proposé par la Fondation de **plafonner la part de PLS à la part des logements locatifs sociaux existant dans la commune**. Une commune disposant de seulement 5 % de logements sociaux, par exemple, ne pourrait construire plus de 5 % de PLS pour atteindre ses objectifs triennaux et de fixer le seuil de PLAI en tenant compte de la part des demandeurs de logement social sous plafonds PLAI dans l'agglomération.

À côté des objectifs nationaux, toujours délicats à manier hors-sol depuis Paris, un nouvel outil, les « Contrats de mixité sociale », permet à l'État de suivre l'application concrète des engagements d'une commune carencée signataire, parcelle par parcelle, sans possibilité d'échappatoire si les services préfectoraux restent vigilants. L'État ne peut certes pas imposer à tous les maires de signer de tels contrats, mais ceux qui les refusent affichent dès lors ouvertement leur mauvaise volonté, à l'instar des 36 communes récalcitrantes montrées du doigt par le gouvernement en octobre 2015, et s'exposent dès lors à l'action la plus contraignante des préfets qui pourront s'y substituer aux maires.

¹⁹ Il s'agissait de Frontignan (34), Septèmes-les-Vallons (13), Bandol (83), Neuilly-Plaisance (93) ou encore Moulins-lès-Metz (57).

Revoir les critères de la loi SRU ?

L'élargissement de l'article 55 de la loi SRU au périmètre des EPCI entiers a entraîné certaines obligations pas toujours justifiées : aux marges des EPCI, certaines communes ne semblent pas toujours avoir besoin de 20 ou 25 % de Hlm. La Fondation soutient donc un travail de redéfinition du périmètre des communes soumises à l'article 55 de la loi SRU, pour la fonder sur des critères indiscutables de tension, comme l'envisage le gouvernement dans le cadre du projet de loi Égalité et citoyenneté. Mais elle souligne le besoin d'une étude d'impact, faisant apparaître les communes sortant du dispositif du fait de cette mesure et permettant de rendre plus lisibles les différents degrés d'obligations selon les seuils de pression. Il faudrait également éviter que certaines communes sortant du dispositif passent de tout à rien. Il est en effet envisageable de maintenir une certaine obligation des communes visées tout en laissant aux EPCI la possibilité de déterminer localement le niveau de cet objectif de logements sociaux et la façon dont elles pourraient s'en acquitter au regard de leurs besoins réels.

Une autre piste consisterait à généraliser dans les PLU les secteurs de mixité sociale (SMS)*, qui imposent la construction systématique d'un pourcentage de logements sociaux dans chaque programme immobilier, afin d'en assurer la construction et la répartition dans le diffus dans tous les quartiers de la ville. Ces « SMS », adoptés par exemple par le Grand Lyon depuis 2009, pourraient être obligatoires dans toutes les communes soumises à la loi SRU. Au-delà d'une garantie légale de construction systématique et disséminée de logement social dans chaque opération de logement, ils ont l'avantage d'intégrer ce que l'économiste Jacques Friggit a appelé le « coût de la mixité sociale » (financer des logements sociaux pour des ménages à bas revenus dans des zones où le foncier est cher est plus coûteux pour les finances publiques). Dans ce cadre, la mixité étant prévue à l'avance, son coût tend à être internalisé dans le prix global de l'opération. En vertu du mécanisme dit du « compte-à-rebours », **le prix du foncier est déterminé par le prix de l'immobilier, c'est-à-dire le prix que l'acheteur est prêt à payer.** En raison de ces servitudes sociales, c'est donc la marge du promoteur ou le prix du foncier qui devront s'ajuster à la baisse. C'est du moins le modèle prometteur mis en avant par les promoteurs des SMS, dont la mise en place mérite un suivi rigoureux.

Limitier la construction de logements sociaux en ZUS ?

L'annonce faite par le Premier ministre d'éviter les constructions sociales dans les quartiers politique de la Ville comptant plus de 50 % de Hlm, pourrait sembler de bon sens. En effet, mieux vaut construire dans les quartiers manquant de logements sociaux que dans ceux qui en comptent déjà beaucoup. Mais on ne peut pas raisonner de manière aussi schématique, alors qu'une partie de ces quartiers comptent un parc privé dégradé où l'intervention de bailleurs sociaux est déterminante pour sortir de l'insalubrité et rebâtir un îlot. De même, avec une large gamme de produits que les plafonds de ressources rendent théoriquement accessibles à deux tiers de la population, le parc social peut en son sein produire de la mixité sociale en offrant des logements sociaux à des classes moyennes, une solution parfois plus pertinente que de laisser le secteur privé agir seul. L'équation Hlm = ghettos est une grave erreur de perception. Assimiler à la ghettoïsation des nouveaux Hlm, quand on connaît leur qualité mais aussi leur niveau de loyer, est très illusoire. Le projet de loi en discussion semble finalement adopter une position moins tranchée, en prévoyant une procédure d'autorisation spéciale pour pouvoir construire dans les communes déjà dotées de nombreux logements sociaux.

Baisser les loyers Hlm hors quartiers politiques de la ville (QPV)

Un des obstacles au relogement des ménages pauvres et modestes hors des QPV est le niveau de loyer Hlm dans les logements récents, mieux répartis dans la ville, y compris dans les quartiers prisés. Parallèlement au développement d'une offre neuve accessible mieux répartie, l'enjeu est aussi de rendre accessible l'offre déjà existante en baissant les loyers Hlm hors QPV, de manière à en ramener un maximum en-dessous des loyers-plafonds APL, afin de redonner à cette aide son pouvoir solvabilisateur érodé par le niveau des loyers Hlm récents.

Pour atteindre cet objectif et mobiliser un parc beaucoup plus important que le seul logement social neuf, une orientation se dessine pour délier le niveau de loyer qui est pratiqué du prêt initial Hlm, pour **s'affranchir de l'héritage historique de la concentration des logements très sociaux dans certaines zones paupérisées.**

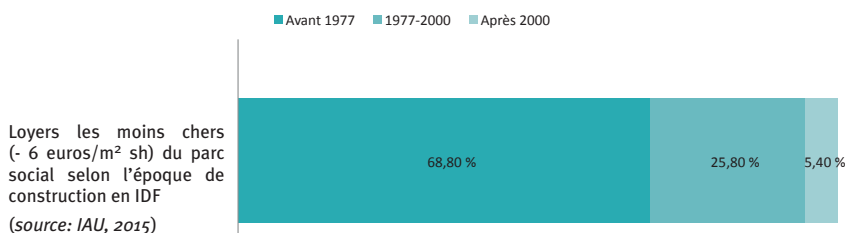
L'objectif serait alors, au-delà des loyers figés en fonction du financement initial du Hlm, de moduler les loyers en fonction de l'évolution des revenus des locataires. Dans les faits, une telle modulation est relativement effective : pour les ménages à bas revenus, l'APL s'adapte à l'évolution de leurs ressources, de même que les suppléments de loyer de solidarité (SLS) pour les ménages à revenus plus importants. Mais, outre que ces modulations ne s'adaptent

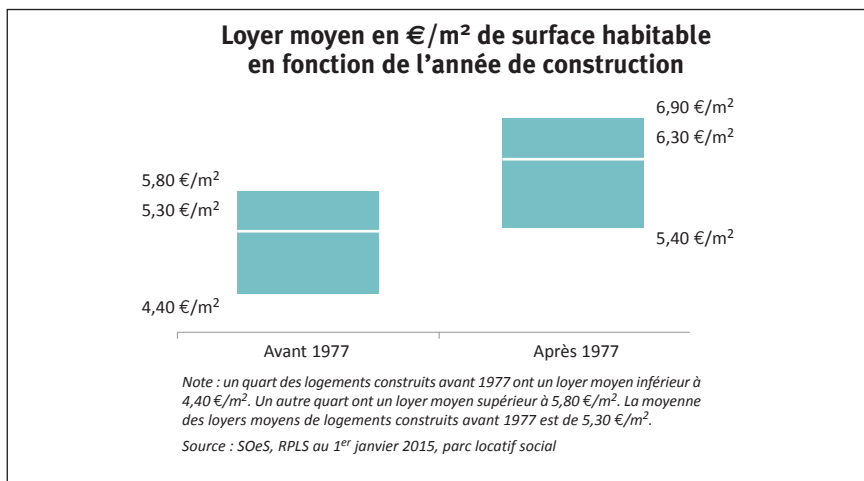
pas toujours très fidèlement à l'évolution des revenus, elles oublient tous les ménages des classes moyennes qui ne touchent plus les APL sans pour autant subir les SLS.

Dans un rapport de 2010, intitulé « Mission d'analyse des conditions d'accès au logement des publics prioritaires », le Conseil général de l'environnement et du développement durable (CGEDD) avait expertisé l'idée de reconventionner les logements sociaux aux loyers trop élevés. « *Dans la mesure où les préfectures ne peuvent pas proposer de candidats pour certains logements relevant de leurs contingents propres ou mis à leur disposition, compte tenu des loyers trop élevés pratiqués, il serait utile d'examiner tous les cas où cette situation se produit et donner la possibilité à l'État de négocier une baisse de loyers au niveau PLAI pour la durée d'amortissement du prêt restant à courir. Ceci ne serait applicable que si la préfecture dispose du droit de suite de réservation sur ce logement en cas de départ de l'occupant.* » Il apparaît (à partir des déclarations d'un bailleur, ce qui donne un ordre de grandeur) que le reconventionnement de PLA en PLAI coûterait à l'État entre 9 000 et 12 000 euros pour 15 ans. Soit environ 1 000 euros par an et par logement. En d'autres termes, il serait possible, pour 30 millions d'euros par an, de mobiliser 30 000 logements très sociaux supplémentaires, ce qui représente par exemple la moitié des ménages prioritaires Dalo en attente.

Il faut donc aller plus loin dans l'objectif de minoration de loyers Hlm à destination des ménages modestes. Cette minoration ne peut reposer uniquement sur une redistribution interne entre occupants du parc social, forcément limitée par leur paupérisation régulière. Le renforcement des SLS est sans doute nécessaire, mais il ne dégagera pas des sommes suffisantes pour baisser les loyers des ménages à bas revenus. Les bailleurs sociaux, dans un contexte de baisse des aides à la pierre et des aides à la personne, pourront difficilement reloger moins cher des ménages paupérisés. **Sans financement public complémentaire, il est à craindre que les bailleurs sociaux, soumis comme tout acteur économique à l'équilibre budgétaire, soient amenés à limiter l'entrée dans leur parc** (notamment dans l'offre nouvelle) des locataires modestes.

Les Hlm les moins chers sont les plus anciens





Cette réflexion autour d'une modulation accrue des loyers Hlm s'est menée au cours des vingt dernières années, à travers des opérations, pour les bailleurs volontaires, de « remise en ordre des loyers » (ROL), qu'il s'agisse de « nouveau conventionnement » ou de « convention globale de patrimoine ». Des opérations, qui ont permis une modération des loyers dans le parc social et même la baisse de certains d'entre eux, mais n'ont pas dépassé un stade expérimental alors qu'il s'agit d'une perspective intéressante, tant en regard d'une meilleure adaptation de l'offre aux capacités financières des ménages les plus modestes que du développement de la mixité sociale quand les baisses de loyer affectent des logements sociaux bien situés. Au-delà, c'est l'adaptation des loyers aux services rendus qui est en jeu et la sortie d'un système où les loyers reflètent les conditions de financement des opérations.

La Fondation s'étonne dès lors de **l'abandon pur et simple de la politique de remise en ordre des loyers (ROL) dans l'avant-projet de loi Égalité et Citoyenneté**, dont certaines versions soumises à la concertation envisageaient même d'interdire aux bailleurs sociaux de la pratiquer, au moment où — après des années de débat — elle devait s'imposer à tous les bailleurs. Sur le principe, la ROL apparaissait pertinente mais présentait parfois le défaut de prendre en compte seulement la qualité du service rendu, sans coupler ce critère avec le revenu des ménages. Ce qui peut mener à des dérives ségrégatives que le projet de loi cherche à contrer, les Hlm de bonne qualité devenant trop chers pour les ménages à bas revenus. Pourtant, certains exemples de ROL, notamment dans l'Isère à travers l'exemple de l'OPAC 38, n'aboutissent pas à une ségrégation accrue, au contraire, quand ils permettent de moduler les loyers en fonction du service rendu et impliquent de dégager, dans chaque ensemble immobilier, des loyers minorés pour les ménages modestes et des revenus de leurs occupants, et ainsi de dégager des logements à bas loyer mieux répartis au sein du parc.

On peut craindre que les mesures proposées dans le projet de loi remplacent un instrument permettant de jouer finement sur l'ensemble du parc d'un bailleur de manière cohérente et territorialisée par une imposition de quotas en fonction d'un zonage assez rudimentaire entre QPV et hors-QPV, en limitant les possibilités de modulation de loyers aux nouveaux locataires, et pas au stock entier de logements.

Mobiliser le parc privé, un grand chantier sans cesse reporté

Comme on vient de le voir, le débat sur les meilleures manières de faire progresser la mixité sociale dans les quartiers aisés porte en général essentiellement **sur la construction et l'attribution des logements sociaux**. C'est-à-dire sur 14 % à peine du parc de logements français. Dans les communes qui en sont dépourvues, le rythme de rattrapage de construction, fatalement lent, ne permet pas d'envisager un rééquilibrage des territoires avant des décennies. Pour les ménages en attente d'un relogement digne, cela signifie qu'une solution à moyen terme demeure illusoire à court terme. C'est pourquoi il est essentiel, en parallèle à l'action sur le parc social, de mobiliser également le parc privé, pour lui assigner au moins partiellement une mission sociale. La difficulté pour les pouvoirs publics est bien sûr d'assigner cette mission sociale à des bailleurs privés éclatés, qui ne possèdent souvent que quelques logements, sans constituer un acteur collectif avec lequel l'État ou les collectivités pourraient dialoguer. C'est pourquoi se sont succédés des dispositifs d'incitation fiscale, du « Besson dans l'ancien » au « Borloo sans travaux », sur le modèle des incitations à la construction de logements locatifs neufs qui visent à intéresser les bailleurs à la location sociale selon trois degrés (très social, social et intermédiaire). L'Anah a assorti en 2015 ces dispositifs d'une prime de 1 000 euros pour les bailleurs volontaires pour une intermédiation locative.

Quantitativement, le bilan des opérations de mobilisation du parc privé à vocation sociale est décevant. **Les objectifs affichés n'ont presque jamais été atteints, et les résultats sont même orientés à la baisse**, la mobilisation du parc privé étant demeurée l'angle aveugle du Gouvernement depuis 2012. La baisse du nombre de conventionnements Anah, avec ou sans travaux, passé de 26 554 en 2008 à 7 678 en 2014, s'explique avant tout par le manque d'ambition des Gouvernements successifs, au profit de l'objectif (par ailleurs essentiel) assigné à l'Anah de prioriser la rénovation des logements de propriétaires occupants.

Faible lisibilité de dispositifs nombreux, complexes et instables, budgets insuffisants²⁰ pour motiver les bailleurs, ciblage géographique aléatoire,

²⁰ La loi de finances pour 2016 prévoit, pour financer le plan de résorption des nuitées hôtelières, une hausse du budget « intermédiation locative » de... 1,2 million d'euros (+ 2 %), à hauteur de 65 millions, un montant inadapté aux ambitions affichées. De même, la loi de finances prévoit de diviser par trois l'affectation des recettes de la taxe sur les logements vacants à l'Anah, ce transfert étant plafonné désormais à 21 millions, contre 61 l'année précédente.

manque d'opérateurs très sociaux : les défauts pointés par de nombreux rapports²¹ appellent une remise à plat et un volontarisme politique inédit.

Plusieurs grands principes peuvent guider la réforme que la Fondation Abbé Pierre appelle de ses vœux et propose de mettre en débat. Tout d'abord, **il faut privilégier les niveaux de loyer vraiment sociaux**. S'il s'agit de mobiliser prioritairement un parc à loyer intermédiaire privé, cet objectif relève davantage de l'encadrement des loyers, dont la vocation est de garantir des loyers raisonnables à tout le monde. De plus, inciter financièrement les bailleurs à pratiquer des loyers intermédiaires, c'est-à-dire environ 20 % sous les loyers de marché, ne revient-il pas pour la puissance publique à payer, sur fonds publics, cette différence de 20 %, suivant un mécanisme qui rappelle finalement l'APL ? À cette différence près que cette forme de solvabilisation publique n'est pas ciblée sur les ménages modestes et coûterait extrêmement cher si elle était étendue. Or, **la mobilisation de financements publics importants ne peut se justifier que si elle sert des ménages modestes** avec des loyers très sociaux. De plus, c'est à cette condition qu'elle est la plus efficace, car elle permet de faire des économies sur les politiques d'hébergement et de diminuer les coûts économiques et sociaux du mal-logement, ce qui donnerait à ce plan de mobilisation du parc privé une véritable rationalité budgétaire, en ces temps de rigueur financière.

Cela suppose donc que les logements ainsi mobilisés soient attribués à des ménages en difficulté, désignés par les autorités ou des associations, plutôt que par les bailleurs eux-mêmes. Cette focalisation nécessiterait d'accroître les financements publics proposés pour les dispositifs les plus sociaux, faute de quoi, ce sont les solutions les plus proches du marché qui seront privilégiées. La solution actuelle la plus sociale des conventionnements Anah, proposant des « loyers très sociaux » est ainsi totalement marginalisée, avec seulement 333 logements mobilisés en 2014 (dont 45 sans travaux !). « *Le parc privé capté, admet le diagnostic du Comité régional de l'Habitat et de l'Hébergement d'Île-de-France, peine à offrir une offre locative à loyer social, plus de 92 % des conventions en cours concernent des logements à loyers intermédiaires alors que seuls 24 % des locataires éligibles à un conventionnement Anah entrent dans ses plafonds* »²². Dans une logique d'accès au logement pérenne de droit commun, il convient également de favoriser la formule du mandat de gestion plutôt que celle de la sous-location, pour que le locataire dispose d'un vrai bail.

Ensuite, par souci de simplicité, les dispositifs devraient être au maximum unifiés ou harmonisés pour réduire leur dispersion ; de grandes campagnes de communication pourraient également être déployées en lien avec les

²¹ CGEDD, « La mobilisation du parc privé à des fins sociales en particulier dans les communes en état de carence », juin 2013. HCLPD, « La mobilisation du parc privé pour créer une offre sociale », juin 2015. CGEDD, « Bail solidaire. Expertise des propositions de production d'une offre de logements à loyer minoré dans le parc privé », octobre 2015.

²² DRIHL, Conseil régional IDF, « Diagnostic préalable à l'élaboration du schéma régional de l'habitat et de l'hébergement », juillet 2015.

représentants des bailleurs et des agences immobilières. Les abattements fiscaux seraient avantageusement remplacés par des crédits d'impôt afin de profiter à tous les bailleurs, même ceux qui ne sont pas imposables²³. Ils devraient de plus être complétés par une garantie des loyers fiable pour rassurer les bailleurs. Cette mobilisation du parc privé pourrait ainsi passer par la **reconnaissance d'un statut de « bailleur privé d'intérêt général »**, qui louerait ses logements à loyer social et très social à des publics modestes, en contrepartie d'avantages fiscaux proportionnels à l'effort social consenti, d'une gestion locative garantie et d'une garantie contre les impayés, la vacance et les dégradations.

Enfin, **le ciblage géographique des dispositifs doit être élaboré plus finement**, à la fois pour répondre aux besoins réels là où ils existent et pour éviter les effets d'aubaine. En raison d'une fixation trop uniforme des loyers plafonds dans des communes très différentes, il est arrivé qu'ils soient supérieurs aux loyers de marché, dans des villes peu chères. Si bien que les bailleurs étaient incités financièrement à louer au prix du marché, créant ainsi cet effet d'aubaine. À l'inverse, là où les incitations fiscales sont insuffisantes en comparaison des loyers de marché, les dispositifs n'attirent que les bailleurs les plus désintéressés, en nombre nécessairement limité.

L'existence de dispositifs d'incitation à la mobilisation du parc privé ne suffit pas. Encore faut-il que les collectivités s'en emparent comme d'un outil de lutte contre la ségrégation. Il conviendrait dans cette perspective de compléter l'article 55 de la loi SRU, relatif à un quota de logements sociaux par commune, par des objectifs chiffrés de mobilisation du parc locatif privé, commune par commune, conformément à une répartition qui serait réalisée par les EPCI. Les objectifs seraient contraignants mais les moyens d'y parvenir laissés à l'appréciation des collectivités en fonction de leur situation locale (réquisition de logements vides, préemption, expropriation, baux emphytéotiques, conventionnements Anah, gestion locative adaptée, sous-location). Comme le suggère un rapport de 2013 du CGEDD, il serait enfin légitime d'**expérimenter un « droit de priorité locatif²⁴ »**, de manière à ce que, là où les dispositifs incitatifs ont atteint leurs limites et face à une urgence sociale avérée, la collectivité puisse « préempter » des logements mis en location sur le marché. Les bailleurs privés touchés seraient naturellement indemnisés de manière à ne subir aucun préjudice financier.

En d'autres termes, la mobilisation du parc privé a l'avantage de produire rapidement une offre accessible qui ne dépende pas de l'implantation du parc social et qui soit bien répartie géographiquement, de manière à ce que toutes les communes aient à court terme des capacités d'accueil des publics modestes, indépendamment de leur taux de logements sociaux. Elle est

²³ CGEDD, « Bail solidaire. Expertise des propositions de production d'une offre de logements à loyer minoré dans le parc privé », octobre 2015.

²⁴ CGEDD, « La mobilisation du parc privé à des fins sociales en particulier dans les communes en état de carence », juin 2013.

donc un complément indispensable à la loi SRU et une des réponses pour le relogement des ménages prioritaires Dalo.

Attribuer les logements abordables aux ménages prioritaires

Il ne suffit pas de disposer de logements sociaux, voire très sociaux hors des « quartiers politique de la Ville ». Encore faut-il que les ménages à bas revenus qui souhaitent y vivre puissent accéder à ces logements.

Les ménages Dalo et pauvres doivent être vraiment prioritaires, en particulier hors des QPV

Il est possible de reloger les ménages à bas revenus et les ménages en difficulté — dont ceux reconnus prioritaires au titre du Dalo — hors des QPV, à condition d'identifier et de combattre les différents freins à leur relogement, et ce à tous les niveaux. À titre d'exemple, entre 2008 et 2014, seule la moitié des 160 000 ménages déclarés prioritaires Dalo, censés être relogés en priorité et avant les autres (si les mots ont un sens) ont obtenu un logement Hlm. Alors que 450 000 Hlm sont attribués chaque année, ce sont donc **seulement 80 000 ménages Dalo qui ont été relogés entre 2008 et 2014**, sur un total de plus de 3 millions de Hlm attribués. Comment est-ce possible ?

L'observation précise des causes de la mise en échec du Dalo dans les zones tendues, essentiellement en Ile-de-France et Paca, sur le terrain, montre que les obstacles à leur relogement perdurent, voire s'aggravent : non recours au droit, refus ou incapacité d'accompagnement des ménages dans la procédure, sévérité des Commission de médiation Dalo (Comed) qui imposent parfois des critères plus stricts que ceux définis dans la loi, identification et mobilisation insuffisantes des contingents préfectoral, communal et d'Action Logement, freins des commissions d'attributions, frilosité des élus locaux...

Le projet de loi Égalité et citoyenneté prévoit **la reprise par l'État du contingent préfectoral** qui avait été à certains endroits délégué aux maires ou aux Epci. Cette mesure est indispensable tant cette délégation a pu donner lieu à des dérives, permettant surtout pour certains maires d'éviter au maximum les ménages prioritaires, notamment en Île-de-France. Ainsi, dans les Hauts-de-Seine, où 32 communes sur 36 ont obtenu la délégation du contingent préfectoral, seuls 23 % des logements ainsi attribués en 2013 l'ont été à des ménages Dalo, alors que ce taux était de 90 % à Paris où le contingent préfectoral n'est pas délégué. En 2014, dans les Hauts-de-Seine, 47 % des logements du contingent préfectoral ont été attribués à des ménages non-prioritaires, alors que ce taux, à Paris, n'est que de 2 %. Dans le Val-d'Oise, parmi les 26 000 logements réservés au titre du contingent préfectoral, la gestion de 9 800 d'entre eux est déléguée aux communes : sur ce total, seules 16 % des attributions sont réalisées au profit de ménages prioritaires

(contre 94 % sur le contingent géré par la préfecture). Il faut donc saluer la fin annoncée de cette délégation aux communes, qui a montré son inefficacité pour les mal-logés. En l'état actuel des choses, faute de mieux, **l'État reste le garant du Droit au logement opposable**, et ne peut donc se départir de ses outils d'intervention.

Outre la question de sa délégation aux communes, la reconquête du contingent préfectoral reste à parfaire, comme l'a démontré un récent rapport du Comité de suivi de la loi Dalo. Ce contingent — même si la situation s'est améliorée depuis le vote de la loi en 2007 — n'est pas partout identifié précisément et reste sous-utilisé dans de nombreux départements, alors que le relogement des ménages prioritaires repose essentiellement sur lui. Ainsi, le taux de mobilisation du contingent préfectoral à destination des ménages prioritaires Dalo n'est que de 42 % dans les Yvelines et 43 % dans le Val-d'Oise²⁵.

Dans le même ordre d'idée, le projet de loi prévoit de mieux mobiliser le contingent des collectivités et des bailleurs sociaux, via une affectation légale d'une part des droits de réservation des collectivités (25 %) et des engagements des bailleurs dans le cadre des accords collectifs intercommunaux (40 %) aux personnes reconnues prioritaires (priorités générales, PDALPD, accords collectifs, Dalo). Cette priorisation est tout à fait positive, mais il s'agit de **vérifier avant tout que les seuils définis soient réellement suffisants pour répondre à l'ensemble de la demande sociale** prioritaire. De plus, il est courant que les seuils imposés par la loi se transforment dans les faits en plafonds, ce qui en l'occurrence serait dommageable.

Toujours d'après le texte de loi soumis à concertation, les 25 % des demandeurs de logements sociaux aux plus bas revenus seront censés bénéficier de 25 % des attributions hors QPV. Au-delà d'un pourcentage dédié pour les nouvelles attributions, il pourrait même exiger que 25 % du stock de logements soit dédié au quart des ménages aux plus bas revenus, avec un objectif de rattrapage en quelques années à la manière de la loi SRU. Celle-ci vise une part d'offre de logements sociaux, pourquoi ne pas prévoir une disposition similaire, avec des procédures de contrôle et de contrainte le cas échéant, pour l'occupation de ce parc par des ménages modestes ? Ainsi, pour parvenir à 25 % de son parc dédié à des ménages modestes, un bailleur en retard sur son objectif devrait leur dédier un pourcentage bien supérieur à 25 % des logements en rotation.

De manière surprenante, cependant, dans un texte censé favoriser le relogement des ménages prioritaires, le projet de loi Égalité et citoyenneté comprendrait des dispositions pénalisant les prioritaires Dalo, qui perdraient ce droit en cas de refus d'une « proposition adaptée », ou en l'absence de renouvellement de leur demande de logement social. Sortiraient également

²⁵ Comité de suivi de la loi Dalo, « L'offre de logement à destination des ménages reconnus au titre du Droit au logement opposable », mai 2015.

des critères d'éligibilité les demandeurs de mutation interne au parc social sans proposition dans des délais anormalement longs.

Plusieurs considérations s'opposent fermement à l'idée de pénaliser les ménages prioritaires Dalo qui refuseraient une proposition. De manière générale, et notamment dans le cadre du recours Dalo, **les ZUS cristallisent les refus des logements sociaux** proposés, d'autant plus en cas de présence d'enfants dans le ménage, notamment dans les familles monoparentales. C'est bien la crainte de la ségrégation, objet du projet de loi, qui motive ces refus qu'il vaudrait mieux comprendre que sanctionner. De plus, le « logement adapté », qui devrait entraîner l'acceptation sans condition par le ménage, est une notion imprécise et fluctuante : d'une réelle inadaptation aux contraintes de la vie quotidienne à des conditions de vie idéales, la marge d'appréciation par les acteurs au regard de l'offre disponible est trop importante pour ne pas devoir définir au mieux ces notions. Ensuite, considérer qu'un ménage qui refuse une proposition Hlm n'est plus prioritaire ne change rien à la situation de mal-logement initial et ne peut que la renforcer. Au fond, la volonté de l'État est d'éviter les recours contentieux. Or, ceux-ci — lorsqu'ils sont exercés — apportent la garantie d'un contrôle à la fois de l'adaptation de la proposition de logement faite par le préfet et de la légitimité du refus opposé par le requérant.

L'accompagnement des demandeurs, la transparence de l'offre et des règles d'attributions, les possibilités de mutation au sein du parc social et une information adéquate au moment de la proposition de logement et de l'expression du refus semblent bien plus déterminants pour répondre à cette crainte du contentieux. Le droit à **une certaine latitude dans le choix de son lieu de vie fait partie du jeu des attributions de logement social** et doit être pleinement intégré au processus. Surtout dans un projet de loi qui promeut « la location choisie », la possibilité pour un demandeur Hlm de candidater au logement de son choix.

L'exclusion du « recours Dalo » de personnes habitant dans le parc social est inacceptable. **La garantie d'un parcours résidentiel dans le parc social est légitime** au regard de l'impossibilité pour beaucoup de le poursuivre dans le parc privé. Les demandes de mutation sont également l'expression du manque de mixité sociale en ce qu'elles proviennent beaucoup des quartiers difficiles. Une telle mesure consacrerait l'assignation à résidence comme solution à la crise du logement, alors que la Fondation y voit une dimension à part entière du mal-logement. Devant la difficulté accrue de toute perspective d'évolution, elle pourrait en outre aboutir à encourager les refus de propositions de logement de la part des demandeurs, ce que le projet de loi cherche par ailleurs à combattre.

Une nouvelle attaque contre le Dalo ?

La Fondation Abbé Pierre ne peut pas passer sous silence une disposition que le gouvernement s'apprêterait à insérer en dernière minute dans le projet de loi Égalité et citoyenneté. Suite à un discret rapport du CGEDD²⁶, le gouvernement semble en effet décidé à supprimer le « *recours injonction* », qui permet à un ménage reconnu Dalo de faire condamner l'État par le Tribunal administratif s'il n'est pas effectivement relogé au terme d'un certain délai. À la place, le projet de loi instaurerait « *une procédure administrative permettant de traiter les situations des bénéficiaires qui n'ont pas reçu, dans un délai déterminé, une offre de logement ou d'hébergement* ». Cet affaiblissement de la portée juridique du Dalo a pour objectif explicite d'éviter à l'État français l'inconfort d'une nouvelle condamnation par la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) et, accessoirement, de faire des économies en désengorgeant les tribunaux. L'État ne serait dès lors plus obligé à reloger par une décision de justice, mais par une simple « *procédure administrative* ». Au lieu de faire tomber la fièvre, le gouvernement préférerait donc casser le thermomètre. Et, au lieu de garantir un logement pour tous, affaiblir ce droit pourtant conquis de haute lutte.

À qui sont destinés les logements sociaux SRU ? Le risque de la « *préférence communale* »

Principal dispositif destiné à mieux répartir les ménages modestes sur le territoire : **le bilan globalement positif de l'article 55 de la loi SRU doit être relativisé**. Certes, celui-ci a généré quantitativement la construction d'un grand nombre de Hlm dans les communes qui en manquaient. Mais sans forcément produire les effets attendus en termes de mixité sociale. Le peuplement est resté assez stable. En effet, même si les données exhaustives manquent, les habitants entrant dans ces nouveaux logements semblent souvent issus de la même commune, dont les élus réfractaires au logement social réussissent à éviter les ménages jugés « *indésirables* »²⁷. Ces derniers sont la plupart du temps les ménages les plus pauvres et les ménages extérieurs à la commune.

Pour se prémunir des ménages les plus modestes, **des maires récalcitrants ont pu choisir de privilégier des typologies de Hlm relativement onéreux, en PLS notamment**. Même les logements sociaux dits PLUS les plus récents

²⁶ CGEDD, « Évaluation du dispositif d'accompagnement vers et dans le logement (AVDL) », 14 décembre 2015.

²⁷ Dans un article à paraître, Fabien Desage avance des chiffres inédits mais parcellaires sur la surreprésentation dans certaines communes huppées de l'agglomération lilloise des demandeurs de la commune parmi les attributions de logement, alors qu'ils sont minoritaires parmi les demandeurs (Fabien Desage, « Des noms à coucher dehors. L'accès sélectif aux nouveaux logements sociaux dans le périurbain résidentiel aisé : contrôle du peuplement et discriminations discrètes », Document de travail, 2016).

présentent, dans 80 % des cas, des loyers supérieurs aux plafonds APL et sont donc trop chers pour les ménages modestes. La typologie des nouveaux Hlm traduit aussi parfois un rejet implicite de ménages « indésirables », en privilégiant des logements de taille moyenne au détriment de petits logements pour célibataires et familles monoparentales, et de grands logements pour familles nombreuses.

Ainsi, **l'augmentation du niveau de construction de logement social**, constatée depuis le milieu des années 2000, **n'a pas suffi à contrecarrer les mouvements de ségrégation urbaine** en cours, car cette ségrégation se reproduit dans le parc social, entre l'ancien qui se paupérise et se dégrade dans les quartiers de relégation sociale, et le neuf — très minoritaire quantitativement — dans les zones plus aisées et qui ne serait pas destiné aux populations modestes²⁸.

Pour éviter les ménages extérieurs à la commune, certains élus ont aussi réussi à imposer une véritable « préférence communale » dans les procédures d'attribution de logements sociaux. Le maire dispose en général d'au moins 20 % des attributions de logements sociaux de sa commune, mais les bailleurs sociaux, voire les services préfectoraux, anticipent parfois les préférences des élus en termes d'attribution aux ménages de la commune afin de conserver de bonnes relations avec ces élus rétifs au logement social. Comme le soulignait clairement le rapport issu de la concertation de 2013 sur les attributions de logements sociaux : *« En pratique, les communes tendent souvent à réserver les logements sociaux situés sur leur territoire à leurs propres administrés. Le critère d'appartenance — ou de préférence — communale est d'ailleurs largement intériorisé par les réservataires à tel point qu'ils ne proposent aux organismes d'Hlm que les candidats habitant déjà dans la commune, a fortiori lorsqu'ils sont en situation précaire »*²⁹.

C'est ce que Fabien Desage appelle une « banalisation » architecturale et sociologique du logement social dans ces communes, qui s'accompagne d'une « autochtonisation » de ce nouveau parc³⁰, réservé aux habitants de ces communes. Cette préservation d'attributions communales, même dans le cadre d'intercommunalités, a d'ailleurs été un argument utilisé par les services de l'État ou des Epci, pour **faire accepter un pourcentage de logements sociaux aux élus réfractaires**. *« Se dessinent ainsi les contours d'une discrimination invisible, qui défavorise nettement les ménages issus des communes et des quartiers les plus pauvres et stigmatisés, et en particulier les grandes familles appartenant aux minorités visibles »*, en conclut-il³¹.

²⁸ Il serait à cet égard utile de disposer de données comparées sur la composition des Hlm dans les communes SRU.

²⁹ Noémie Houard et Hélène Sainte Marie, *Concertation sur les attributions de logements sociaux, Rapport des groupes de travail remis à Cécile Duflot*, La Documentation française, 2013.

³⁰ Fabien Desage, « La ségrégation par omission ? Incapacités politiques métropolitaines et spécialisation sociale des territoires », *Géographie, économie, société* 2012/2 (Vol. 14), p. 197-226.

³¹ Fabien Desage, « 20 % de logements sociaux minimum, mais pour qui ? La loi SRU à l'épreuve de la « préférence communale » », *Savoir/Agir* 2013/2 (n° 24), p. 35-40.

Face à ces différentes tentatives de discrimination faites aux « étrangers » à une commune, de premières bornes ont été posées. Il est interdit de refuser le dépôt d'une demande de logement social au motif que la personne ne réside pas dans la commune³². De plus, dans un arrêt de 1998³³, le Conseil d'État considérait que la loi interdisait toute « grille d'établissement des priorités pour la proposition de candidats aux logements sociaux » en tant que cette grille comporte l'attribution de « points » au profit des demandeurs résidant ou ayant résidé depuis deux ans au moins dans la commune.

Toutefois, une certaine imprécision subsiste quant à la légalité d'une priorisation plus ou moins explicite des demandeurs « autochtones ». Le Défenseur des droits admet prudemment qu'une forme de préférence communale est acceptable « *comme un critère de pondération en cas d'égalité de situation des demandeurs, et non comme critère de priorisation* ».

C'est ainsi que la récente grille de cotation de la mairie de Paris attribue un « coefficient » positif aux ménages résidant ou travaillant à Paris de + 10 % à chaque fois. C'est-à-dire qu'un jeune ménage (4 points) en situation de handicap (4 points), logé chez un ami (2 points), prévoyant de se marier (4 points), avec ses 20 % liés à sa résidence et son travail à Paris, aura 17 points et deviendra prioritaire par rapport à une personne dans la même situation mais vivant à Saint-Denis, même si ce dernier est menacé d'expulsion (2 points)³⁴. À Rennes métropole également, l'appartenance du demandeur à la commune peut lui apporter jusqu'à 10 points, alors que le fait d'être au RSA n'en rapporte que 6. La préférence communale joue donc à plein et pas seulement à nombre de points égal. Et comme les choix d'attribution, en zone tendue, se font toujours entre des ménages ayant tous de bonnes raisons d'être relogés, le risque de discrimination demeure élevé. Évidemment, l'adoption de grilles de cotation a le mérite de mettre en lumière ces choix et permet de les discuter, alors que de nombreuses communes pratiquent ce type de préférence dans l'ombre, et parfois de manière bien plus radicale.

Le projet de loi Égalité et citoyenneté cherche à éviter ce type de situations, en prévoyant que « *l'absence de lien avec la commune d'implantation du logement ne peut constituer un motif de non attribution d'un logement adapté aux besoins et aux capacités du demandeur.* » Mais il n'est pas certain que cette formulation suffise à dissiper l'ambiguïté, si les autorités locales peuvent encore faire du lien avec la commune un critère parmi d'autres pour attribuer ou non un logement. S'il s'agit de gérer des contraintes comme l'éloignement domicile-travail ou la scolarisation des enfants dans la commune, les critères actuels autorisés par la loi (« *l'éloignement des lieux de travail et de la*

³² « *Aucune condition de résidence préalable ne peut être opposée au demandeur pour refuser l'enregistrement de sa demande.* » (article 441-2-3 du CCH)

³³ Conseil d'État, « Commune de Longjumeau, 172597, 5 octobre 1998 » :

³⁴ <https://teleservices.paris.fr/cotation/jsp/site/Portal.jsp?page=cotationdls&view=cotationGrid>

proximité des équipements répondant aux besoins des demandeurs») doivent permettre d'y répondre, sans mettre en place un avantage systématique aux candidats communaux. Quoi qu'il en soit, **la préférence communale mérite un débat approfondi** afin d'explicitier des pratiques souvent informelles ou tellement évidentes qu'elles ne sont plus questionnées.

Cotation, location choisie, intercommunalité... : une autre politique du peuplement est-elle possible ?

Plaider pour la priorisation des ménages défavorisés dans l'attribution de logements sociaux situés dans les quartiers prisés, limiter les attributions de complaisance ou le favoritisme à l'égard des demandeurs « autochtones », on l'a vu, constituent des points-clés pour concilier droit à la ville et droit au logement. Mais il n'est possible d'y parvenir qu'en réformant globalement la procédure d'attribution Hlm. Le chantier est ouvert depuis des années, un groupe de travail très large sur le sujet ayant conclu en 2013 que *« l'accord est général pour souligner l'opacité du système, non seulement pour le demandeur mais aussi pour l'ensemble des parties prenantes, et pour affirmer, dans ces conditions, la nécessaire réforme de l'attribution des logements sociaux³⁵ »*.

Location choisie, cotation, transparence, passage à l'échelle intercommunale, priorisation des ménages à bas revenus ou prioritaires Dalo, reconquête du contingent préfectoral, mobilisation des autres contingents : les chantiers en cours, ouverts parfois de manière désordonnée, dessinent une procédure d'attribution en voie de profond bouleversement. Ces réformes, si elles sont menées à bien et parviennent à triompher des multiples conservatismes, sont porteuses d'une **potentielle grande avancée sociale** et méritent toute notre attention.

Pour que les ménages les plus en difficulté bénéficient réellement des logements sociaux disponibles, la cotation est un enjeu fondamental. Cette méthode d'attribution de Hlm est basée sur une évaluation objective des demandes en fonction d'un certain nombre de critères définis à l'avance et donnant droit à un certain nombre de points (c'est ce qu'on appelle le « scoring » au Royaume-Uni) en fonction d'un coefficient affecté à chaque critère.

Le projet de loi prévoit d'encadrer cette pratique encouragée par l'État. Mais il pourrait aller plus loin, en généralisant l'expérimentation, ou en incitant à sa mise en œuvre progressive, plutôt qu'en la laissant au libre choix des acteurs locaux. Ou tout du moins en permettant aux EPCI désireux de l'adopter de pouvoir l'imposer à leurs partenaires locaux, à l'instar de ce qui est proposé pour la location choisie.

³⁵ Noémie Houard et Hélène Sainte Marie, *Concertation sur les attributions de logements sociaux, Rapport des groupes de travail remis à Cécile Duflot*, La Documentation française, 2013.

À l'heure actuelle, les expérimentations de cotation lancées par quelques communes ou EPCI volontaires sont très encourageantes, même si des bémols restent à souligner. D'une part, à Paris par exemple, la cotation ne s'applique que pour le contingent de la mairie centrale, soit moins de 20 % des attributions (2 000 logements par an seulement), et seuls 5 arrondissements sont pour l'instant concernés. D'autre part, cette cotation n'intervient que dans un second temps, parmi les ménages sélectionnés par les agents de la ville.

La cotation, en plus de donner la priorité aux ménages en difficulté, **présente l'avantage essentiel d'améliorer la transparence des attributions** plutôt que de laisser une marge de manœuvre trop importante aux élus locaux et organismes Hlm. Cette liberté d'appréciation laissée aux élus entretient d'ailleurs — à tort ou à raison — des soupçons d'attributions de complaisance. Or, le débat sur la cotation doit être l'occasion de réaffirmer qu'il n'est pas du ressort des élus locaux de recevoir les demandeurs de logement social et de leur promettre, ou de leur laisser espérer, un logement social. À ce titre, il est important de saluer l'initiative de certains élus locaux qui, face à l'afflux des demandeurs, ont cessé de recevoir des demandeurs de Hlm dans leurs permanences, ou ont ouvert au public les délibérations des commissions d'attribution municipales. À travers ces mécanismes de transparence, il s'agit ici de protéger les acteurs locaux de la tentation ou de la suspicion de favoritisme et de discriminations.

Au-delà de l'enjeu que peut représenter la cotation, **la réforme en cours des attributions annonce**, si elle est menée à son terme, **un changement de paradigme** et de pratique. La conjonction de la cotation de la demande, de l'information sur le parc disponible, de la location choisie et de la mutualisation des contingents au niveau local risquent de modifier assez radicalement le système que nous connaissons, fondé sur des filières spécifiques y compris pour les personnes défavorisées.

Les attributions de logements sociaux devraient ainsi être plus transparentes et laisser plus de marges de manœuvres politiques, à une plus grande échelle, pour dessiner de véritables critères politiques d'attribution au lieu d'ajustements informels, par une grande diversité d'acteurs sur le terrain. Il s'agirait de passer de discussions confidentielles sur l'attribution d'un Hlm à tel ou tel ménage, à un débat public sur des critères à appliquer, localement et nationalement.

L'explicitation des critères pris en compte et leur pondération que permet la cotation expose les autorités qui jouent le jeu de la transparence à une critique des choix opérés. À l'inverse, les communes qui conservent une certaine opacité, en attribuant des Hlm sans critères publics précis, peuvent échapper à toute critique. C'est pourquoi **l'attribution discrétionnaire, à l'abri de la critique, risque de perdurer** et que la cotation mériterait d'être encouragée, voire imposée par la loi, tout en laissant aux collectivités responsables le soin de la mettre en œuvre.

Autre révolution souhaitable : la politique de peuplement, qui pourrait se développer davantage à l'échelle intercommunale ainsi que l'a annoncé Sylvia Pinel, ministre du Logement. Nous pouvons donc saluer, dans le projet de loi Égalité et citoyenneté, la recherche d'organisation et de cohérence dans les orientations locales données aux attributions des logements sociaux, en rendant obligatoires, pour les EPCI dotés d'un PLH approuvé, **une conférence intercommunale du logement** (CIL) et un accord collectif intercommunal (ACI). Reste à savoir si ces deux outils pourront imposer leurs objectifs à tous les acteurs de la filière.

Autre évolution souhaitable, afin de mieux répartir les demandeurs de logements sociaux sur l'ensemble du parc, au lieu d'une spécialisation commune par commune et bailleur par bailleur : instaurer des commissions d'attributions inter-bailleurs, d'autant plus utiles dans les quartiers comptant plusieurs bailleurs différents³⁶.

Sur tous ces sujets, quelques mois après l'adoption de la loi Alur, le paysage est en pleine mutation. Il évolue plutôt dans la bonne direction, mais les multiples réformes en cours — faute de cohérence et de simplicité — présentent toutefois le risque de s'arrêter au milieu du gué ou de ne **reposer que sur le volontariat des collectivités vertueuses**.

Dépasser la souveraineté communale

À quelles conditions peut-on alors réduire cette séparation et **cette tension entre droit au logement et mixité sociale** ? Sans doute en faisant de l'intercommunalité un espace de régulation et de compromis entre les différentes approches.

Face à la spécialisation des territoires, le développement des politiques de l'habitat à l'échelle intercommunale est sans doute l'antidote la plus efficace³⁷. Encore faut-il dépasser réellement les souverainetés communales, qui perdurent souvent au cœur même des intercommunalités. Or, les EPCI sont encore bien souvent une addition de choix municipaux plus que les espaces d'émergence d'un intérêt général communautaire.

Les structures intercommunales dites à fiscalité propre tendent en réalité à fonctionner la plupart du temps sur le modèle d'un syndicat intercommunal, c'est-à-dire fonctionnant à l'unanimité ou du moins à un large consensus, sans alternance politique marquée mais plutôt dans un mode bipartisan. Dans cette configuration, les maires conservent souvent une forme de droit de veto *de facto* pour tout ce qui touche leur commune. **La désignation des**

³⁶ Comité d'évaluation et de suivi de l'ANRU, *Politiques de peuplement et logement social. Premiers effets de la rénovation urbaine*, La Documentation française, Paris, 2013.

³⁷ Patrice Lanco, « Pour un acte 3 de la décentralisation », *Métropolitiques*, 2011.

élus intercommunaux par un suffrage indirect, c'est-à-dire issu des élections communales, **empêche de faire émerger un espace public proprement supra-communal** qui dépasse l'addition des légitimités et des intérêts communaux.

L'octroi de la compétence d'élaboration des plans locaux d'urbanisme (PLU) aux intercommunalités, annoncé initialement dans le projet de loi ALUR en 2013, aurait été un pas important vers des EPCI dotés de pouvoirs d'urbanisme importants. Hélas, le compromis trouvé *in fine* au Parlement a ajouté la possibilité — pour une minorité de blocage très simple à réunir — d'empêcher ce transfert de compétences. Quant au transfert du permis de construire au niveau intercommunal, il n'a même pas été envisagé, alors qu'il peut permettre à des élus municipaux récalcitrants de contrecarrer les éventuelles ambitions des documents de programmation d'un niveau supérieur.

Malgré toutes ces limites, de petits pas en compromis, l'intercommunalité progresse. Même en cas de blocage par les communes sur les sujets centraux, l'EPCI se charge de sujets délaissés comme la résorption de l'habitat insalubre (OPAH). Des PLH communautaires et des PLU intercommunaux voient le jour dans des dizaines d'EPCI. Des fonctionnaires et des élus intercommunaux ont à cœur de défendre ces nouvelles institutions. Le mouvement avance : un intérêt général intercommunal émerge avec le soutien de l'État. Mais **la véritable révolution intercommunale**, au-delà des compétences qui lui sont dévolues, **consisterait en une élection au suffrage universel de ses représentants**. En attendant, la gouvernance locale reste au milieu du gué entraînant confusion des pouvoirs et dilution des responsabilités.

Le 1001-feuille de la Métropole du Grand Paris fera-t-il reculer la ségrégation ?

La réforme en cours de la métropole du Grand Paris, issue en particulier de deux lois successives (loi portant une nouvelle organisation territoriale de la République dite « NOTRe », loi de modernisation de l'action publique et d'affirmation des métropoles du 27 janvier 2014 dite « MAPTAM »), née officiellement le 1^{er} janvier 2016 pour prendre ses compétences à partir de 2017, offre un exemple très parlant des attermolements d'une évolution vers l'intercommunalité destinée à lutter contre la ségrégation spatiale, particulièrement criante en Île-de-France. Engagé en 2010, le « Grand Paris » dispose à son actif du constat enfin partagé que les frontières administratives de Paris, commune de 2 millions d'habitants, n'étaient plus adaptées pour gérer de manière harmonieuse une agglomération de 12 millions d'habitants. Plus personne ne défend ouvertement qu'une région aussi grande et intégrée puisse être administrée par plus de 1 000 communes sans susciter des phénomènes de repli.

Toutefois, la MGP sera-t-elle capable d'imposer ses choix d'aménagement du territoire et d'urbanisme aux 131 communes qui la composent, dans une logique de meilleure répartition des efforts de logement social et de péréquation financière ? Il est permis d'en douter, tant les alliances entre défenseurs de la souveraineté communale et les adversaires du partage entre les territoires ont permis de freiner l'ambition initiale. Certes, l'adoption d'un SCOT métropolitain et d'un plan métropolitain de l'habitat et de l'hébergement, qui tiendra lieu de PLH, est une avancée majeure, qui s'accompagne d'une possible délégation à la MGP des aides à la pierre. Certes, la création de 12 Établissements publics territoriaux (EPT) de taille critique (supérieure à 300 000 habitants), à la place des anciens EPCI, chargés d'élaborer des plans locaux d'urbanisme intercommunaux, est la bienvenue dans une région qui en manquait cruellement. Mais les attributions de Hlm et la délivrance des permis de construire restent un pouvoir dévolu aux maires³⁸. De plus, la MGP n'a pas entre les mains des outils pour atteindre son ambition (transports, aménagement, établissement foncier). Ensuite, le choix a été fait de maintenir les départements de la Petite couronne. Or, ces territoires sont très clivés, entre départements riches (Paris, Hauts-de-Seine) et pauvres (Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne) et leur maintien constitue un frein à une meilleure péréquation financière. Au final, le budget propre à disposition de la MGP sera proche de zéro. « *D'adoucissements en concessions, la MGP disposera à sa création d'un budget modeste : sur un total de 2,58 milliards d'euros, elle en rétrocédera 2,33 !* », écrit le géographe Simon Ronai³⁹.

³⁸ On peut toutefois espérer que le cadrage qui résultera de la conférence intercommunale du logement « métropolitaine » sera suffisamment précis pour que les attributions effectuées par les communes ou les EPCI puissent participer à un rééquilibrage des territoires.

³⁹ Simon Ronai, « Grand Paris : état des lieux de la construction métropolitaine après six mois de guerre de positions », *Métropolitiques*, 1^{er} juin 2015.

La capacité de la nouvelle entité à s'imposer comme un acteur légitime capable de faire valoir un intérêt général « grand-parisien » est hypothéquée par sa carence en termes de lisibilité et de légitimité. Au gré des allers-retours entre Assemblée, Sénat et élus métropolitains, de compromis en retours en arrière, la réforme est apparue incompréhensible aux citoyens et même parfois aux élus eux-mêmes, soulignant l'absence générale de vision politique partagée. Une des raisons, au-delà de la complexité du processus décisionnel, tient au maintien des entités préexistantes (communes, EPCI devenus EPT, départements, région) si bien que la MGP apparaît comme une couche de plus à un mille-feuille déjà étouffant. Quant à la légitimité des élus métropolitains, elle est limitée par leur mode d'élection indirecte. Faute de choix direct par les électeurs, les élus métropolitains peineront à dégager des majorités claires et à s'affirmer face aux élus locaux. Cette question reste donc un enjeu majeur des prochaines élections, prévues en 2020.

Reste la question du périmètre. La MGP, définie à l'échelle de la Petite couronne, laisse à ses franges de vastes territoires qui sont pourtant parties intégrantes de l'agglomération francilienne. Regroupés en plusieurs EPCI, il reviendra à la région Île-de-France de les gouverner en lien avec le centre de l'agglomération parisienne, en évitant une concurrence entre région et MGP.

Enfin, pour la MGP comme pour les autres avancées vers un pouvoir accru des intercommunalités, il est clair que ses éventuels effets ne pourront se faire sentir qu'à moyen terme, le temps que les institutions se créent et élaborent des documents de planification capables de faire évoluer les politiques locales. Bref, en attendant la montée en puissance des intercommunalités, l'État garde un rôle indispensable de cohésion territoriale.

L'affirmation de véritables intercommunalités pleinement en charge de l'habitat permettrait **le développement de politiques territorialisées**. Sans quoi l'État est en effet réduit à édicter des normes de plus en plus précises sur le nombre et le type de logements sociaux à construire, commune par commune, sur le type de ménages à accueillir dans chaque quartier et pour chaque contingent. De véritables « usines à gaz » se constituent dans le code de la construction, qui finissent par être si complexes qu'elles deviennent illisibles et sont au final parfois contournées au niveau local, sans que les services de l'État n'aient (ou ne se donnent) les moyens de vérifier leur mise en œuvre. Elles s'appuient sur des critères nationaux par nature réducteurs, comme la dichotomie QPV/hors-QPV, alors qu'**une politique urbaine ne peut se mettre en place que dans la dentelle et la concertation locale**. En attendant une gouvernance locale mature, ces outils de pilotage permettent toutefois de garantir un respect minimal du droit au logement. Mais le système semble arriver à bout de souffle, étouffé par les schémas, les quotas et les ajustements législatifs réguliers qui épuisent les acteurs locaux et éloignent les citoyens de la compréhension des enjeux politiques.

QUARTIERS DE RELÉGATION : ET SI ON PENSAIT AUX HABITANTS ?

La mixité sociale, on l'a vu, peut être atteinte sans pénaliser le droit au logement des ménages modestes, en agissant dans les quartiers insensibles pour les amener à partager l'effort de développement de logements à vocation sociale et d'accueil des personnes mal-logées. Il ne faut naturellement pas pour autant en conclure qu'il serait inutile d'agir dans les quartiers fragilisés. Bien au contraire, mais il s'agit moins ici de construire des logements sociaux que d'en rénover, moins de répartir les populations que de permettre à celles qui y vivent, ici et maintenant, d'y vivre mieux, de pouvoir être pleinement actrices de leurs quartiers, en disposant d'équipements et de services publics de même qualité que tous les autres.

Les conditions de logement des habitants des quartiers populaires progressent inégalement : les leçons du PNRU

Au moment de s'interroger sur les objectifs d'amélioration des conditions de vie dans les quartiers populaires et de mixité sociale, il est indispensable de revenir sur le bilan du Programme national de rénovation urbaine (PNRU 1, 2004-2013), qui visait justement ces deux buts. La rénovation urbaine a-t-elle pu apporter des réponses satisfaisantes face à une réalité sociale aussi difficile ? À l'heure où un nouveau programme est déployé sur le territoire national, les effets de la première vague de rénovation urbaine, ayant touché 490 quartiers, commencent à être évalués.

Selon l'enquête Panel politique de la Ville (PPV) 2011, sept ménages sur dix se déclarent plutôt (49 %) ou tout à fait (21 %) satisfaits des travaux réalisés dans leur quartier, mais sont sans illusion sur le changement fondamental sur leurs conditions de vie. Ils ne sont ainsi que 19 % à juger que la qualité de l'habitat de leur quartier s'est améliorée, contre 71 % qui ne voient aucun changement et 10 % qui constatent même une dégradation. Si 3 % seulement des ménages dans les ZUS non-rénovées perçoivent une amélioration de leurs conditions de vie, ce taux monte à 15 % dans les quartiers concernés par une opération ANRU. Un résultat modeste mais réel.

D'après un sondage de 2013 effectué par l'institut CSA pour l'ANRU auprès d'habitants de quartiers concernés depuis au moins quatre ans par une opération de rénovation urbaine, **la réhabilitation semble avoir eu un impact sur l'attractivité du quartier puisque 65 % des habitants concernés et 68 %**

des habitants du reste de la commune conseilleraient à un de leurs proches de venir habiter dans le quartier rénové. Une attractivité qui progresse avec l'avancement des travaux aux yeux des habitants des quartiers (+5 points par rapport à 2011). De plus, ils se montrent très majoritairement satisfaits de vivre dans leur commune (86 %) et dans leur quartier (78 %), un taux qui a progressé au cours des quatre dernières années (+11 points par rapport à 2007 pour le quartier).

Reste que si le Programme national de rénovation urbaine (PNRU) mené ces dernières années a indubitablement eu le mérite d'améliorer le bâti des quartiers concernés et d'offrir de nouvelles perspectives résidentielles à certains ménages, il a parallèlement contribué à accentuer la pénurie de grands logements très sociaux, en les remplaçant par des logements souvent plus petits et plus chers. Pendant des années, il a également réduit les attributions au sein du parc social des communes concernées, qui avaient déjà du mal à reloger les ménages des bâtiments démolis. Enfin, en contractualisant directement avec les communes, **l'ANRU a trop souvent négligé la montée en puissance des intercommunalités** et ainsi a freiné une plus grande planification urbaine à l'échelle des bassins de vie, ce qui a par exemple fortement nui à la reconstruction de l'offre de logements sociaux démolis dans les autres parties du territoire, là où pourtant ils font profondément défaut. À l'heure du bilan, la réalité s'est finalement rappelée aux décideurs : loin de l'objectif initial de 250 000 logements démolis, l'ANRU en aura finalement supprimé 148 000. En partie parce que des habitants des grands ensembles ont manifesté le fait qu'ils étaient attachés à leur quartier, à son histoire et à la solidarité qui s'y manifeste. Et que si l'amélioration des conditions de logements et d'habitat était une impérieuse nécessité, la forme architecturale de leur immeuble, en tant que telle, n'était pas aussi déterminante que certains pourraient le penser au regard des difficultés économiques et sociales qui pèsent sur leur quotidien.

Au final, le PNRU a-t-il participé à la déségrégation des quartiers concernés ? La réponse n'est pas évidente. La chercheuse Christine Lelévrier a constaté des phénomènes de « reconcentration » de la pauvreté sur les segments du parc non rénovés, où les familles délogées ont été relogées ; les logements neufs reconstruits, aux loyers supérieurs, étant destinés à des familles moins précaires : **« la démolition et le relogement n'ont pas dispersé les populations les plus pauvres ni favorisé leur mobilité à l'extérieur des quartiers. C'est même l'inverse qui s'est produit ; 89 % des ménages relogés restent dans leur commune, pour moitié dans leur quartier ; ils n'ont pas non plus accès majoritairement à des quartiers plus mixtes, 65 % des habitants concernés étant relogés dans une zone urbaine sensible. Par ailleurs, le processus même de la démolition a un effet pervers : il entraîne le départ spontané de 15 % de ménages qui ont un peu plus de revenus, alors qu'ils contribuaient à la diversité sociale. Enfin, la relocalisation des ménages amène aussi à des reconcentrations de populations homogènes à l'échelle d'immeubles et de**

secteurs »⁴⁰. De son côté, le Comité d'évaluation et de suivi de l'ANRU décrit une situation plus nuancée : sur 13 quartiers analysés, dix « *ont connu un mouvement de déségrégation (assez marqué pour 7 d'entre eux), un est resté stable, deux se sont dégradés*⁴¹ ». Ces résultats constatés amènent à poursuivre l'évaluation à plus long terme.

Finalement, faire venir des classes moyennes dans des logements locatifs intermédiaires ou en accession à la propriété dans les quartiers rénovés s'est révélé souvent illusoire. Les logements de la Foncière Logement, émanation d'Action Logement, par exemple, destinés à l'origine à des classes moyennes supérieures, tardent à voir le jour et sont finalement parfois loués au niveau de loyer PLUS. De même, le nombre élevé de démolitions envisagées a été ramené à de plus justes proportions. Bref, ceux qui craignaient à juste titre que la mixité espérée vienne pénaliser les ménages à bas revenus ont, d'une certaine manière, obtenu satisfaction. « *Du point de vue de la mixité, c'est un échec patent*, explique ainsi le politiste Renaud Epstein, *les quartiers restent populaires et immigrés. Mais est-ce que cet objectif était pertinent ? Finalement, le succès de l'ANRU est d'avoir investi dans ces quartiers populaires et d'avoir bénéficié à leurs populations*⁴². » En effet, le PNRU aura permis un investissement total de 47 milliards d'euros dans des quartiers en difficulté et produit des résultats visibles et concrets, contrairement à tant d'effets d'annonce entendus ces dernières années au sujet de ces zones délaissées.

Les leçons du PNRU1 doivent être tirées pour la seconde phase du programme. Le « PNRU2 » (2014-2024) est censé mieux prendre en considération les aspirations des habitants⁴³ et s'élaborer à l'échelle intercommunale au lieu d'imposer de manière uniforme des démolitions rapides, sans concertation avec les habitants, et dans un processus de décision national favorisant les élus locaux les plus importants. L'ambition de tourner le dos à ces pratiques est louable, mais le PNRU 2 s'annonce d'ores et déjà bien moins ambitieux. Le financement consacré à l'ANRU, d'un montant de 5 milliards d'euros de subventions seulement sur les dix prochaines années, entièrement financé par Action Logement, apparaît bien minime quand on le compare aux 12 milliards débloqués par l'État et Action Logement pour les dix années précédentes⁴⁴. Cette diminution n'est pas justifiée : le PNRU 1 s'est attaqué à de nombreux sites, parfois emblématiques, avec des travaux quelquefois spectaculaires. Mais il ne faut pas oublier que **la plupart des logements en ZUS et aujourd'hui**

⁴⁰ Christine Lelévrier, « Au nom de la « mixité sociale » Les effets paradoxaux des politiques de rénovation urbaine », *Savoir/Agir* 2013/2 (n° 24).

⁴¹ Comité d'évaluation et de suivi de l'ANRU, *Politiques de peuplement et logement social. Premiers effets de la rénovation urbaine*, La Documentation française, Paris, 2013.

⁴² Conférence, « Rénovation urbaine, entre karcher et dynamite », 22 août 2014.

⁴³ 85 % des ménages concernés par une opération ANRU déclarent n'avoir pas été consultés, alors que la moitié d'entre eux aurait souhaité l'être (enquête Panel politique de la Ville 2011).

⁴⁴ CESER Île-de-France, « Le nouveau programme de renouvellement urbain (NPNRU) en région Ile-de-France - Analyses et propositions », 19 novembre 2015.

en QPV n'ont pas été concernés. L'équivalent de 10 % des Hlm en QPV ont été démolis-reconstruits (141 000), et un quart (330 000) ont été réhabilités.

La mixité sociale n'est pas tout. La politique de rénovation urbaine a sans doute également sous-estimé l'importance de la mixité fonctionnelle, qui consiste à développer des activités économiques et commerciales ainsi que des équipements et des services publics dans des zones parfois assimilées à des « cités-dortoirs ». Hélas, comme le regrette un récent rapport du CESER-Île-de-France, « *La plupart des rapports institutionnels font un bilan mitigé en matière de mixité fonctionnelle des quartiers. Des opérations concernant des espaces commerciaux n'ont été programmées que dans la moitié des conventions au niveau national*⁴⁶. » D'après le rapport de mai 2015 de l'IAU Ile-de-France sur la mixité fonctionnelle, 2 % seulement du coût total des PRU ont été consacrés au développement économique, et 0,7 % au commerce. « *La fonction habitat a donc été revalorisée dans le PRU1 au détriment de la fonction économique. Le contraire en somme de la mixité fonctionnelle affichée dans les textes* ⁴⁷ »

Vers une mixité sociale endogène aux quartiers ?

L'amélioration des conditions de vie dans les quartiers populaires, outre les bénéfices pour les habitants, aurait des effets de mixité sociale tout aussi assurés que les politiques de peuplement. D'une part, il est illusoire d'espérer faire revenir massivement des classes moyennes dans des quartiers dégradés et stigmatisés — comme a pu le constater le sociologue Pierre Gilbert aux Minguettes à Vénissieux⁴⁷. D'autre part, et c'est sans doute le point le plus important, l'amélioration des conditions d'habitat, **la diversification des statuts d'occupation et la proposition d'une offre neuve de qualité en accession sociale peuvent permettre à des ménages issus de ces quartiers, en situation socialement ascendante, de rester dans des secteurs auxquels ils sont attachés**, leur permettant ainsi « *une petite promotion résidentielle sans perdre les nombreuses ressources de proximité, dont on sait l'importance dans les milieux populaires*⁴⁸ ». En effet, il ne faut pas sous-estimer l'attache d'une partie des habitants à leur quartier, même si celui-ci est parfois dévalorisé de l'extérieur. Une réalité qui doit venir nuancer la focalisation sur « l'effet quartier ».

Cette catégorie de ménages accédants au sein de leur quartier est sans doute la plus importante quantitativement pour limiter la ségrégation sociale des

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ IAU Île-de-France, « La mixité fonctionnelle au regard du commerce. Retour sur 4 quartiers en rénovation urbaine », mai 2015.

⁴⁷ Pierre Gilbert, « Promouvoir l'accès à la propriété dans les cités Hlm. Rénovation urbaine et fragmentation des classes populaires », *Savoir/Agir* 2013/2.

⁴⁸ *Ibid.*

quartiers sensibles. Comme le montre le géographe Yoan Miot à propos de la polarisation sociale de l'agglomération lilloise, la ségrégation dans une ville pauvre comme Roubaix est moins due à l'assignation à résidence de ses habitants qu'au départ de ses couches moyennes ascendantes vers d'autres communes. « *La focalisation sur la ségrégation, écrit-il, notamment à travers sa mesure en coupe instantanée, cache les logiques de promotion résidentielle des ménages et induit un discours pessimiste des acteurs locaux et des chercheurs sur l'efficacité des politiques urbaines à destination des quartiers pauvres. En outre, elle induit une volonté de contrôle des flux entrants et la mise en œuvre de politique de captation des ménages les plus aisés alors que c'est la question de l'ancrage des ménages en cours d'ascension qui s'avère déterminante*⁴⁹. »

Cette mixité sociale « endogène » aux quartiers populaires présente également l'avantage de fidéliser les habitants disposant des ressources les plus importantes, qui peuvent jouer un rôle social positif, et évite de réserver les logements neufs de qualité aux habitants extérieurs au quartier, ce qui serait difficile à accepter pour les habitants en place. **L'envie de rester dans leur quartier, pour les habitants concernés par l'ANRU, a parfois pu être vu comme un échec de la politique de la Ville,** puisqu'elle n'a pas permis d'attirer de nouvelles populations. Cette aspiration à rester au quartier est pourtant sans doute le meilleur indice d'une certaine forme de succès.

Cette réalité montre, au-delà des clichés sur ces « ghettos » à démolir uniformément, une réalité bien plus diverse. La plupart de ces quartiers ne sont pas des « ghettos » à démolir. Parler de « ghettos » ou d'« apartheid » est une tendance que la plupart des chercheurs refusent, car elle n'est pas adaptée à la réalité française, plus nuancée. Il n'existe pas en France de quartiers de grande ampleur concentrant des personnes de même origine par exemple. Les grands ensembles sont extrêmement divers si l'on s'en tient à ce critère. S'il existe des quartiers fortement ségrégués socialement, leur taille n'est pas comparable aux quartiers américains, ni même bien sûr aux bidonvilles et favelas des pays du Sud. **En France, quartiers riches et quartiers pauvres sont rarement éloignés de plus de quelques kilomètres.** La plupart des habitants vivent dans des communes ou des quartiers relativement mixtes. Les mariages mixtes y sont fréquents et brassent rapidement les populations immigrées et les non-immigrées⁵⁰. Ensuite, la « ghettoïsation » suppose une contrainte forte. Aux Etats-Unis toujours, au temps de la ségrégation, les policiers interpellaient les Noirs qui sortaient de leur quartier, ils n'avaient pas le droit d'habiter avec les Blancs. Rien à voir avec la France, où la relégation de populations ouvrières et immigrées s'est faite essentiellement sur des critères de classe, et secondairement ethnique.

⁴⁹ Yoan Miot, « La ségrégation socio-spatiale dans la métropole lilloise et à Roubaix : l'apport des mobilités résidentielles », *Géographie, économie, société* 2012/2.

⁵⁰ Loïc Wacquant, *Parias urbains, Ghetto, banlieues, État. Une sociologie comparée de la marginalité sociale*, La Découverte, Paris, 2007, p. 191.

La mixité sociale n'est pas la seule solution pour les quartiers de relégation

Les quartiers dits « sensibles » sont confrontés à des problèmes urbains liés au quartier lui-même (état du bâti, localisation, dégradation de l'environnement urbain, éloignement, enclavement) et sociaux propres à ses habitants (chômage, formation, paupérisation). **Répartir différemment leurs populations**, en espérant attirer des ménages plus aisés et loger ailleurs certains des ménages pauvres, **ne changerait pas fondamentalement les problèmes** pointés ici. Dans le premier cas, le quartier resterait dégradé. Dans le second, certains de ses habitants pauvres seraient simplement disséminés ailleurs. S'il est nécessaire de faire reculer la concentration de la pauvreté, il ne faut pas oublier que le problème premier reste tout de même la pauvreté, avant sa plus ou moins grande concentration.

Comme l'écrivent Marie-Hélène Bacqué et Mohamed Mechmache, « *La focalisation sur l'exclusion et sur « les handicaps » sociaux a conduit à construire les quartiers populaires comme des quartiers et des populations « à problèmes », la seule solution venant alors de la dispersion de la pauvreté au nom de la mixité sociale. Or ce scénario de la dispersion non seulement apparaît de plus en plus improbable, voire inacceptable ; les mobilités imposées par la rénovation urbaine ont contribué à affaiblir les solidarités sociales alors que se reconstituent plus loin des poches de pauvreté. Surtout, la réalité des quartiers populaires apparaît bien plus diverse et dynamique. Ces quartiers sont aussi des lieux de solidarité, de réussite, d'innovation et de création. Sans angélisme, il convient de sortir du discours réducteur sur le ghetto qui joue comme une imposition faite aux habitants des quartiers populaires, et de montrer à la société française une vision plus complexe de la réalité. Reconnaître l'existence de quartiers populaires n'implique pas pour autant d'entériner la ségrégation spatiale mais bien de reconnaître le rôle et les spécificités de ces quartiers, y compris dans l'innovation.* »⁵¹

La mixité sociale est un principe consensuel en la classe politique et dans les médias, mais de nombreux chercheurs en débattent ardemment. Le cœur de la discussion tourne autour de l'existence ou non d'un « effet quartier ». À condition sociale égale, vivre dans un quartier pauvre joue-t-il un rôle négatif, positif ou neutre sur la situation sociale de leurs habitants ? Pour schématiser, les contempteurs de la mixité mettent en avant les ressources identitaires et en termes de solidarité tirées d'une appartenance à un quartier « populaire » : entraide, identité collective, résistance aux discriminations, organisation communautaire. Les partisans de la mixité, de leur côté, soulignent que ces supposés avantages des quartiers populaires ont mal résisté à la dégradation sociale dans un contexte de chômage de masse. Les jeunes n'y trouveraient

⁵¹ Marie-Hélène Bacqué et Mohamed Mechmache (2013), « Pour une réforme radicale de la politique de la Ville », *Rapport au ministère délégué chargé de la Ville*, juillet 2013.

plus guère d'exemples de réussites professionnelles ou scolaires motivantes, et les effets d'entraînement dans la spirale de l'échec scolaire — voire des effets de bandes — détérioreraient les conditions de vie, sans compter la discrimination à l'adresse qui pénalise les habitants sans que les réseaux associatifs ou politiques issus des quartiers parviennent à forger une identité collective populaire mobilisatrice⁵².

Les débats se focalisent souvent sur les effets de la ségrégation résidentielle sur l'école, en particulier autour de certains « collèges-ghettos », à l'instar de ces 70 collèges (soit 1 % d'entre eux) qui accueillent plus de 82 % de collégiens d'origine sociale défavorisée, alors que cette catégorie ne représente que 39 % des collégiens en moyenne nationale⁵³. Le Conseil national de l'évaluation du système scolaire (CNESCO) estime même que 10 % des collégiens sont scolarisés dans des collèges ségrégués, comptant plus de 60 % d'enfants d'ouvriers, au chômage ou inactifs. À l'autre bout de l'échelle sociale, un élève d'origine très favorisée (CSP+) a presque deux fois plus de camarades aisés dans son établissement qu'un élève des classes moyenne ou populaire. Or, plusieurs études (en France et à l'étranger) attestent de **l'effet positif pour les élèves de la mixité scolaire et sociale à l'échelle des établissements et des classes**, en termes d'émulation, de cohésion sociale, de citoyenneté ou d'ouverture d'esprit⁵⁴. Cette mixité serait d'ailleurs bénéfique pour presque tous, et pas seulement pour les élèves des couches populaires ou les élèves en difficulté⁵⁵. Certains parents d'élève, dans des zones très ségréguées, s'alarment à juste titre de l'absence de mixité scolaire et vont parfois jusqu'à réclamer « des petits blonds » dans leurs écoles, comme ce fut le cas lors de la mobilisation des mères d'élèves d'écoles et collège du Petit-Bard, un quartier pauvre de Montpellier, où sont scolarisés une grande majorité d'enfants d'origine marocaine⁵⁶.

Ce débat est important à mener, en particulier dans les zones les plus ségréguées, mais il ne faut pas résumer le problème des écoles des quartiers populaires à la mixité sociale. D'une part parce que le lien entre ségrégation résidentielle et échec scolaire n'est pas si évident. D'après le Cnesco, « *la composition des classes contribue autant à la ségrégation scolaire que la ségrégation résidentielle et entre les établissements*⁵⁷ ». Autrement dit, **on pourrait diminuer l'hétérogénéité scolaire entre les classes uniquement en évitant les classes de niveau** au sein des établissements. De plus, les scientifiques ne sont pas unanimes sur les effets significativement bénéfiques

⁵² Didier Lapeyronnie, *Ghetto urbain. Ségrégation, violence, pauvreté en France aujourd'hui*, Robert Laffont, Paris, 2008. Eric Maurin, *Le ghetto français. Enquête sur le séparatisme social*, Le Seuil, Paris, 2004.

⁵³ Son Thierry Ly et Arnaud Riegert, « Mixité sociale et scolaire et ségrégation inter- et intra-établissement dans les collèges et lycées français », CNESCO, Juin 2015.

⁵⁴ Conférence de comparaisons internationales, Rapport CSE-CNESCO, « Mixités sociale, scolaire et ethnoculturelle à l'école : quelles politiques pour la réussite de tous les élèves ? », juin 2015.

⁵⁵ Nathalie Mons : « La mixité sociale est un avantage pour tous les élèves sans exception », *Libération*, 18 octobre 2015.

⁵⁶ Sarah Finger, « En classe, on voudrait des petits blonds avec nos enfants », *Libération*, 3 juin 2015.

⁵⁷ Son Thierry Ly et Arnaud Riegert, « Mixité sociale et scolaire et ségrégation inter- et intra-établissement dans les collèges et lycées français », CNESCO, Juin 2015.

de la mixité sociale à l'école en termes de réussite scolaire, alors que d'autres facteurs bien plus déterminants ont été mis en évidence, comme le nombre d'élèves par classe, l'absence de bruit à domicile ou des logements moins surpeuplés⁵⁸. Comme l'écrit un rapport parlementaire sur le sujet, « *la corrélation entre la mixité sociale et la performance scolaire n'est pas solidement établie*⁵⁹ », en raison de résultats « *contradictaires* ».

La plupart des mouvements de protestation de parents réclament avant tout de meilleures écoles, des professeurs plus nombreux, mieux formés, plus expérimentés, des effectifs par classe moins étouffants, des intervenants extérieurs, des pédagogies adaptées aux élèves en difficulté. En Seine-Saint-Denis, le mouvement des parents d'élèves en colère contre le manque récurrent d'enseignants remplaçants a estimé qu'un enfant du département perdait en moyenne entre six mois et une année de cours tout au long de sa scolarité faute de remplaçants. À tel point que le Défenseur des droits a reconnu, en juillet 2015, une « *rupture du principe à valeur constitutionnelle d'égalité des usagers devant le service public*⁶⁰ ». De manière générale, le **principe de discrimination positive territoriale**, qui a présidé à la création des Zones d'éducation prioritaires — devenues Réseaux d'éducation prioritaires (REP), **est finalement bien peu mis en œuvre**. En 2015, les écoles REP+ n'ont que 1,5 enfant en moins par classe en moyenne par rapport aux écoles hors REP⁶¹. D'après un rapport parlementaire, les moyens supplémentaires fléchés vers les 20 % d'élèves scolarisés dans les établissements supposés « prioritaires » ne mobilisent que 1,56 % des dépenses publiques d'éducation : « *C'est environ moitié moins que ce qui est recommandé par l'OCDE* », déplorent les auteurs⁶². De manière plus générale, la « politique de la Ville » n'est dotée que de 450 millions d'euros en 2015, une somme dérisoire au regard des retards de ces zones, ne serait-ce que par rapport au droit commun des services publics des autres territoires.

En définitive, plutôt que d'attendre les effets d'un hypothétique changement de population (les espoirs de la politique de rénovation urbaine à cet égard ont été souvent déçus), il convient avant tout de **s'intéresser au sort des habitants des « quartiers »**, ici et maintenant, en assumant qu'il existe et existera des quartiers populaires et que l'objectif des politiques doit être avant tout d'améliorer leur quotidien, en s'appuyant sur leurs ressources et leurs identités, plutôt que de chercher à les « invisibiliser » à tout prix. Il faut

⁵⁸ D'après une étude économétrique, menée par l'OFCE pour l'Onpes et le PUCA à partir de l'enquête Logement 2002, toutes choses égales par ailleurs, un élève dont le logement est surpeuplé ou exposé au bruit a 40 % de plus de risques d'être en échec scolaire. OFCE, « La mesure du coût économique et social du mal-logement », octobre 2015 : http://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_final_ONPES_PUCA_OFCE_V2.pdf

⁵⁹ Yves Durand et Rudy Salles, « Rapport d'information sur l'évaluation des politiques publiques en faveur de la mixité sociale dans l'éducation nationale », décembre 2015.

⁶⁰ Décision du Défenseur des droits n°2015-262, « Situation scolaire à Saint-Denis : le Défenseur des droits adresse trois recommandations à la ministre de l'Éducation nationale », 9 novembre 2015.

⁶¹ Projet annuel de performances du programme « Enseignement scolaire public du premier degré » annexé au PLF 2016.

⁶² Yves Durand et Rudy Salles, « Rapport d'information sur l'évaluation des politiques publiques en faveur de la mixité sociale dans l'éducation nationale », décembre 2015.

assumer que les quartiers populaires, au moins à moyen terme, accueillent en majorité des familles pauvres ou modestes, à qui il faut impérativement assurer des services publics — école, culture — de qualité et donner à ces quartiers les mêmes chances que les autres.

Or, d'après l'enquête Conditions de vie et aspirations du Crédoc⁶³, **près de deux tiers des personnes qui disent vivre ou travailler dans un quartier « sensible » ont l'impression que leurs conditions de vie se sont beaucoup dégradées ces dernières années.** Répondre à ce malaise des habitants des zones sensibles implique, on l'a vu, de poursuivre une action sur le bâti et la mixité fonctionnelle, sur la qualité des écoles, mais aussi sur l'accès aux autres services publics, qu'ils soient fournis par la puissance publique ou par des associations : soutien scolaire, médiathèques, centres socio-culturels, transports en commun, PMI, ressourceries et régies de quartier, entreprises d'insertion par l'activité économique, accès à la formation et à l'emploi.

⁶³ Credoc, « Évolution du regard sur les quartiers sensibles » et les discriminations entre 2009 et 2014 », *Collection des rapports*, n°322, avril 2015.

De nombreux débats complexes traversent les champs politiques et scientifiques sur l'importance de la mixité sociale et, le cas échéant, les meilleurs moyens de combattre la ségrégation sans sacrifier pour autant le droit au logement. La mixité est-elle bénéfique aux ménages des quartiers populaires ou est-elle une manière d'accélérer leur gentrification ? Faut-il disperser les populations pauvres ? Faut-il privilégier des ménages de classes moyennes dans les quartiers pauvres ?

Confrontés à des débats théoriques difficiles à trancher, les acteurs ont besoin d'orientations pratiques pour guider leur action. Face à ces incertitudes, deux grandes priorités nous semblent indispensables et prudentes, allant de manière assez sûre dans le sens du droit au logement et de la mixité sociale sans opposer l'un à l'autre.

La première consiste à **favoriser l'installation de ménages pauvres et modestes dans tous les quartiers**. Cette mixité chez les plus aisés passe par la production de logements abordables, sociaux ou privés, et leur attribution à des ménages en difficulté. À l'inverse, la mixité imposée de force dans les quartiers populaires est plus ambivalente car, seule, elle peut mener à réduire l'offre de logements à bas loyer pour les ménages pauvres. Il ne sera pas possible d'accéder à une véritable mixité sociale sans agir sur les quartiers aisés. Mécaniquement, le relogement des pauvres dans les quartiers riches diminue leur concentration dans les quartiers défavorisés. Il n'est pas anodin de constater que le groupe de travail sur les attributions, réunissant des acteurs aux positions volontiers antagonistes, est arrivé aux mêmes conclusions : « *Au gré de la concertation, les positions des uns et des autres ont évolué. Il a finalement été décidé que les politiques d'attribution ne devaient pas générer d'exclusion systématique de certaines catégories sociales, même au nom de la mixité sociale. Un consensus a été obtenu sur l'idée de promouvoir la mixité sociale par des actions positives, définies à l'échelle intercommunale, visant à faciliter l'accès à des quartiers sans problème ou attractifs pour des publics défavorisés*⁶⁴. »

La seconde piste indispensable et consensuelle, sans effets pervers possibles, consiste à **améliorer dès maintenant les conditions de vie dans les quartiers populaires**, sans déloger les ménages pauvres pour les remplacer par des classes moyennes dont la venue est incertaine. Des bâtis rénovés, des écoles de qualité, des espaces publics entretenus, des services et équipements adaptés : la concentration de ménages défavorisés justifie à elle seule la concentration de moyens supplémentaires pour contrecarrer l'injustice sociale. Par la suite, de

⁶⁴ Noémie Houard et Hélène Sainte Marie, *Concertation sur les attributions de logements sociaux, Rapport des groupes de travail remis à Cécile Dufлот*, La Documentation française, 2013.

meilleures conditions de vie constituent une condition *sine qua none* pour attirer des classes moyennes dans les quartiers politique de la Ville (mixité exogène), et surtout pour inciter les ménages en ascension sociale issus de ces quartiers à y rester (mixité endogène).

De manière plus générale, ces politiques doivent pouvoir **dessiner un « socle républicain⁶⁵ » capable de dépasser les contradictions entre mixité et droit au logement**, en s'appuyant sur l'affirmation progressive du droit au logement dans la législation, qui s'est accompagnée de la reconnaissance d'un droit à la liberté de choix et d'un droit à la ville. Ce socle peut être résumé à ce triptyque :

- le droit à « un logement décent et indépendant » selon les termes de l'article 1 de la loi du 31 mai 1990 qui est reconnu comme un objectif à valeur constitutionnelle et garanti par la mise en œuvre du droit au logement opposable,
- la liberté pour chaque personne de choisir son mode d'habitat ce qui en principe légitime le droit de refus des propositions de logement et suppose que les différents statuts d'occupation, notamment celui de propriétaire, restent accessibles,
- le droit à la ville qui permet d'échapper à l'assignation à résidence dans des territoires déclassés et suppose que la mixité sociale soit la règle dans tous les quartiers.

Au fond, il ne s'agit pas de juxtaposer ces différents éléments, au risque de faire naître des antagonismes entre eux, mais d'en faire les composantes d'un droit à l'habitat⁶⁶ auquel elles donnent un contenu extensif. En d'autres termes, **passer du droit au logement au droit à l'habitat** permettrait de mieux reconnaître « le socle républicain » de la politique du logement et de marquer l'importance qu'il convient d'attacher à ses différentes dimensions.

Ainsi, afin d'éviter les mauvais usages de la mixité sociale, mieux vaut parler, dans la lignée d'Henri Lefebvre, d'un « droit à la ville », en complément du droit au logement. Parler de « droit à la ville » revient à en faire une ressource pour les ménages modestes, alors que l'injonction à la mixité sociale peut se retourner contre eux. **Le droit à la ville leur reconnaît la possibilité de ne pas rester assigné à résidence** sans leur interdire de résider dans aucun quartier de l'agglomération, fût-il populaire. Pour autant, leur affirmation conjointe ne lève pas l'ambiguïté des formulations et ne résout pas les tensions que fait naître la mise en œuvre de ces divers objectifs.

⁶⁵ Conseil d'analyse économique, « Loger les classes moyennes », 2008, p. 12.

⁶⁶ La loi Quilliot du 22 juin 1982 avait d'ailleurs repris cette formulation en indiquant à son article premier que « le droit à l'habitat est un droit fondamental ».

La conjugaison de la mixité sociale et du droit au logement se décline, dans les outils politiques à notre disposition, par des actions sur la production et l'attribution de logements accessibles. Mais elle implique à plus long terme une action volontariste de régulation des marchés immobiliers ; sans quoi les mécanismes correcteurs auront toujours un temps de retard par rapport aux dynamiques économiques de gentrification de la ville.

Il serait entre autres nécessaire de **redistribuer la rente foncière en surtaxant les transactions des biens immobiliers les plus chers**. Cette « Contribution de solidarité urbaine », défendue par la Fondation Abbé Pierre depuis son Contrat social de 2012, a pour but de résorber les inégalités territoriales en ponctionnant la hausse des prix les plus élevés des quartiers riches pour financer la rénovation des logements et la production de logements abordables dans les quartiers qui en manquent, au sein d'un même territoire. Elle pourrait être complétée par une extension de la « taxe Apparû », relative aujourd'hui aux micrologements aux loyers indécents, à tous les loyers supérieurs au « loyer médian majoré » introduit dans la loi ALUR. Celle-ci autorise en effet des « compléments de loyer » au-delà du loyer médian majoré, lui-même situé 20 % au-dessus du loyer médian. Surtaxer ce complément de loyer permettrait ainsi de décourager ces loyers excessifs tout en contribuant à financer des politiques redistributives à travers la production de logements socialement accessibles. Dans les deux cas, le principe de cette fiscalité consiste à utiliser la ségrégation par les prix pour mieux la combattre, et en quelque sorte à taxer les mécanismes de ségrégation et à **faire payer les ségrégateurs plutôt que les ségrégés**. De la même manière, il serait souhaitable de fiscaliser davantage les donations et successions, moteurs importants de la reproduction des inégalités face au logement et de la hausse des prix, en les taxant davantage afin d'améliorer l'égalité face au logement et à l'accumulation du patrimoine.

Outre les leviers fiscaux, les pouvoirs publics disposent de pouvoirs de régulation plus directs, en particulier à travers **l'encadrement des loyers du parc privé**. Cet outil, utilisé jusqu'ici très timidement, aurait pourtant pu freiner la hausse des loyers privés des grandes agglomérations au cours de la décennie 2000, et ainsi contribuer à enrayer le phénomène de report des couches populaires et moyennes vers le parc social. Progressivement renforcé depuis 2012, avec la limitation des hausses de loyer à la relocation lors d'un changement de locataire et l'encadrement des loyers en fonction du loyer médian à Paris, l'encadrement reste trop tardif et surtout trop limité puisque la loi ALUR, qui le prévoyait dans 28 agglomérations regroupant plus de 1 000 communes, n'est pour l'instant appliquée qu'à Paris *intra-muros* — même si Lille et Grenoble devraient suivre au cours de l'année 2016.

Autre instrument destiné à ouvrir le marché locatif privé des villes chères aux ménages modestes : **la garantie universelle des loyers** (GUL) était censée substituer à la caution parentale une garantie publique contre les impayés, de manière à rassurer les bailleurs. Comme l'encadrement des loyers, cette mesure a été adoptée dans le cadre de la loi ALUR avant que le Gouvernement annonce qu'elle ne serait pas réellement appliquée. À la place, un nouveau dispositif intitulé Visale, financé par Action Logement, semble bien moins ambitieux dans la mesure où il ne couvrira pas les chômeurs et les inactifs. Bref, **le gouvernement continue de s'appuyer quasi-exclusivement sur le parc social pour loger les ménages à bas revenus** et introduire de la mixité sociale.

Aux origines de la ségrégation réside donc, d'une part, la constitution historique d'un parc social géographiquement concentré en parallèle à des prix immobiliers de plus en plus inégaux entre quartiers, communes et agglomérations. D'autre part, la ségrégation est creusée par une augmentation des inégalités de revenus qui assigne à chaque groupe social des territoires particuliers et hiérarchisés. **Prétendre combattre la ségrégation uniquement au travers d'une politique de peuplement est donc largement illusoire.** Autant que sur l'habitat, il faut **agir sur les inégalités de revenus**, car une politique urbaine ne peut pas compenser entièrement une polarisation croissante des richesses, qui, d'une manière ou d'une autre, se traduit toujours spatialement et mine à long terme la légitimité des mécanismes de redistribution (voir l'introduction du rapport). **Tant que perdureront des inégalités sociales aussi profondes, les inégalités spatiales ne pourront pas s'estomper significativement.**

PARTIE 2

TABLEAU DE BORD

Le suivi des politiques du logement

→ **AXE 1**

PRODUIRE SUFFISAMMENT DE LOGEMENTS ACCESSIBLES PARTOUT
OÙ LES BESOINS EXISTENT

→ **AXE 2**

RÉGULER LES MARCHÉS ET MAÎTRISER LE COÛT DU LOGEMENT

→ **AXE 3**

PLUS DE JUSTICE SOCIALE ET DE SOLIDARITÉ

→ **AXE 4**

LES TERRITOIRES FACE AUX BESOINS SOCIAUX

SOMMAIRE

Introduction	273
--------------------	-----

Axe 1 : Produire suffisamment de logements accessibles partout où les besoins existent : 275

Une offre de logement insuffisante et inadaptée aux besoins des ménages	275
- Construction de logements : des chiffres en berne	275
- Le financement des logements sociaux toujours loin des objectifs	276
- Des logements sociaux inadaptés aux nouveaux besoins des ménages	278
- Les mesures en faveur de la production de logements sociaux et très sociaux ...	279
- Une progression toujours insuffisante du parc Hlm	280
- L'intensification de la lutte contre la vacance	282
- Conventionnement du parc privé : des niveaux extrêmement bas	285
- L'intermédiation locative : un impact limité sur la mobilisation du parc privé.....	286

Axe 2 : Réguler les marchés et maîtriser le coût du logement 287

La hausse non régulée du coût du logement	287
- L'observation des loyers du secteur privé à l'échelle nationale et locale	287
- Deux dispositifs parallèles pour encadrer les loyers du parc privé	288
- L'encadrement des pratiques des professionnels de l'immobilier	289
Une distribution restreinte des aides personnelles au logement	289
- Des aides qui ne couvrent plus les dépenses réelles des ménages	292
- Des taux d'effort qui restent élevés	293
La hausse du coût de l'énergie et la lutte contre la précarité énergétique	295
- La montée en charge encore insuffisante du programme Habiter Mieux	295
- Un bouclier énergétique pour remplacer les tarifs sociaux jugés inefficaces	297

Axe 3 : Plus de justice sociale et de solidarité 299

Des dispositifs d'aide à l'accès et au maintien dans le logement insuffisants	299
- Des FSL sous pression	299
- La nette diminution des aides Loca-Pass	302
- Des dispositifs de garantie des risques locatifs, multiples et insuffisants	303
- La prévention des expulsions locatives	304
L'adaptation des capacités d'accueil aux besoins des plus démunis	305
- Une forte dégradation de l'accueil d'urgence	307
- La progression continue du recours aux nuitées d'hôtel	308
- Hébergement : l'enjeu de la qualité de vie et de la continuité de la prise en charge	309

- L'accueil des demandeurs d'asile : un nombre insuffisant de place en CADA	311
- La difficile mise en œuvre du « logement d'abord »	313
La lutte contre l'habitat indigne et inconfortable	316
- Amélioration du parc existant	318
- L'intervention dans les copropriétés fragiles ou en difficultés	319
- La résorption des bidonvilles	321
La mise en œuvre du Droit au logement opposable (Dalo)	323
Droit à l'habitat et à la mobilité pour les gens du voyage	326

AXE 4 : Les territoires face aux besoins sociaux 329

Construire une ville équitable et durable	329
- Loi SRU : des obligations de production minimales	329
- Une aide aux maires bâtisseurs	331
- La politique de la ville et le NPNRU	332
Quid de l'intervention publique en zones rurales ?	334
Solidarités territoriales et mécanismes de péréquation financière	335
Gouverner la politique du logement	336
- L'inexorable montée en compétence des EPCI	337
- Des départements « appui »	339
- Des régions bien présentes	339
- Les associations : entre initiative et délégation de service public	340
Le financement des politiques du logement	340
- Ce que le logement rapporte à la collectivité	342
- La question des priorités budgétaires	343

L'aggravation des situations de mal-logement — décrite en première partie de ce chapitre — témoigne d'un élargissement et d'une accentuation de la crise du logement. Une crise qui apparaît comme « sans précédent », à la fois parce qu'elle ne ressemble pas à celles qui ont pu sévir à d'autres périodes (notamment dans les années 1950), mais aussi parce qu'elle est d'une ampleur et d'une intensité inédites depuis plusieurs décennies.

D'année en année, les rapports de la Fondation Abbé Pierre ont cherché à identifier les causes de cette crise, à en décrypter les logiques et mécanismes. L'essentiel de ces analyses et le suivi des politiques mises en œuvre sont restitués ici de façon synthétique.

Seront abordées successivement dans ce tableau de bord quatre parties, qui correspondent aux quatre axes ayant structuré le « **Contrat social pour une nouvelle politique du logement** » proposé par la Fondation en 2012 aux candidats à l'élection présidentielle et **signé par François Hollande**, aujourd'hui président de la République :

- AXE 1 : Produire suffisamment de logements accessibles partout où les besoins existent.
- AXE 2 : Réguler les marchés et maîtriser le coût du logement.
- AXE 3 : Plus de justice sociale et de solidarité.
- AXE 4 : Les territoires face aux besoins sociaux.

PRODUIRE SUFFISAMMENT DE LOGEMENTS ACCESSIBLES PARTOUT OÙ LES BESOINS EXISTENT

Une offre de logement insuffisante et inadaptée aux besoins des ménages

Un des premiers facteurs explicatifs de la crise du logement est le déficit de logements. Alors que la population en France et plus encore le nombre de ménages a fortement progressé (vieillesse de la population, séparations conjugales, recompositions familiales...), **le niveau de construction depuis un quart de siècle n'a pas permis de couvrir l'ensemble des besoins**. Et surtout, cette production s'est révélée particulièrement inadaptée pour les ménages disposant de faibles ressources. Sachant que la montée de la précarité, aggravée par le contexte de crise économique, a dégradé la situation de nombreux ménages et rendu plus impérieux le besoin de produire une offre réellement accessible.

Construction de logements : des chiffres en berne

D'après une étude du CGDD, **la France devrait compter en 2050 près de 30 % de ménages supplémentaires** par rapport à son niveau actuel, générant des besoins en logements de plus en plus élevés. La demande potentielle devrait atteindre 330 000 à 360 000 logements par an d'ici à 2020.

Ces prévisions ne tiennent compte ni du déficit cumulé depuis de nombreuses années (estimé à environ 800 000 logements), ni des besoins liés au mal-logement ou au non-logement, les différentes estimations¹ convergeant autour de **l'objectif de 500 000 logements environ à construire chaque année pour répondre aux besoins futurs et combler le déficit actuel**. C'est l'objectif repris par le Président de la République en 2012 et décliné dans la feuille de route de l'actuel Gouvernement pour la période 2013-2017.

¹ Ces estimations tiennent compte à la fois des évolutions démographiques (migrations, évolution de la population, formations des ménages et dissolutions), du parc (y compris son renouvellement et sa vacance mobilisable), ainsi que des caractéristiques du parc de logement (logements ordinaires, confort, taille, critères de décence, situations d'absence de logement ordinaire) au regard de la population (taux d'effort financier, décohabitation, handicap, taille des ménages, nombre de personnes en hébergement, sans domicile...).

Depuis 1975, ce niveau n'a jamais été atteint, pas même en 2007, pourtant une année record en terme de construction (avec près de 489 000 mises en chantier). Depuis 2012, moins de 400 000 logements ont été mis en chantier chaque année. Entre décembre 2014 et novembre 2015, le nombre de logements autorisés à la construction (379 600 unités) a augmenté de 0,3 % par rapport à la période antérieure et le nombre de logements commencés (351 200 unités) stagne².

Tableau 24 : Nombre de logements mis en chantier en France entière (Mayotte non compris) *

	2002	2003	2004	2005	2006**	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total des logements mis en chantier	342 400	363 900	414 500	465 000	493 900	488 800	399 000	346 800	414 900	422 200	398 100	395 600	355 800	351 200
Logements ordinaires	330 900	353 400	398 700	444 800	472 500	466 400	379 800	327 100	387 700	397 000	375 700	373 900	329 500	326 100
dont individuels	211 100	218 100	239 800	253 300	259 600	252 700	215 700	174 100	205 700	210 400	191 100	178 600	143 600	137 800
dont collectifs	119 800	135 300	158 900	191 500	212 900	213 700	164 100	153 000	182 000	186 600	184 600	195 300	185 900	188 400
Logements en résidence	11 500	10 500	15 800	20 200	21 400	22 400	19 200	19 700	27 200	25 200	22 400	21 700	26 300	25 100

Source : SOeS, Sit@del2, estimations sur données arrêtées à fin novembre 2015.

* À compter des résultats 2015, de nouveaux indicateurs retracent les autorisations et les mises en chantier à la date réelle de l'évènement. Ces nouvelles séries améliorent le diagnostic conjoncturel produit à partir de la base Sit@del2, en corrigeant notamment les éventuels défauts de collecte. Sur 6 ans, ce sont plus de 260 000 logements qui n'avaient pas été comptabilisés par la statistique officielle. La nouvelle méthodologie mise en place par le SOeS est basée sur les données administratives, complétées par des travaux de modélisation et des enquêtes annuelles.

** Le tableau inclut les DOM à partir de 2006.

Le financement des logements sociaux toujours loin des objectifs

L'objectif du Gouvernement est d'atteindre 500 000 constructions neuves par an, dont 150 000 logements sociaux. Or, si le nombre de Hlm financés était en progression régulière de 2002 à 2010 (avec plus de 130 000 logements sociaux financés), la diminution a été très nette depuis : à peine 103 000 logements sociaux financés en 2012. Malgré une reprise notée en 2013, avec plus de 117 000 logements sociaux, le niveau reste insuffisant. **L'USH et le Gouvernement ont donc signé un pacte d'objectifs et de moyens « 2013-2015 », réaffirmé en septembre 2014 dans un agenda « 2015-2018 ».** Or, **pour l'année 2015, les résultats restent très décevants** par rapport à 2013 : 108 921 logements sociaux ont été financés en métropole hors ANRU (51 224 PLUS, 27 634 PLAI et 30 063 PLS).

² CGDD - SOeS, « Construction de logements. Résultats à fin novembre 2015 (France entière) », Chiffres et Statistiques n°712, décembre 2015.

Tableau 25 : Nombre de logements sociaux financés en France métropolitaine (hors Anru)

	PLAI*	PLA PLUS	PLUS CD (hors ANRU)	Total Log. sociaux	PLS agréés (1)	Total général	Part des PLS	Part des PLAI
2001	5 427	39 513	2 711	47 651	8 648	56 299	15 %	10 %
2002	5 188	36 412	2 856	44 456	11 834	56 290	21 %	9 %
2003	5 034	39 622	4 144	48 800	12 659	61 459	21 %	8 %
2004	6 037	41 548	4 521	52 106	20 598	72 704	28 %	8 %
2005	7 538	44 225	1 519	53 282	23 708	76 990	31 %	10 %
2006	7 672	50 355	747	58 774	37 593	96 367	39 %	8 %
2007	13 014	45 769	810	59 593	32 896	92 489	36 %	14 %
2008	17 000	48 500	599	66 099	33 253	99 352	34 %	17 %
2009	21 634	57 281	573	79 488	40 354	119 842	34 %	18 %
2010	25 802	58 981	273	86 090	45 016	131 106	34 %	20 %
2011	23 483	51 412	130	75 025	40 864	115 889	35 %	20 %
2012	23 409	48 476	244	72 129	30 599	102 728	30 %	23 %
2013	29 734	54 788		84 522	32 543	117 065	28 %	25 %
2014	28 449	51 490		79 939	26 475	106 414	25 %	27 %
2015	27 734	51 224		78 859	30 063	108 921	28 %	25 %

Source : Infocentre SISAL. (1) hors PLS Foncière.

*Sont comptabilisées depuis 2009 les places en structures collectives dans le décompte des PLAI.

NB : Le tableau ci-dessus rend compte des financements accordés en vue de la production de logement social. La mise à disposition effective de ces logements aux ménages intervient avec un certain décalage : en 2013, par exemple, 117 065 logements ont été financés, mais seulement 84 500 logements ont été mis en service. Un délai de 30 mois en moyenne sépare le temps du financement de celui de la mise en location.

Le financement des logements sociaux varie selon les territoires : les zones considérées comme tendues (A et B1)³ ont représenté, en 2014, 65 % des logements financés (contre 64 % en 2013, et 63 % en 2012), témoignant d'une certaine volonté de recentrer les efforts géographiquement⁴. Notons que **le coût moyen d'un logement social (PLUS neuf) a considérablement augmenté depuis 2000** (d'après l'USH, il est passé d'un peu moins de 76 800 euros à 140 800 euros en 2014)⁵, **alors que l'État a diminué de moitié sa subvention unitaire moyenne** sur la même période, contraignant les bailleurs et collectivités locales à augmenter leur effort financier. Le budget 2016 prévoit une subvention moyenne de 6 500 euros par logement pour financer la production des PLAI, alors que plus aucune subvention n'est prévue pour les PLUS, hors « surcharge foncière » en zones tendues (167 millions d'euros).

⁴ Selon le zonage défini pour l'investissement locatif.

⁵ Projet de loi de finances 2016.

⁶ Selon les données de l'USH de 2015.

Le **Fonds national des aides à la pierre** (FNAP), dont la création interviendra en 2016, rassemblera dorénavant toutes les subventions nationales à destination du logement social. La loi de finances pour 2016 prévoit un financement croisé de ce nouveau fonds : une fraction des cotisations des bailleurs sociaux à la CGLLS (270 millions d'euros) ; les crédits de paiement du programme 135 de l'État (250 millions d'euros, dont 100 millions d'euros issus du fonds de roulement de la CGLLS et le reste correspondant au produit de la baisse du taux de commissionnement des banques).

Des logements sociaux inadaptés aux nouveaux besoins des ménages

En se penchant sur les types de logements sociaux financés, il apparaît entre 2001 et 2013 que **le nombre de logements sociaux « haut-de-gamme » (PLS) financés a augmenté dans des proportions plus importantes que les véritables logements sociaux** : il a été multiplié par 3,8, contre 1,8 pour les PLUS et PLAI, alors que les PLS sont inaccessibles aux ménages les plus modestes⁷. Bien que représentant encore 25 % des logements sociaux financés en 2014, leur part au sein des décisions de financement tend néanmoins à se stabiliser, tandis que celle des PLAI continue de progresser : elle atteint 27 % de l'ensemble des financements accordés en 2014, et dépasse, pour la première fois, celle des PLS. Cet inversement de tendance est à saluer, mais devrait être maintenu durant plusieurs années pour contribuer à un réel rééquilibrage de l'offre locative sociale, alors qu'une étude du HCLPD montre que 66 % des entrants dans ce parc ont des ressources les plaçant sous les plafonds de ressources PLAI⁸. La loi de finances pour 2016 prévoit la construction de 140 000 logements locatifs sociaux, dont 35 000 PLAI, 69 000 PLUS et 36 000 PLS.

L'inadéquation entre les niveaux de ressources des demandeurs et les loyers de certains logements neufs est de plus en plus inquiétante, même pour des PLUS, voire des PLAI. Entre 2000 et 2015, la hausse des loyers maximum PLUS aura été de plus de 35 % d'après l'USH. Si 44 % des logements du parc social dépassent les loyers plafonds APL, ce taux monte à 49 % pour les PLAI et atteint 81 % pour les PLUS, qui sont les Hlm les plus récents⁹. Les variations sont importantes selon les territoires¹⁰ : entre l'Île-de-France et le Limousin par exemple, l'écart de loyer moyen dépasse 30 %, variant de 4,81 à 6,59 euros/m².

⁷ Au 1^{er} janvier 2015, 65,5 % des ménages ont des niveaux de ressources qui se situent en-dessous des plafonds PLUS, 30,2 % en dessous des plafonds PLAI et 81,4 % en dessous des plafonds PLS (ministère du Logement).

⁸ HCLPD, « Loyers Hlm, droit au logement et mixité sociale », avril 2012.

⁹ Pour un logement de 70 m², les loyers mensuels moyens constatés au 1^{er} janvier 2014 s'établissent à 370 euros pour un PLAI en moyenne et à 560 euros pour un PLS. Selon les zones, les loyers maximum varient de 4,6 €/m² à 5,9 €/m² en PLAI, de 5,1 € à 6,27 €/m² en PLUS et entre 7,7 € à 13,1 €/m² en PLS (source : USH, Les Hlm en chiffres, 2015).

¹⁰ « Le parc locatif social au 1^{er} janvier 2015 », Op. cit.

Quant aux **caractéristiques physiques du parc social**, elles **ne correspondent pas assez aux besoins des ménages**. En 2013, à peine un quart du parc existant se composait de petits logements (environ 6 % de T1 et 18 % de T2), alors que les personnes isolées et les familles monoparentales avec moins de 2 enfants représentaient respectivement 38 % et 17 % des locataires. À l'inverse, on comptabilise peu de grands logements (moins de 10 % de T5), et le taux de rotation de ce type de logements est faible¹¹.

Les mesures en faveur de la production de logements sociaux et très sociaux

En matière de production de logements sociaux, **le foncier représente un enjeu considérable**, en premier lieu pour les territoires tendus où l'identification de terrains disponibles à un coût raisonnable représente une difficulté majeure. C'est pour remédier à cette difficulté qu'a été lancé en 2008 le programme de mobilisation du foncier public en faveur du logement, avec l'objectif de produire 70 000 logements, dont 40 % sociaux¹². Au total, 51 500 logements auraient été ainsi mis en chantier entre 2008 et 2012 (soit 73 % de l'objectif), dont 24 800 logements sociaux.

La loi du 18 janvier 2013 « relative à la mobilisation du foncier public » est destinée à **accélérer la cession du foncier public en faveur de la construction de logements sociaux**, en prévoyant une décote sur la valeur vénale des biens¹³. D'après la Commission nationale de l'aménagement, de l'urbanisme et du foncier (CNAUF), installée en juillet 2014, la mise en œuvre de ce programme apparaît encore limitée à ce jour. Fin juillet 2015, 365 terrains cessibles – représentant une surface totale de 700 hectares – avaient été identifiés, 27 avaient été cédés fin novembre 2015. La décote consentie varie de 26 à 84 % de la valeur vénale du bien, pour une moyenne de 59 %. Le montant des cessions s'élève à 45,6 millions d'euros, et le montant des décotes à 74,6 millions d'euros. Au total, 3 782 logements sont programmés sur ces terrains, dont 2 892 logements sociaux.

¹¹ Source : USH 2014, « les Hlm en chiffres » et « Rapport au congrès ».

¹² « La mise en œuvre du dispositif de mobilisation du foncier public en faveur du logement », Thierry Repentin, CNAUF (droit), janvier 2015.

¹³ La loi du 28 juillet 2015 actualisant la programmation militaire limite le taux de la décote consentie pour les terrains occupés par le ministère de la Défense à 30 % de leur valeur vénale jusqu'au 31 décembre 2019.

Par ailleurs, un programme de **logements très sociaux à bas niveau de quittance** (dit « PLAI + »¹⁴) a été conçu pour améliorer le financement du PLAI de droit commun, grâce à une subvention complémentaire de l'État versée par le Fonds national de développement d'une offre de logements locatifs très sociaux (FNDOLLTS), institué par la loi du 18 janvier 2013 et alimenté par la majoration des prélèvements effectués sur les communes carencées au titre de la loi SRU (6,3 millions d'euros en 2013 et 10,5 millions d'euros en 2014, 13,8 millions estimés pour 2015).

Ce programme peine à démarrer. En 2013, seulement 174 opérations représentant 623 logements avaient été programmées, pour un montant de 4,1 millions d'euros et 319 logements en 2014. Au total, en cumulant les deux appels à projets, 942 logements ont été sélectionnés, un chiffre bien en deçà de l'objectif de 2 000 logements par an. L'objectif annuel était de 3 000 logements en 2015 mais environ 700 logements seulement ont été programmés. Ces derniers, souvent des associations, émettent cependant **un certain nombre de réserves sur ce programme** (un calendrier des appels à projets décalé par rapport à celui des autres financeurs et à celui de la production de logements sociaux, un doublement du forfait charges des APL non mis en œuvre, manque de souplesse dans les quartiers de la politique de la Ville...), contribuant à limiter leur implication dans un programme pourtant essentiel à leurs yeux.

En outre, l'« **Agenda Hlm 2015-2018** » prévoit de consacrer pendant 3 ans **100 millions d'euros par an, issus de la mutualisation des fonds propres des organismes, au développement à titre expérimental d'un programme annuel de 5 000 « PLAI Hlm »** à loyers très modérés (jusqu'à 10 % plus bas que le loyer plafond PLAI, selon les situations locales). À noter que cette production, contrairement à ce qui avait été annoncé par le Gouvernement, ne s'ajoute pas à la production de PLAI initialement prévue, ce qui revient à remplacer une partie des financements de l'État par les fonds propres des organismes Hlm. La convention entre l'État et l'USH mettant en place ce dispositif n'ayant été signée qu'en septembre dernier, aucune opération n'a pu être lancée en 2015.

Une progression toujours insuffisante du parc Hlm

Malgré les ventes de logements, démolitions et changements d'usage, le parc social s'accroît chaque année : il est estimé début 2015 à 4 760 500 logements par le CGDD, soit 74 700 logements de plus que l'année précédente (+1,6 %) ¹⁵. La croissance du parc s'est accélérée à partir de 2005, sous l'effet du Plan de cohésion sociale (2005-2009), avant de se stabiliser de 2009 à 2012.

¹⁴ Le public ciblé par ce programme est constitué des ménages ayant des ressources inférieures aux plafonds de ressources du PLAI et qui rencontrent des difficultés sociales, avec une priorité accordée aux ménages reconnus prioritaires Dalo ou répondant aux critères d'éligibilité au Dalo. Le loyer doit être inférieur au loyer plafond APL et le montant total des charges estimées, y compris énergie et eau, doit être inférieur au double de la valeur du forfait charge. Source : « Appel à projets 2015 pour la création de PLAI adaptés », mars 2015.

¹⁵ + 1,6 % par rapport à l'an passé. 4 573 400 sont sur le marché de la location, 83 500 en attente de travaux ou de démolition, 29 900 pris en charge par des associations et 73 700 sont des logements fonctionnels ou occupés contre indemnités. CGDD, *Chiffres et statistiques* n°696.

D'après le CGDD, le nombre de mises en location nouvelles avait atteint un niveau de 97 400 logements en 2010, avant de baisser, avec seulement 81 800 logements mis en service en 2013, puis de remonter à 89 300 en 2014 (+ 9,2 % en un an). 87 % sont des logements neufs (20 % acquis en VEFA) et 13 % des logements existants acquis dans le parc privé, dont un peu plus de la moitié ont nécessité des travaux de réhabilitation. Les logements mis en service en 2014 se situent principalement en Île-de-France (21 %), en Rhône-Alpes (11 %) et dans le Nord-Pas-de-Calais (8 %).

Tableau 26 : Évolution du parc Hlm en France métropolitaine (en milliers de logements)

	Total du parc social (1)	Nouvelles mises en location annuelles	Logements sortis du parc	dont ventes	dont démolitions annuelles	dont logements ayant changé d'usage	Croissance annuelle du parc
2008	4 437,0	57,3	21,2	2,3	16,5	2,4	44,5
2009	4 450,0	69,1	22,6	2,5	15,7	4,4	58,5
2010	4 508,5	97,4	n.d.*	11,0	12,3*	n.d.*	67,6
2011	4 576,1	83,3	39,4	nd	21,7	0,3	76,2
2012	4 652,3	84,5	39,5	nd	19,3	1	75,7
2013	4 728,0	81,8	44,3	23,6	20,4	0,3	nd
2014	4 685,8	89,3	25	9,9	14,3	0,8	74,7
2015	4 760,5	-	-	-	-	-	-

Source : CGDD. Série des enquêtes sur le parc locatif social (EPLS) puis Répertoire du parc locatif des bailleurs sociaux (RPLS) en 2010.

(1) au 1^{er} janvier de chaque année.

* Le changement de source (de EPLS à RPLS) induit une rupture de données entre 2009 et 2010, le périmètre de certains indicateurs ayant changé, comme les ventes de logements sociaux qui ne concernent plus uniquement celles à des particuliers par exemple. De plus, le CGDD décompte uniquement à partir de 2014 le parc locatif social des bailleurs sociaux. D'après le CGDD, « le terme parc locatif social désigne l'ensemble des logements, conventionnés ou non, pour lesquels le statut du bailleur contraint son activité (OPH, ESH) auquel s'ajoutent les logements conventionnés des autres bailleurs (SEM...). Cette distinction vise à exclure de l'analyse les logements dont les caractéristiques sont proches du secteur libre. »

En 2014, d'après l'USH, 483 000 logements sociaux ont été attribués, dont 77 000 issus de la croissance du parc (construction ou acquisitions-améliorations) et 406 000 issus de la mobilité des ménages au sein du parc Hlm.

Tableau 27 : Évolution de l'offre Hlm disponible (en milliers de logements)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Offre totale attribuée à de nouveaux ménages	455	469	480	485	482	483
Dont offre liée à la mobilité au sein du parc (mutations)	374	396	403	411	406	406
Dont offre liée à la croissance du parc (logements neufs ou acquis améliorés)	81	73	77	74	76	77

Source : USH, 2015 (estimations d'après statistiques d'activité des fédérations) – France entière.

Une mobilisation insuffisante du parc existant au profit des ménages pauvres et modestes

Parce que la production neuve ne pourra pas, à elle seule, répondre à l'ampleur des besoins, le parc existant doit pouvoir être également mobilisé pour favoriser l'accès au logement des ménages pauvres et modestes (mobilisation des logements vacants, conventionnement du parc locatif privé, intermédiation locative ...).

L'intensification de la lutte contre la vacance

Au 1^{er} janvier 2015, **près de 2,9 millions de logements étaient vacants** selon l'Insee, une progression observée depuis 10 ans : la vacance des logements est passée de 6,4 % en 2006 à 8,2 % aujourd'hui¹⁶. Elle renvoie en fait à des réalités très diverses (logements proposés à la vente, en attente d'occupation par un locataire, vacance expectative, vacance de désintérêt, etc.¹⁷), sachant qu'un certain taux de vacance est considéré comme « frictionnelle » (délais de déménagement et d'amélioration, renouvellement du parc).

Dans le parc Hlm, 3,2 % des logements étaient vacants (près de 130 000 logements) au 1^{er} janvier 2015, dont la moitié depuis plus de 3 mois¹⁸. L'USH précise qu'un quart de ces logements sont en « vacance technique », c'est-à-dire en travaux et impropres à la location, tandis que près des trois quarts restants sont en « vacance durable » car situés dans des territoires où la demande est faible¹⁹. D'après l'enquête triennale sur l'occupation des logements sociaux

¹⁶ Insee, « Portrait social de la France », édition 2015.

¹⁷ Dans le recensement renouvelé de la population, l'Insee considère comme « vacant » tout logement inoccupé : soit proposé à la vente ou à la location, soit déjà attribué à un acheteur ou locataire et en attente d'occupation, soit en attente de règlement de succession, soit conservé par un employeur pour un de ses employés, soit gardé vacant et sans affectation précise par le propriétaire (exemple : un logement très vétuste...).

¹⁸ « Le parc locatif social au 1^{er} janvier 2015 », CGDD, *Chiffres & statistiques* n°696, novembre 2015.

(OPS), certains segments du parc sont davantage touchés : **le taux de vacance s'élève par exemple à 6,9 % dans les zones urbaines sensibles (ZUS)** et à 8,8 % dans les zones de revitalisation rurale (ZRR) de France métropolitaine en 2012, contre 3,6 % hors ZUS et ZRR.

Dans le parc privé, une étude réalisée à l'automne 2015²⁰ indique que les propriétaires de logements vacants sont en général plutôt âgés (72 % ont plus de 50 ans) et possèdent plusieurs logements (82 %). La vacance concerne majoritairement des appartements (83 %) de petite taille (57 % ont 1 à 2 pièces), généralement acquis par investissement personnel et rarement gérés par un administrateur de biens (22 %). **Les propriétaires attribuent en premier lieu la vacance de leurs logements au mauvais état du bien**, nécessitant des travaux. Les freins à la location (pas de locataire ou d'acheteur trouvé, problème de loyers impayés, préemption par la mairie...) sont cités par seulement 18 % des propriétaires.

Une autre étude, réalisée par l'IGF et le CGEDD²¹, souligne que 11 % des logements vacants correspondent à une vacance « incrustée » de plus de six années. **La vacance est alors directement influencée par la qualité du parc** (elle augmente pour les biens dégradés²²), **le dynamisme et la fluidité du marché locatif local**²³ : les zones de vacance élevée se concentrent dans les territoires ruraux en déclin démographique²⁴ et l'écart continue de se creuser avec les territoires urbains. Mais la vacance est aussi présente en milieu urbain : le SOeS estime à 137 000 le nombre de logements vacants depuis plus de deux ans en zone tendue (A, Abis et B1), dont un quart sont cependant particulièrement dégradés. Il reste donc 103 000 logements durablement vides et habitables en zone tendue.

¹⁹ « L'intox des 77 000 Hlm passés à la barbe des Français », *Libération*, 16.9.2015.

²⁰ Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique, « Étude sur les logements vacants », présentation du 13 octobre 2015. L'enquête a été réalisée par l'institut BVA, par téléphone, auprès d'un échantillon de propriétaires d'au moins un logement inoccupé depuis plus de 6 mois, au cours des 4 dernières années, en Île-de-France, et ayant reçu un avis de Taxe sur les Logements Vacants, entre le 23 septembre et le 6 octobre 2015. Les résultats présentés reposent sur 176 questionnaires complétés au 6/10/2015.

²¹ IGF/CGEDD, « La politique de mobilisation des logements et bureaux vacants », Présentation du diagnostic au Comité d'évaluation, 13 octobre 2015.

²² Ainsi, en PACA, 26 % des logements vacants depuis plus de trois ans sont potentiellement insalubres contre 6 % pour ceux vacants depuis moins d'un an.

²³ La part de la vacance durable (2 ans) varie, selon les territoires, de 15 % en zone tendue à 25 % en zone B2 et C.

²⁴ Sont notamment identifiés à ce titre la Creuse, l'Allier, le Gers, la Nièvre, la Lozère et la Corrèze.

Afin d'inciter les propriétaires privés à remettre leurs logements sur le marché, **une taxe sur les logements vacants (TLV)** a été instaurée en 1998²⁵ : appliquée dans 8 agglomérations en France, elle a contribué à y réduire significativement la vacance²⁶. Depuis 2000, **le nombre de logements vacants soumis à cette taxe a diminué fortement et de façon continue**, passant de 146 000 en 2000 à 86 000 en 2012. Le 1^{er} janvier 2013, le périmètre de la TLV a été étendu à une trentaine d'agglomérations de plus de 50 000 habitants (au lieu de 200 000 habitants auparavant), portant à plus de 1 150 le nombre de communes concernées ; en outre, la mesure s'applique désormais aux logements vacants depuis un an (contre deux auparavant) et le taux de la taxe a été augmenté²⁷. Cette extension du champ d'application de la TLV a naturellement conduit à une augmentation substantielle du nombre de logements imposables entre 2012 et 2014 (de 86 300 à 229 886) et, de fait, à une augmentation de son rendement : 188 019 avis d'imposition en 2014 (contre 68 356 en 2012) permettant la mise en recouvrement de 149,2 millions d'euros (contre 38,4 millions d'euros en 2012).

Tableau 28 : Nombre de logements soumis à la taxe sur les logements vacants

	2000	2005	2010	2011	2012	2013*	2014
En nombre de logements	146 388	102 711	91 693	87 817	86 368	250 362	229 886

Source : Direction générale des finances publiques. * Changement de périmètre.

Fin 2012, le Gouvernement avait affiché la volonté de recourir à la **réquisition des logements vacants afin de les mettre à disposition des ménages en situation de fragilité**. Constatant la longueur et la complexité de ces procédures, le Gouvernement a souhaité renforcer les dispositions applicables en matière de réquisition de logements à travers la loi du 18 janvier 2013, qui réduit le délai de vacance des logements susceptibles d'être réquisitionnés de 18 à 12 mois. Des procédures ont été lancées dans les territoires en forte pénurie de logements (Île-de-France et certaines zones de PACA, Rhône-Alpes et Midi-Pyrénées). À la fin du mois de mars 2013, à l'occasion d'un premier bilan sur la mise en œuvre de la procédure de réquisition en Île-de-France, sur les 7 500 logements identifiés, 5 050 logements ont été effectivement évalués, mais seulement 412 auraient fait l'objet d'une intervention de l'État (soit 8 %) et **aucune de ces procédures n'a abouti**.

²⁵ Sont concernés par cette taxe les logements laissés volontairement inoccupés par leur propriétaire depuis plus de 2 ans et situés dans des zones où la demande de logements est particulièrement forte. Sont exclus de la TLV : le parc locatif social, les résidences secondaires, les locaux dont la mise en état d'habitation nécessiterait des travaux importants, les logements mis en location ou en vente au prix du marché et ne trouvant pas preneurs, ou ceux qui ont été occupés plus de 30 jours consécutifs au cours de l'une des deux années de référence. À noter que la loi ENL de 2006 a par ailleurs créé une taxe d'habitation sur les logements vacants (THLV), qui permet aux communes non soumises à la TLV de prendre une délibération pour taxer tous les logements laissés volontairement vacants depuis plus de 5 ans.

²⁶ De - 21 % à - 48 % entre 1999 et 2005, alors que celle-ci diminuait de 8,5 % pendant la même période dans la France entière.

²⁷ Le taux de cette taxe s'élève à 12,5 % de la valeur locative du bien la première année d'imposition, puis à 25 % à compter de la deuxième année (au lieu de 12,5 % la première année, 15 % la deuxième et 20 % à compter de la troisième).

Conventionnement du parc privé : des niveaux extrêmement bas

Afin de favoriser le développement d'une offre accessible aux plus modestes, **les logements du parc locatif privé peuvent faire l'objet d'un conventionnement**, à travers des subventions et avantages fiscaux accordés par l'État aux propriétaires bailleurs (avec ou sans travaux), qui s'engagent à louer le logement à des ménages dont les revenus sont inférieurs à certains plafonds de ressources et de pratiquer des niveaux de loyers inférieurs au marché pendant 9 ans.

L'Anah estime aujourd'hui à **141 350** le nombre de **logements conventionnés dans le parc privé**, avec ou sans travaux²⁸. Alors que 1,5 million de nouvelles locations ont lieu chaque année dans le parc privé²⁹, le nombre de logements nouvellement conventionnés à des niveaux de loyer maîtrisés apparaît particulièrement faible. Après une montée en charge du nouveau dispositif en 2008, le flux a considérablement diminué, passant de 26 554 logements en 2008 à 4 739 en 2014. Cette diminution s'explique notamment par la réorientation depuis 2011 des aides de l'Anah en faveur des propriétaires occupants (par ailleurs nécessaire) au détriment du conventionnement à loyer maîtrisé dans le parc locatif³⁰. Si **le conventionnement avec travaux a nettement chuté à partir de 2013**, pour atteindre un niveau inférieur au conventionnement sans travaux, il reste majoritaire dans la durée : il représente 67 % des conventions signées entre 2007 et 2014. À noter que **l'offre « très sociale » demeure extrêmement limitée** (541 logements en 2014, contre 528 logements en 2013). Enfin, on note d'importantes disparités territoriales : alors que la zone B regroupe 44 % et la zone C 34 % du parc conventionné, le conventionnement peine à s'imposer en zone A, où la baisse des conventionnements est plus marquée.

²⁸ « La mobilisation du parc privé pour créer une offre sociale », 18^e rapport du HCLPD, juin 2015.

²⁹ « La mobilisation du parc privé à des fins sociales en particulier dans les communes en état de carence », CGEDD, juin 2013.

³⁰ La modification des règles de financement des travaux, réorienté vers les propriétaires occupants et concentrée sur la lutte contre la précarité énergétique, est jugée moins favorable aux propriétaires bailleurs et contribue à expliquer cette baisse du nombre de conventionnement avec travaux.

Tableau 29 : Logements conventionnés par l'Anah à « loyers maîtrisés »

	2006	2007	2008	2009	2010	2011*	2012	2013	2014
Logements privés à « loyers maîtrisés »	38 682	33 696	25 997	37 722	29 692	11 112	5 986	6 565	4 678
dont logements « très sociaux »	2 024	2 459	2 932	3 338	2 845	1 741	665	528	541
dont logements « sociaux » (LC)	11 609	12 668	12 056	14 153	11 073	7 174	4 549	3 067	3 334
dont logements à loyers intermédiaires	25 049	18 569	11 009	20 231	15 774	2 197	772	2 970	803

Source : Anah.

*Réservé aux situations d'habitat indigne et très dégradé, le nouveau régime d'aide aux propriétaires bailleurs favorise les engagements pour des travaux importants.

L'intermédiation locative : un impact limité sur la mobilisation du parc privé

L'**intermédiation locative** s'est développée localement à partir des années 1980 et a été encouragée par la loi Besson du 31 mai 1990. Elle a été inventée par des associations pour faciliter l'accès à un logement et accompagner les personnes présentant des difficultés économiques et sociales, pour **réduire le risque locatif pour le propriétaire**, par le biais d'un mandat de gestion (un opérateur public agréé se voit déléguer la gestion locative) ou, d'un système de location/sous-location. En 2014, le nombre de logements gérés en intermédiation locative par des agences immobilières sociales issues des principaux réseaux associatifs agréés (FAPIL et SOLIHA) s'élevait à 30 307, dont un peu plus de 21 000 en mandat de gestion³¹. En 2014, on recensait 21 643 places (soit 6 000 logements) en intermédiation locative dans le dispositif Solibail, dont seulement 2 840 en mandat de gestion (environ 13 % voir tableau 46).

³¹ Il n'existe pas de chiffre global permettant de comptabiliser l'ensemble des logements gérés. Le mode de calcul par fédération ne permet pas de s'assurer d'éventuels doubles comptes. Source : « La mobilisation du parc privé pour créer une offre sociale », 18^e rapport du HCLPD, juin 2015.

AXE 2

RÉGULER LES MARCHÉS ET MAÎTRISER LE COÛT DU LOGEMENT

La progression des prix de l'immobilier et des loyers, qui s'est accélérée au cours de la décennie 2000, notamment dans les grandes villes, **a considérablement aggravé la situation des ménages les plus modestes** et fragilisé de nouveaux pans de la population auparavant épargnés par la crise du logement.

La hausse non régulée du coût du logement

Au niveau national, **la hausse des prix de l'immobilier a été considérable au cours des quinze dernières années**, comme le montre l'économiste Jacques Friggit. Alors que la période 1965-2000 avait été marquée par une relative stabilité du prix des logements, qui a fluctué dans un « tunnel » de manière proportionnelle à l'évolution du revenu des ménages, la situation a radicalement changé à partir de 2002 lorsque l'indice du prix des logements est sorti de ce tunnel par le haut³², sur l'ensemble du territoire. **Malgré la crise économique, les prix de l'immobilier ne sont toujours pas revenus à des niveaux plus raisonnables** et, même s'ils diminuent légèrement depuis 2012, restent aujourd'hui largement supérieurs à la moyenne historique représentée par ce « tunnel ».

L'observation des loyers du secteur privé à l'échelle nationale et locale

Depuis les années 1970, le loyer moyen des locataires a doublé par rapport à leurs revenus. Ce décrochage s'explique notamment par une paupérisation des locataires, en particulier des jeunes ménages surreprésentés dans le parc locatif, mais aussi par des hausses de loyer liées pour partie à l'amélioration de la qualité des logements³³. D'après les données de l'Insee, sur la période 2000-2015, **la composante « loyer » dans l'indice des prix à la consommation a augmenté de 36 %**, dans des proportions supérieures à la moyenne de l'ensemble des prix à la consommation (+ 26 %). Le Commissariat général du développement durable³⁴ indique, pour sa part, qu'entre 1984 et 2013, les prix des loyers ont progressé plus vite en moyenne annuelle (+ 3 %) que les prix à la consommation (+ 2,1 %).

³² Jacques Friggit, « Le prix des logements sur le long terme », CGEDD, 2010 ; Jacques Friggit, « Loyers et revenus depuis les années 1970 », CGEDD, juin 2013.

³³ Jacques Friggit, 2013, Op. cit. De 1970 à 2006, le revenu des locataires d'un local loué vide est passé de 99 % à 75 % du revenu moyen de l'ensemble des ménages. Par ailleurs, l'augmentation de la qualité intrinsèque des logements locatifs est principalement imputable à l'amélioration de leur confort et notamment de la surface par unité de consommation (+ 34 % entre 1970 et 2006).

³⁴ CGDD, « Compte du logement 2013 - premiers résultats 2014 », février 2015.

Pour rendre compte des loyers réellement payés par les ménages, il est possible de s'appuyer sur les données publiées par l'Observatoire des loyers de l'agglomération parisienne (OLAP) qui indiquent une augmentation des loyers de 57 % entre 2000 et 2014 dans les agglomérations étudiées.

Tableau 30 : Évolution des prix des logements, des loyers et des prix à la consommation (2000 - 2014/2015)

	2000-2015
Prix des logements anciens (1)	+ 110 %
Composante « loyer » dans l'IPC (2)	+ 36 %
Loyers moyens parc privé (3)	+ 57 %
Indice des prix à la consommation (IPC) (4)	+ 26 %
Électricité, gaz et autres combustibles (5)	+ 70 %

(1) Insee, prix des logements anciens.

(2) Insee, Composante « loyers » des résidences principales de l'IPC.

(3) OLAP, loyers moyens dans 11 agglomérations enquêtées par l'OLAP de 2000 à 2012, et dans 6 agglomérations pour 2013 et 2014 (réduction du périmètre des observations de l'OLAP).

(4) Insee, Indice des prix à la consommation.

(5) Insee, Composante « Électricité, gaz et autres combustibles » de l'IPC.

Concernant l'Île-de-France, le dernier rapport de l'OLAP³⁵ met en lumière un ralentissement de la hausse des loyers du secteur privé : + 1 % à Paris et dans les départements de la petite couronne, et seulement + 0,2 % en grande couronne. Il s'agit de la plus faible évolution constatée depuis 2001. Une augmentation plus limitée qu'en 2013³⁶ qui s'explique d'abord par la moindre hausse de l'IRL (+ 0,6 % en 2014, contre + 1,5 % en 2013), limitant les augmentations de loyer pour les locataires en place. De plus, la relative modération des loyers à la relocation est sans doute en partie liée au décret annuel sur l'encadrement des loyers dans l'agglomération, qui aligne les hausses de loyer à la relocation et au renouvellement de bail sur l'IRL³⁷. L'OLAP souligne néanmoins que l'augmentation globale est supérieure à la hausse de l'indice des prix à la consommation. Un tiers des relocations, sans travaux importants, ont pourtant donné lieu à une augmentation de loyer dépassant l'IRL.

³⁵ OLAP, « Évolution en 2014 des loyers d'habitation du secteur locatif privé dans l'agglomération parisienne », juillet 2015.

³⁶ Pour rappel : + 2,7 % à Paris, + 1,8 % en Petite couronne et + 2,1 % en Grande couronne en 2013.

³⁷ En 2014, la hausse des loyers observée à la relocation dans l'agglomération parisienne est de seulement + 1,3 %, contre 5 à 10 % entre 2001-2013 (+ 5,2 % en 2013). À Paris, la hausse enregistrée (+ 2,1 %) est la plus faible depuis 1998 (entre 6 et 12 % entre 2000 et 2013). Le loyer de relocation est supérieur au loyer moyen de 8,6 % à Paris (contre 11,2 % en 2011), de 10,3 % en petite couronne et de 6,7 % en grande couronne.

Les données locales hors Île-de-France manquent cette année car l'OLAP a de nouveau réduit le périmètre de son observation en province à quatre agglomérations (Lyon, Brest, Nancy et Strasbourg), anticipant la création des observatoires locaux des loyers dans toutes les zones urbaines tendues prévue par la loi Alur. À ce jour toutefois, **seuls trois observatoires ont été agréés par le ministère du Logement**, dont deux en zone tendue (Paris et Lille). Ainsi, nous ne disposons plus aujourd'hui de données homogènes à l'échelle nationale permettant d'évaluer précisément la hausse des niveaux de loyers du parc privé dans les agglomérations.

L'observatoire privé Clameur estime quant à lui qu'entre janvier et novembre 2015, les loyers ont diminué dans près de 72 % des villes observées de plus de 100 000 habitants et 50 % des villes de plus de 10 000 habitants. En novembre 2015, l'observatoire constate une diminution de 1,1 % depuis le début de l'année. **Sur le temps long, les loyers restent cependant orientés à la hausse** : entre 1998 et août 2015, les loyers à la relocation ont ainsi augmenté en moyenne chaque année de 2,5 % sur la France entière.

Deux dispositifs parallèles pour encadrer les loyers du parc privé

Depuis 2012, dans 28 agglomérations tendues, un décret annuel interdit les hausses de loyer supérieures à l'IRL en cas de relocation d'un logement ou de renouvellement de bail, sauf en cas de travaux importants ou de loyer manifestement sous-évalué.

Parallèlement, la loi Alur a instauré un nouveau dispositif d'**encadrement des loyers**, fondé sur des valeurs observées à l'échelle locale. Dans les zones concernées (regroupant 1 150 communes tendues) dotées d'un observatoire agréé, le préfet doit fixer chaque année, pour chaque catégorie de logement et secteur géographique, des loyers de référence par m². Loyers que les logements mis en location ne peuvent excéder de plus de 20 %, sauf à justifier ce « complément de loyer » par des caractéristiques propres au logement³⁸. En cas de litige, le locataire ou le propriétaire peuvent saisir la commission départementale de conciliation puis le juge en l'absence d'accord. Ce nouveau dispositif d'encadrement ne s'applique pour l'instant, et depuis le 1^{er} août 2015, qu'à Paris *intra muros*.

L'OLAP estime qu'environ **20 % des 85 000 locations conclues dans l'année à Paris pourraient bénéficier d'une baisse**, affectant en particulier les petites surfaces de chaque catégorie, dont le prix au mètre carré est le plus élevé. Il est encore trop tôt pour évaluer l'impact de cette mesure, mais la réussite du dispositif dépend fortement de la bonne volonté des bailleurs et de la

³⁸ Le décret d'application paru le 12 juin 2015 a précisé les caractéristiques à prendre en compte pour fixer le loyer maximum de chaque catégorie de logement (type de location, nombre de pièces et période de construction) dans chacun des secteurs géographiques, définis comme des zones homogènes en termes de niveaux de loyer constatés sur le marché locatif. Il précise également les principes liés aux qualités particulières d'un logement pouvant justifier d'un complément de loyer, qui doivent être mentionnées dans le contrat de location, de même que le montant du complément de loyer.

pugnacité des locataires³⁹. En décembre 2015, la commission de conciliation de Paris aurait été saisie 23 fois depuis l'entrée en vigueur du dispositif.

Selon une enquête réalisée en octobre 2015 par la CLCV⁴⁰, **42 % des loyers parisiens excèderaient**, en moyenne, **le montant maximum applicable** au regard du dispositif d'encadrement entré en vigueur le 1^{er} août 2015. Il s'agit surtout de petits logements (seulement 50 % des annonces observées pour la location d'un T1 sont conformes), largement destinés à un public jeune aux ressources plus faibles, et de locations meublées. Les annonces publiées par les professionnels de l'immobilier sont cependant moins concernées : 30 % des loyers affichés sont supérieurs aux montants maximums (contre 53 % dans le cas d'une annonce publiée directement par le bailleur), ce qui reste très élevé.

L'encadrement des pratiques des professionnels de l'immobilier

La loi Alur vise à mieux encadrer les frais facturables aux locataires par les agences immobilières. Alors que l'usage était de facturer environ un mois de loyer au moment de l'entrée dans les lieux, le décret paru le 1^{er} août 2014 plafonne les honoraires des professionnels de l'immobilier à 15 euros/m² en zone très tendue (A bis), 13 euros/m² en zone tendue (là où s'applique la taxe sur les logements vacants) et à 11 euros/m² partout ailleurs. En mars 2015⁴¹, la CLCV constatait que **76 % des agences affichaient leurs honoraires en vitrine**, conformément à la loi Alur, et que **42 % facturaient des honoraires supérieurs au plafond légal**. L'impact positif de cette mesure est surtout constaté dans les zones très tendues, comme en région parisienne, où la baisse des frais d'agence atteindrait 53 %.

Une distribution restreinte des aides personnelles au logement

Alors que le coût du logement pèse de plus en plus lourd dans le budget des ménages, **les aides personnelles au logement jouent un rôle essentiel** : versées sous conditions de ressources, elles représentent une prestation essentielle pour l'équilibre du budget des ménages à bas revenu. Toutefois, une large part de ces revenus de transfert est aujourd'hui absorbée par la hausse non régulée des prix de l'immobilier, des loyers et des charges, si bien que ces aides ne permettent plus de réduire suffisamment le poids de la dépense de logement supporté par de nombreux ménages.

³⁹ Une carte permet de connaître les montants des loyers par type de logement, par quartier ou par adresse, consultable sur le site de la DRIHL : www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/le-dispositif-d-encadrement-des-loyers-a-paris-a3564.html. L'ADIL de Paris est mandatée pour renseigner les locataires et propriétaires par téléphone (01 42 79 50 49) ou par mail (loyer.paris@adil75.org).

⁴⁰ CLCV, « Plafonnement des loyers : 42 % des loyers hors la loi à Paris ! », novembre 2015. Enquête réalisée sur un échantillon de 650 annonces consultées sur cinq sites Internet (seloger.com, fnaim.fr, leboncoin.fr, pap.fr et century21.fr), avec une représentation équilibrée des locations nues et meublées d'une part, et des locations gérées en direct par le bailleur et par un professionnel de l'immobilier d'autre part.

⁴¹ CLCV, « Loi ALUR et honoraires de location : les 3/4 des agences affichent leurs honoraires, 42 % d'entre elles ne respectent pas les plafonds imposés par les textes », mars 2015. Enquête réalisée sur un échantillon 938 agences immobilières situées dans 40 départements, dont 269 appartiennent à des grands groupes nationaux et 669 sont des cabinets indépendants.

En décembre 2014, plus de 6,3 millions de ménages percevaient une aide au logement (APL, ALF, ALS) contre 5,9 millions de ménages en 2006⁴². Au total, près de 13 millions de personnes sont couvertes par une de ces trois aides⁴³. Plus modérée que l'année précédente (+ 2,1 %), **la progression du nombre de foyers bénéficiaires en 2014 (+ 0,8 %) s'inscrit dans une tendance durable (+ 4,8 % depuis quatre ans) qui traduit la fragilisation d'un grand nombre de ménages** sous l'effet de la crise économique. Mais, parallèlement, le taux de diffusion des aides a reculé : 22,5 % des ménages français étaient aidés en 2001, 20 % le sont aujourd'hui. Cette baisse s'explique notamment par le recul de la part des accédants aidés, passant de 10,5 % au 31 décembre 2005 à 7 % fin 2014.

Au total, 17,7 milliards d'euros de prestations ont été versés en 2014, près de 4 milliards de plus qu'en 2005. Le montant moyen mensuel versé atteint 232,5 euros en métropole et 292 euros dans les DOM, où la progression du nombre de foyers bénéficiaires est plus élevée (+ 3 % en un an). Le montant moyen est inférieur pour les accédants à la propriété : en décembre 2014, il s'élève à 179 euros, contre 246 euros pour les locataires (y compris en foyers) pour l'APL⁴⁴.

Tableau 31 : Bénéficiaires des aides personnelles au logement (APL, ALF et ALS) au 31 décembre de chaque année

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nombre de bénéficiaires total (APL + ALF + ALS) (en milliers)	6 074	5 924	5 975	6 316	6 339	6 309	6 401	6 421	6 496	6 538
Nombre de propriétaires accédants bénéficiaires (en milliers)	635	579	565	616	584	544	537	524	494	483
Montant total des prestations versées (en millions d'euros)	13 804	14 142	14 241	15 197	15 615	15 928	16 357	16 730	17 390	17 708

Source : CNAF et CCMSA.

⁴² CNAF, L'essentiel n°156, 2015 ; Insee, *Portrait social de la France*, édition 2015.

⁴³ CNAF, Fascicule « Prestations légales au 31.12.2014 ».

⁴⁴ CNAF, Fascicule « Prestations légales au 31.12.2014 ».

Malgré une légère augmentation des seuils, l'évolution des revenus d'exclusion (plafonds de revenus au-delà desquels aucune aide n'est accordée), depuis 2002, a confirmé **un resserrement des aides sur les ménages disposant de faibles ressources**. En 2010, plus de la moitié des ménages allocataires avaient des revenus les plaçant sous le seuil de pauvreté.

En 2013, étaient exclus de l'APL :

- une personne isolée dès qu'elle percevait 1,04 Smic net,
- un ménage mono-actif avec 2 enfants dès qu'il percevait 1,94 Smic net,
- un ménage mono-actif avec 3 enfants dès qu'il percevait 2,37 Smic net.

Des aides qui ne couvrent plus les dépenses réelles des ménages

Depuis 10 ans, **on assiste à un net décrochage entre les aides personnelles au logement et les dépenses réellement supportées par les ménages**, qui s'explique principalement par des actualisations de barème insuffisantes et aléatoires⁴⁵. D'après l'IGAS⁴⁶, les loyers moyens des bénéficiaires ont progressé de 32 % entre 2000 et 2010, tandis que les loyers-plafonds pris en compte dans le calcul des aides n'ont été revalorisés que de 15 %. Même phénomène concernant les charges : les dépenses d'énergie et d'eau des ménages ont progressé de 39 % en 10 ans, mais le forfait-charges des aides personnelles n'a été revalorisé que de 11 %⁴⁷. D'où un effort financier croissant des ménages, d'autant plus fort qu'ils disposent de revenus modestes.

Tableau 32 : Évolution des dépenses de ménages et des barèmes des aides personnelles au logement (2000-2010)

	Loyers plafonds des aides	Loyers moyens des bénéficiaires des aides	Forfait charges	Dépenses d'énergie et d'eau
2000-2010	+ 15,1 %	+ 32,3 %	+ 10,9 %	+ 39 %

Source : IGAS, à partir des données de l'Insee, des Comptes du Logement et de la CNAF.

⁴⁵ Depuis le 1^{er} janvier 2006, les paramètres représentatifs de la dépense de logement sont désormais indexés chaque année sur l'évolution de l'IRL. Ces revalorisations sont cependant aléatoires, en fonction des années : absence de revalorisation des loyers-plafonds en 2004 puis 2006 et du forfait charges entre 2002 et 2007 ; en 2012, le barème des APL a été indexé non pas sur l'évolution de l'IRL, mais selon un taux forfaitaire de 1 % calé sur la croissance ; en 2014, la revalorisation annuelle est intervenue au 1^{er} octobre (+ 0,57 %, et non au 1^{er} janvier), représentant un manque à gagner de 9 mois pour les bénéficiaires. Une revalorisation de seulement 0,08 % était prévue pour 2015.

⁴⁶ IGAS, Rapport thématique, « L'efficacité sociale des aides personnelles au logement », mai 2012.

⁴⁷ D'après une étude récente de la DREES à partir de l'ENL 2006, 30 % des bénéficiaires supportent des dépenses de charges supérieures de plus de 100 euros à leur forfait charges. Notons par ailleurs que le poids des charges pèse plus fortement sur les ménages à faibles revenus (puisque le forfait charges n'est pas lié aux revenus des ménages, mais calculé en fonction de la configuration familiale).

En 2014, près de 74 % des allocataires ont dû supporter des niveaux de loyers supérieurs ou équivalents aux loyers-plafonds. Cette proportion a fortement augmenté puisqu'ils étaient seulement 58 % dans ce cas en 2001. Quant aux ménages dont le loyer est plus du double du loyer-plafond, leur part a triplé en 13 ans (+ 6,8 points). Le décrochage est très net dans le parc privé, où 90 % des allocataires en 2013 y supportaient des loyers supérieurs aux loyers plafonds (86 % en 2010). La situation est également préoccupante dans le parc public où 55 % des allocataires sont concernés (52 % en 2010)⁴⁸.

Tableau 33 : Loyers supérieurs aux loyers-plafonds pris en compte dans le calcul des aides personnelles au logement (%)

	2001	2010	2014	Parc privé 2013	Parc public 2013
Loyer réel inférieur au loyer-plafond	41,8	28,2	23,5	10	45
Loyer réel égal ou supérieur au loyer-plafond	58,2	71,8	76,5	90	55
- Dont supérieur de 0 à 50 %	40,4	41,4	43,3	-	-
- Dont supérieur de 50 à 100 %	14,1	21,5	22,5	-	-
- Dont supérieur de 100 % et plus	3,7	8,8	10,7	-	-

Sources : Données 2001, 2010 et 2013 issues d'un traitement IGAS à partir des données de la CNAF.

Données 2014 extraites du « Fascicule CAF, Prestations légales - Résultats au 31/12/2014 ».

Des taux d'effort qui restent élevés

En 2012, un rapport de l'IGAS montrait que les aides personnelles au logement contribuent à la baisse du taux d'effort : elles permettaient de ramener le taux d'effort médian de 40 % à 19 % pour un allocataire sur deux⁴⁹. Cependant, elles ne permettent plus de réduire suffisamment des dépenses de logement en augmentation : plus d'un million de ménages avaient ainsi, en 2012, un taux d'effort net supérieur à 33 % malgré le versement des aides, dont 80 000 à 150 000 locataires du secteur social⁵⁰.

L'évolution des taux d'effort nets moyens des locataires témoigne de l'érosion du pouvoir solvabilisateur des aides personnelles au logement. En 2013, ces taux d'effort atteignent des niveaux parmi les plus élevés de ces dix dernières années : pour un couple mono-actif avec 2 enfants (revenu équivalent à 2 Smic), le taux d'effort est de 25,2 % (contre 24,7 % en 2004), et il atteint 30,4 % pour un ménage isolé disposant d'un revenu équivalent à 1 Smic (contre 27,9 % en 2004).

⁴⁸ IGAS, Op. Cité.

⁴⁹ CNAF « les dépenses de logement : allégées par les aides personnelles au logement, mais qui demeurent une charge très forte pour une partie des foyers allocataires ». L'essentiel, mars 2014.

⁵⁰ IGAS, Rapport thématique, « L'efficacité sociale des aides personnelles au logement », mai 2012.

Tableau 34 : Évolution du taux d'effort⁵¹ des allocataires dans le secteur locatif en zone 2 (en %)

APL/AL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Isolé 1 Smic	27,9	29,0	29,5	29,5	29,5	29,1	29,8	28,9	29,3	29,7	30,4
Couple monoactif avec 2 enfants 2 Smic	24,7	25,3	25,2	25,3	25,1	25,4	25,6	25,6	24,8	25,2	25,2

Source : ministère du Logement, d'après CNAF – CCMSA.

Pour approcher la réalité des dépenses supportées par les ménages aujourd'hui, la Fondation Abbé Pierre calcule régulièrement les taux d'effort, en distinguant la situation de ménages types dans le parc locatif privé (à partir des loyers moyens pratiqués dans six agglomérations de province mesurés par l'OLAP) et dans le parc social (à partir des loyers moyens constatés dans le parc Hlm). En 2014, le taux d'effort après déduction de l'aide au logement pour une personne isolée (avec un salaire équivalent à 1 Smic) atteint 35,9 % dans le parc privé et 28,3 % dans le parc social.

Tableau 35 : Simulation du taux d'effort d'une personne isolée dans un studio de 36 m² (revenu : 1 Smic) en 2014

	Parc privé (1)	Parc social (2)
Montant du loyer (studio de 36 m ²)	331	213
Charges estimées (3)	107	107
Aide au logement en 2014	33	0
Revenu mensuel (1 Smic net)	1 128	1 128
Taux d'effort (4)	35,9 %	28,3 %

Dans le cas de figure d'un couple avec 2 enfants dont le revenu mensuel est équivalent à 1,5 Smic, le taux d'effort après déduction de l'aide au logement atteint 35,1 % dans le parc privé et 23,3 % dans le parc social.

⁵¹ Le taux d'effort présenté ici correspond au calcul suivant : (loyer + charges – aide au logement) / revenu du ménage.

Tableau 36 : Simulation du taux d'effort d'un couple avec 2 enfants dans un 3 pièces de 65 m² (revenu : 1,5 Smic) en 2014

	Parc privé (1)	Parc social (2)
Montant du loyer (studio de 65 m ²)	598	385
Charges estimées (3)	155	155
Aide au logement en 2014	158,5	146
Revenu mensuel (1,5 Smic net)	1 692	1 692
Taux d'effort (4)	35,1 %	23,3 %

(1) Niveau moyen des loyers de marché dans le parc privé de six agglomérations de province, au 01/01/2014, soit 9,2 €/m² (source : OLAP 2014).

(2) Loyer mensuel moyen constaté dans le parc Hlm de France métropolitaine, soit 5,92 €/m² pour un PLUS financé après la réforme de 1977 (source : RPLS 2013 d'après USH).

(3) Les charges prises en compte ici correspondent au double du montant forfaitaire des charges pris en compte pour le calcul de l'aide au logement, selon les situations familiales décrites (mode de calcul pouvant être considéré comme se rapprochant du montant moyen des charges réelles dans le logement social).

(4) Taux d'effort = (montant du loyer + charges - aide au logement) / revenu mensuel.

La hausse du coût de l'énergie et la lutte contre la précarité énergétique

Selon l'Insee, les dépenses contraintes (logement, énergie, eau) représentaient en 2006 près de la moitié du budget des ménages pauvres (48 %) et modestes (46 %). D'après l'Observatoire national de la précarité énergétique, **5,1 millions de ménages étaient concernés par la précarité énergétique en 2006**, soit plus de 11 millions de personnes⁵². Il apparaît nécessaire d'agir conjointement sur le parc de logements par la rénovation ciblée des « passoires thermiques » occupées par des ménages modestes qui n'ont pas accès à des logements de qualité, et sur le budget des ménages à travers des aides adaptées.

La montée en charge encore insuffisante du programme Habiter Mieux

Avec le **programme Habiter Mieux**, l'Anah accorde depuis 2010 aux ménages en situation de précarité énergétique une subvention assortie d'un accompagnement à la réalisation des travaux, conditionnée à une amélioration de la performance énergétique de leur logement supérieure à 25 % pour les propriétaires bailleurs et 35 % pour les copropriétaires. L'objectif de ce programme est ambitieux puisqu'il s'agit de **parvenir à rénover 300 000 logements d'ici 2017**. S'il a connu des débuts difficiles (seulement 12 786 ménages aidés en 2012 et moitié moins en 2011), le programme a été marqué par une montée en charge significative pour l'année 2013 (34 157 logements aidés pour un objectif de 30 000), notamment soutenue par le plan de rénovation thermique. Le déploiement du programme s'est poursuivi en 2014 avec près de 50 000 logements rénovés. Au 1^{er} septembre 2015, 131 700 logements auraient bénéficié du dispositif depuis son lancement (39 520 cette année, au mois de novembre et occupés par des propriétaires très modestes).

⁵² « Premier rapport de l'Observatoire national de la précarité énergétique », septembre 2014.

D'après l'Anah, 571 millions d'euros ont été consacrés à ces travaux et la lutte contre la précarité énergétique a représenté 85 % des aides aux travaux accordées en 2014. Sur les 50 000 logements engagés dans un projet de travaux, **88 % ont concerné des propriétaires occupants** (pour un montant moyen de travaux de 18 500 euros, et un gain énergétique moyen de 39 %) **et 7 % des propriétaires bailleurs** (pour un montant de travaux de 37 000 euros, et un gain énergétique de plus de 50 %).

Cette forte augmentation s'explique principalement par le déploiement du programme et la mobilisation des acteurs sur le terrain, et surtout par une évolution du régime des aides de l'Anah, en particulier le rehaussement des plafonds de ressources qui a conduit à toucher des ménages aux ressources plus élevées⁵³. Le nombre de ménages aidés considérés comme « très modestes » par l'Anah (jusqu'au 1^{er} juin 2013⁵⁴) n'a augmenté que de 30 % entre 2012 et 2013, contre 101 % pour l'ensemble des ménages⁵⁵. **Depuis, l'Agence a recentré les aides Habiter Mieux sur les propriétaires occupants les plus modestes.**

Tableau 37 : Suivi du programme Habiter Mieux

	2011	2012	2013		2014	
	Nombre de logements aidés	Nombre de logements aidés	Nombre de logements aidés	Montants des aides Anah en Meuros	Nombre de logements aidés	Montants des aides Anah en Meuros
Propriétaires occupants	6 669	12 738	27 530	189	44 054	317,9
Propriétaires bailleurs	-	-	2 150	85,5	3 580	66,5
Syndicats de copropriétaires	-	-	1 555	9,6	2 197	18
Total	-	-	31 235	284,1	49 831	402,5

Source : ANAH.

Une évaluation nationale du programme Habiter Mieux réalisée en 2014 par le Crédoc et FORS-Recherche sociale pour le compte de l'Anah⁵⁶ a montré que 45 % des bénéficiaires vivaient sous le seuil de pauvreté et 83 % des ménages bénéficiaires estimaient qu'ils n'auraient pas réalisé leur rénovation sans l'aide d'Habiter Mieux. Les logements concernés sont majoritairement des maisons individuelles (94 %) situées en zone rurale (59 %) et anciennes (75 % datent d'avant 1974) ; près de 60 % des ménages se chauffent au fioul, bois, butane ou charbon. Près de la moitié

⁵³ Les évolutions entrées en vigueur concernent l'augmentation des plafonds de ressources des propriétaires occupants (45 % des Français éligibles), l'évolution du montant de l'aide de solidarité écologique (revalorisée à 3 000 euros, contre 1 600 euros auparavant), la prime du fonds d'aide à la rénovation thermique et l'ouverture du programme aux propriétaires bailleurs et aux syndicats de copropriétés.

⁵⁴ Parmi les 12 786 ménages aidés en 2012, 61 % sont des propriétaires occupants très modestes.

⁵⁵ Si la part des « très modestes » a diminué, leur nombre a continué à augmenter. Source : « Évaluation du programme Habiter Mieux », FORS-recherche sociale et Crédoc, janvier 2015.

⁵⁶ « Évaluation du programme Habiter Mieux », FORS-recherche sociale et Crédoc, janvier 2015.

des bénéficiaires constatent une amélioration de l'état de leur logement, en particulier sur le plan de l'isolation, se traduisant par un gain énergétique estimé à 38 % en moyenne. **L'amélioration de la performance énergétique du logement apparaît largement tributaire de l'ampleur des travaux réalisés**, en lien avec le niveau de revenus du ménage : elle est plus sensible chez les personnes ayant des revenus intermédiaires (de 1 400 euros à 1 700 euros par mois), qui bénéficient le plus du programme et ont des moyens supérieurs pour investir dans des travaux. En revanche, l'impact sur la facture énergétique des ménages est encore difficile à mettre en évidence à ce stade.

La loi de transition énergétique fixe **un nouvel objectif de 500 000 logements rénovés par an** à compter de 2017, dont au moins la moitié occupée par des ménages aux revenus modestes. En conséquence, l'objectif annuel de réhabilitation des logements privés occupés par des ménages modestes est fixé à 130 000 logements, en sus des 120 000 rénovations annuelles de logements Hlm. Or, en octobre 2015, l'Anah a annoncé la rénovation de seulement 50 000 logements en 2016, avec l'aide d'une prime complémentaire de l'État au 1^{er} janvier 2016⁵⁷, pour encourager des travaux plus ambitieux.

Il restera donc à renover annuellement 80 000 logements privés en plus, notamment dans le parc locatif et les copropriétés jusqu'ici moins concernées par les dispositifs.

Dans le cadre du Grenelle de l'environnement, le Mouvement HLM s'est engagé à rénover 800 000 logements d'ici 2020 (hors démolitions). Pour 2013, selon l'USH, les organismes HLM ont réalisé plus de 120 000 rénovations de logements. En 2014, plus de 105 000 rénovations ont été réalisées entraînant un changement de classe énergétique pour les deux tiers d'entre eux. Les interventions sur les logements énergétivores (classes F et supérieures) ont représenté le quart des interventions (26,53 %). Plus de **80 000 logements ont bénéficié d'un éco-PLS** de seconde génération en 2013-2014, et cette montée en puissance semble se confirmer en 2015 : on comptabilisait déjà plus de 24 000 logements engagés au 30 juin 2015 (voir tableau 49).

Un bouclier énergétique pour remplacer les tarifs sociaux jugés inefficaces

Des tarifs sociaux, étendus en 2013, existent pour l'électricité et le gaz de ville. Cependant, si le nombre de ménages bénéficiant de ces tarifs sociaux est passé de 963 000 (fin 2011) à plus de 1,6 million (fin 2013)⁵⁸, l'objectif de 4 millions de foyers aidés, fixé dans la loi Brottes d'avril 2013, est loin d'être

⁵⁷ Dans la limite de 2 000 euros pour les ménages très modestes et 1 600 euros pour les ménages modestes (soit le montant forfaitaire actuel des aides). Pour les propriétaires bailleurs et les syndicats de copropriétaires, le principe d'une prime forfaitaire est maintenu, d'un montant de 1 500 euros.

⁵⁸ Source : délibération de la Commission de Régulation de l'énergie du 15 octobre 2014, annexe 2, « Charges de service public de l'électricité constatées au titre de 2013 » (Le chiffre concerne le Tarif de première nécessité mais on ne doit pas y cumuler les bénéficiaires du TSS pour le gaz dans la mesure où tout ménage bénéficiaire du TSS a aussi le TPN pour l'électricité).

atteint. Par ailleurs, les aides apportées⁵⁹ restent insuffisantes au regard des coûts et ne permettent pas de limiter les pratiques de privation. Surtout, elles ne touchent pas les ménages qui se chauffent avec d'autres énergies (fioul, propane, bois, etc.), en secteur rural notamment.

La loi de transition énergétique a donc prévu **le remplacement progressif des tarifs sociaux de l'électricité et du gaz par un chèque-énergie** qui permettra aux ménages aux revenus modestes de payer une partie de leurs factures d'énergie (et pas uniquement d'électricité ou de gaz). Alors qu'une phase d'expérimentation est prévue par la loi, ni son montant ni ses critères d'attribution ne sont encore connus. La mesure pourrait subvenir aux besoins de millions de ménages en situation de précarité énergétique si le montant du chèque est suffisant (montant nécessaire estimé à 400 euros par an pour limiter les situations de privation, ce qui correspond à un doublement du forfait charges des APL).

Pour cela, la loi de transition énergétique crée également une nouvelle obligation de cibler une partie des moyens issus des certificats d'économies d'énergie (CEE) spécifiquement sur les ménages modestes. Elle devrait en cela ouvrir des moyens financiers supplémentaires pour **des actions de rénovation au bénéfice direct des précaires énergétiques**. Dans le même sens, la loi prévoit également l'intégration de critères de performance énergétique dans l'appréciation de la décence de logements, condition à leur mise en location sur le marché pour les bailleurs.

⁵⁹ À titre d'exemple, selon le médiateur de l'énergie, le Tarif de Première Nécessité ne représenterait que 94 € en moyenne par ménage bénéficiaire, soit autant que la hausse des prix sur 18 mois.

PLUS DE JUSTICE SOCIALE ET DE SOLIDARITÉ

Produire **autant de logements adaptés aux besoins** et en réduire le coût sont des actions indispensables, mais elles risquent de ne produire leurs effets qu'à moyen ou long terme et de ne pas être suffisantes pour garantir dès maintenant le droit au logement. Or, pour 3,8 millions de personnes mal-logées et 12 millions de personnes fragilisées par le logement, il y a urgence à agir, ce qui implique que la politique sociale du logement renforce les dispositifs de protection des ménages vulnérables.

Des dispositifs d'aide à l'accès et au maintien dans le logement insuffisants

Des FSL sous pression

Les Fonds de solidarité pour le logement (FSL) — institués en 1990 dans chaque département — ont pour vocation d'**aider les ménages en difficulté d'accès ou de maintien dans leur logement** : apport de garantie, aide au paiement du loyer et des factures d'énergie et d'eau, mesures d'accompagnement social... Dans un contexte de crise économique et budgétaire, même combinées à d'autres dispositifs locaux ou nationaux, les aides des FSL ne suffisent pas à répondre à la hausse des demandes de soutien financier.

La décentralisation des FSL, pilotés et financés par les départements depuis 2005, a généré des difficultés d'actualisation des données, liées à des problèmes de collecte statistique et de consolidation nationale⁶⁰. Mais l'on sait, d'après les données du ministère du Logement, sur la période 2008-2012 pour 56 départements, que les aides à l'accès au logement⁶¹ sont orientées à la hausse : **le nombre de ménages aidés est passé d'environ 64 000 en 2008 à près de 83 000 en 2012.**

⁶⁰ Les données disponibles pour 2008 et 2009 constituent des estimations nationales réalisées sur la base de 89 et 86 départements.

⁶¹ L'aide à l'accès à un logement locatif recouvre des aides financières, prêts et subventions versées par les FSL ; elle peut permettre de financer le paiement d'un dépôt de garantie, le « premier loyer » (afin de compenser le non versement de l'aide au logement le premier mois), les frais d'agence, l'assurance, l'ouverture des compteurs, le déménagement, l'achat de mobilier et d'électroménager. Cette aide peut également permettre de régler d'anciennes dettes de loyer, de facture d'énergie, d'eau et de téléphone pour faciliter l'accès à un nouveau logement.

Tableau 38 : Nombre de ménages aidés à l'accès locatif par les FSL

	2008	2009	2010	2011	2012
Aides financières à l'accès locatif	64 005	68 176	72 948	78 929	82 879

Source : ministère du Logement. Ne sont prises en compte dans ce tableau que les données transmises par 56 départements, chaque année entre 2008 et 2012.

Si les aides à l'accès augmentent, entre 2011 et 2012, d'autres diminuent nettement, comme les aides au maintien dans le logement (-13%), en raison de la décision de certains conseils généraux de maîtriser leurs dépenses.

Tableau 39 : Évolution des aides distribuées par les FSL au titre des impayés*

	2008	2009	2010	2011	2012
Nombre de ménages aidés au titre du maintien locatif	34 154	35 626	39 500	48 040	41 799
Nombre de copropriétaires occupants aidés au titre des copropriétés faisant l'objet d'un plan de sauvegarde ou d'OPAH	18	232	292	273	297
Nombre de ménages aidés au titre du paiement des fournitures :					
- dont impayés de gaz	140 696	163 032	162 235	166 868	152 297
- dont impayés d'eau	35 850	41 770	44 285	44 156	44 562
- dont impayés de téléphone	832	879	649	556	226
Nombre global des ménages aidés financièrement au titre des impayés – sans doubles comptes**	204 152	229 339	232 313	239 354	218 569
Montant des prestations financées par les FSL pour l'Accompagnement social lié au logement (ASLL)	32 172 920	31 461 364	34 372 168	38 813 359	35 909 437

Source : ministère du Logement.

* Les données présentées dans ce tableau ne reposent que sur l'échantillon des 56 départements ayant répondu à l'enquête nationale sur les FSL pour chaque année de 2008 à 2012.

** Des ménages peuvent être aidés concomitamment à plusieurs titres (maintien locatif et fournitures d'énergie, par exemple.)

Une étude commandée par la DGALN, la DGCS, la DIHAL et l'ADFF⁶² a montré — à partir des données transmises par 53 départements — que les dépenses du FSL ont oscillé entre 282 et 302 millions d'euros par an sur la période 2005-2010⁶³, répartis sur quatre postes principaux : l'accès à un logement locatif (34 % des dépenses), l'accompagnement social lié au logement (22 %), la fourniture d'énergie (21 %) et le maintien dans le logement locatif (20 %).

⁶² « Place et rôle des Fonds de Solidarité pour le Logement dans la politique sociale du logement : état des lieux et perspectives », Ville et Habitat, avril 2015.

⁶³ En 2010, 94 départements ont répondu à l'enquête et indiqué le chiffre de 302 millions d'euros, à partir duquel il est possible d'extrapoler le montant des dépenses FSL des 100 départements français, qui s'établirait à 337 millions d'euros en 2010 (soit 5,25 euros par habitant en moyenne).

En 2010, environ 136 000 ménages étaient aidés pour accéder à un logement, surtout dans le parc social (43 %), pour un montant moyen de 515 euros (contre 649 euros en 2007). Près de 59 000 ménages étaient aidés à se maintenir dans leur logement (majoritairement des locataires du parc social, à 56 %), pour un montant moyen de 896 euros (1 026 euros en 2007). Environ 328 000 ménages étaient aidés pour payer leurs factures d'énergie, pour un montant moyen de 254 euros. 80 % des bénéficiaires des aides à l'accès étaient sans emploi, 42 % des ménages isolés et 38 % monoparentaux, 24 % étaient hébergés dans leur famille ou chez un tiers.

Cette étude souligne, d'une part, **une forte diminution du montant des aides à l'accès locatif** (- 21 % des dépenses, observée dans 64 départements) due à une baisse du nombre de ménages aidés (- 4 % , soit 134 000 ménages entre 2005 et 2010) et du montant moyen des aides (en moyenne de 649 euros en 2007 à 515 euros en 2010) ; d'autre part, une hausse importante des « aides énergie » (+ 56 %, observée dans 69 départements), du fait d'une hausse du nombre de demandes (+ 22 % entre 2005 et 2010), et de ménages bénéficiaires (+ 19 %) et du montant moyen de l'aide (+ 28 %).

Concernant les aides au maintien, elles sont en baisse dans de nombreux départements (- 5 % de ménages aidés entre 2005 et 2010), et la situation apparaît très variable selon les territoires : la baisse peut franchir les 50 % dans 11 départements et la hausse dépasser 10 % dans 43 autres départements. Le montant des aides varie fortement lui aussi, de 600 euros dans la Haute-Vienne à plus de 6 000 dans l'Essonne.

L'activité des FSL apparaît aujourd'hui fragilisée par la **recrudescence des sollicitations de ménages en difficulté**, et l'insuffisance des moyens financiers pour y répondre. Confrontés à des réalités financières locales contrastées, certains Conseils départementaux ont réajusté les règlements intérieurs des FSL pour **resserrer les critères d'octroi et réduire le montant des aides**, entraînant des disparités territoriales importantes. Il faut donc considérer qu'une part importante des ménages échappe à ce dispositif. L'étude de Ville et Habitat alerte également sur le risque de renforcement de la logique de « guichet social », au détriment des missions d'accompagnement des ménages dans la résolution de leurs difficultés. Et met en lumière des effets de report sur les FSL, alors que les mécanismes de solidarité nationale (minima sociaux, aides personnelles au logement, tarifs sociaux de l'énergie...) peinent à répondre aux besoins des ménages. L'effet levier des FSL apparaît enfin très lié à la réalité des marchés locaux de l'habitat et à leur articulation avec les autres dispositifs d'accès à un logement abordable et adapté.

Le suivi des politiques du logement

La nette diminution des aides Loca-Pass

Distribuées depuis 1999 par les collecteurs d'Action Logement, les « avances Loca-Pass » ont pour objectif d'**aider les locataires entrant dans un nouveau logement à financer leur dépôt de garantie**, tandis que la garantie Loca-Pass vise à **couvrir les risques d'impayés de loyers et de charges** pour sécuriser ainsi les bailleurs.

Depuis 2007, le nombre de Loca-Pass distribués n'a cessé de diminuer : 123 300 dépôts de garantie et 100 300 garanties de loyers ont été attribués sur les trois premiers trimestres de l'année 2014, contre environ 417 000 dépôts de garantie et 271 200 garanties de loyer en 2007⁶⁴.

La proportion de bénéficiaires dans les parcs Hlm et privé s'est inversée : de 67,1 % de nouvelles aides distribuées en 2005 dans le secteur privé on passe à 23,8 % en 2014⁶⁵. Cette tendance est plus nette encore si l'on considère uniquement les garanties de loyer, dont 97,2 % ont été attribuées dans le parc Hlm en 2014, sa distribution ayant été stoppée dans le parc locatif privé au bénéfice de la Garantie des risques locatifs (GRL)⁶⁶.

Tableau 40 : Mises en jeu de la garantie des loyers et charges (Loca-Pass)

	2001	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014*
Nombre de nouveaux bénéficiaires	5 891	36 448	43 265	45 055	41 837	29 775	26 030	25 608	18 394
Nombre total de mises en jeu en cours	6 166	54 016	64 265	71 917	67 594	53 211	44 781	42 829	32 955
Montants versés en milliers d'euros	7 225	97 211	114 147	133 312	125 824	90 266	65 445	57 755	37 408

Source : Anpeec.

*Total des trois premiers trimestres.

⁶⁴ Anpeec, « Analyse des aides aux ménages versées au titre de la PEEC, Résultats du 3^e trimestre 2014 ».

⁶⁵ À l'inverse, 76,2 % des aides sont aujourd'hui versées à des locataires du parc social contre 31,4 % en 2005.

⁶⁶ La garantie Locapass continue à être distribuée dans ce parc exclusivement pour les logements appartenant à des personnes morales et conventionnés APL (ces logements n'entrant pas dans le champ du dispositif de la GRL). Elle se poursuit également dans le parc social.

Des dispositifs de garantie des risques locatifs, multiples et insuffisants

Créée en 2006, la **Garantie des risques locatifs (GRL)** vise à **faciliter l'accès au parc locatif privé de populations fragiles** (notamment des jeunes salariés, personnes en intérim ou en CDD). Elle est proposée aux bailleurs par des entreprises d'assurances partenaires. Depuis décembre 2009, y est éligible tout locataire dont le taux d'effort est inférieur ou égal à 50 %, indépendamment de la nature de son contrat de travail et de la stabilité de son revenu. **Un manque de visibilité de la garantie avait été mis en cause** dans une évaluation confiée à l'APAGL en 2012, tout comme **la préférence accordée aux ménages les plus solvables** qui se poursuit, notamment en zone tendue, chez la plupart des bailleurs, qui continuent de préférer généralement le cautionnement privé à une couverture publique et gratuite du risque locatif.

Selon l'Association pour l'accès aux garanties locatives (APAGL), le PASS-GRL (première version de la GRL jusqu'au 1^{er} janvier 2011) a permis de couvrir 179 958 baux entre 2007 et 2010. La GRL 2 (dispositif suivant) aura couvert, quant à elle, au 30 septembre 2015, 484 638 baux (38 132 au cours des trois premiers trimestres 2015). À cette date, 137 706 baux sont en cours de garantie (131 030 l'année précédente)

Prévu par la loi Alur, **une Garantie universelle locative (GUL) devait entrer en vigueur en 2016**, pour protéger l'ensemble des bailleurs (personnes physiques ou morales) et des locataires contre les impayés de loyers, favoriser leur détection précoce et prévenir efficacement les expulsions locatives. Cependant, **le Gouvernement a abandonné ce projet en raison de son coût** jugé trop élevé et opté pour une nouvelle version de la GRL, intitulée Visa pour le Logement et l'Emploi (« Visale »), élaborée entre l'État et Action Logement, dont la mise en place doit intervenir en février 2016. Ciblée sur les salariés locataires du parc privé, ce nouveau dispositif ne couvrira plus les chômeurs et inactifs.

Parallèlement, la **Caution locative étudiante** (« Clé »)⁶⁷ peut se porter caution pour les étudiants de moins de 28 ans sans solution familiale, amicale ou bancaire, ainsi que les doctorants ou post-doctorants de nationalité étrangère, en échange d'une cotisation de leur part. Le dispositif s'inspire des expérimentations conduites dans les régions Midi-Pyrénées et Aquitaine depuis 2011. Financé par le ministère de l'Enseignement supérieur, le Cnous et la Caisse des Dépôts, il a été élargi à la rentrée 2013, puis généralisé à l'ensemble du territoire à la rentrée 2014, avec un objectif de 14 000 à 20 000 étudiants bénéficiaires. Le Gouvernement indique que le dispositif couvrirait déjà 4 600 étudiants, soit moins de deux étudiants sur 1 000.

⁶⁷ La CLÉ couvre tous les types de logements, en résidence universitaire, dans le parc social ou privé. Le montant du loyer couvert est plafonné à 500 euros mensuels pour une personne seule en province, 600 euros en Ile-de-France et 700 euros à Paris (pour les couples, ces plafonds sont majorés de 60 %).

La prévention des expulsions locatives

En matière de prévention des expulsions, un certain nombre d'avancées peuvent être pointées. La loi Alur redéfinit les missions des Commissions de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions locatives (CCAPEX), chargées de coordonner, évaluer et piloter les dispositifs départementaux de prévention des expulsions définis par les PDALHPD, et d'examiner les situations individuelles (alors que le fonctionnement des CCAPEX est encore très disparates selon les territoires)⁶⁸. L'information de **la possibilité d'engager un recours « Dalo »** est renforcée, et un système de signalement de l'impayé à la CCAPEX est crée, afin de permettre un traitement le plus en amont possible de toute procédure judiciaire⁶⁹. Ces avancées n'attendent que les moyens de leur mise en œuvre pour les ménages en difficulté.

Les locataires du parc social ne sont pas épargnés par le risque d'expulsion. Une récente enquête de l'USH⁷⁰ fait apparaître une hausse des ménages en retard de paiement (17,5 % fin 2012, 22 % fin 2013, soit 882 000 ménages). En réponse, **les efforts de prévention des organismes s'intensifient** : 440 000 plans d'apurement ont été signés (contre environ 300 000 l'année précédente) et 11 000 protocoles de cohésion sociale (« protocoles Borloo »⁷¹) ont été engagés avec des ménages dont le bail a été résilié par la justice (1 000 de plus qu'en 2012).

Enfin, en cas de refus d'octroi du concours de la force publique pour une expulsion, le préfet indemnise les bailleurs du préjudice. Le montant total des indemnités dans le parc public et dans le parc privé en 2014 s'élève à 38 millions d'euros, un montant insuffisant pour maintenir en place les locataires et orienté à la baisse.

Tableau 41 : Indemnisation des bailleurs en cas de refus d'expulsion

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Montant en millions d'euros*	66,66	78,37	37,08	29,56	31,30	38,32	55,15	53,78	35,94	46,39	38,07

Source RAP, Programme 216 « Conduite et pilotage des politiques de l'Intérieur », action 06.

⁶⁸ CGEDD, Les bonnes pratiques des CCAPEX, rapport publié en juin 2012.

⁶⁹ Parmi les autres avancées, on peut citer l'extension des délais de paiement de 24 à 36 mois, des délais pour quitter les lieux de 1 à 3 ans maximum, le maintien des aides au logement aux ménages « de bonne foi » en impayés, etc.

⁷⁰ « Impayés et prévention des expulsions. Résultats de l'enquête 2014 sur les données 2013 », USH, juillet 2015. 388 organismes ont répondu à l'enquête, soit 74 % du parc locatif Hlm sur toute la France (dont 94 % des OPH).

⁷¹ Ces protocoles visent à rétablir ou maintenir le versement de l'aide au logement, reprendre le paiement courant du loyer, résorber la dette et signer un nouveau bail, dans un délai maximum de 3 mois à l'issue du protocole.

La création d'un pôle national chargé de **suivre la mise en œuvre de la prévention des expulsions**, doté des moyens nécessaires à une animation nationale, se fait attendre, alors que son utilité est soulignée au regard des expulsions de ménages Dalo malgré la circulaire du 26 octobre 2012 (voir plus bas), et pour l'ensemble des ménages menacés d'expulsion.

Une évaluation de la prévention des expulsions locatives a été établi en 2014 dans une démarche participative (par le CGEDD, l'IGAS, IGA et IGS)). Il pointe les insuffisances des dispositifs, le manque de volonté politique, de données fiables et de connaissance des trajectoires des ménages, et propose une série de recommandations qui devraient constituer la feuille de route du pôle national. En attendant, il ne semble pas que l'urgence de la situation des ménages menacés d'expulsion soit pleinement mesurée par les pouvoirs publics.

L'adaptation des capacités d'accueil aux besoins des plus démunis

L'ensemble du secteur de l'hébergement et de l'habitat temporaire comptait près de 380 000 places fin 2014⁷², dont :

- 65 518 places d'accueil d'urgence et de stabilisation (en CHU et autres places d'urgence, chambres d'hôtel, lits halte soins santé⁷³, résidences hôtelières à vocation sociale),
- 45 930 places d'hébergement d'insertion (CHRS, centres maternels) ;
- 44 053 places destinées aux demandeurs d'asile dans les CADA, AUDA, hôtels et autres places d'accueil d'urgence, ainsi qu'aux réfugiés statutaires dans les CPH ;
- 223 152 places en logements d'insertion (résidences sociales, foyers de travailleurs migrants ou foyers de jeunes travailleurs, places financées par l'ALT ou en intermédiation locative).

Compte tenu de la forte mobilité des personnes **au sein des structures d'accueil**, ce sont beaucoup plus de personnes qui y passent au cours de l'année. L'hébergement reste pour elles un « filet de sécurité », tant qu'elles ne trouvent pas de solutions durables. Les conditions dans lesquelles les ménages bénéficient et sortent des dispositifs d'aide doivent toutefois faire l'objet d'une attention particulière, notamment en regard du mouvement de transformation des structures d'accueil en habitat individuel, qui doit se poursuivre tout en respectant la règle d'un accueil inconditionnel et de sécurisation des personnes dans le temps.

⁷² Sont prises en compte ici les capacités d'hébergement en service à l'année. Ne sont en revanche pas prises en compte les capacités supplémentaires mises en service l'hiver, ni les personnes hébergées aux frais des collectivités territoriales faute de recueil national d'informations.

⁷³ Les Lits halte soin santé (LHSS) offrent une prise en charge médico-sociale à des personnes en situation de précarité dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation.

Tableau 42 : Capacités d'accueil en hébergement et logement temporaire (nombre de places)

	au 31.12.2014
Hébergement d'urgence et de stabilisation	65 518
Places en centres d'hébergement d'urgence (CHU), stabilisation ou insertion (hors CHRS) (1)	30 537
Hôtels (1)	32 300
Places d'accueil d'urgence dans les CHRS (1)	1 171
Lits halte soin santé (LHSS) (2)	1 171
Résidences hôtelières à vocation sociale (RHVS) à la disposition de l'État (1)	339
Hébergement d'insertion	45 930
CHRS (1)	40 690
Centres maternels (3)	5 240
Dispositif d'accueil pour demandeurs d'asile (DNA)	45 787
CADA (4)	25 187
Accueil d'urgence des demandeurs d'asile : FTM, structures collectives ou chambres d'hôtels (4)	19 600
Centres provisoires d'hébergement pour réfugiés statutaires (4)	1 000
Logement accompagné et d'insertion	223 152
Places financées par l'ALT hors structures d'hébergement (1)	27 441
Intermédiation locative (1)	21 643
Résidences sociales « classiques » (hors pensions de familles et résidences accueil) (1)	111 548
Foyers (FJT, FTM) voués à être transformés en résidences sociales (1)	62 520
Total général	380 387

Sources :

(1) DGCS, au 31.12.2014. A fin 2013 pour les places d'urgence hors CHRS.

(2) DGCS, au 31.12.2011, Évaluation du dispositif Lits Haltes Soins Santé, Rapport final, 12 février 2013.

(3) DREES, Enquête Établissements sociaux, fin 2012.

(4) Au 31 mars 2015, rapport de la Commission des lois du Sénat sur le PLF 2016, n°170, novembre 2015.

Ne sont pas comptabilisées ici les 14 038 places en pensions de famille et résidences accueil disponibles au 31.12.2014 (source : DGCS) qui correspondent à des formules de logement durable, même si leur vocation a parfois été dévoyée.

Une forte dégradation de l'accueil d'urgence

La volonté de **mettre fin à la gestion « au thermomètre »** actée dans le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale s'est traduite par la **création ou la pérennisation**, en 2013, de **5 000 places d'hébergement d'urgence** et la création de 2 000 places en CADA. Malgré cela, le baromètre 115 de la FNARS⁷⁴ dresse, une nouvelle fois, un tableau alarmant.

Sur l'année 2014, selon la Fnars dans 37 départements, 97 600 personnes ont appelé le 115 dans l'espoir d'être hébergées (+ 26 % par rapport à 2012, 157 000 demandes supplémentaires). De manière générale, les hommes seuls restent les principaux demandeurs (42 %), mais les familles avec enfants augmentent (39 % des appels, + 16 % depuis 2012) et 20 600 mineurs sont concernés (+ 18 % depuis 2012)⁷⁵. 59 % des appelants ont fait plusieurs demandes dans l'année, 8 en moyenne (contre 6,5 en 2012). En octobre 2015 dans 45 départements observés, 107 800 demandes ont été faites au 115, émanant de 23 700 personnes différentes (3 % de plus qu'en octobre 2014). La situation des territoires apparaît très contrastée : le taux de non-attribution est supérieur à 80 % dans 10 départements⁷⁶, témoignant de tensions particulièrement fortes par endroits. Un contexte dans lequel la priorisation des demandes, pourtant toutes justifiées, s'impose quotidiennement⁷⁷.

Faute de places suffisantes, **les principes d'accueil immédiat, inconditionnel et de continuité de la prise en charge continuent d'être ignorés dans certains territoires**. En 2014, près de la moitié des personnes ayant sollicité le 115 n'ont jamais été hébergées (48 000 personnes, + 14 % depuis 2012). En octobre 2015, 13 700 personnes (dont 6 400 familles) sont restées sans solution (58 %). En un an, les attributions ont diminué de 12 %. L'absence de places disponibles reste la première cause de défaillance (82 %) et progresse de 10 %. Et la situation n'était pas meilleure au printemps : en juin 2015, 52 % des personnes n'ont pas obtenu de place.

Pour répondre au plus grand nombre, la majorité des 115 pratiquent l'alternance de l'aide : en 2014, 49 % des orientations ont été faites pour une seule nuit. **Pendant l'hiver 2013-2014, 17 500 personnes ont été remises à la rue**⁷⁸. En novembre 2014, les trois quarts des personnes étaient déjà connues du 115, révélant encore l'incapacité du dispositif à favoriser l'accès à des solutions durables. Une situation qui pèse lourdement sur les personnes sans-domicile, dont certaines

⁷⁴ « Rapport annuel du 115 », Fnars, année 2014 ; « Baromètre du 115 », Fnars, octobre 2015.

⁷⁵ Les femmes seules sont également plus présentes (+ 12 % depuis 2012) et les travailleurs pauvres (10 % des appelants).

⁷⁶ Dans l'ordre croissant des taux de non-attribution : Gironde, Var, Aisne, Pyrénées-Atlantiques, Drôme, Marne, Rhône, Haute-Savoie, Loire, Isère.

⁷⁷ Voir « Vivre aux portes du logement - détresse des personnes défaillance des dispositifs », rapport 2015 de la Fondation Abbé Pierre.

⁷⁸ « Baromètre 115, synthèse hivernale 2013-2014 », Fnars, d'après les données du Samu social dans 37 départements.

renoncent à solliciter ce numéro d'urgence, et sur les équipes des 115 (écoutants et intervenants sociaux)⁷⁹.

La progression continue du recours aux nuitées d'hôtel

L'hôtel apparaît toujours comme la variable d'ajustement face à la saturation des dispositifs d'accueil. Le recours aux nuitées hôtelières a fortement augmenté pour assurer l'accueil d'urgence des personnes privées de domicile, et notamment de nombreuses familles : une progression de 78 % entre 2012 et 2014. Elles représentaient 36 % des orientations proposées par les 115 en 2014, soit environ 107 000 attributions⁸⁰. L'augmentation concerne 15 départements sur 37 observés ; pour quatre d'entre eux⁸¹, l'hôtel constitue l'orientation principale. Les derniers bilans disponibles font état de 32 300 nuitées hôtelières⁸² consommées au plan national au 31 décembre 2014 et 39 633 en décembre 2015 (+ 24 % entre juin 2014 et juin 2015)⁸³. La plus forte hausse s'observe en Île-de-France (qui concentre 87 % des places), où le nombre de nuitées mobilisées est passé de 5 400 en août 2007 à près de 26 100 en juin 2014 (+ 49 % entre fin juin 2012 et juin 2014)⁸⁴. Le 115 de Paris concentre à lui seul plus de la moitié des demandes d'Île-de-France, tandis que 27 % des nuitées sont localisées dans le département de Seine-Saint-Denis. **En plus d'être très insatisfaisant pour les personnes, le recours à l'hôtel coûte extrêmement cher.** Le budget de l'État affecté aux nuitées d'hôtel représentait 43 % des dépenses d'hébergement d'urgence en 2011 et a encore augmenté de 3 % entre 2013 et 2014 pour atteindre 212 millions d'euros, après une hausse de 39 % entre 2012 et 2013⁸⁵.

Tableau 43 : Progression du recours aux CHU et hôtels

Année	CHU	Hôtels
2010	18 593	13 948
2011	19 766	16 235
2012	22 091	20 727
2013	28 692	25 496
2014	30 537	32 300

Sources : ministère du Logement.

⁷⁹ Situation qui a conduit les 115 de Haute-Garonne et de l'Isère à faire grève les 8 et 16 décembre 2014, et celui du 93 en février 2015.

⁸⁰ Rapport annuel du 115, Fnars, année 2014.

⁸¹ Yvelines, Finistère, Val-d'Oise et Aisne.

⁸² Sont comptabilisées le nombre moyen de nuitées consommées quotidiennement.

⁸³ Entre 2010 et 2013, le nombre de places en hébergement hôtelier est passé de 13 900 à 25 500⁹¹ (sans compter les places mobilisées par les collectivités locales).

⁸⁴ Rapport annuel de performance, programme 177, PLR 2013, d'après l'enquête DGCS au 30/06/2013.

⁸⁵ Selon le Rapport annuel de performance Ville et Logement 2014 : 209 millions d'euros en CP pour les nuitées d'hôtel (148 M€ en 2013), auxquels il convient d'ajouter 3 millions d'euros consommés au niveau de la sous-activité dédiée au renfort hivernal, soit un montant global de 212 millions d'euros et une hausse de 45 % par rapport à 2013.

Présenté en février 2015, un **plan triennal de réduction des nuitées hôtelières**⁸⁶ prévoit la suppression de 10 000 nuitées à l'horizon 2017, la création de 13 000 places en dispositifs alternatifs (9 000 en intermédiation locative de type Solibail, 1 500 en Pensions de famille et 2 500 places d'hébergement dans des centres dédiés aux familles ou dans des logements sociaux vacants) et un hébergement dédié aux 6 000 demandeurs d'asile actuellement à l'hôtel. Il vise, en outre, à renforcer l'accompagnement social des personnes actuellement hébergées à l'hôtel. Ce plan est financé grâce à la réorientation de 105 millions d'euros sur trois ans.

Au-delà de la poursuite de la hausse du nombre de nuitées au niveau national, **les évolutions sont contrastées sur les quatre régions prioritaires du plan**. En Basse-Normandie, la DRJSCS annonce une réduction de 132 nuitées hôtelières cette année, mais les prises en charge progressent dans le Calvados (827 nuitées). En Lorraine, 1 925 personnes sont hébergées à l'hôtel (- 7 % en un an), mais la fermeture à venir de centres d'hébergement en Moselle et en Meurthe-et-Moselle va réduire les capacités alternatives. En Rhône-Alpes, l'impact des sorties d'hiver, des évacuations de bidonvilles et le faible rythme d'ouverture de places alternatives ne permet pas de décélération des nuitées. En Île-de-France, le Samu social de Paris précise que le « tassement » récent des nuitées d'hôtels est davantage lié à la saturation du parc hôtelier qu'à l'ouverture de places alternatives. À l'été 2015, les régions annonçaient l'ouverture de 883 places en intermédiation locative, 69 places en résidences sociales et 771 places d'hébergement d'urgence.

Hébergement : l'enjeu de la qualité de vie et de la continuité de la prise en charge

Un important plan d'humanisation a été engagé en 2008 pour améliorer les conditions d'accueil dégradées observés à l'époque dans de trop nombreuses structures d'hébergement (manque d'hygiène, d'intimité, de sécurité). D'après un bilan établi en 2013 par la DIHAL, avec l'appui du Cerema, le programme a permis de financer la création ou la rénovation de plus de 19 200 places (pour un montant de subvention de plus de 195 millions d'euros) et de traiter près du tiers des structures d'hébergement existantes (hors CADA), entre 2008 et 2012⁸⁷. À cette date, 80 % des établissements avaient achevé les travaux, dont la durée moyenne s'établissait à 13 mois pour un coût moyen de 20 237 euros par place.

⁸⁶ Circulaire du 20 février 2015 relative à la substitution de dispositifs alternatifs aux nuitées hôtelières et à l'amélioration de la prise en charge à l'hôtel.

⁸⁷ « Bilan et perspectives du programme d'humanisation des centres d'hébergement », DIHAL, mai 2013. À la demande de la DIHAL, la DHUP, la DGCS et l'Anah, une enquête par questionnaires a été conduite par le Cerema en 2013 auprès de 205 établissements qui ont reçu des subventions dans le cadre du programme.

Tableau 44 : Bilan du programme d'humanisation des centres d'hébergement 2008-2012 (création et rénovation)

	2008	2009	2010	2011	2012
Nombre de projets financés	146	156	223	80	56
Nombre de places créées et renouvelées	3 853	5 917	5 835	1 965	1 652
Montant des travaux (en millions d'euros)	56	192,9	236,6	50	36

Source : DIHAL, DHUP, Anah.

En 2009, le financement de ces travaux d'amélioration a été confié à l'Anah⁸⁸, qui indique en avril 2015 avoir contribué à l'humanisation de 12 299 places d'hébergement, réparties entre 436 établissements⁸⁹. L'Anah affichait pour 2015 l'objectif d'intervenir sur 1 000 places supplémentaires.

Sur le plan qualitatif, **le programme a permis de réduire significativement la part de places en dortoirs** (passée de 23 % à 3 % de la capacité des établissements financés) et d'augmenter celle des chambres individuelles (passée de 34 % à 42 %), selon la DIHAL. **La surface et la qualité des chambres individuelles ont augmenté** : de 12,5 m² à 14,5 m² et 41 % sont désormais équipées de sanitaires et de bloc cuisine (contre 16 % avant travaux). L'intervention sur le bâti a également été l'occasion d'améliorer la qualité des prestations d'accompagnement social pour plus de la moitié des établissements. Les efforts doivent néanmoins être poursuivis : 23 % des places ne disposent toujours pas de sanitaires ou de bloc cuisine, et plus de 40 % des structures d'hébergement d'urgence restent fermées en journée. De plus, les travaux de réhabilitation n'ont pas permis d'accroître réellement l'offre d'hébergement, la capacité totale des établissements de l'échantillon étant passée de 7 008 à 7 124 places.

En janvier 2007, le Plan d'action renforcé en faveur des sans-abri (PARSA) a inscrit **l'objectif de prise en charge de l'hébergement dans la durée** (hébergement de stabilisation, extension des horaires d'ouverture, non remise à la rue...). Le nombre de places en CHRS, après une stabilisation en 2013, augmente en 2014 de 4 % (+ 1 545 places) pour atteindre 40 690 places réparties entre 899 centres. Les crédits issus du Plan quinquennal de lutte contre la pauvreté ont permis, en 2013, de pérenniser 4 500 places d'hébergement d'urgence ; et en 2014, plus de 1 400 places ont été transférées sous statut CHRS. Un mouvement poursuivi en 2015 avec la pérennisation de 1 480 places d'hébergement d'urgence et de stabilisation.

⁸⁸ Les travaux financés par l'Anah consistent en la suppression des dortoirs, la création de chambres individuelles et d'unités de vie pour les familles, l'installation de sanitaires et de blocs cuisines dans les chambres, et l'amélioration des espaces collectifs et partagés (accueil, restauration, bagagerie...). Sont éligibles les structures qui bénéficient d'une convention avec les collectivités territoriales et proposent un abri immédiat et/ou un hébergement d'insertion (CHU, CHRS, LHSS, logements d'urgence, hôtels sociaux...).

⁸⁹ « Le rôle de l'Anah dans l'humanisation des structures d'accueil des personnes sans domicile », Anah, avril 2015.

La durée moyenne de séjour en CHRS tend à augmenter et les sorties « vers le haut » des structures d'hébergement social (hors urgence) restent peu nombreuses. En 2012⁹⁰, selon la DREES, près de 47 700 personnes sont sorties d'un établissement d'accueil au cours de l'année. 31 % pour accéder à un logement personnel (dont les deux tiers ont pu obtenir un logement social) et 9 % à un logement adapté, un foyer de travailleurs ou une résidence sociale. Mais un quart sortent sans solution de logement : 5 % rejoignent un hébergement d'urgence ou une chambre d'hôtel, 20 % se retrouvent sans abri, en hébergement de fortune ou sans destination connue. Les personnes hébergées en insertion accèdent deux fois plus souvent au logement de droit commun que celles qui occupent des places de stabilisation (respectivement 36 % et 19 %).

Tableau 45 : Destination à la sortie des personnes hébergées en établissement (hors urgence) en 2012

	2012
Propriétaire, locataire d'un logement non Hlm	10 %
Locataire d'un logement Hlm	21 %
Logé gratuitement ou hébergé	16 %
Locataire en intermédiation locative, ALT, foyer	9 %
Hébergement social (hors urgence)	10 %
Hébergement en urgence ou en chambre d'hôtel	5 %
Établissement de santé, pénitencier, pour personnes âgées...	5 %
Sans abri, baraque, squat, destination inconnue	20 %
Autres	4 %

Source : DREES.

Le Rapport annuel de performance 2014 indique quant à lui des estimations plus positives : **la part des sortants de CHRS qui ont pu accéder à un logement serait de 48 % en 2014**, dont 16 % dans un logement accompagné et 32 % dans un logement autonome (+ 3 points en un an, après un recul de 7 points entre 2012 et 2013).

L'accueil des demandeurs d'asile : un nombre insuffisant de place en CADA

L'accueil digne des migrants est une obligation internationale et morale pour la France. La directive européenne du 26 juin 2013 impose d'adopter des normes minimales d'accueil des demandeurs d'asile destinées à leur garantir un niveau de vie⁹¹. Les CADA sont prévus à cet effet et délivrent, outre un hébergement,

⁹⁰ DREES, « L'hébergement social, hors urgence : plus de 81 000 personnes sans logement accueillies en établissements », *Études et résultats* n°918, juin 2015.

⁹¹ Directive 2013/33/UE du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale, § 11.

un accompagnement spécifique. Au 31 mars 2015, ce parc compte 25 187 places. Les services déconcentrés financent par ailleurs environ 19 600 places en Hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile (HUDA), pour une bonne partie en hôtel. ADOMA gère pour sa part 2 800 places en Accueil temporaire-service de l'asile (ATSA)⁹². Sachant que le nombre de demandeurs d'asile s'élevait à 64 811 pour 2014, le parc d'hébergement qui leur est dédié paraît insuffisant. Au 1^{er} janvier 2015, 22 800 demandeurs d'asile étaient hébergés dans des dispositifs d'urgence qui ne répondent pas à la spécificité de leur situation⁹³.

Le Parlement a voté le 28 juillet 2015 une loi réformant le droit d'asile en France, dont les principales dispositions sont entrées en vigueur au 1^{er} novembre 2015. Deux nouveautés majeures modifient le régime actuel. D'une part, l'allocation pour demandeur d'asile (ADA), calculée selon la composition familiale du ménage et le type d'hébergement, remplace l'allocation temporaire d'attente (ATA) qui était censée subvenir aux besoins des demandeurs d'asile non hébergés en CADA, et l'allocation mensuelle de subsistance (AMS). Selon un calcul comparatif de la Fnars⁹⁴, l'ADA apparaît largement insuffisante pour une grande partie des demandeurs d'asile (familles monoparentales sans ressources, familles hébergées par le 115), et parfois même inférieure aux montants de l'ATA et de l'AMS (de 11 € par jour et par personne pour une personne seule non hébergée, par exemple, à 22,40 € pour une famille de quatre personnes, et 21,20 € si cette famille est monoparentale).

D'autre part, le « schéma directif de l'hébergement » prévoit **une répartition territoriale de l'accueil des demandeurs d'asile**. Si un demandeur d'asile refuse le lieu d'affectation en CADA qui lui est proposé par l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII), il ne recevra aucune allocation de subsistance et ne pourra bénéficier des services d'aide aux sans-abri, accueil pourtant inconditionnel. Un décret est prévu pour transmettre les noms des personnes ayant refusé une place en CADA aux 115 et aux SIAO, afin que ces services ne les orientent plus que vers des places d'hôtel.

Le Gouvernement a par ailleurs présenté le 17 juin 2015 un « Plan Migrants », puis une circulaire le 22 juillet 2015⁹⁵ visant à « fluidifier » les sorties de CADA par la création de 11 000 places d'hébergement d'ici fin 2016 : 4 000 places d'AT-SA pour demandeurs d'asile, 5 000 places dans des logements pour les réfugiés et bénéficiaires d'une protection subsidiaire, 500 places en centres provisoires d'hébergement (CPH) et 1 500 places en hébergement d'urgence généraliste. Enfin, l'instruction du 9 novembre 2015 met en œuvre l'accueil des 30 700 personnes issues du programme européen de relocalisation qui

⁹² <http://www.interieur.gouv.fr/Accueil-des-refugies-et-demandeurs-d-asile/Livret-d-information-des-maires/L-hebergement-des-demandeurs-d-asile>.

⁹³ Rapport annuel de performance pour 2014 BOP 303, Action 02 : « Garantie de l'exercice du droit d'asile ».

⁹⁴ <http://www.fnars.org/publics/refugies-et-migrants/actualites-refugies-migrants-menu/6181-la-naissance-difficile-de-l-allocation-pour-demandeur-d-asile-ada>.

⁹⁵ Circulaire interministérielle du 22 juillet 2015 « Répondre au défi des migrations : respecter les droits, faire respecter le droit ».

devraient arriver en France d'ici 2017, suite à leur sélection dans des « centres de tri » ou *hotspots* situés en Grèce et en Italie. Autant de nouvelles orientations qui doivent faire l'objet d'un suivi attentif pour garantir les bonnes conditions d'accueil des personnes et des familles.

La difficile mise en œuvre du « logement d'abord »

La politique du « logement d'abord » vise le développement des différentes formes de logement adapté (pensions de famille, intermédiation locative, gestion locative sociale...) et à **assurer une orientation prioritaire vers un logement ordinaire** (avec, le cas échéant, un accompagnement social) **aux personnes sans domicile ou mal logées**, qu'elles soient proches de l'autonomie ou plus vulnérables. Saluée sur le principe par l'ensemble des acteurs, sa mise en œuvre est toutefois loin d'être effective aujourd'hui, en l'absence notamment d'une volonté politique forte de développer une offre suffisante de logements à loyers accessibles, de renforcer la mobilisation du parc privé à des fins sociales et produire suffisamment de logements accompagnés.

Depuis 2008, 42 836 logements en résidence sociale ont été financés⁹⁶. Parmi ces nouvelles places, **les pensions de famille sont trop peu nombreuses**. 888 logements de ce type ont ainsi été financés en 2013 — un chiffre en baisse si on le compare aux 1 366 places financées en 2008. Le nombre de places est en hausse de 6,6 % entre mi-2013 et mi-2014. Mais au 31 décembre 2014, on ne comptait au total que 14 038 places.

Un appel à projets, « **10 000 logements accompagnés** », sur 3 ans a été lancé en mars 2014 par l'USH pour inciter les bailleurs à s'engager dans cette voie, dans le cadre du Pacte d'objectifs et de moyens pour la mise en œuvre du plan d'investissement pour le logement conclu entre l'État et l'USH, le 8 juillet 2013. Le programme a pour objet d'expérimenter des réponses innovantes, comportant un logement accessible économiquement et bien localisé, une gestion locative et un accompagnement adaptés aux besoins. Selon un bilan de l'USH à l'issue de la première année, 28 projets, totalisant près de 900 ménages accompagnés, ont été retenus⁹⁷. L'USH alerte sur la pérennité des actions financées, dans la mesure où l'appel à projets ne constitue pas un financement durable.

Par ailleurs, le programme national d'intermédiation locative, dit Solibail, a pour objectif de développer une offre nouvelle, à partir du parc privé, destinée à accueillir des ménages en difficultés de manière pérenne ou temporaire. Engagé en 2008, Solibail a permis d'atteindre le chiffre de 6 000 logements mobilisés, soit 21 643 places (contre 7 935 en 2012), dont plus de 80 % en sous-location⁹⁸.

⁹⁶ L'offre en résidences sociales et pensions de familles est principalement concentrée dans les 4 grandes régions urbaines, à savoir l'Île-de-France (qui concentre 48 % des résidences sociales ex-nihilo), les régions Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Nord-Pas-de-Calais. Source : Étude FORs 2012 pour DIHAL / DHUP / DGCS.

⁹⁷ USH, « Appel à projets 10 000 logements accompagnés : premier bilan », *Actualités Habitat* n°1007, 28 février 2015.

⁹⁸ Source : DGCS, enquête AHL.

Le tableau suivant présente l'évolution en places (et non en logements) pour les trois dernières années :

Tableau 46 : Évolution en places			
	2012	2013	2014
Intermédiation locative en sous-location	5 539	14 392	17 472
Intermédiation locative en mandat de gestion ⁹⁹	2 396	3 344	2 840
Intermédiation locative en sous-location avec bail glissant	-	642	1 331
Total intermédiation locative	7 935	18 378	21 643

Source DGCS : enquête AHL.

L'augmentation de l'enveloppe prévue par la loi de finances 2016 (+ 2 % par rapport à 2015, soit 1,2 million d'euros) est censée permettre de **faire face à la montée en charge du dispositif et à l'impact du plan de résorption des nuitées hôtelières**, qui prévoit la création de 9 000 places d'intermédiation locative supplémentaires sur trois ans (dont 6 000 à fin 2016), soit 2 500 à 2 800 logements à mobiliser, principalement en Île-de-France *via* le dispositif Solibail. Il est à noter, également, la mise en place d'autres dispositifs locaux expérimentaux. La Ville de Paris a ainsi initié « Louez Solidaire », spécifiquement conçu pour permettre à des familles prises en charge par l'Aide sociale à l'enfance de sortir de l'hébergement hôtelier. Depuis 2008, 1 800 familles en auraient bénéficié, accueillies dans l'un des 887 logements gérés au 1^{er} janvier 2015.

Expérimenté depuis 2011 dans quatre villes (Paris, Lille, Marseille et Toulouse) sous l'égide de la DIHAL, le programme « **Un chez soi d'abord** » vise, quant à lui, à expérimenter un nouveau type de prise en charge et d'accompagnement de personnes sans-abri atteintes de troubles psychiatriques sévères, assorti d'un accompagnement social et sanitaire intensif assuré par une équipe pluridisciplinaire. Un premier bilan présenté en décembre 2014 indique que 86 % des 350 personnes logées et accompagnées entre 2011 et 2014 étaient encore dans leur logement deux ans après¹⁰⁰. Les impacts positifs de ce dispositif se lisent également sur le plan de la santé des personnes et sur les finances publiques, dans la mesure où la DIHAL a observé une réduction de 50 % des durées de séjour hospitalier.

Le programme est intégré dans l'appel à projet « Innovation sociale dans le champ de l'hébergement et de l'accès au logement », qui doit proposer **de nouvelles réponses aux jeunes sortants d'ASE et aux personnes qui souffrent de pathologies mentales**. Pour **prévenir les expulsions locatives**, il vise à financer

⁹⁹ Ces logements sont traités dans la première partie de ce tableau de bord, la gestion locative par des agences immobilières sociales permettant de mettre à disposition des logements de droit commun.

¹⁰⁰ Au total, 800 personnes sont concernées par l'expérimentation : parallèlement aux 350 personnes logées et accompagnées entre 2011 et 2014 a été constitué un groupe témoin bénéficiant de services traditionnels.

des permanences d'accompagnement juridique des ménages et des reprises temporaires de bail par des organismes tiers afin de maintenir les personnes dans leur logement. Il doit enfin soutenir la mise en place de dispositifs de pair-aidance. Sur 201 projets remontés à la Dihal en 2015, sur avis favorable des directions locales, seuls 18 ont été retenus (6 pour les jeunes sortants d'ASE, 5 en matière de prévention des expulsions, 4 pour les personnes en souffrance psychique et 3 de pair-aidance).

Autre offre alternative pour les publics vulnérables : le **parc de foyers de travailleurs migrants** est constitué de 690 structures, en grande partie en Île-de-France, puis en Rhône-Alpes et en PACA. Près de 45 % des résidents ont plus de 60 ans et le vieillissement s'accroît. Le « plan de traitement » des foyers de travailleurs migrants, lancé en 1997, vise deux objectifs complémentaires : la rénovation immobilière de foyers vétustes (amélioration des conditions de vie par une mise aux normes et un effort d'individualisation des logements) et leur passage au statut de résidence sociale. Le plan initial, d'une durée de cinq ans, a été prorogé par voie de circulaires en 2001 puis en 2006, pour atteindre l'objectif de 690 structures à rénover. En juin 2015, la DIHAL indiquait que le plan avait représenté un investissement d'1,8 milliard d'euros sur 17 ans (106 millions d'euros en moyenne par an, financés par l'État, les collectivités, Action Logement, la Caisse des Dépôts...).

Malgré les efforts consentis, selon l'UNAFO, sur un total de 687 FTM recensés, 324 établissements ont été transformés ou étaient en cours de transformation en résidence sociale à la fin de l'année 2015¹⁰¹. Les 234 FTM non traités représentent 40 921 places (97 établissements représentant plus de 21 000 places uniquement en Ile-de-France). Les principaux freins à la réhabilitation ou à la reconstruction des foyers sont le coût et la complexité des travaux (opérations lourdes de restructuration), l'impact des normes, le renchérissement des prix et donc le besoin de financements gratuits afin d'assurer la solvabilité des occupants, ainsi que la nécessité de trouver une solution de relogement pour une partie des suroccupants. L'ouverture du bénéfice de la tarification spéciale pour le gaz et l'électricité, puis du « chèque-énergie », dans les résidences sociales doit permettre en outre aux résidents de voir diminuer leurs redevances.

En l'absence d'une offre suffisante, de nombreuses demandes piétinent et **la satisfaction des besoins reste principalement traitée dans l'urgence**. Au 31 décembre 2013, les SIAO auraient traité plus de 942 776 demandes, faisant l'objet de 442 014 réponses positives. Le projet annuel de performance pour 2014 fait état de seulement 29 % des personnes hébergées et 2 % de personnes logées suite à une orientation par le SIAO en 2014. Le SIAO de Paris, quant à lui, voit une augmentation de 84 % des demandes par rapport

¹⁰¹ Unafo, « Plan de traitement des FTM dans la région Île-de-France », mai 2015 ; « Note sur le plan de traitement des FTM », octobre 2015.

à 2013 (13 137 demandes différentes, correspondant à 18 135 personnes), provoquant une baisse du pourcentage d'admissions, de 30 à 20 % en un an¹⁰².

La lutte contre l'habitat indigne et inconfortable

Une enquête nationale menée en 2012¹⁰³ met en évidence une mobilisation accrue de différents acteurs (services déconcentrés de l'État, villes, départements, associations et opérateurs) sur la plupart des territoires. Mais là où aucun dispositif interministériel et partenarial avec les acteurs locaux n'a été mis en place, l'intervention publique dans ce domaine reste en revanche peu efficace, voire inexistante.

Du côté de l'Anah, les efforts se sont intensifiés entre 2005 et 2010, passant de 6 300 à 17 700 logements subventionnés (le périmètre des logements traités a été élargi en 2010 à l'habitat « dégradé » et « très dégradé »¹⁰⁴ au côté de l'habitat indigne au sens strict)¹⁰⁵. Cette intervention en faveur **de la lutte contre l'habitat indigne représente 14 577 logements** subventionnés en 2014. L'accent mis sur la lutte contre la précarité énergétique semble s'être fait au détriment de la lutte contre l'habitat indigne et le soutien aux copropriétés. D'un point de vue global, selon le Rapport annuel de performance de 2014, les moyens budgétaires consacrés directement par l'État à la lutte contre l'habitat indigne sont en diminution depuis 2008, atteignant 5,13 millions d'euros de crédits de paiement en 2014 (contre 8,2 millions d'euros en 2007).

¹⁰² SIAO de Paris, Rapport d'activité 2014. La faiblesse du taux de réponse positive (20 %) est d'autant plus préoccupante que 65 % des demandes reçues concernent des ménages « prioritaires » au regard d'un des trois critères suivants : lieu de vie très précaire (rue, centre d'urgence, hôtel 115), reconnaissance par la commission de médiation au titre du Dalo ou victimes de violences.

¹⁰³ Enquête nationale annuelle 2012 relative à la lutte contre l'habitat indigne et étude du Centre d'Études Techniques de l'Équipement (CETE) Méditerranée, sur le fonctionnement des Pôles départementaux de Lutte contre l'habitat indigne (PDLHI).

¹⁰⁴ Le nouveau régime des aides de l'Anah a été calibré pour cibler davantage (et mieux financer) les travaux portant sur les logements les plus dégradés, nécessitant la mise en œuvre de travaux lourds, et visant à résoudre une situation d'habitat indigne particulièrement grave, ou de dégradation très importante, avec des interventions renforcées en faveur des propriétaires et des aides aux propriétaires bailleurs recentrées sur l'habitat dégradé dans une optique de prévention de l'insalubrité.

¹⁰⁵ L'Anah a mis en place une importante réforme du régime de ses aides dans trois directions :

- rééquilibrage de l'action en faveur des propriétaires occupants modestes, en parallèle de la mise en place du Fonds d'aide à la rénovation thermique (FART) ;
- « optimisation » de l'intervention en faveur des propriétaires bailleurs, en ciblant les projets où l'enjeu en termes d'amélioration de l'habitat est conséquent et en renforçant le niveau d'exigences sur le conventionnement du parc locatif privé (loyers maîtrisés et maîtrise d'énergie) ;
- renforcement de la lutte contre l'habitat indigne et très dégradé, en cohérence avec les objectifs du Programme national de rénovation des quartiers anciens dégradés (PNRQAD).

Tableau 47 : Logements subventionnés dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne (propriétaires bailleurs, propriétaires occupants et syndicats de copropriétaires, communes travaux d'office)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010*	2011	2012	2013	2014
Nombre de logements subventionnés	6 293	5 853	7 181	10 369	13 358	17 746	15 256	11 573	12 650	14 577
Objectifs	7 500	13 000	13 500	13 500	15 000	20 000	15 000	13 500	22 400	13 900
Taux de réalisation	84 %	45 %	53 %	77 %	89 %	89 %	101 %	86 %	56 %	104 %

Source : Anah. * À partir de 2010, les interventions de l'Anah ne concernent plus uniquement les logements indignes traités mais aussi les logements très dégradés.

Depuis 2008, l'Anah gère également le dispositif de **Résorption de l'habitat insalubre** (RHI) visant l'éradication des logements, îlots ou immeubles en situation d'insalubrité « irrémédiable » ou dangereuse. Ce dispositif, en fonctionnement depuis 2010, peine à monter en charge : seules 78 opérations ont été déclarées éligibles depuis 2010, représentant 1 300 logements insalubres éradiqués. Les crédits affectés aux opérations de RHI et THIRORI (restauration immobilière) sont de 12 millions d'euros. À partir de 2015, l'entrée dans le dispositif d'opérations concernant des centres-bourgs de petites communes a été facilitée.

La feuille de route visant à **renforcer l'efficacité des pôles départementaux** (PDLHI) en avril 2015, et le pilotage stratégique des préfets, appelle leur généralisation : 90 départements métropolitains sont aujourd'hui dotés d'un pôle, d'après un recensement effectué par la DIHAL. Ils ne fonctionnent pas tous de la même manière et selon une démarche réellement collaborative (à Paris, par exemple, les associations ne sont pas invitées et le pôle envisage de diminuer la prise d'arrêtés sur les locaux impropres à l'habitation au seul motif de la surface).

Le rapport EHI 2014¹⁰⁶ montre la répartition des arrêtés préfectoraux en fonction des procédures d'insalubrité entre 2010 et 2013 (le tableau n'inclut pas les arrêtés de péril, de la compétence des maires) et la progression du nombre des procédures coercitives, ainsi que des logements concernés, qui passe de 2 842 à 4 529 entre 2012 et 2013. Un décret du 7 décembre 2015 définit les règles de progressivité et de modulation de l'astreinte administrative pouvant être fixée par l'administration en cas de retard dans la réalisation des travaux, dont le montant est fixé au maximum à 1 000 euros par jour de retard et par arrêté.

¹⁰⁶ Tous les départements ont répondu à l'enquête avec un taux global de réponse de 84 %. 30 départements ont renseigné plus de 90 % des questions, et 67 départements plus de 80 % des questions.

Tableau 48 : Répartition des arrêtés préfectoraux en fonction des procédures d'insalubrité

Année / Procédures	2010	2011	2012	Nb de logements	2013	Nb de logements
Insalubrité (L. 1331-26 csp ¹⁰⁷)	985	1 230	1144	2 036	1 230	2 190
Dont irrémédiable	203	225	185	315	283	516
Dont remédiable	782	1 005	959	1 721	947	1 674
Dont remédiable et mise en demeure	-	-	-	-	159	-
Danger imminent (L. 1331-26-1 csp)	267	295	312	320	335	487
Locaux par nature impropres à l'habitat (L. 1331-22 csp)	454	543	514	-	663	735
Sur occupation (L. 1331-23 csp)	12	26	36	-	35	35
Locaux dangereux par l'utilisation qui en est faite (L. 1331-24 csp)	19	16	30	10	21	62
Périmètre insalubre (L. 1331-25 csp)	6	3	1	4	3	30
Traitement d'urgence du danger sanitaire ponctuel (L. 1311-4 csp)	376	413	600	507	555	90
Total	2 119	2 526	2 637	2 877	2 842	3 629

Source : rapport EHI 2014.

Amélioration du parc existant

Dans le parc locatif public, **le nombre de logements réhabilités est plutôt en déclin depuis 2000**. Depuis la loi de finances pour 2009, le budget ne prévoit plus de financement pour la Palulos classique, concentrant les moyens sur le développement de l'offre nouvelle. Des subventions restent possibles pour la réhabilitation des FTM et, depuis 2011, pour la création de places d'hébergement à partir de logements Hlm vacants dans les zones où le marché du logement est détendu. À partir de 2004, l'intervention publique de réhabilitation du parc social a été portée également par le Programme national de rénovation urbaine, tourné essentiellement vers les Zones urbaines sensibles (30 512 logements réhabilités en 2014). Dans le cas de la Palulos comme dans celui du PNRU, l'État est de moins en moins mobilisé financièrement : son désengagement en matière d'aides directes est compensé par des prêts bonifiés de la Caisse des Dépôts, et le financement du nouveau PNRU repose exclusivement sur le budget d'Action logement.

¹⁰⁷ Code de la santé publique.

Tableau 49 : Logements réhabilités dans le parc locatif public

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
PALULOS	123 248	88 102	75 737	80 398	34 974	57 628	47 880	47 808	50 090	12 736	5 450	1 209	351	670	1 084
PNRU	-	-	-	-	23 469	34 035	27 340	30 255	47 640	77 563	46 474	38 944	32 930	34 645	30 512
Eco-PLS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19 365	33 040	36 123	20 560	34 000	46 000
Total	123 248	88 102	75 737	80 398	58 443	91 663	75 220	78 063	97 730	109 664	84 964	76 276	53 841	69 315	77 596

Source : ministère du Logement, bilan DGALN/DHUP.

Dans le parc privé, l'amélioration des logements est en baisse régulière depuis plus de 10 ans (à l'exception de 2009, année marquée par des crédits supplémentaires dans le cadre du Plan de relance). Après avoir atteint son niveau le plus bas de la décennie avec 60 708 logements améliorés en 2012, le nombre d'aides à l'amélioration de l'Anah est reparti à la hausse en 2013 (+ 8 % en un an) pour s'établir à 74 723 logements en 2014. Ce niveau reste toutefois très éloigné des quelques 200 000 logements améliorés en 2001.

Tableau 50 : Logements améliorés dans le parc locatif privé

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Propriétaires occupants*	72 046	63 380	70 778	58 630	54 434	53 797	57 937	53 710	67 048	53 432	38 559	34 979	44 952	58 770
Propriétaires bailleurs	127 682	115 005	87 291	84 761	77 610	59 773	49 174	35 747	44 383	33 140	11 609	6 201	6 565	4 739
Aides au syndicat						19 991	24 251	23 287	49 060	20 484	22 314	19 528	13 559	11 214
Total	199 728	178 385	158 069	143 391	132 044	133 561	131 362	112 744	160 491	107 056	72 482	60 708	65 076	74 723

Source : Anah.

*Jusqu'en 2001, les logements subventionnés au titre des propriétaires occupants relevaient du dispositif de Prêt à l'amélioration de l'habitat (PAH). Les aides sont recentrées désormais sur les propriétaires occupants modestes.

L'intervention dans les copropriétés fragiles ou en difficultés

Pour la troisième année consécutive, **le nombre de logements aidés par l'Anah dans le cadre des actions de redressement des copropriétés en difficulté a diminué** : 11 214 en 2014, contre 13 559 en 2013 et 19 528 en 2012¹⁰⁸. Le nombre de logements aidés a baissé de 21 %, mais les montants engagés ont augmenté de 16 % (43,1 millions d'euros en 2014, contre 35,4 en 2013) comme l'aide moyenne par logement en 2014 (+ 1 200 euros par rapport à 2013, soit une aide moyenne de 3 903 euros par logement). Le financement d'opérations de redressement a impliqué en 2014 des travaux de requalification plus lourds, les subventions ayant essentiellement permis des travaux urgents ou

¹⁰⁸ Anah, Rapport d'activité 2014.

de sécurité en 2012 et 2013. Depuis juillet 2013, les syndicats de copropriétés faisant l'objet d'un plan de sauvegarde ou d'une OPAH peuvent bénéficier du programme Habiter mieux (15 400 logements visés entre 2013 et 2017).

Tableau 51 : Logements en copropriété traités par l'Anah dans le cadre des programmes OPAH, plans de sauvegarde et volets « copropriétés » des dispositifs programmés

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Logements subventionnés en aide au syndicat dans le cadre d'un programme de copropriété	19 961	23 974	22 755	46 270	19 668	20 853	18 745	11 679	10 463
dont OPAH copropriété	8 955	10 764	7 285	15 209	8 720	6 887	5 894	4 128	4 126
dont plans de sauvegarde	10 306	12 029	10 291	24 748	6 207	10 733	10 114	3 681	4 625
dont volet copropriétés des dispositifs programmés (OPAH, OPAH-RU, OPAH-RR et PIG)	700	1 181	5 179	6 313	4 741	3 233	2 737	3 870	1 712

Source : Anah.

En secteur diffus le nombre de logements aidés est passé de 230 en 2006 à 3 494 en 2009, pour redescendre à 2 122 logement en 2013 et 751 en 2014. La mise en œuvre des plans de sauvegarde et OPAH se heurte souvent à **l'incapacité à aborder un phénomène sous toutes ses dimensions** (difficultés financières, habitat dégradé, besoin en accompagnement, etc.), à mobiliser des acteurs privés (copropriétaires, syndicats, banques, fournisseurs d'énergie, etc.) ou à reloger les occupants¹⁰⁹. Le manque de connaissance du parc des copropriétés participe de cette complexité à intervenir et à prévenir leurs difficultés. La première Opération de requalification des copropriétés dégradées, à Clichy-sous-Bois, a été déclarée d'intérêt national par un décret en janvier 2015¹¹⁰.

Par ailleurs, l'Anah expérimente depuis 2012 deux dispositifs destinés à favoriser **une intervention précoce sur les copropriétés en difficulté** : le dispositif de Veille et d'observation (VOC) qui permet de soutenir le développement d'un observatoire local, et le Programme opérationnel de prévention et d'accompagnement (POPAC) qui soutient les missions d'ingénierie préventive (repérage, diagnostic, soutien social, juridique et financier des copropriétés et de leurs habitants). Fin 2014, 29 projets permettant un suivi sur plus de 1 700 copropriétés avaient été validés¹¹¹. Au 1^{er} septembre 2015, l'Anah comptabilisait 8 VOC et 24 POPAC engagés.

¹⁰⁹ Voir sur ce point le rapport « Prévenir et guérir les difficultés des copropriétés, une priorité des politiques de l'habitat » de Dominique Braye en 2012.

¹¹⁰ L'Opération de requalification de copropriétés dégradées (Orcod) du quartier du Bas-Clichy est la première d'intérêt national au sens de la loi ALUR. Dans le périmètre de ce nouveau type d'opération, qui vise à traiter globalement les causes des dysfonctionnements observés sur les copropriétés, sont prévus à la fois des actions ciblées et préventives (OPAH, plan de sauvegarde...), des opérations d'aménagement et des dispositifs de recyclage des copropriétés.

¹¹¹ Anah, Rapport d'activité 2014.

Elle entend généraliser ces dispositifs et vise un objectif de 30 VOC et 40 POPAC validés en 2016¹¹².

Un nouveau plan triennal de mobilisation pour les copropriétés fragiles et en difficulté (2015-2018) a été lancé le 13 octobre 2015 par le ministère du Logement et l'Anah. Il doit faire connaître et mobiliser les outils prévus par la loi Alur pour développer la connaissance et l'observation, comme le registre d'immatriculation des copropriétés actuellement en cours de construction par le ministère du Logement. Il envisage d'expérimenter des dispositifs adaptés aux copropriétés mixtes avec les bailleurs sociaux. En 2015, l'Anah prévoit de consacrer 60 millions d'euros au financement d'environ 15 000 logements situés dans des copropriétés en difficulté.

La résorption des bidonvilles

Si au terme de « bidonvilles » s'est substitué celui de « campement illicite » dans la terminologie officielle, marquant l'illégalité de l'occupation et l'illégitimité de cette forme d'habitat, la Fondation Abbé Pierre maintient que les occupants sont les victimes d'un habitat indigne et précaire.

La circulaire du 26 août 2012 relative à l'anticipation et à l'accompagnement des opérations d'évacuation des campements illicites a donné lieu à l'installation d'un Comité de pilotage interministériel auprès de la DIHAL, avec la DGCS et la DHUP. Depuis 2013, une enveloppe de 4 millions d'euros a été réservée à cette action afin de renforcer les partenariats entre les services de l'État et les acteurs locaux concernés (collectivités locales, associations), mettre en place **un accompagnement personnalisé sur la base de diagnostics sociaux** couvrant l'ensemble des problématiques (situation administrative, état de santé, logement, emploi, scolarisation) et, plus globalement, améliorer la connaissance sur la réalité des bidonvilles.

Dans son évaluation sur la circulaire interministérielle du 26 août 2012, le Défenseur des droits¹¹³ constate que **la politique d'expulsion et d'évacuation systématique conduite depuis 2010 n'a pas eu d'effet sur le nombre de personnes vivant en bidonville** : au 15 décembre 2015, le dernier recensement de la DIHAL faisait état de 582 sites accueillant 17 929 personnes répartis sur 39 départements (contre 495 sites pour 17 500 personnes en septembre 2014 et 394 sites pour 16 949 personnes en 2013)¹¹⁴, dont 41 % en Île-de-France et 12 % en Nord-Pas-de-Calais.

¹¹² Ministère du Logement/Anah, « Plan triennal de mobilisation pour les copropriétés fragiles et en difficulté (2015-2018) », 13 octobre 2015.

¹¹³ Depuis août 2012, le Défenseur des droits a été saisi ou s'est saisi d'office de plus d'une vingtaine de réclamations concernant des opérations d'évacuation et d'expulsion de bidonvilles.

¹¹⁴ DIHAL, « État des lieux national des campements illicites et grands squats au 31 mars 2015 ».

Pour l'année 2014, la LDH et l'ERRC font état de 155 lieux de vie expulsés ou évacués concernant 14 451 personnes, et déjà 82 lieux de vie concernant 8 924 personnes pour les trois premiers trimestres 2015¹¹⁵. Selon l'association Romeurope, au moins 30 sites abritant au total plus de 2 800 personnes (dont 800 mineurs) ont été démantelés pour le seul mois de juillet 2015. Dans son rapport annuel de 2014¹¹⁶, le Défenseur des droits indique, en outre, que **les populations vivant en bidonvilles et visées par des procédures d'expulsion sont rarement accompagnées vers des solutions pérennes** dans le respect des droits à la santé ou à l'éducation, contrairement aux directives énoncées dans la circulaire d'août 2012. Le Défenseur des droits a par ailleurs relevé plusieurs cas de refus de scolarisation opposés à des enfants, ainsi que des refus d'hébergement d'urgence.

Le Gouvernement a lancé **une mission nationale d'appui à la résorption des bidonvilles** de trois ans (2014-2016), pilotée par la DIHAL et confiée à Adoma, autour de deux volets d'intervention : soutenir l'ingénierie sociale et intervenir en tant qu'opérateur de logement très social (utilisation de ses capacités et recherche de solutions auprès des bailleurs sociaux). Au total, 12 départements ont fait appel à Adoma à partir de mai 2014 et 430 personnes (104 ménages) ont été hébergées et accompagnées. Le relogement des publics était l'un des axes forts de la mission, mais peu de ménages possèdent les ressources permettant d'accéder directement à un logement.

Les moyens affectés à la mission **apparaissent très insuffisants** au regard des ambitions initiales : personnel limité, budget dépendant des sommes que l'État local et les collectivités veulent ou peuvent débloquer, absence d'auto-saisine qui laisse l'initiative aux préfets (souvent à proximité des évacuations) et ne permet pas d'anticiper, parc disponible très limité et essentiellement dans des zones éloignées (offrant peu de perspectives d'emploi) et dans lesquelles les personnes accueillies ne souhaitent pas toujours se rendre.

Les fonds européens mobilisés au titre de l'accompagnement au relogement de populations dites « particulièrement marginalisées » **sont essentiellement utilisés en Île-de-France**. 2,9 millions au titre du FEDER seront consacrés en 2016 à des structures de type Village d'insertion ou à des programmes d'habitat adapté ou de résidences sociales, et 1 million au titre du FSE à l'accompagnement des personnes.

¹¹⁵ 182 lieux de vie concernant 21 297 personnes en 2013 et 117 lieux de vie concernant 11 803 en 2012.

¹¹⁶ Défenseur des droits, Rapport annuel d'activité 2014.

La mise en œuvre du Droit au logement opposable (Dalo)

Depuis le 1^{er} janvier 2008, la loi sur le Droit au logement opposable (Dalo) permet à six catégories de ménages de déposer un recours auprès des commissions de médiation installées dans chaque département pour accéder à un logement ou à une place d'hébergement¹¹⁷. **Les ménages reconnus prioritaires doivent alors recevoir une proposition de la part du préfet** et peuvent, à défaut, déposer un recours contentieux contre l'État défaillant auprès du Tribunal administratif.

Entre 2008 et 2014, près de 560 000 recours logement et hébergement ont été déposés¹¹⁸. Mais **de nombreux ménages n'engagent pas de recours**, bien qu'ils puissent y prétendre, **en raison du manque d'information** et d'accompagnement des requérants potentiels.

Le nombre de recours Dalo déposés est en constante augmentation. D'après le Comité de suivi de la loi Dalo¹¹⁹, 499 326 recours logement ont été déposés en sept ans (60 073 en 2008, 86 086 en 2014, + 43 %). En 2014, 17 départements ont enregistré plus de 1 000 recours et comptabilisent à eux seuls 73 272 recours (85 %), dont les 8 départements d'Île-de-France et 3 départements de la région PACA (Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône et Var)¹²⁰.

32 % des décisions prises par les commissions de médiation ont été favorables aux requérants en 2014 (contre 45 % en 2008). Ce taux est en baisse constante alors que les critères de reconnaissance n'ont pas changé et il est inférieur là où sont déposés la majorité des recours, signe que les décisions ont de plus en plus tendance à être prises au regard de l'offre de logements disponible, au détriment de la situation des personnes et du défaut d'accompagnement des requérants. À Paris, plus particulièrement, le taux de décisions favorables a chuté de 70,5 % à 45 % entre 2008 et 2014. Alors que globalement le nombre de recours progresse, le nombre de personnes reconnues au titre du Dalo diminue, passant de 32 473 à 28 047 entre 2013 et 2014. De fait, la tendance est au durcissement de la sélection des requérants.

¹¹⁷ Le recours hébergement au titre du Droit au logement opposable est possible pour toute personne qui, sollicitant l'accueil dans une structure d'hébergement, un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale, n'a reçu aucune proposition adaptée en réponse à sa demande.

¹¹⁸ « Mise en œuvre du Droit au logement opposable, point sur les chiffres de l'année 2014, données arrêtées au 17 février 2015 », DHUP, 5 mars 2015.

¹¹⁹ Comité de suivi de la loi Dalo, « Bilan chiffré du Dalo 2008-2014 ».

¹²⁰ Puis la Gironde, la Haute-Garonne, l'Hérault, la Loire-Atlantique, le Nord, et le Rhône. L'Île-de-France comptabilise, à elle seule, 49 100 recours Dalo (57 % des recours), dont 67 % se concentrent en petite couronne, et la région PACA voit une progression fulgurante de ses recours (+ 130 % dans les Bouches-du-Rhône, 162 % dans le Var et 275 % dans les Alpes-Maritimes). Tandis que, les 10 recours déposés en 2014 en Ile-et-Vilaine illustrent en partie l'efficacité des dispositifs préventifs mis en place par la Ville de Rennes.

Le Comité de suivi souligne également la **forte hausse des réorientations vers un hébergement** (1 968 en 2014), plus élevée dans les 17 départements à forte activité et qui affecte spécifiquement les ménages allocataires du RSA. Enfin, le Comité remarque l'hétérogénéité des pratiques des commissions de médiation selon les territoires et les années, ce qui constitue une inégalité entre les personnes pour accéder à leur droit.

Le nombre de ménages logés suite à un recours Dalo est en hausse entre 2008 et 2014 : il est passé de 3 196 à 17 365 par an, soit un total de 80 541 ménages relogés. Pourtant, si 72 % des 28 047 ménages reconnus prioritaires pour un logement ont été relogés en 2014¹²¹, plus de 10 000 ménages sont restés sans solution. En conséquence, le nombre total de ménages restant à reloger progresse lui aussi chaque année : au total, 59 502 ménages sont en attente d'un logement depuis 6 mois à 7 ans (soit plus de 37 % des ménages), majoritairement en Île-de-France (74 %) et en région PACA¹²². Pour le Comité de suivi de la loi Dalo, il faudrait 3,5 années pour rattraper ce retard, hors nouveaux ménages.

Tableau 52 : Bilan des relogements (recours logement uniquement)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Cumul 2008-2014
Nombre de recours logement	60 073	65 469	65 506	66 315	74 975	80 902	86 086	476 706
Nombre de décisions	35016	51784	56397	61346	73246	87069	86968	436 503
Nombre de décisions favorables	15 719	20 738	21 004	22 186	26 631	32 473	28 047	166 798
Total des bénéficiaires logés ou ayant refusé ou n'étant plus à reloger	13 172	15 297	14 676	14 892	16 564	17 381	7 990	99 972
Dont les bénéficiaires relogés suite à une offre dans le cadre du Dalo	3 196	8 858	10 644	10 899	12 800	16 779	17 365	80 541
Bénéficiaires restant à loger	1 714	4 054	5 283	5 360	7 942	15 092	20 057	59 502

Source : InfoDalo, « suivi de cohorte », Comité de suivi de la mise en œuvre du Dalo, données arrêtées au 17 février 2015.

Absence de données des Bouches-du-Rhône pour les années 2008 à 2012.

Le Dalo vise également à garantir la **mise en œuvre du droit à l'hébergement** de toute personne, quel que soit son statut administratif. Le nombre de recours est en constante augmentation depuis 2008 mais demeure assez faible (10 354 recours hébergement déposés en 2013, 5 469 recensés début

¹²¹ Projet de loi de finances 2016 ; Comité de suivi de la loi Dalo, « Bilan chiffré du Dalo 2008-2014 ». Il s'agit de la part des personnes relogées parmi les personnes désignées prioritaires par les commissions de médiation et n'ayant pas refusé l'offre (en année civile). Pour améliorer la fiabilité des données (non prise en compte des données du département des Bouches-du-Rhône et de l'Île-de-France), les résultats ont été redressés à partir d'une enquête d'ajustement.

¹²² 51 000 ménages n'ont pas pu être relogés dans les délais légalement prévus. Les retards s'accumulent notamment en Île-de-France (qui concentre les demandes les plus anciennes), et ce bien qu'il s'agisse de la région qui a relogé le plus de requérants en 2014 (10 492 ménages). Entre 2013 et 2014, une baisse préoccupante du nombre de relogements est observée dans plusieurs des 17 départements à plus forte activité (Paris, Val d'Oise, Seine-et-Marne, Var, Haute-Garonne, Nord).

octobre 2014)¹²³. Deux tiers des 5 556 décisions prises au 1^{er} semestre 2014 sont favorables (contre seulement 51 % en 2013), un taux qui apparaît très faible au regard de l'absence de condition, en théorie, pour faire valoir ce droit à l'hébergement. En 2013, moins d'un ménage prioritaire sur quatre (18,8 %) aurait reçu une offre d'hébergement. Au total, 17 279 ménages restent à accueillir sur 28 479 ménages reconnus prioritaires, soit 60,7 %.

Les recours contentieux devant les tribunaux administratifs ont doublé entre 2011 et 2012, puis se sont stabilisés jusqu'en 2014 (10 167). Ils restent pourtant infimes comparés au nombre de ménages restant à reloger et l'État n'a finalement été condamné qu'à 8 377 reprises pour ne pas avoir proposé un logement ou un hébergement (et seuls 744 recours indemnitaires ont été déposés en 2014). Dans un arrêt du 9 avril 2015, **la Cour européenne des droits de l'Homme a condamné la France** pour ne pas avoir relogé une famille reconnue prioritaire au titre du Dalo depuis 2010. Aux yeux de la Cour, le manque de ressources de l'État pour assurer le relogement ne constitue pas un argument recevable pour justifier la non-exécution de ce jugement¹²⁴.

Ces condamnations entraînent le paiement par l'État d'une astreinte¹²⁵ dont le produit est versé au Fonds national d'accompagnement vers et dans le logement (FNAVDL), créé en 2011 pour financer des actions d'accompagnement de personnes reconnues prioritaires ainsi que des actions de gestion locative adaptée pour leur relogement. Sa contribution à l'effectivité du Dalo est entièrement dépendante de la liquidation et du versement des astreintes par l'État. Ce qu'il ne fait pas toujours, au risque de fragiliser l'ensemble du dispositif. 2014 et 2015 ont vu les moyens du FNAVDL baisser, avec la conséquence concrète de diminuer le nombre de ménages aidés¹²⁶. Après l'évolution intervenue en 2013, causée par l'élargissement des publics cibles (aux personnes en difficulté de logement même non reconnues prioritaires Dalo), **le fonctionnement du FNAVDL est loin d'être optimal**. 11,8 millions d'euros ont été mobilisés sur le volet Dalo (contre 18,2 programmés), 11,2 millions sur le volet élargit (contre 14,7 programmés).

En outre, **les différentes options de relogement pour les ménages prioritaires Dalo restent en deçà des possibilités**. Si le contingent préfectoral est le plus mobilisé, les logements concernés restent encore sous-identifiés¹²⁷, et le contingent d'Action Logement n'a permis de reloger que 1 506 ménages en 2014 sur un potentiel de 17 500 logements. Le parc privé, quant à lui, constitue une réponse quasi inexistante (45 ménages relogés en 2014)¹²⁸. Diverses

¹²³ « Le Droit à l'hébergement opposable en péril », Comité de suivi de la loi Dalo, rapport n°8, 2015.

¹²⁴ Arrêt définitif dans l'affaire Tchokontio Happi c. France, Requête n° 65829/12, CEDH, 9 juillet 2015.

¹²⁵ Dont le montant est déterminé en fonction du loyer moyen du type de logement ou du type d'hébergement considéré comme adapté aux besoins du demandeur par la commission de médiation.

¹²⁶ « L'État ne paye pas ses condamnations et fragilise l'accompagnement des personnes en difficulté », HCLPD, Communiqué de presse, 4 juin 2015.

¹²⁷ En 2012, le CGEDD estimait que le contingent représentait 21,4 % du parc social dans 21 départements « tendus ».

¹²⁸ « L'offre de logement à destination des ménages reconnus au titre du Droit au Logement Opposable », Comité de suivi de la loi Dalo, 9e rapport, 2015.

stratégies d'évitement sont mises en place par certaines collectivités pour **limiter l'accueil des ménages prioritaires sur leur territoire**, en refusant de participer à leur relogement sur leur contingent ou de loger des ménages provenant d'autres communes. Face à cela, l'État n'a encore jamais usé de son pouvoir d'attribution direct.

Annoncé par la ministre du Logement, Sylvia Pinel, le 20 octobre 2014, **un plan d'action pour le logement des bénéficiaires** prend la forme d'une instruction le 6 février 2015 et doit « *remédier à l'effectivité partielle du droit au logement opposable dans les zones tendues* » de trois manières : en renforçant la mobilisation des moyens et prérogatives existants des préfets et d'Action logement, en mobilisant les autres partenaires, en informant et en accompagnant les ménages. En Île-de-France, la mobilisation de l'ensemble des acteurs et le suivi du plan d'action se feront dans le cadre de la commission spécifique en charge du Dalo du CRHH. Pour les autres régions, la commission du CRHH chargée d'assurer la coordination des PDALHPD pourra constituer le cadre de ce suivi.

Droit à l'habitat et à la mobilité pour les gens du voyage

D'après le dernier recensement de la population (2006), 87 000 personnes vivent aujourd'hui dans des habitations mobiles : caravanes, mobil-homes, roulottes, etc. Si les enquêtes statistiques ne permettent pas de distinguer la part des personnes ayant choisi ce mode d'habitation et celle qui y recourent de façon contrainte, les conditions d'accueil réservées aux populations en habitat mobile sont souvent très difficiles. Dans certains territoires, **un véritable « régime d'exclusion » s'est instauré** à leur encontre, comme l'a montré en 2012 une enquête de l'Association nationale des Gens du voyage catholiques (ANGVC)¹²⁹. **De nombreuses familles de « Gens du voyage » éprouvent des difficultés importantes pour s'arrêter temporairement ou s'installer durablement sur un territoire**, étant contraintes de passer de terrain en terrain pour trouver un espace disponible. Une première analyse quantitative réalisée par la FNASAT dans 85 départements conclut à un besoin en habitat non satisfait pour au moins 205 000 personnes appartenant aux Gens du voyage ayant un ancrage fort au sein de leur département¹³⁰, dont 23 151 en Île-de-France¹³¹.

Pour satisfaire ces besoins, **la loi du 5 juillet 2000** relative à l'accueil et à l'habitat des Gens du voyage **avait fixé un cadre d'action contraignant** pour la prise en compte de leur accueil, avec l'élaboration d'un schéma départemental

¹²⁹ ANGVC, Enquête nationale 2012 sur la prise en compte d'un mode d'habitat par les collectivités, Une discrimination ignorée, habitat mobile et collectivités, sur la base d'un échantillon de 1630 collectivités. Cette enquête a fait apparaître que de nombreuses communes avaient inscrit une interdiction généralisée de l'installation durable des résidences mobiles sur leur territoire dans leurs documents d'urbanisme.

¹³⁰ FNASAT Gens du Voyage, « Analyse nationale de l'ancrage et des besoins des habitants de résidences mobiles », décembre 2015.

¹³¹ L'habitat des Gens du voyage en Île-de-France, FNASAT, 2015.

d'accueil (auquel figurent obligatoirement les communes de plus de 5 000 habitants) et l'obligation pour les communes de réaliser les aires d'accueil dans les deux ans. Les données disponibles mettent en évidence un retard important dans la mise en œuvre de ce dispositif d'accueil temporaire, le législateur ayant régulièrement reporté le délai de réalisation des aires d'accueil.

14 ans après l'adoption de la loi du 5 juillet 2000, 30 163 places en aires d'accueil ont fait l'objet d'un engagement financier fin 2014 (soit 78 % des 38 779 places prescrites dans les schémas départementaux). Le retard est encore plus prononcé si l'on considère les places en aires d'accueil aménagées effectivement disponibles, soit 25 886 fin 2013. De ce point de vue, ce sont seulement 67 % des prescriptions des schémas qui ont été réalisées. On estime que près de 12 000 familles ne trouvent donc pas de places dans ces territoires aujourd'hui.

Le bilan des financements s'améliore légèrement en 2014 (160 places contre 52 en 2013 et 205 en 2012). Cependant, **depuis le 1^{er} juillet 2014, l'aide à la gestion des aires d'accueil est versée pour les places effectivement occupées** et non plus pour le nombre de places mises à disposition, alors que l'objectif est bien de conserver en permanence une capacité d'accueil pour les familles en mobilité.

Les schémas départementaux ont récemment fait l'objet d'une révision¹³² : ils insistent davantage que les précédents sur la nécessité de développer des solutions pour des familles ayant manifesté une volonté d'ancrage territorial (installation durable sur des terrains familiaux ou en logements adaptés), mais renvoient à la **baisse des prescriptions en matière d'accueil** : de 41 400 places prescrites, l'objectif est passé à 38 794. Il convient de rester vigilant sur ce point car le développement indispensable d'une offre en logements adaptés doit s'accompagner d'un développement des places en aires d'accueil suffisant pour répondre aux besoins de mobilité des familles.

Pour satisfaire aux besoins des Gens du voyage qui souhaitent disposer d'un « ancrage territorial » sans pour autant renoncer au voyage une partie de l'année, la circulaire du 17 décembre 2003 sur les terrains familiaux a ouvert **la possibilité pour l'État de cofinancer l'aménagement de terrains familiaux locatifs** par les collectivités locales. L'occupation de ces terrains fait l'objet d'une convention écrite signée par l'occupant, la collectivité responsable et le cas échéant le gestionnaire du terrain. Cette convention est au minimum d'un an renouvelable et l'occupant s'acquitte d'une redevance. De 2004 à 2014, 887 terrains familiaux ont été réalisés au plan national dans 31 départements (871 en 2013). Mais seulement 18 places ont été financées en 2014 (80 en 2013).

¹³² Sur les 93 départements concernés par les schémas départementaux d'accueil, 72 disposent d'un schéma révisé et approuvé. Le nouvel objectif de 38 794 places prend en compte les obligations totales des communes ou EPCI inscrites aux schémas révisés et non révisés des 93 départements concernés.

Tableau 53 : Financement des aires permanentes d'accueil et des terrains familiaux (en nombre de places)

	2000-2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total 2000-2014
Aires nouvelles	nc	835	1 851	2 528	3 528	3 038	5 518	4 210	2 963	359	4	205	52	160	25 251
Aires existantes réhabilitées (mises aux normes)	nc	497	611	260	229	376	526	100	24	12	-	-	-	-	2 635
Total places en aires d'accueil	1 500	1 332	2 462	2 788	3 757	3 414	6 044	4 310	2 987	371	4	205	52	160	29 386
Aires de grand passage *	10	4	13	12	20	9	16	21	17	-	1	-	2	-	125
Aires de petit passage	71	18	49	254	151	153	48	33	-	-	-	-	-	-	777
Terrains familiaux	-	-	-	17	92	89	76	83	163	80	133	58	80	16	887

Source : ministère du Logement.

* En nombre d'aires (et non de places).

Plusieurs rapports récents ont mis en évidence **la faiblesse de l'intervention publique** en faveur des Gens du voyage et la Cour des comptes a dénoncé les carences de pilotage et l'insuffisance des mesures d'accompagnement social, de scolarisation et d'accès aux droits pour favoriser l'accueil des Gens du voyage¹³³. Le rapport du préfet Hubert Derache¹³⁴ insiste par ailleurs sur le besoin de renforcer le pouvoir de substitution du préfet face à des communes qui ne respectent pas la loi.

Aujourd'hui encore, **l'habitat mobile n'est pas reconnu comme un logement**, avec toutes les conséquences que peut avoir cette non-reconnaissance en termes de citoyenneté, de droits à l'habitat et d'aides en cas de difficulté. La loi Alur, du 24 mars 2014, prévoit la prise en compte de tous les modes d'habitat dans les PLU et ouvre la possibilité d'une installation sur des zones agricoles, forestières ou naturelles, si les PLU le prévoient. Mais la contrainte est faible, les communes disposant d'une marge de manœuvre importante.

¹³³ Rapport thématique de la Cour des Comptes, « L'accueil et l'accompagnement des Gens du voyage », octobre 2012.

¹³⁴ Hubert Derache, « Appui à la définition d'une stratégie interministérielle renouvelée concernant la situation des gens du voyage », juillet 2013.

LES TERRITOIRES FACE AUX BESOINS SOCIAUX

Les inégalités dans le logement se reflètent aussi dans la liberté pour les ménages de **choisir leur quartier, leur environnement, l'école de leurs enfants...** Cette problématique est manifeste dans les quartiers de relégation, où le parc Hlm est surreprésenté et où se concentrent les copropriétés dégradées.

Les territoires doivent faire face à une diversité de situations de mal-logement, que les politiques du logement ont du mal à appréhender malgré les réformes institutionnelles récentes. La dispersion des compétences et la diversité des dispositifs ne les aident pas à organiser une cohérence d'ensemble. L'implication des collectivités est encore inégale, surtout lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins des plus fragiles.

Construire une ville équitable et durable

Loi SRU : des obligations de production minimales

Afin de contribuer à une meilleure répartition de l'offre de logements sociaux sur l'ensemble du territoire, **l'article 55 de la loi relative à la Solidarité et au renouvellement urbain (SRU)** du 13 décembre 2000 impose aux communes déficitaires en logement social de s'engager à rattraper leur retard d'ici 2025. La loi du 18 janvier 2013 a élargi le champ des communes soumises à cet effort de rattrapage¹³⁵ et revu à la hausse les exigences de production (le taux de logements sociaux à atteindre étant porté dans les agglomérations les plus tendues de 20 à 25 %)¹³⁶, tout en prévoyant le quintuplement possible des prélèvements pour les communes en état de carence, ce qui constitue une avancée notable. En 2014, 1 141 communes (119 de plus qu'en 2013) étaient soumises à l'obligation, les deux tiers devant atteindre un taux de 25 % de logements sociaux (761). 605 ont été soumises à des prélèvements financiers s'élevant à 51,5 millions d'euros (+ 31 % par rapport à 2013) et 189 étaient en constat de carence.

¹³⁵ Communes de 3 500 hab. (1 500 en Île-de-France) appartenant à des agglomérations ou intercommunalités de plus de 50 000 hab. (sauf pour les territoires ne justifiant pas d'un effort supplémentaire), ainsi que les communes dites "isolées" de plus de 15 000 hab. en croissance démographique hors agglomération ou intercommunalité.

¹³⁶ La loi renforce l'effort de production de logements sociaux imposés aux communes, en augmentant le taux légal de 20 % à 25 %, à l'exception des communes appartenant à une agglomération ou EPCI ne justifiant pas un effort de production supplémentaire, pour lesquelles le taux est maintenu à 20 %.

Sur la dernière période triennale 2011-2013¹³⁷, 1 022 communes étaient concernées¹³⁸ et 62 % d'entre elles ont atteint ou dépassé leur objectif (contre 55 % en 2005-2007 et 63 % en 2008-2010). Au total, ces communes ont contribué au financement ou à la réalisation de près de 140 000 logements sociaux (contre 130 500 en 2008-2010), soit 156 % de l'objectif de 90 000 logements sociaux fixé par l'État pour rattraper leur retard. Leur production s'élève à 41 965 logements en 2013 (10 672 PLAI, 21 314 PLUS et 9 979 PLS) contre 35 579 en 2012, 36 098 en 2011, 42 982 en 2010 et à 39 047 en 2009. En 2014, 48 142 logements sociaux ont été financés (13 511 PLAI, 23 856 PLUS et 10 775 PLS), représentant 42,6 % du total de l'ensemble des logements locatifs sociaux financés cette année là (hors Anah)¹³⁹.

Mais l'effort reste toujours trop inégal. Sur la période 2011-2013, environ 340 communes s'affranchissaient – entièrement ou en partie – de leurs obligations. En juillet 2015, 221 communes ont fait l'objet d'un constat de carence, soit 57 % des communes n'ayant pas respecté leur objectif (54 % sur la période antérieure) ; ces communes appartiennent principalement aux régions Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Île-de-France, Rhône-Alpes et Languedoc-Roussillon.

Tableau 54 : Présentation des bilans des périodes triennales entre 2002 et 2010

	2002-2004	2005-2007	2008-2010	2011-2013 (1)
Nombre de communes soumises	728	730	977	1 022
Nombre de communes ayant atteint leur objectif	359	405	613	633
Nombre de communes n'ayant pas atteint leur objectif	369	325	364	389
Taux de communes ayant atteint leur objectif	49 %	55 %	63 %	62 %
Objectifs de financements de logements sociaux	61 965	61 767	79 567	90 000
Logements réalisés ou financés	87 353	95 055	130 537	140 000
Taux de réalisation	141 %	154 %	164 %	156 %
Nombre de constats de carence	140	239	197	221

Source : ministère du Logement.

(1) Données provisoires du ministère du Logement (3 départements manquants).

L'état de carence est accompagné d'une majoration du prélèvement pour près de 85 % des communes. Mais peu de préfets ont appliqué le taux de majoration maximal, principalement opéré en région PACA. En 2014 :

¹³⁷ Le ministère du Logement a publié le 15 avril 2015 un bilan provisoire et incomplet (données non transmises par 3 départements).

¹³⁸ La loi du 5 mars 2007 instituant le Droit au logement opposable avait étendu les conditions d'application de la loi SRU aux communes membres d'un EPCI de plus de 50 000 hab. comprenant au moins une commune de plus de 15 000 hab., dont la population est au moins égale à 1 500 hab. en Île-de-France et à 3 500 hab. dans les autres régions (soit 338 nouvelles communes au 1^{er} janvier 2010). Ces communes sont soumises à prélèvement depuis le 1^{er} janvier 2014.

¹³⁹ Ministère du Logement, « Bilan des logements aidés 2014 ».

- 9 arrêtés fixent un taux de majoration maximal,
- 121 un taux de majoration compris entre 1 et 2,
- 39 un taux de majoration compris entre 2 et 3,
- 13 un taux de majoration compris entre 3 et 4,
- 2 un taux de majoration à 4,
- 37 ne fixent aucune majoration (pour 9 d'entre eux, le taux de réalisation de l'objectif dépasse 80 %).

Suite au Comité interministériel « égalité et citoyenneté » du 6 mars 2015, **le Gouvernement a affiché sa volonté de veiller au respect de cette obligation.** À cet effet, le décret du 15 avril 2015 a institué un Délégué interministériel à la mixité sociale dans l'habitat, dont la mission principale consiste à venir en appui des préfets vis-à-vis des communes récalcitrantes. Par ailleurs, l'instruction du 30 juin 2015¹⁴⁰ relative au renforcement de l'application des obligations des communes en déficit de logements sociaux demande aux préfets d'élaborer des plans d'action départementaux et détaille les mesures spécifiques applicables aux communes carencées : pour celles qui sont volontaires, il s'agit de signer un contrat de mixité sociale précisant « *les moyens que la commune s'engage à mobiliser pour atteindre ses objectifs, et notamment la liste des outils et des actions à déployer* ». Pour les communes récalcitrantes, **le Premier ministre invite les préfets à utiliser « tous les outils offerts par la loi »** : droit de préemption urbain, signature d'une convention avec l'EPF, mise en compatibilité d'office des documents d'urbanisme, identification de secteurs dans lesquels l'État reprend l'instruction et la signature des permis de construire, inscription d'une partie du financement des logements sociaux réalisés comme dépenses obligatoires sur le budget de la commune carencée...

Une liste de 36 communes particulièrement rétives, ne respectant par leurs obligations de construction de logements sociaux, dans lesquelles les préfets vont se substituer aux maires, a été annoncée par le ministère du Logement à la suite d'un second Comité interministériel à l'égalité et à la citoyenneté en octobre 2015 : 17 en PACA, 8 en Île-de-France, 5 en Languedoc-Roussillon, 5 en Rhône-Alpes et 1 en Aquitaine¹⁴¹.

Une aide aux maires bâtisseurs

En 2013, une enveloppe de 20 milliards d'euros de prêts à taux préférentiels a été débloquée auprès du Fonds d'épargne pour **soutenir les collectivités territoriales dans leurs investissements** dans la politique de la Ville et du Logement. Suite à l'annonce du Premier ministre fin 2014, une aide aux maires bâtisseurs a été mise en place en juin 2015 pour encourager l'effort de construction de logements pour les communes situées en zone tendue, dont

¹⁴⁰ Instruction du Gouvernement du 30 juin 2015 relative au renforcement de l'application des obligations pour les communes soumises à l'article L.302-5 du CCH à l'issue du bilan de la quatrième période triennale 2011-2013.

¹⁴¹ Une liste précise figure en ligne sur le site du ministère : http://www.territoires.gouv.fr/IMG/pdf/liste_de_36_communes_ne_respectant_par_leurs_obligations_de_construction_de_logements_sociaux-2.pdf

le niveau de richesse par habitant ne dépasse pas un certain plafond. Dès lors qu'un seuil de construction est dépassé, chaque permis de construire peut ouvrir droit à une aide forfaitaire de 2000 euros par logement. Les communes éligibles sont celles situées en zones A, A bis et B1, qui ne font pas l'objet d'un arrêté de carence « SRU » et qui ont un potentiel financier par habitant inférieur à 1 030 euros¹⁴².

La politique de la ville et le NPNRU

Le parc de logements sociaux a fait l'objet d'un important Programme national de rénovation urbaine (PNRU) pour la période 2003-2015 : 398 conventions ont été signées dans 595 quartiers (dont 429 zones urbaines sensibles), dans lesquels résident 4 millions d'habitants. L'Agence nationale de la rénovation urbaine (Anru) a distribué 12,35 milliards d'équivalent subvention pour soutenir une programmation comprenant la démolition d'environ 150 000 logements, la production de plus de 140 000 logements sociaux, la réhabilitation de plus de 300 000 logements, et la résidentialisation de plus de 360 000 logements. Au 15 décembre 2014, près de 90 % du programme financier était engagé.

Tableau 55 : Opérations de rénovation urbaine programmées, engagées et réalisées au 31 décembre 2014

	Nombre de logements démolis	Nombre de logements reconstruits	Nombre de logements réhabilités	Nombre de logements résidentialisés	Nombre total de logements concernés
Total de la programmation	151 466	140 983	335 934	361 435	989 818
Total des opérations engagées (2004-2013)	141 285	127 817	313 562	326 487	909 151
Total des opérations livrées (2004-2013)	123 923	99 842	274 916	239 353	738 034
Taux d'engagement des opérations*	93 %	91 %	93 %	90 %	92 %
Taux de livraison des opérations**	82 %	71 %	82 %	66 %	75 %

Sources : ANRU

* Rapport des engagements par rapport à la programmation de fin de programme.

** Rapport des livraisons par rapport à la programmation de fin de programme.

Si le PNRU a contribué à améliorer les conditions d'habitation dans de nombreux quartiers en ZUS, le programme n'a pas suffisamment pris en compte les difficultés sociales et économiques des ménages, les volets relatifs aux politiques sociales ou encore à l'emploi étant les « oubliés » de la politique menée sur de nombreux territoires. Par ailleurs, **l'échelle d'intervention communale n'a pas toujours permis de favoriser une plus grande mixité sociale dans les agglomérations** lors des relogements et a pu, sur certains territoires, gripper les processus d'attribution pendant plusieurs années.

¹⁴² Ce plafond est majoré à 7 000 euros par habitants pour les communes dont au moins 20 % de la surface est incluse dans le périmètre de certaines opérations d'intérêt national, ou faisant l'objet d'un contrat de développement territorial signé avant le 31 décembre de l'année précédente.

Le règlement général de l'ANRU comporte l'obligation d'assurer aux ménages directement concernés par la démolition des logements de qualité, qui prennent en compte leurs besoins et leurs capacités financières et qui leur offrent un parcours résidentiel positif. Il indique l'obligation de reloger un nombre de ménages au moins égal à 50 % des logements financés en PLUS-CD, dans les logements sociaux neufs ou conventionnés depuis moins de 5 ans à la date des relogements. D'après les enquêtes menées par l'ANRU, plus de 71 000 ménages ont été relogés dans le cadre de 285 projets à la mi-2014 (7 % des ménages restent à reloger), dont 35 % ont été relogés dans un logement neuf ou conventionné depuis moins de 5 ans. Sur environ 50 000 ménages enquêtés, 47 % ont été relogés sur site et 13 % ont été relogés hors site en ZUS, tandis que 37 % ont été relogés hors site et hors ZUS (dans la commune ou dans l'agglomération).

La loi de programmation pour la Ville et la Cohésion urbaine de 2014 a posé les bases d'**une nouvelle géographie prioritaire**, entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2015, resserrée autour de 1 500 quartiers prioritaires. 438 nouveaux contrats de ville devaient être signés en 2015, présentant un plan d'actions articulé autour de quatre piliers¹⁴³ et pilotés à l'échelle intercommunale. Le 9 décembre 2015, 419 contrats étaient signés¹⁴⁴. Ces nouveaux contrats de ville déterminent également les objectifs opérationnels de transformation du quartier et de mixité sociale à l'échelle de l'agglomération pour les 200 territoires éligibles au nouveau programme national de renouvellement urbain (NPNRU). Ces territoires concernent 2 millions d'habitants et présentent « les dysfonctionnements urbains les plus importants » parmi les 1 300 quartiers de la politique de la Ville : 58 sont situés en Île-de-France, 22 outre-mer (dans lesquels le nouveau programme devrait prendre en compte les opérations de résorption des bidonvilles), 17 dans le Nord-Pas-de-Calais, 16 en PACA et 15 en Rhône-Alpes.

La philosophie du nouveau règlement général est plutôt positive : **les projets devront être conçus sur la base d'un diagnostic territorial s'appuyant sur une vision stratégique à 10 ou 15 ans** (formalisée dans le contrat de ville et définissant la vocation du quartier ainsi que son rôle dans le fonctionnement de l'agglomération). Une politique de répartition de l'offre de logement social, d'attribution et de relogement doit être déclinée dans le PLH, et une intervention sur l'habitat privé est prévue. Ce nouveau plan pourrait mieux prendre en compte les réhabilitations et les travaux d'économies de charges. Les contrats seraient définis au niveau des EPCI, et non plus uniquement commune par commune, permettant de mieux penser les effets de la rénovation à l'échelle de l'agglomération. Enfin, la concertation avec les habitants pourrait être mieux prise en compte, alors qu'il s'agissait d'une critique récurrente du PNRU 1, les maires n'ayant pas toujours le temps ni

¹⁴³ Le développement de l'activité économique et de l'emploi, la cohésion sociale, le cadre de vie et le renouvellement urbain.

¹⁴⁴ La liste des contrats signés figure sur le site internet du ministère de la ville : <http://www.ville.gouv.fr/?les-contrats-signes#top>.

l'envie d'accorder suffisamment d'importance à cette étape. Instance de participation des habitants et instaurés par la loi de programmation pour la ville, 380 conseils citoyens ont été créés en décembre 2015 et 800 sont en cours d'installation.

La principale inquiétude concerne **son mode de financement**. Avec un budget de 5 milliards d'euros d'équivalent-subvention sur 10 ans, issus des fonds d'Action logement, l'État s'est définitivement désengagé financièrement de la rénovation urbaine. Cette somme est censée faire levier pour générer 20 milliards d'euros d'investissements (contre 46 milliards engagés au 31 décembre 2013 pour le PNRU 1), principalement de la part des bailleurs sociaux et des collectivités locales, et 300 000 emplois... ce qui s'avère très incertain. Le ministère de la Ville indique que, sur les cinq milliards d'euros du NPNRU ventilés entre 2014 et 2024, un milliard sera consacré aux opérations de démolition, deux milliards au logement en général, et deux milliards d'euros au redéploiement des services publics dans les quartiers. Pour la première fois, l'ANRU aura la possibilité d'intervenir sur des logements privés situés dans des copropriétés dégradées.

Quid de l'intervention publique en zones rurales ?

Entre les grands centres urbains, où la demande est loin d'être satisfaite et le « rural isolé », où les enjeux en matière de logements restent souvent limités à la question de l'habitat indigne, existe **toute une série de territoires en transition ou « interstitiels », où la croissance démographique est forte** (un tiers de la croissance de la France métropolitaine), **tandis que les politiques de l'habitat y sont moins importantes** et que le parc existant peut souffrir de nombreux dysfonctionnements (vétusté, absence de confort, enclavement, faible performance énergétique, etc.).

En juin 2014, un programme expérimental pour la revitalisation des centres-bourgs, piloté entre autres par le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), a été lancé afin d'y améliorer le cadre de vie, la qualité des services et le développement des activités économiques. Les projets devant s'intégrer dans une stratégie territoriale et une politique de l'habitat coordonnée à l'échelle intercommunale et mobiliser un large partenariat public et privé. **Un « appel à manifestation d'intérêt » a été lancé auprès de 302 communes de moins de 10 000 habitants** pré-sélectionnées. Le programme d'aide, d'une durée de six ans, bénéficie d'une enveloppe totale prévisionnelle de 230 millions d'euros mobilisée essentiellement via l'Anah (200 millions d'euros). L'aide doit permettre de réaliser un projet de revitalisation, de créer une offre de logements, de commerces, d'équipements et de services adaptés aux besoins des habitants, de créer des emplois et ainsi de limiter l'étalement urbain. Fin 2015, 300 centres-bourgs et 54 projets ont ainsi été sélectionnés¹⁴⁵.

¹⁴⁵ Les listes sont disponibles sur les sites du ministère du Logement et de la Ville.

L'ouverture du PTZ+ à l'achat de logements anciens à réhabiliter en milieu rural à compter du 1^{er} janvier 2015 est également destinée à « revitaliser les centres-bourgs » et concerne près de 5 920 communes rurales sélectionnées sur leur niveau de services et d'équipements existants et leur potentiel de logements à réhabiliter pouvant être remis sur le marché.

Solidarités territoriales et mécanismes de péréquation financière

La péréquation est un mécanisme de redistribution qui vise à réduire les écarts de richesse, et donc les inégalités, entre les différentes collectivités territoriales¹⁴⁶. Entre 2004 et 2014, la hausse des montants consacrés à la péréquation s'élève à 3 milliards d'euros.

Tableau 56 : Evolution des montants consacrés à la péréquation entre 2004 et 2014

Bloc communal	+ 2 318 millions d'euros	+ 65%
Départements	+ 557 millions d'euros	+ 64%
Régions	+ 117 millions d'euros	+ 15%

Source : Comité des finances locales du 31 mars 2015.

Ces montants recouvrent en fait deux niveaux distincts de péréquations : une péréquation verticale qui consiste pour l'État à répartir équitablement les dotations qu'il verse aux collectivités territoriales ; une péréquation horizontale reposant sur une répartition des ressources fiscales entre les collectivités¹⁴⁷.

La dotation globale de fonctionnement (DGF) est la plus importante contribution de l'État auprès des collectivités locales (27% des recettes de fonctionnement). Historiquement, elle devait **compenser la suppression de certaines ressources fiscales locales**. Elle a aujourd'hui surtout vocation à compenser les charges de fonctionnement résultant des transferts de compétences de l'État vers les collectivités locales. La réforme de la DGF de 2004 a conduit à doubler son volume en dix ans. En 2014, son montant s'établissait à 40,1 milliards d'euros. Ils se répartissent en une douzaine de dotations (4 pour les communes, 2 pour les EPCI, 4 pour les départements et 2 pour les régions). Pour chaque type de collectivité, elle comporte deux parts : une part forfaitaire qui correspond à un tronc commun perçu par toutes les collectivités bénéficiaires et une part péréquation dont les composantes sont reversées aux collectivités les plus défavorisées.

Cette deuxième composante de la DGF correspond à la dotation d'aménagement composée elle-même de quatre fractions : la dotation d'intercommunalité, la

¹⁴⁶ A titre d'exemple, le rapport 2015 de l'Observatoire des finances locales estime que 5 % des collectivités – soit environ 1 800 communes – possèdent à elles seules 80 % des bases de la taxe professionnelle.

¹⁴⁷ Plusieurs fonds de péréquation par niveau de collectivité ont ainsi été créés : le Fonds national de péréquation des ressources intercommunales et communales (FPIC), le Fonds national de péréquation de la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE) des départements, le Fonds national de péréquation des ressources des régions.

dotation de solidarité urbaine et de cohésion sociale (DSU), la dotation de solidarité rurale (DSR) et la dotation nationale de péréquation (DNP).

Même si, en tendance, la DGF a fortement progressé, cette évolution est de plus en plus contrainte depuis 2008 avec une rupture marquée en 2015 où ses montants ont été diminués de 1,91 % (réduction de la DGF par rapport aux recettes de fonctionnement de l'ensemble des collectivités). Le montant de la part péréquation a doublé en dix ans, mais **sans parvenir à rééquilibrer significativement les ressources entre les communes riches et pauvres.**

Un rapport¹⁴⁸, livré à l'été 2015 par deux parlementaires, à conclut que la DGF pâtit d'une architecture peu lisible et d'une **répartition inéquitable**, qui ne correspond plus à la réalité des charges de fonctionnement des collectivités et des modes de gestion locaux. Un diagnostic que le Premier ministre dit partager au Sénat¹⁴⁹, repoussant d'une année la réforme annoncée dans le projet de loi de finances pour 2016, qui pourrait s'orienter vers « *une dotation de base égale pour chaque commune et des dotations complémentaires pour tenir compte des charges de ruralité ou des charges de centralité* ».

Le développement de l'intercommunalité joue aussi un rôle important en matière de péréquation, notamment en mutualisant les ressources et les charges entre les communes avec des transferts de la Dotation de solidarité communautaire. Le Fonds national de péréquation des ressources intercommunales et communales (FPIC) est passé de 150 millions d'euros en 2012 à 360 millions en 2013 et 780 millions en 2015. À partir de 2016, il devrait atteindre son régime de croisière à 2 % du total des ressources fiscales communales et intercommunales, soit plus de 1 milliard d'euros par an. L'échelon régional, jusqu'à présent dépourvu de péréquation horizontale, bénéficie depuis 2013 d'un fonds de péréquation de la CVAE.

Le fait que 80 % des transferts financiers relèvent de la péréquation verticale, témoigne du rôle de l'État correcteur des inégalités locales, mais aussi que les solidarités entre les territoires sont encore insuffisantes.

Gouverner la politique du logement

Le paysage institutionnel en matière de logement est marqué depuis plusieurs années par **une instabilité chronique**. En conduisant une décentralisation en plusieurs temps, les gouvernements successifs ont pris le risque d'**une dilution des responsabilités**. Mais le chantier est incontournable et comporte des avancées notables. Après les lois Maptam et Alur, et la délimitation des régions en 2014, l'année 2015 aura été marquée par le troisième volet de la

¹⁴⁸ Pour une dotation globale de fonctionnement équitable et transparente : osons la réforme, Christine Pires Beaune et Jean Germain, 15 juillet 2015.

¹⁴⁹ Réponse le 4 novembre 2015 à une question d'actualité posée au gouvernement n° 0631G de la part de M. Alain Marc.

réforme des territoires (loi NOTRe). Ces textes marquent le renforcement continu du rôle des intercommunalités dans la politique de l'Habitat et de la Ville, tout en faisant évoluer parallèlement celui des départements et des régions. La prise effective de compétences et de responsabilités par les collectivités devrait permettre de sortir d'une simplification excessive des politiques menées nationalement, tout en éclairant mieux les contextes locaux.

Toutefois, **l'État conserve un rôle crucial**¹⁵⁰, ne serait-ce pour définir et faire respecter des obligations locales, et de garde-fou pour éviter le risque d'une aggravation des inégalités territoriales (les systèmes de péréquation observés plus haut y participant).

L'inexorable montée en compétence des EPCI

De plus en plus de compétences sont mises à disposition des intercommunalités et constituent d'ores et déjà un cadre permettant de répondre à la diversité des situations et des besoins locaux. L'élargissement des délégations de compétence permet d'associer aux aides à la pierre la responsabilité du droit au logement, la gestion du contingent préfectoral, le pouvoir de réquisition des logements vacants et la gestion de la veille sociale, de l'accueil, de l'hébergement et de l'accompagnement des personnes et familles en difficulté. Cette délégation s'opérant « à la carte ». À l'heure actuelle, aucun EPCI ne s'est engagé dans une délégation aussi complète, certains ayant plutôt manifesté leurs réticences sur les dimensions plus sociales de la politique du logement. Seules les Métropoles du Grand Paris (pour qui la délégation des compétences se fera indissociablement sur tous ces points) et de Lyon (qui prend les compétences du département) devraient s'en saisir véritablement.

Dès 2005, 12 EPCI et 4 départements ont pris la délégation de compétence pour gérer eux-mêmes les aides à la pierre. Ce nombre a augmenté rapidement jusqu'en 2007, et reste depuis plutôt stable. En 2015, on compte 114 délégataires dont 88 EPCI et 26 départements.

Tableau 57 : Délégations de compétence des aides à la pierre

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
EPCI	12	78	81	79	83	83	88
Départements	4	28	27	25	26	26	26

Source : ministère du Logement.

¹⁵⁰ Le logement, à l'épreuve de la Métropole, *Synthèse des journées Prospective logement des 3 et 4 juillet 2013 à Lyon*, Fondation Abbé Pierre, février 2014.

Depuis 2005, la part des délégataires dans les financements globaux du logement social sur le territoire métropolitain a doublé, malgré un fléchissement en 2013 (dû au retrait du Conseil général des Hauts-de-Seine). Le poids des financements engagés en territoire délégué s'élève en 2014 à 56 % de l'ensemble des subventions de l'État engagées pour le développement de l'offre de logement locatif social. Depuis 2007, les sommes engagées par les territoires délégués sont supérieures à celles engagées hors territoires de délégation.

Depuis la loi du 13 août 2014 relative aux libertés et responsabilités locales, les PLH relèvent de la seule responsabilité des EPCI dotés de la compétence Habitat et sont devenus les pivots de l'action locale en matière de logement. Au total, **69 % de la population française réside sur un territoire couvert par une démarche PLH** (soit 46 millions d'habitants) et 28 % des communes sont impliquées dans une procédure de PLH. Au 31 décembre 2014, 646 PLH sont recensés au niveau national, dont 376 PLH exécutoires.

Le PLH a une portée opérationnelle, mais reste un document de programmation non prescriptif dont la cohérence avec les documents d'urbanisme, qui disposent de leviers opérationnels et sont opposables, est fondamentale. En mai 2015, sur près de 37 000 communes, environ 14 % sont couvertes par un PLU intercommunal (PLUi) et 35 % par un PLU. Environ un tiers des communes ne sont couvertes par aucun document d'urbanisme et la moitié ne sont pas couvertes par un PLU. On dénombre en 2015 plus de 280 démarches de PLUi sur l'ensemble du territoire, portant à près de 20 % la population française couverte.

Les EPCI voient également leur rôle accru dans la régulation du logement social et l'animation des attributions¹⁵¹, la politique de la Ville¹⁵² et la lutte contre l'habitat indigne, sachant que les délégations couvrent aussi la signature des conventions Anah (avec ou sans travaux) pour la réhabilitation des logements existants. Selon des résultats partiels (56 départements), sur 1 019 EPCI recensés, 29 % bénéficient à ce jour du transfert des prérogatives du maire en matière d'habitat indigne de la part de tout ou partie des communes sur leur territoire.

Par ailleurs, une palette d'outils se dégage au niveau de l'intercommunalité : plateformes territoriales pour la rénovation énergétique, entretien et gestion des aires d'accueil des Gens du voyage, « permis de louer »¹⁵³, observatoires locaux des loyers... Ils prennent également plus ou moins part à **la définition et à la coordination des actions locales en faveurs des personnes défavorisées** : PDALHPD, FSL intercommunaux possibles, CIAS (399 en mai 2014)¹⁵⁴.

¹⁵¹ Le chemin de la mutualisation au niveau intercommunal des réservations et des attributions de logements sociaux au niveau intercommunal semble clairement engagé : signature obligatoire des CUS, rattachement des offices communaux, conférence intercommunale du logement sur les attributions de logements sociaux, élaboration d'un plan partenarial de gestion partagée des demandes de logement social et d'information des demandeurs...

¹⁵² Contrats de ville élaborés et conclus à l'échelle intercommunale.

¹⁵³ Dispositif optionnel de déclaration ou autorisation de mise en location dans les zones représentant une proportion importante d'habitat dégradé créée par la loi Alur.

¹⁵⁴ Intercommunalité et développement social, ADCF, mai 2015.

En 2014 et 2015, les conditions d'une organisation cohérente des différents pivots de la politique du logement (urbain, foncier, production et entretien, social, environnement) ont évolué et peuvent **permettre d'adapter davantage l'action publique aux réalités et spécifiés locales**. La progression reste néanmoins dépendante d'une volonté politique souvent bridée par la contrainte budgétaire.

Des départements « appui »

La loi NOTRe supprime la clause de compétence générale du département et recentre encore son action sur la solidarité territoriale et sociale : prévention ou prise en charge des situations de fragilité, développement social, accueil des jeunes et autonomie des personnes âgées, accès aux droits et aux services publics dont il a la charge... Elle incite également au transfert de ces attributions sociales du département aux métropoles¹⁵⁵.

Les plans départementaux de l'habitat (PDH), introduits en 2006 par la loi portant Engagement national pour le logement, sont destinés à **assurer la cohérence entre les politiques menées dans les territoires couverts par un PLH et celles menées dans le reste du département** et doivent ainsi contribuer à lutter contre les déséquilibres et les inégalités territoriales. Au 31 décembre 2014, 35 PDH sont approuvés et signés et 18 autres sont en cours d'élaboration. 47 départements ne se sont pas engagés dans la démarche, le niveau d'appropriation de ce dispositif restant très variable selon les départements (et selon que ce dernier ait pris ou non la délégation des aides à la pierre ou qu'il soit couvert par des PLH). De plus, la réforme de la fiscalité locale a induit des arbitrages importants de la part des conseils départementaux qui se sont parfois accompagnés d'un recentrage sur les compétences principales (l'action sociale notamment).

Si la loi NOTRe aura pour effet de renforcer ce recentrage avec la suppression de clause générale de compétence, elle ne remet cependant pas en cause les possibilités offertes aux départements de pouvoir bénéficier de la délégation des aides à la pierre et d'apporter des aides en faveur du logement ou des personnes en difficulté. 26 départements ont pris la délégation des aides à la pierre en 2015, un chiffre stable depuis 2002 (28 départements).

Des régions bien présentes

Si les régions voient également leur clause de compétence générale supprimée par la loi NOTRe, **leur rôle est cependant conforté en matière d'accès au logement et d'amélioration de l'habitat**, au-delà de ses compétences en

¹⁵⁵ Elle prévoit le transfert ou la délégation de sept groupes de compétences : l'attribution des aides du FSL, le service public départemental d'action sociale, le plan départemental d'insertion, l'aide aux jeunes en difficulté, les actions de prévention spécialisée auprès des personnes en difficulté, les personnes âgées, le tourisme. La loi NOTRe prévoit une date butoir : à défaut de convention entre le département et la métropole à la date du 1^{er} janvier 2017 sur au moins trois compétences, leur totalité est transférée de plein droit à la métropole.

matière d'aménagement du territoire. Un schéma régional d'aménagement et de développement durable devrait ainsi permettre l'intégration dans les documents d'urbanisme des orientations stratégiques, dans le sens d'une véritable démarche de planification régionale dans le domaine de l'habitat. Par ailleurs, les régions développent de multiples aides sociales liées au logement, soutiennent la production de logements sociaux en apportant des financements complémentaires et aident parfois à la mobilisation du parc privé (réhabilitations, remises sur le marché à des loyers maîtrisés...).

Les associations : entre initiative et délégation de service public

Dans le domaine du logement, l'État soutient au niveau national environ 44 organismes (associations et fédérations, fondations...) pour un montant total de 6,8 millions d'euros. Ce montant atteignait 7,5 millions en 2011.

La loi du 25 mars 2009 a réformé **le régime des agréments des organismes agissants en faveur du logement des personnes défavorisées** autour de trois catégories : la maîtrise d'ouvrage d'opération d'acquisition, construction, réhabilitation ; l'ingénierie sociale, financière et technique ; l'intermédiation locative et la gestion locative sociale. Au 31 décembre 2014, on dénombre 161 organismes bénéficiant de l'agrément « maîtrise d'ouvrage » délivré au niveau national par le ministère du Logement. Les deux autres agréments sont délivrés par les préfets de département.

Par ailleurs, une circulaire du Premier ministre du 29 septembre 2015 adressée aux préfets rappelle **le rôle des associations, y compris dans leurs rapports financiers avec les pouvoirs publics**. Elle vise à faciliter les projets associatifs en privilégiant le recours aux conventions pluriannuelles et en développant une politique d'attribution de subventions, dont les modalités respectent l'initiative associative et sont concertées avec les acteurs.

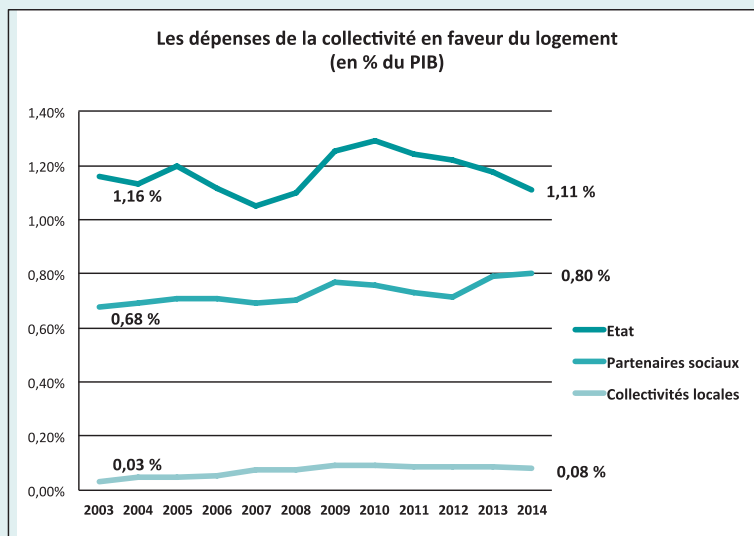
Le financement des politiques du logement

La gouvernance des politiques du logement, au-delà des compétences dévolues à tel ou tel acteur, dépend également de l'origine des financements. À cet égard, **le rôle des collectivités s'affirme**, ainsi que les montants destinés à la péréquation financière entre territoires. Mais l'effort budgétaire public reste insuffisant et parfois mal ciblé. D'autant plus que **le secteur du logement est en fait davantage taxé qu'il n'est aidé par l'État**.

La part des dépenses de la collectivité publique consacrée au logement¹⁵⁶ a globalement progressé. Entre 2003 et 2014, elle est passée de 1,87 % du PIB à 1,99 % (soit 41,3 milliards d'euros). Cette progression est supportée essentiellement par les partenaires sociaux (+ 53 % en valeur) et les

¹⁵⁶ L'effort de la collectivité publique en faveur du logement regroupe les apports du budget de l'État, des partenaires sociaux et des collectivités locales. Source : Comptes du logement.

collectivités locales (+ 242 % en valeur), tandis que la part de l'État se situe au même niveau qu'en 2003 (après 4 années de baisses significatives).



Source : ministère du Logement : dépenses ordinaires et crédits de paiement (CP) mandatés jusqu'en 2005. CP mandatés jusqu'en 2012, CP en LFI pour 2013 et 2014.

Les dépenses publiques de logement ne doivent pas être considérées uniquement comme un coût, mais aussi comme un investissement. Une politique du logement volontariste permet de **dynamiser d'autres secteurs** (la préservation du pouvoir d'achat des ménages et la relance de la consommation, l'emploi dans le secteur du bâtiment et le développement de nouvelles filières comme la rénovation énergétique...) et d'éviter les « coûts économiques et sociaux » importants liés au mal-logement par la mise en place de réelles politiques de prévention (nuitées d'hôtel, répercussions sur la santé, échec scolaire, insertion sociale et professionnelle...). Le total des dépenses publiques liées au logement, en 2013, atteignait 40,8 milliards¹⁵⁷.

Ces 40 milliards se répartissent globalement ainsi :

- 19,9 milliards de prestations sociales liées au logement (APL, ALF, ALS principalement),
- 14,5 milliards d'aides fiscales aux particuliers ou aux organismes de logement social (investissement locatif privés, aide à l'acquisition des logements ; dispositifs de soutien aux travaux d'entretien-amélioration, avantages sur les revenus fonciers et locatifs...),
- 3,4 milliards de subventions d'investissement (subvention de l'État, des collectivités locales, d'Action logement, de l'ANRU et de l'Anah aux organismes constructeurs de logements sociaux),

¹⁵⁷ Comptes du logement 2013.

Le suivi des politiques du logement

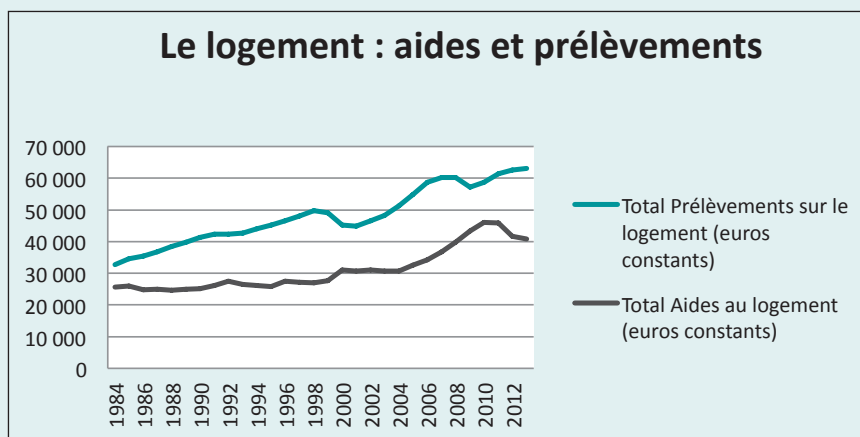
- 2,6 milliards d'avantages de taux¹⁵⁸ (PTZ, Eco-PTZ, prêts Action logement, prêts de la Caisse des dépôts au logement locatif social...),
- 214 millions de subventions d'exploitation versées aux structures d'hébergement collectif.

Ce que le logement rapporte à la collectivité

Le secteur du logement est un élément fondamental de l'économie nationale et un important fournisseur de recettes fiscales pour la collectivité en faisant l'objet de divers prélèvements :

- 15,6 milliards sur la consommation associée au service du logement (TVA et autres taxes),
- 26 milliards sur les producteurs de service de logement (contribution sur les revenus locatifs, TFPB, taxe sur les charges et sur la production de service de logement),
- 12,8 milliards sur l'investissement en logement (taxes d'urbanisme, TVA sur terrains, sur logements neufs et sur les dépenses d'amélioration et de gros entretien des logements...),
- 8,4 milliards sur les mutations.

Le périmètre des prélèvements est très large puisqu'il intègre les consommations d'énergie liées au logement, les taxes sur les rémunérations des agents immobiliers et administrateurs de biens, elle n'est donc pas comparable au montant des aides. Au total, **l'ensemble des prélèvements liés au logement représente, en 2013, 63 milliards d'euros** (contre 20,5 en 1984), soit 14 % du total des recettes fiscales de l'État et des collectivités locales.



Source : comptes du logement 2013.

¹⁵⁸ Baisse ou absence de taux d'intérêt sur les emprunts.

La question des priorités budgétaires

Au-delà du volume global des dépenses et des ressources liées au logement, se pose la question des priorités budgétaires que se fixent les responsables politiques et des arbitrages potentiels. Pour la Fondation Abbé Pierre, celles-ci doivent être tournées avant tout vers **la recherche de réponses pour les plus fragiles** (ce qui n'est pas le cas, par exemple, lorsque le soutien apporté à l'investissement locatif se traduit par des dépenses publiques très élevées et sur des périodes très longues, sans toujours répondre aux besoins des ménages modestes).

De plus, si l'on observe précisément la construction budgétaire, on peut remarquer que **la politique du logement couvre une diversité d'enjeux économiques** (alimenter le secteur du bâtiment, favoriser les rentrées fiscales ou encore orienter les revenus des ménages vers l'épargne ou la consommation), **urbains** (mixité sociale, de renouvellement urbain, de qualité urbaine, environnement...) **ou sociaux** (développement de l'offre de logements abordables, accession à la propriété, aides sociales pour accéder et se maintenir dans un logement comme les APL), qui peuvent se servir ou se desservir les uns les autres selon la motivation principale du financement.

PARTIE 2

ANNEXE

Les propositions de la Fondation Abbé Pierre

➔ **PREMIER PILIER**

PRODUIRE DAVANTAGE DE LOGEMENTS ACCESSIBLES

❖ **DEUXIÈME PILIER**

RÉGULER LES MARCHÉS ET MODÉRER LES COÛTS DU LOGEMENT

❖ **TROISIÈME PILIER**

PRÉVENIR ET COMBATTRE LES FACTEURS D'EXCLUSION PAR LE
LOGEMENT

❖ **QUATRIÈME PILIER**

CONSTRUIRE UNE VILLE ÉQUITABLE ET DURABLE

« Le Contrat social pour une nouvelle politique du logement », publié par la Fondation Abbé Pierre avant la dernière élection présidentielle, proposait en 2012 une ambitieuse refonte de la politique du logement. Il avait été signé sans réserve par l'actuel président de la République.

Les réformes menées depuis près de quatre ans nous amènent à faire le bilan des engagements tenus et à actualiser nos propositions. Certains points ont réellement avancé, comme le passage des quotas de logements sociaux de la loi SRU de 20 à 25 % dans les agglomérations tendues. D'autres ont été engagés mais restent au milieu du gué, comme l'encadrement des loyers. Quelques engagements, enfin, ont été tout simplement reniés : qu'il s'agisse en particulier du doublement des aides à la pierre du logement social ou de la Garantie universelle des loyers. Au final, les objectifs du Contrat social sont bien loin d'être atteints, que l'on pense aux 500 000 logements dont 150 000 logements sociaux à construire par an, au respect de la loi Dalo ou à la prévention des expulsions.

C'est pourquoi, avant d'entamer l'an prochain une vaste campagne d'interpellation, la Fondation Abbé Pierre tient à rappeler et actualiser ses propositions. **L'action à mener** pour résorber la crise du logement **nécessite un volontarisme politique fort**, inscrit dans la durée, à tous les niveaux du secteur du logement et de l'immobilier, et souvent des moyens financiers supplémentaires. La production de logements neufs est indispensable pour répondre au dynamisme démographique français et à la pénurie de logements. Mais il ne s'agit pas de construire pour construire : **les 500 000 nouveaux logements par an doivent correspondre à la demande**, d'un point de vue géographique et social, avec des logements abordables, en particulier dans les zones tendues.

Cet objectif doit s'accompagner d'une **action pour libérer le foncier constructible et réguler les marchés immobiliers**, en particulier les loyers du parc privé. Et s'appuyer sur une gouvernance locale de l'urbanisme et du logement cohérente et clarifiée, à l'échelle des agglomérations.

Au-delà de ces objectifs généraux, une politique du logement plus juste doit se soucier en priorité des plus défavorisés, rendre impératifs le relogement des ménages prioritaires Dalo et la mise en œuvre du « Logement d'abord », ainsi qu'une véritable prévention des expulsions locatives et des évacuations de terrains, squats ou bidonvilles sans solution digne.

PREMIER PILIER

Produire davantage de logements accessibles

La France manque de logements, et sa démographie dynamique risque d'accroître cette pénurie si la construction reste à des niveaux aussi bas qu'en 2015 (350 000 logements construits). Mais on ne répondra pas à la pénurie en construisant n'importe où, et à des prix inaccessibles pour les ménages à la recherche d'un logement. Cette relance de la construction à prix plafonnés ne pourra être accomplie finement qu'avec l'implication des autorités locales au niveau des bassins d'habitat. Elle nécessite également un cadre national, aujourd'hui insuffisant. Les avantages consentis jusqu'ici au secteur du logement social, comme la TVA à 5,5 %, sont positifs, mais insuffisants, comme le montre la stagnation en 2015 du nombre de logements sociaux financés (environ 110 000, loin de l'objectif de 150 000).

- **Adopter une loi de programmation pluriannuelle**, comme le fut le Plan de Cohésion sociale entre 2005 et 2009, garantissant aux acteurs du logement **une visibilité à moyen terme pour lancer des programmes de logements vraiment sociaux et des logements dans le parc privé adaptés (Pensions de famille...) et accompagnés (foyers...)**, tout en participant à relancer le logement en général. Cette loi viserait à atteindre l'objectif de 150 000 logements vraiment sociaux (hors PLS) par an, sous plafonds de loyers APL, dont 60 000 PLAI, avec un ciblage territorial fin répondant aux besoins exprimés localement. Cette ambition suppose **une augmentation des aides à la pierre conformément à la promesse présidentielle** de les doubler, alors qu'elles diminuent cette année encore. Cette baisse de subventions n'est pas compensée par l'appel à projet « PLAI adapté » lancé fin 2013 qui, malgré son objectif réduit (3 000 logements en 2015), n'a été atteint qu'à moins de 25 %, du fait d'un pilotage fluctuant par le ministère, de renoncements budgétaires (sur le doublement du forfait charges des APL) et des arbitrages locaux qui ont pénalisé les projets.
- **Libérer des terrains constructibles :**
 - en instaurant **une fiscalité croissante dans le temps sur la plus-value réalisée au moment de la vente des terrains constructibles**, afin de décourager leur rétention, de partager cette plus-value avec les collectivités bâtitesses et d'améliorer l'exécution des documents d'urbanisme,
 - en **mobilisant les terrains publics plus rapidement**, avec des décotes plus fortes en les fléchant vers des programmes de logements sociaux et très sociaux,
 - en multipliant également **des mécanismes innovants de**

démembrement de la propriété des sols et du bâti, dont il existe aujourd'hui diverses formes : propriété publique, baux emphytéotiques, coopératives d'habitants, organismes fonciers solidaires...

- **Moduler la Dotation générale de fonctionnement (DGF)** des collectivités en fonction des efforts de construction de logement, notamment de logements sociaux, de manière à encourager les EPCI et les maires bâtisseurs.
- **Susciter une offre supplémentaire de logements intermédiaires, en secteur tendu sans les substituer aux logements sociaux.** Ramener les investisseurs institutionnels vers le logement, en conditionnant leurs avantages fiscaux actuels, qui devraient être liés à la détention d'une part minimum de logements intermédiaires dans leur patrimoine. Conditionner les avantages fiscaux de type « Pinel » à **des contreparties sociales plus fortes** (plafonds de ressources et de loyers, recentrage sur les zones tendues, interdiction de louer à ses propres descendants...).
- **Relancer une accession sociale à la propriété sécurisée pour les ménages modestes**, en instaurant un mécanisme qui permette aux accédants qui rencontrent des difficultés de reprendre provisoirement le statut de locataire, tout en restant dans le même logement.
- **Adopter un cap lisible de long terme en matière de politiques publiques du logement.** Tous les acteurs du logement partagent l'idée que le secteur a besoin de stabilité et de prévisibilité du cadre législatif et institutionnel. Cet impératif ne doit pas inciter à l'immobilisme mais au contraire à préparer des réformes structurelles avec un cap lisible pour les années à venir.

DEUXIÈME PILIER

Réguler les marchés et modérer les coûts du logement

Produire n'est pas suffisant. La production prend du temps et reste limitée par rapport au parc existant qui constitue la principale source de solution de logement. Elle peut aussi alimenter la hausse des prix en l'absence de mécanismes de modération des prix de sortie et des loyers des logements neufs. La régulation des marchés et l'encadrement de la rente foncière serviront aussi à relancer à long terme la construction, car la chute actuelle des mises en chantier de logements est due non seulement à la crise économique, qui rogne le pouvoir d'achat des acheteurs et locataires potentiels, mais aussi à des prix du foncier restés à un niveau très élevé.

- **Encadrer les loyers** pour les faire revenir à un niveau plus acceptable. L'encadrement prévu dans la loi Alur, appliqué uniquement à Paris, doit être généralisé au plus vite, dès que les observatoires locaux seront en place, chantier qu'il faut faire aboutir rapidement. Mais le dispositif voté semble trop timide pour provoquer une réelle baisse des loyers, au-delà de ceux qui sont les plus abusifs. Le cadre législatif de l'encadrement des loyers devra sans doute être amendé à terme pour le rendre plus ambitieux, et éviter qu'il n'entérine les loyers très élevés actuels, en particulier ceux des petites surfaces. Les loyers à la relocation doivent rester strictement encadrés, à travers le décret annuel reconduit depuis août 2012, dont l'application doit être contrôlée. Le mécanisme doit être complété par **une taxe sur les loyers les plus abusifs**, en appliquant et en élargissant la « taxe Apparü » sur les micro-logements, de manière à dissuader les bailleurs de pratiquer de tels niveaux de loyer.
- **Capter 100 000 logements du parc privé à loyers modérés par an**, soit environ 5 % des logements privés mis en location chaque année. Cette mobilisation pourrait être formalisée notamment par le conventionnement des logements avec l'Anah et les dispositifs d'intermédiation locative. Elle nécessite aussi la reconnaissance d'un statut de « bailleur privé d'intérêt général », pour le bailleur qui mettrait ses logements à loyer social et très social à disposition de publics modestes, en contrepartie d'avantages fiscaux proportionnels à l'effort social consenti et d'une gestion locative garantie. La mobilisation du parc privé a l'avantage de produire rapidement une offre accessible qui ne dépende pas de l'implantation du parc social et qui soit bien répartie géographiquement, de manière à ce que toutes les communes aient à court terme des capacités d'accueil des publics modestes, indépendamment de leur taux de logements sociaux. Elle est donc un

complément indispensable à la loi SRU et une des réponses pour le relogement des ménages prioritaires Dalo.

- **Baisser les loyers de certains Hlm** en les reconventionnant, c'est-à-dire en les passant par exemple de PLS à PLUS, ou de PLUS à PLAI ce qui suppose un refinancement des bailleurs. Adapter les loyers du parc public aux ressources des ménages, en incitant les bailleurs sociaux à pratiquer une remise sur le loyer des ménages dont le taux d'effort est important, grâce notamment aux fonds du supplément de loyer de solidarité (SLS).
- **Revaloriser les APL**, supprimer le mois de carence, et doubler le forfait charges qui s'est déconnecté des coûts réels de l'énergie.
- **Mobiliser autant que possible le parc vacant.** La taxe renforcée sur les logements vacants a montré son efficacité, mais doit être complétée par des réquisitions si nécessaire, et servir d'appui pour promouvoir des outils de mobilisation du parc privé (bail à réhabilitation, conventionnement, AIVS, sous-location...). Les collectivités devraient aussi pouvoir enclencher une procédure d'expropriation pour cause d'utilité publique en cas de vacance prolongée et injustifiée d'un logement.
- **Mettre en oeuvre la loi transition énergétique et donner la priorité à la rénovation des passoires thermiques des ménages modestes**, en fléchant vers eux au moins la moitié des 500 000 rénovations thermiques prévues chaque année (120 000 Hlm et 130 000 logements privés). Consacrer des moyens financiers et humains supplémentaires aux actions de repérage et de réhabilitation de ces logements, et notamment au programme « Habiter mieux » de l'Anah destiné à la rénovation thermique des logements des ménages modestes. Développer les sociétés de tiers-financement pour déclencher les opérations de rénovation les plus complexes, notamment en copropriété. **Déployer un « bouclier énergétique »**, à un niveau suffisant d'aide à la facture, pour éviter les privations subies par les 5 millions de ménages précaires énergétiques à faire face à leurs factures, qu'ils soient locataires ou propriétaires-occupants. Inclure par décret la performance thermique dans la décence avec une échéance à moyen terme, pour éviter de faire perdurer la mise en location des logements trop énergivores. Fortement mobilisés, les budgets des FSL pour les aides à l'énergie doivent aussi être accrus.
- **Mieux encadrer les frais d'agence** qui sont à la charge des locataires en cas de déménagement, pour que les frais facturés ne soient pas proportionnels au niveau de tension de la zone, mais correspondent à des actes précis réalisés au profit du locataire (conseils, recherche active de logements) et non ceux accomplis à la place du bailleur (visite, état des lieux, contrat de bail...).

TROISIÈME PILIER

Prévenir et combattre les facteurs d'exclusion par le logement

La régulation globale des marchés du logement ne doit pas faire oublier l'urgence d'intervenir contre le mal-logement : 3,8 millions de personnes sont concernées, dont 141 500 personnes sans domicile. Pour elles, il est impossible d'attendre encore : il faut donc dès à présent trouver des solutions de logement adaptées, dans le parc social ou privé.

Pour les ménages en fragilité de logement, qui pourraient basculer dans le mal-logement à tout instant, des mécanismes de prévention sont nécessaires et bénéfiques pour toute la société, de manière à éviter les coûts économiques et sociaux du mal-logement. Ces coûts sont souvent supérieurs aux efforts supplémentaires à réaliser pour respecter le droit au logement opposable et prévenir le sans-abrisme et les expulsions ou évacuations.

- **Privilégier un accès direct à un logement pour les personnes sans domicile** qui le souhaitent, dans la philosophie du « Logement d'abord », plutôt qu'un parcours sinueux en hébergement, en hôtel ou en statut dérogatoire au bail de droit commun, qui est non seulement inadapté aux personnes mais aussi coûteux pour la collectivité. **Renforcer le plan de sortie des hôtels**, dans lesquels les familles restent pendant des mois (parfois des années) dans des conditions indignes et sans aucun accompagnement social. Donner la priorité aux solutions autonomes et durables de logement (notamment les Pensions de famille) plutôt que le renouvellement sans fin de l'hébergement d'urgence. En attendant, le chantier de l'humanisation des centres d'hébergement doit se poursuivre, de même que la rénovation des foyers de travailleurs migrants, en y associant davantage leurs habitants eux-mêmes. **Accroître le nombre de places en centres d'accueil des demandeurs d'asile (CADA)**. Faire respecter le principe de l'accueil inconditionnel en hébergement et **interdire toute mise ou remise à la rue sans solution**.
- **Respecter strictement le Droit au logement opposable** (Dalo) et reloger en urgence les plus de 59 000 ménages d'ores et déjà reconnus prioritaires et non relogés à ce jour. Il s'agit de mobiliser à la fois le parc social (en faisant appel à tous les contingents de logements sociaux, en particulier celui d'Action Logement à hauteur de la loi, et celui de l'État, et en substituant les préfets aux bailleurs sociaux si nécessaire) et le parc privé (à travers un plan de captation de logements privés).

- **Prévenir les expulsions locatives le plus en amont possible**, en intervenant dès les premiers impayés signalés pour favoriser le maintien dans le logement des locataires en difficulté temporaire (*via* un apurement de la dette) ou prévoir leur relogement, en proposant aux bailleurs concernés une indemnisation. Il faut s'assurer en parallèle que chaque ménage soit informé et accompagné à chaque étape de la procédure. Aucune expulsion ne doit être mise en œuvre sans solution de relogement adapté aux besoins et aux moyens des ménages. Les expulsions et évacuations de squats, terrains et bidonvilles ne doivent pas non plus être mises en œuvre sans solution digne pour leurs occupants.
- **Instaurer une véritable Garantie des risques locatifs universelle**, appliquée à tous les baux, permettant une indemnisation de tous les bailleurs en cas d'impayés, en échange d'une suppression de la caution locative. Ce nouveau droit à la garantie des risques pour les bailleurs se substituerait aux assurances privées et autres dispositifs, si bien que la garantie publique devrait être assise sur une contribution des bailleurs, de l'État et d'Action Logement.
- **Résorber les 400 à 600 000 logements indignes** et les copropriétés dégradées en appliquant au plus vite les nouvelles dispositions de la loi Alur. Il faut pour cela **attribuer des moyens ambitieux à l'Agence nationale de l'habitat** (Anah) pour financer la réhabilitation des habitations les plus dégradées, et donner aux opérateurs des moyens adaptés aux besoins pour l'accompagnement social, juridique et technique des ménages propriétaires ou locataires victimes d'habitat indigne. La **lutte contre les marchands de sommeil et propriétaires indélicats** doit être rendue plus efficace, notamment en donnant à la justice les moyens de s'y impliquer davantage.
- **Lancer un plan de sensibilisation et de lutte contre les discriminations**, dans le parc social comme dans le parc privé, à l'accession comme à la location pour révéler (« testings »...) et sanctionner les discriminations. Poursuivre le chantier des procédures d'attribution de logement social pour une plus grande implication des demandeurs dans le choix du logement qu'ils habiteront et une plus grande transparence et impartialité du système de décision. Des expérimentations de location choisie, cotation et d'anonymisation des demandes se développent : il sera bientôt temps d'envisager leur généralisation. Les bailleurs doivent également mieux expliciter les raisons des refus de demandes de logement social, notamment aux motifs de « ressources insuffisantes » et de la « mixité sociale ».
- Faire appliquer sans délai la loi du 5 juillet 2000 sur **les aires d'accueil des Gens du voyage**, en substituant le préfet aux maires en cas de nécessité, et développer les terrains familiaux et solution d'habitat adapté permettant

de répondre aux besoins d'ancrage des Gens du voyage. Reconnaître la caravane comme un logement, pour permettre notamment l'accès aux aides aux logements.

- **Mettre l'accent sur l'accès aux droits des personnes mal-logées**, ce qui passe par un renforcement des moyens des associations qui pratiquent l'accompagnement aux droits liés à l'habitat, des aides juridictionnelles accrues et un large effort de communication sur des dispositifs ou recours trop peu utilisés (logement social, Dalo, FSL...). Pour aider les personnes en grande précarité à accéder aux services de base, **soutenir et développer les accueils de jour** et rendre effectif le droit à la domiciliation.
- Pour renforcer sa portée et empêcher qu'il soit éternellement second par rapport au droit de propriété ou à la libre administration des collectivités locales, **inscrire le droit au logement dans la Constitution**.

QUATRIÈME PILIER

Construire une ville équitable et durable

La hausse des prix de l'immobilier et les dynamiques spontanées du marché du logement ont tendance à évincer les classes populaires des quartiers les plus recherchés. Le rôle de la puissance publique dès lors n'est pas seulement de produire des logements mais aussi de combattre la spécialisation sociale et fonctionnelle des villes, pour éviter la relégation des plus modestes dans les quartiers les plus reculés et dans les formes d'habitat les plus vétustes. L'État et les collectivités disposent d'outils et de moyens d'agir face à ces processus de long terme :

- **Faire appliquer l'article 55 de la loi SRU** conformément à la loi de 2013 qui l'a renforcé, en limitant la part des PLS dans les logements construits. Les élus locaux doivent être plus vivement incités à la respecter, en doublant le prélèvement par logement manquant des communes visées par cette disposition, en plus des pénalités qui ne pèsent que sur les communes dites « en carence » et dont le quintuplement prévu dans la loi n'est pas automatique. Les préfets doivent se substituer aux maires qui refusent de respecter leurs objectifs.
- Compléter l'article 55 de la loi SRU, relatif à un quota de logements sociaux par commune, par des **objectifs chiffrés de mobilisation du parc locatif privé, commune par commune**, conformément à une répartition qui serait réalisée par les EPCI. Les objectifs seraient contraignants mais les moyens d'y parvenir laissés à l'appréciation des collectivités en fonction de leur situation locale (réquisition de logements vides, préemption, expropriation, baux emphytéotiques, conventionnements Anah, gestion locative adaptée, sous-location...).
- **Généraliser les secteurs de mixité sociale (SMS) dans les PLU** pour permettre la construction systématique d'un pourcentage de logements sociaux dans chaque programme immobilier, afin d'en assurer la construction et la répartition dans le diffus dans tous les quartiers de la ville.
- Rendre plus ambitieux le nouveau **Programme national de rénovation urbaine**, qui tire les leçons des réussites et des limites du premier PNRU, en cessant de privilégier les démolitions quand une réhabilitation est possible et en associant réellement les habitants à la définition et la mise en œuvre des projets, ce qui implique de laisser un temps suffisant pour

la participation des citoyens en amont des décisions. Prévoir le respect strict du « 1 pour 1 » et le remplacement des logements démolis par des PLAI à hauteur de 75 % à l'échelle de l'agglomération. Cela nécessite un budget de l'État en complément des financements d'Action Logement.

- **Poursuivre le renforcement des mécanismes de péréquation**, horizontale entre collectivités et verticale de la part de l'État, dans la modulation de ses dotations financières. Les nouvelles métropoles, en particulier celle du Grand Paris, doivent permettre d'accroître la mise en commun des ressources fiscales très inégales selon les communes ou départements qui les composent.
- Dans le cadre d'une grande réforme fiscale plus large, destinée à rendre notre système plus lisible et redistributif, fiscaliser davantage la transmission du patrimoine immobilier, notamment lors des successions et donations, moments-clés de la reproduction des inégalités. **Redistribuer la rente foncière, en surtaxant les transactions des biens immobiliers les plus chers.** Cette « Contribution de solidarité urbaine » doit avoir pour but de résorber les inégalités territoriales en ponctionnant la hausse des prix les plus élevés des quartiers riches pour financer la rénovation des logements et la production de logements abordables dans les quartiers qui en manquent.
- **Unifier la gouvernance locale du logement, de l'urbanisme (PLU, permis de construire, droit de préemption...) et de l'hébergement** au niveau des EPCI. Les compétences actuelles, malgré un mouvement d'affirmation des métropoles, restent trop éclatées, au risque de déresponsabiliser les acteurs, de complexifier la gouvernance du logement et de susciter des phénomènes de concurrence entre communes voisines pour attirer les emplois et rejeter les populations modestes. Ce changement d'échelle doit s'accompagner d'une démocratisation des EPCI, dont les représentants doivent être élus au suffrage universel direct.

Au-delà des mesures précises énoncées, plusieurs fils rouges parcourent ces propositions et doivent inspirer chaque décision : **donner la priorité aux plus exclus sans tomber dans une politique résiduelle ou palliative** qui négligerait l'universalité des droits et la régulation des marchés, **prévenir** le plus en amont possible **les ruptures sociales**, **clarifier la gouvernance locale** et **simplifier les multiples dispositifs** qui s'accumulent au détriment de la lisibilité de l'action publique et de l'accès aux droits, privilégier une **approche interministérielle** pour assurer la cohérence des politiques publiques, résister à la tentation court-termiste de réduire toujours plus les moyens financiers et humains des dispositifs sociaux, et enfin **associer les personnes à l'évaluation de leurs besoins** et à la mise en œuvre des politiques publiques les concernant.

Enfin, à côté des solutions propres au logement, il convient de rappeler qu'il restera extrêmement difficile d'assurer le droit au logement de tous tant que certains publics seront privés de ressources décentes. C'est-à-dire tant que les minima sociaux, en particulier le RSA, ne seront pas revalorisés et ouverts aux 18-25 ans, et tant que certaines catégories de personnes comme les demandeurs d'asile ne verront pas rétabli leur droit au travail. Il est socialement insoutenable de laisser dans notre société des centaines de milliers de personnes survivre avec quelques centaines d'euros par mois, voire moins.

GLOSSAIRE

115 : Numéro d'urgence sociale anonyme et gratuit pour les sans-abri

AAH : Allocation adulte handicapé

ACI : Accord collectif intercommunal

ACT : Appartement de coordination thérapeutique

ADA : Allocation pour demandeur d'asile

ADIL : Agence départementale d'information sur le logement

AFVS : Association des familles de victimes du saturnisme

AIVS : Agence immobilière à vocation sociale

AL : Allocation logement

ALF : Allocation logement à caractère familial

ALPIL : Action pour l'insertion par le logement

ALS : Allocation logement à caractère social

ALT : Aide au logement temporaire

ALUR : Accès au logement et un urbanisme rénové (loi)

AME : Aide médicale de l'État

AMS : Allocation mensuelle de subsistance

ANAH : Agence nationale de l'habitat

ANGVC : Association nationale des Gens du voyage catholiques

ANIL : Agence nationale pour l'information sur le logement

ANRU : Agence nationale pour la rénovation urbaine

APAGL : Association pour l'accès aux garanties locatives

AP-HP : Assistance publique – Hôpitaux de Paris

APL : Aide personnalisée au logement

ARA : Ateliers d'auto-réhabilitation accompagnée

ARS : Agence régionale de santé

ASE : Aide sociale à l'enfance

ASLL : Accompagnement social lié au logement

ASV : Ateliers santé ville

ATA : Allocation temporaire d'attente

ATSA : Accueil temporaire-service de l'asile

AUDA : Accueil d'urgence des demandeurs d'asile

AVDL : Accompagnement vers et dans le logement
BTP : Bâtiment et travaux publics
CADA : Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
CAE : Conseil d'analyse économique
CAF : Caisse d'allocations familiales
CAL : Commission attribution de logements
CASO : Centres d'accueil, de soins et d'orientation
CCA : Commission des clauses abusives
CCAS : Centre communal d'action sociale
CCAPEX : Commission de coordination des actions de prévention des expulsions
CDD : Contrat à durée déterminée
CDI : Contrat à durée indéterminée
CEDH : Cour européenne des droits de l'Homme
CEE : Certificats d'économies d'énergie
CES : Comité d'évaluation et de suivi
CESF : Conseillers en économie sociale et familiale
CETE : Centre d'études techniques de l'équipement
CGEDD : Conseil général de l'environnement et du développement durable
CGL : Confédération générale du logement
CGLLS : Caisse de garantie du logement locatif social
CHRS : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CHU : Centre d'hébergement d'urgence
CIDD : Crédit d'impôt développement durable
CIL : Conférence intercommunale du logement
CILPI : Commission interministérielle pour le logement des populations immigrées
CITE : Crédit d'impôt pour la transition énergétique
CLCV : Consommation, logement et cadre de vie
CLE : Caution locative étudiante
CLS : Contrats locaux de santé
CMP : Centre médico-psychologique
CMUC : Couverture médicale universelle complémentaire
CNAF : Caisse nationale d'allocations familiales
CNAUF : Commission nationale de l'aménagement, de l'urbanisme et du foncier

- CNESCO** : Conseil national de l'évaluation du système scolaire
- CNIS** : Conseil national de l'information statistique
- CNLE** : Conseil national de lutte contre l'exclusion
- CNRS** : Centre national de la recherche scientifique
- COMED** : Commission de médiation Dalo
- COMEDE** : Comité médical pour les exilés
- CPH** : Centre provisoire d'hébergement
- CREDOC** : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie
- CREP** : Constat de risque d'exposition au plomb
- CRHH** : Comité régional de l'habitat et de l'hébergement
- CSPE** : Contribution au service public de l'électricité
- CUCS** : Contrats urbains de cohésion sociale
- DAL** : association Droit au logement
- DALO** : Droit au logement opposable
- DARES** : Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
- DDASS** : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
- DDCS** : Direction départementale de la cohésion sociale
- DDT** : Direction départementale des territoires
- DGCS** : Direction générale de la cohésion sociale
- DGF** : Dotation globale de fonctionnement
- DiHAL** : Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement
- DNP** : Dotation nationale de péréquation
- DPE** : Diagnostics de performance énergétique
- DPU** : Dotation de péréquation urbaine
- DREAL** : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
- DREES** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- DRIHL** : Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et au logement
- DSR** : Dotation de solidarité rurale
- DSU** : Dotation de solidarité urbaine
- EHPAD** : Établissement hospitalier pour adultes dépendants

EMLT : Équipe mobile de la lutte contre la tuberculose

EMPP : Équipes mobiles psychiatrie précarité

ENFAMS : Enfants et familles sans logement personnel (enquête)

ENL : Enquête nationale Logement (Insee)

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

EPSM : Établissement public de santé mentale

EPT : Établissements publics territoriaux

ESH : Espace solidarité habitat

ESMS : Établissements et services médicaux sociaux

FAM : Foyers d'accueil médicalisés

FIS : Fonds d'intervention sociale

FJT : Foyer de jeunes travailleurs

FNAVDL : Fonds national d'accompagnement vers et dans le logement

FNAIM : Fédération nationale de l'immobilier

FNAL : Fonds national d'aide au logement

FNAP : Fonds national des aides à la pierre

FNARS : Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale

FNDOLLTS : Fonds national pour le développement d'une offre de logements locatifs très sociaux

FPIC : Fonds de péréquation des ressources intercommunales et communales

FSL : Fonds de solidarité pour le logement

FTM : Foyer de travailleurs migrants

GELD : Groupe d'étude et de lutte contre les discriminations

GRL : Garantie des risques locatifs

GUL : Garantie universelle des loyers

HAD : Hospitalisation à domicile

HALDE : Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité

HALEM : Habitants de logements éphémères ou mobiles

HCLPD : Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées

HLM : Habitation à loyer modéré

HPST : Hôpital, patients, santé et territoires

HSCP : Haut conseil de la santé publique

HUDA : Hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile

- IAE** : Insertion par l'activité économique
- IAURIF** : Institut d'aménagement et d'urbanisme de la région Ile-de-France
- IDF** : région Ile-de-France
- IFOP** : Institut français d'opinion publique
- IGAS** : Inspection générale des affaires sociales
- IGF** : Inspection générale des finances
- INED** : Institut national d'études démographiques
- INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques
- INSERM** : Institut national de la santé et de la recherche médicale
- INVS** : Institut national de veille sanitaire
- IRL** : Indice de référence des loyers
- LHI** : Lutte contre l'habitat indigne
- LHSS** : Lit halte soin santé
- LLS** : Logements locatifs sociaux
- LOV** : Loi d'orientation pour la Ville
- MAP** : Modernisation de l'action publique
- MAPTAM** : Modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles
- MAS** : Maisons d'accueil spécialisé
- MDPH** : Maison départementale des personnes handicapées
- MGP** : Métropole du Grand Paris
- MOI** : Maître d'ouvrage d'insertion
- MSL** : Médecins solidarité Lille
- NOTRe** : Nouvelle organisation territoriale de la République
- NPNRU** : Nouveau programme de renouvellement urbain
- ODENORE** : Observatoire des non-recours
- OFCE** : Observatoire français des conjonctures économiques
- OFII** : Office français de l'immigration et de l'intégration
- OFPRA** : Office français de protection des étrangers et apatrides
- OLAP** : Observatoire des loyers de l'agglomération parisienne
- ONPE** : Observatoire national de la précarité énergétique
- ONPES** : Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale
- ONZUS** : Observatoire national des zones urbaines sensibles
- OPAH** : Opération programmée d'amélioration de l'habitat

OPH : Office public de l'habitat
OPS : Occupation du parc social
ORIE : Observatoire régional de l'immobilier d'entreprise
ORLOGES : Office Rhodanien de logement social
ORTHI : Outil de repérage et de traitement de l'habitat indigne
PALULOS : Prime à l'amélioration des logements à usage locatif et à occupation sociale
PARSA : Plan d'action renforcé en direction des personnes sans abri
PASS : Permanences d'accès aux soins de santé
PDAHI : Plan départemental accueil, hébergement, insertion
PDALHPD : Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
PDHU : Plan départemental d'hébergement d'urgence
PDLHI : Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne
PEP : Pupilles de l'enseignement public
PIB : Produit intérieur brut
PIG : Programme d'intérêt général
PLA : Prêt locatif aidé
PLAI : Prêt locatif aidé d'insertion
PLF : Projet de loi de finances
PLH : Programme local de l'habitat
PLS : Prêt locatif social
PLU : Plan local d'urbanisme
PLUI : Plan local d'urbanisme intercommunal
PLUS : Prêt locatif à usage social
PNRU : Programme national de rénovation urbaine
PNRQAD : Programme national de rénovation des quartiers anciens dégradés
POPAC : Programme opérationnel de prévention et d'accompagnement
POS : Plan d'occupation des sols
PPPI : Parc privé potentiellement indigne
PPV : Panel politique de la Ville
PRAPS : Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins
PTZ (PTZ+) : Prêt à taux zéro
PUCA : Plan urbanisme construction architecture
PUI : Première urgence internationale

- QPV** : Quartiers dits politique de la Ville
- REP** : Réseaux d'éducation prioritaire
- RHI** : Résorption de l'habitat insalubre
- RHVS** : Résidence hôtelière à vocation sociale
- RMI** : Revenu minimum d'insertion
- ROL** : Remise en ordre des loyers
- RSA** : Revenu de solidarité active
- SAMSAH** : Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- SAMU** : Service d'aide médicale urgente
- SASH** : Service d'accompagnement social et d'hébergement
- SAVS** : Services d'accompagnement à la vie sociale
- SCHS** : Service communal d'hygiène et de santé
- SCOT** : Schéma de cohérence territoriale
- SDRIF** : Schéma directeur de la région Ile-de-France
- SIAO** : Système intégré d'accueil et d'orientation
- SLS** : Suppléments de loyer de solidarité
- SMIC** : Salaire minimum interprofessionnel de croissance
- SMS** : Service mutualisé de suite
- SNE** : Système national d'enregistrement
- SOeS** : Service de l'observation et de la statistique
- SOLIPAM** : Solidarité Paris mamans
- SRU** : Solidarité et renouvellement urbains (loi)
- SSIAD** : Services de soins infirmiers à domicile
- TEE** : Taux d'effort énergétique excessif
- TFPB** : Taxe foncière sur les propriétés bâties
- THLV** : Taxe d'habitation sur les logements vacants
- TLV** : Taxe sur les logements vacants
- TPN** : Tarif première nécessité
- TSS** : Tarif spécial de solidarité
- UC** : Unité de consommation
- UNCCAS** : Union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale
- UNPI** : Union nationale de la propriété immobilière
- USH** : Union sociale pour l'habitat

annexes

VEFA : Vente en l'état futur d'achèvement

VISALE : Visa pour le logement et l'emploi

VOC : Veille et observation

ZAC : Zone d'aménagement concerté

ZRR : Zones de revitalisation rurale

ZUP : Zone urbaine prioritaire

ZUS : Zone urbaine sensible

BIBLIOGRAPHIE

1. OUVRAGES

BIANCO LIÉVRIN (Robert), *Une déclinaison singulière du travail psychosocial : la zone d'apaisement*, Vie Sociale et Traitements n°111, 2011.

BOUILLON (Florence), *Les mondes du squat. Anthropologie d'un habitat précaire*. PUF, 2009.

COLLECTIF JEUDI NOIR, *Le petit livre noir du logement*, La Découverte, 2009.

COLOOS (Bernard), *Habitat et ville : quinze questions et controverses*, Édition de l'Aube, 2010.

DAMON (Julien), *L'exclusion*, Que sais-je ?, mars 2008.

DAVID (Clément) et LACOSTE (Paul), *Habiter dans un camping. Pratiques et abus en France*, Cité Gouvernance Territoires, 2012.

DONZELOT (Jacques), *Quand la ville se défait. Quelle politique face à la crise des banlieues ?*, Seuil, 2006.

DRIANT (Jean-Claude), *Les politiques du logement en France*, La Documentation Française, 2009.

DRIANT (Jean-Claude) dir, *Politiques de l'habitat et crises du logement*, La Documentation française, janvier 2008.

DUVOUX (Nicolas), *Le nouvel âge de la solidarité*, La République des idées, Seuil, 2012.

FIJALKOW (Yankel), *Sociologie du logement*, Paris, La Découverte, 2011.

KOKOREFF (Michel), LAPEYRONNIE (Didier), *Refaire la cité. L'avenir des banlieues*, La République des idées, Seuil, 2013.

LANZARO (Marie), *Sortir de l'hébergement d'insertion vers un logement social en Ile-de-France. Des trajectoires de relogement, entre émancipation et contraintes*, 2014.

LE BAYON (Sabine), LEVASSEUR (Sandrine), RIFFLART (Christine), *Ville et logement*, Revue de l'OFCE/Débats et politiques, n°128, 2013.

MAURIN (Éric), *Le ghetto français, Enquête sur le séparatisme social*, La République des idées, Le Seuil, Paris 2004.

PETIAU (Anne) et POURTAU (Lionel), *Vivre en squat. Une bohème populaire du XXI^e siècle*, CNRS Édition, Paris, 2014.

POULAIN (France), *Le camping aujourd'hui en France, entre loisir et précarité*, Éditions de la DDEA de l'Oise, Septembre 2009.

ROBERT (Christophe), VAUCHER (Anne-Claire), DOMERGUE (Manuel), *Crise du logement : bien la comprendre pour mieux la combattre*, Éditions Le Cavalier Bleu, 2014.

ROBERT (Christophe) et VANONI (Didier), *Logement et cohésion sociale. Le mal-logement au cœur des inégalités*, Paris, La Découverte, 2007.

ROBERT (Christophe), *Éternels étrangers de l'intérieur*, Paris, Desclée de Brouwer, 2007.

2. TRAVAUX DES INSTITUTIONS ET ORGANISMES D'ÉTUDES

Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (Anah) :

- « *Plan triennal de mobilisation pour les copropriétés fragiles et en difficulté (2015-2018)* », octobre 2015.
- « *Le rôle de l'Anah dans l'humanisation des structures d'accueil des personnes sans domicile* », avril 2015.
- BRAYE (Dominique), « *Prévenir et guérir les difficultés des copropriétés, une priorité des politiques de l'habitat* », janvier 2012.

Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) :

- « *Le mal-logement* », juillet-août 2014.
- « *Les dépenses de logement : allégées par les aides personnelles au logement, mais qui demeurent une charge très forte pour une partie des foyers allocataires* », L'Essentiel, mars 2014.

Centre national de l'information statistique (CNIS) :

- « *Le mal-logement* », rapport n° 126, juillet 2011.

Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC) :

- « *Évaluation du programme Habiter mieux* », avec Fors, janvier 2015.
- « *La mise en œuvre du droit au logement opposable (Dalo) à l'épreuve des représentations et des préjugés* » avec FORS, 2015.
- « *Évolution du regard sur les quartiers sensibles et les discriminations entre 2009 et 2014* », Collection des rapports n°322, avril 2015.
- « *Les dommages collatéraux de la crise du logement sur les conditions de vie de la population* », Cahier de recherche n°281, décembre 2011.

Comité de suivi de la mise en œuvre du Droit au logement opposable (Dalo) :

- « *Le droit à l'hébergement opposable en péril* », rapport n°8, 2015.
- « *L'offre de logement à destination des ménages reconnus au titre du Droit au logement opposable* », mai 2015.
- « *Appliquer le Droit au logement opposable aux personnes menacées d'expulsion* », 7^e rapport janvier 2015.

Commissariat général de l'environnement et du développement durable (CGEDD) :

- « *Évaluation du dispositif d'accompagnement vers et dans le logement (AVDL)* », décembre 2015.
- « *Le parc locatif social au 1^{er} janvier 2015* », Chiffres et statistiques n°696, novembre 2015.
- « *Bail solidaire. Expertise des propositions de production d'une offre de logements à loyer minoré dans le parc privé* », octobre 2015.
- « *Construction de logements. Résultats à fin septembre 2015 (France entière)* », Chiffres et statistiques n°689, octobre 2015.
- « *Comptes de logement 2013 – premiers résultats 2014* », février 2015.
- « *Le parc locatif social au 1^{er} janvier 2014* », Chiffres et Statistiques n°586, décembre 2014.
- « *Rapport sur l'organisation du service statistique dans le domaine du logement* », juin 2014.
- « *Une fois sur deux, la vacance d'un logement est suivie d'une réoccupation rapide et durable* », Le point sur n°170, juillet 2015.
- « *La mobilisation du parc privé à des fins sociales en particulier dans les communes en état de carence* », juin 2013.
- FRIGGIT (Jacques), « *Loyers et revenus depuis les années 1970* », juin 2013.
- « *Les bonnes pratiques des CCAPEX* », juin 2012.
- FRIGGIT (Jacques), « *Le prix des logements sur le long terme* », 2010.

Commission nationale de l'aménagement, de l'urbanisme et du foncier (CNAUF) :

- REPENTIN (Thierry), « *La mise en œuvre du dispositif de mobilisation du foncier public en faveur du logement* », janvier 2015.

Comité d'évaluation et de suivi de l'ANRU :

- « *Politiques de peuplement et logement social. Premiers effets de la rénovation urbaine* », La Documentation française, Paris, 2013.
- Rapport 2013, *Changeons de regard sur les quartiers. Vers de nouvelles exigences pour la rénovation urbaine*, février 2013.

Conseil d'analyse économique :

- « *Loger les classes moyennes* », 2008.

Conseil d'État :

- « *Droit au logement, droit du logement* », Rapport public 2009, La Documentation française, Paris, 2009.

Cour des comptes :

- « *L'accueil et l'accompagnement des Gens du voyage* », Rapport thématique, octobre 2012.
- « *L'organisation des soins psychiatriques : les effets du plan psychiatrie et santé mentale 2005-2010* », rapport public thématique, décembre 2011.

Défenseur des droits :

- « *Bidonvilles et hébergement d'urgence : bilan de l'action du Défenseur des droits* », octobre 2015.
- « *Enquête sur les discriminations dans l'accès au logement locatif* », novembre 2012.

Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP) :

- « *Mise en œuvre du droit au logement opposable. Point sur les chiffres de l'année 2014, données arrêtées au 17 février 2015* », 5 mars 2015.

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) :

- « *Problèmes dentaires, tabac, dépression : la santé précaire des sans-domicile* », Étude de septembre 2015.
- « *Le recours au soin des sans-domicile : neuf sur dix ont consulté un médecin en 2012* », septembre 2015.
- LELIEVRE (Michèle), « *Minima sociaux et prestations sociales, ménages aux revenus modestes et prestations sociales* », août 2015.
- « *L'hébergement social, hors urgence : plus de 81 000 personnes sans logement accueillies en établissements* », Études et résultats n°0918, juin 2015.
- « *Les conditions de logement des bénéficiaires de minima sociaux en 2012 : difficultés d'accès, surpeuplement et contraintes financières* », n°872, février 2014.
- MAKDESSI (Yara), « *Maisons d'accueil spécialisé et foyers d'accueil médicalisé, similitudes et particularités* », Série études et recherche, n°123, octobre 2012.
- YILMAZ (Engin) et RAYNAUD (Denis), « *Les patients en situation de précarité accueillis en court séjour restent-ils plus longtemps à l'hôpital ?* », 2010.

FORS - Recherche sociale :

- « *Les coûts sociaux du mal-logement* », n°204, octobre-décembre 2012.

Haute autorité de lutte contre les discriminations (HALDE) :

- « *Accès au logement social : garantir l'égalité. Analyse et recueil des bonnes pratiques* », janvier 2011.

Haut comité pour le logement des personnes défavorisées (HCLPD) :

- « *La mobilisation du parc privé pour créer une offre sociale* », juin 2015.
- « *La mobilisation du parc privé à des fins sociales en particulier dans les communes en état de carence* », juin 2013.

- « *Loyers Hlm, droit au logement et mixité sociale* », avril 2012.
- « *Droit au logement : construire la responsabilité* », 9^e rapport 2003.

Haut conseil pour la santé publique (HCSP) :

- « *Les inégalités sociales de santé* », 2009.

Institut français de l'opinion publique (IFOP) :

- « *Discriminations dans l'accès à un logement locatif : perceptions et expériences des habitants pour la France entière et dans les quartiers en zones urbaines sensibles* », novembre 2012.

Inspection générale des affaires sociales (IGAS) :

- « *L'efficacité sociale des aides personnelles au logement* », rapport thématique n°1, mai 2012.

Institut national des études démographiques (INED) :

- PAN KE SHON (Jean-Louis) et SCODELLARO (Claire), « *Discrimination au logement et ségrégation ethno-raciale en France* », in Documents de Travail 171, Ined, 2011.

Institut d'aménagement et d'urbanisme de la Région Ile-de-France (IAURIF) :

- « *La mixité fonctionnelle au regard du commerce. Retour sur 4 quartiers en rénovation urbaine* », mai 2015.
- « *L'habitat indigne en Ile-de-France : processus et enjeux* », in Note rapide n°548, mai 2011.

Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) :

- « *Portrait social de la France* », édition 2015.
- « *Davantage de victimes de vol ou d'agression parmi les sans-domicile* », Insee Focus n°44, novembre 2015.
- DARRIAU (V), HENRY (M), OSWALT (N), « *Politique de la ville en France métropolitaine : une nouvelle géographie recentrée sur 1300 quartiers prioritaires* », France, Portrait social, Insee Références, novembre 2014.
- « *Les sans-domicile en 2012 : une grande diversité de situation* », Portrait social, édition 2014.
- BONNAL (Liliane), BOUHMAÏ (Rachid), FAVARD (Pascal), « *Inégalités d'accès au logement social : peut-on parler de discrimination* », Économie et Société, n°464, avril 2014.

Insee Première

- « *Le patrimoine des ménages* », n°1574, novembre 2015.
- ARNAULT (Séverine), CRUSSON (Laure), DONZEAU (Nathalie), ROUGERIE (Catherine), « *Les conditions de logement fin 2013* », n°1546, avril 2015.
- « *Vulnérabilité énergétique : loin des pôles urbains, chauffage et carburant pèsent fortement dans le budget* », n°1530, janvier 2015.
- « *Les sans-domicile et l'emploi : des emplois aussi fragiles que leurs conditions de vie* », n°1494, avril 2014.

- « *L' hébergement des sans-domicile en 2012* », n°1455, juillet 2013.
- « *La part du logement dans le budget des ménages en 2010 – Alourdissement pour les locataires du parc privé* », n°1395, mars 2012.
- « *Les inégalités de patrimoine s' accroissent entre 2004 et 2010* », n°1380, novembre 2011.
- « *La précarité énergétique : avoir froid ou dépenser trop pour se chauffer* », n°1351, mai 2011.
- « *Être sans domicile, avoir des conditions de logement difficiles* », n°1330, janvier 2011.
- « *La population en zones urbaines sensibles* », n°1328, décembre 2010.

Institut national de veille sanitaire (INVS) :

- ETCHEVERS (A), BRETIN (P), LE TERTRE (A), LECOFFRE (C), « *Imprégnation des enfants par le plomb en France en 2008-2009* », 2013.

Observatoire français des conjonctures économiques (OFCE) :

- « *La mesure du coût économique et social du mal-logement* », octobre 2015.

Observatoire des loyers de l'agglomération parisienne (OLAP) :

- « *Évolution en 2014 des loyers d'habitation du secteur locatif privé dans l'agglomération parisienne* », juillet 2015.

Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) :

- « *Mieux connaître le processus d'expulsion locative* », Lettre n°2, juin 2014.
- « *La mortalité des personnes sans domicile en France entre 2008 et 2010* », Lettre n°3, septembre 2013.
- « *L'accession à la propriété des ménages pauvres et modestes* », Lettre n°3, mai 2012.

Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS) :

- « *La mobilité résidentielle des habitants des zones urbaines sensibles entre 1990 et 1999* ». Rapport 2015.

3. TRAVAUX DES FÉDÉRATIONS, FONDATIONS, OPÉRATEURS ET ASSOCIATIONS

Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL) :

- « *Bilan et perspectives du programme d'humanisation des centres d'hébergement* », mai 2013.

Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS) :

- « *Baromètre 115* », 2015.

Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (FNASAT) :

- « *Analyse nationale de l'ancrage et des besoins des habitants de résidences mobiles* », décembre 2015.
- « *L'habitat des Gens du voyage en Ile-de-France* », 2015.

Fondation Abbé Pierre :

- « *La face cachée des Tanguy. Les jeunes en hébergement contraint chez leurs parents* », décembre 2015.
- « *Vivre aux portes du logement. Détresse des personnes, défaillances des dispositifs* », rapport sur l'État du mal-logement en France 2015.
- « *Le logement, à l'épreuve de la métropole* », février 2014.
- « *Les ménages en difficulté dans l'ombre des copropriétés fragilisées* », rapport sur l'État du mal-logement en France 2014.
- « *Quand c'est le logement qui rend malade. Précarité énergétique et santé. Actes du colloque au CESE* », décembre 2013.
- « *Liens entre précarité énergétique et santé : analyse conjointe des enquêtes réalisées dans l'Hérault et le Douaisis* », novembre 2013.
- « *Les conséquences psychologiques et sociales de la procédure d'expulsion* », Les Cahiers du mal-logement, octobre 2004.

Médecins du Monde :

- « *Observatoire de l'accès aux soins* », 2015.
- « *La santé des Roms en France : une urgence sanitaire ?* », synthèse du forum du 25 février 2010.

Samu social :

- « *Enfants et familles sans logement* », octobre 2014.

Union sociale pour l'habitat (USH) :

- « *Le logement Hlm accompagné. Les démarches des organismes* », in Repères politiques sociales n°8 bis, septembre 2015.
- « *Appel à projets 10 000 logements accompagnés : premier bilan* », Actualités Habitat n°1007, février 2015.
- « *Comment assurer une politique de mixité sans discriminer ?* », janvier 2015.
- « *Élaborer des procédures de gestion de la demande et des attributions* », Actualités Habitat n°134, août 2010.

4. ARTICLES ET REVUES

ANTOINE (Delphine), « *Les cas de tuberculose déclarés en France en 2006* », BEH 2008 n°10-11.

BACQUE (Marie-Hélène) et MECHMACHE (Mohamed), « *Pour une réforme radicale de la politique de la Ville* », Rapport au ministère délégué chargé de la Ville, juillet 2013.

BLANC-CHALÉARD (Marie-Claude), « *Les immigrés et le logement en France depuis le XIXe siècle. Une histoire paradoxale* », Hommes et migrations n°1264, novembre-décembre 2006.

BONNEVAL (Loïc), « *Le contrôle des loyers empêche-t-il l'investissement dans l'immobilier ?* », Métropolitiques, octobre 2011.

BOUILLON (Florence), DEBOULET (Agnès), DIETRICH-RAGON (Pascale), FIJALKOW (Yankel) et ROUDIL (Nadine), « *Les vulnérabilités résidentielles en questions* », Métropolitiques, 17 juin 2015.

BOURGEOIS (Marine), « *La gestion quotidienne de l'attribution des logements sociaux : une approche ethnographique du travail des agents des Hlm* », Working papers du programme Villes & territoires, août 2011.

BUSH (RK), PORTNOY (JM), SQXON (A), TERR (AI) et WOOD (RA), « *The medical effects of mold exposure* », Journal of Allergy Clinical Immunology, 2006.

CHANAL (Martine) et UHRY (Marc), « *La pauvreté est-elle soluble dans la mixité ?* », Hommes et migrations n°1245, septembre-octobre 2003.

CHARMES (Éric), « *La ville émietlée. Essai sur la clubbisation de la vie urbaine* », PUF, Paris, 2011.

COLDEFY (Magali), « *L'évolution des dispositifs de soins psychiatriques en Allemagne, Angleterre, France et Italie : similitudes et divergences* », in Questions d'économie de la santé, n°180, octobre 2012.

DAVID (Cédric), « *Faire du logement social des « immigrés » un problème de peuplement. Configuration politico-administrative et usages des catégories ethno-raciales (Saint-Denis, années 1960-années 1990)* », in Fabien Desage.

DEQUIRE (Anne-Françoise), « *Le corps des sans-domicile fixe. De la désinsertion sociale à la disqualification corporelle* », Recherches et éducations, septembre 2010.

DERACHE (Hubert), « *Appui à la définition d'une stratégie interministérielle renouvelée concernant la situation des Gens du voyage* », juillet 2013.

DESAGE (Fabien), « *20 % de logements sociaux minimum, mais pour qui ? La loi SRU à l'épreuve de la « préférence communale* », Savoir/Agir n°24, 2013/2.

DESAGE (Fabien), « *La ségrégation par omission ? Incapacités politiques métropolitaines et spécialisation sociale des territoires* », Géographie, économie, société 2012/2.

DURAND (Yves) et SALLES (Rudy), « *Rapport d'information sur l'évaluation des politiques publiques en faveur de la mixité sociale dans l'éducation nationale* », décembre 2015.

FIJALKOW (Yankel), « *Crises et mal-logement : réflexions sur la notion de vulnérabilité résidentielle* », Politiques sociales et familiales, n°114, 2013.

FINGER (Sarah), « *En classe, on voudrait des petits blonds avec nos enfants* », Libération, 3 juin 2015.

FRIGGIT (Jacques), TARDIVON (Pascaline), EYSSARTIER (Didier) et AMAR (Nicolas), « *Rapport sur la faisabilité d'une trimestrialisation des ressources prises en compte dans le calcul des aides personnelles au logement* », mai 2015.

FURTOS (Jean), « *Quelques aspects de la santé mentale concernant l'habitat dans l'accompagnement des personnes précaires* », Direction de la prospective et de la stratégie d'agglomération du Grand Lyon, 30 janvier 2009.

GILBERT (Pierre), « *Promouvoir l'accès à la propriété dans les cités Hlm. Rénovation urbaine et fragmentation des classes populaires* », Savoir/Agir 2013/2.

GILBERT (Pierre), « *Ghetto* », « *relégation* », « *effets de quartiers* ». *Critique d'une représentation des cités* », Métropolitiques, 9 février 2011.

GINOT (Luc) et PEYR (Catherine), « *Habitat dégradé et santé perçue : une étude à partir des demandes de logement social* », Santé publique 5/2010, vol.22.

GIRARD (Vincent), ESTECAHANDY (Pascale) et CHAUVIN (Pierre), « *La santé des personnes sans chez soi* », novembre 2009.

HOST (Sabine), GRANGE (Dorothée), METTETAL (Lucile) et DUBOIS (Ute), « *Précarité énergétique et santé : état des connaissances et situation en Ile-de-France* », ORS IDF, 2014.

HOUARD (Noémie) et SAINTE-MARIE (Hélène), « *Concertation sur les attributions de logements sociaux* », Rapport des groupes de travail remis à Cécile Duflot, La Documentation française, 2013.

JULLIARD (Claire), « *Répondre à l'enjeu de mobilité résidentielle : l'autre pari du Grand Paris* », Observateur de l'immobilier du crédit foncier ODI, n°85.

KESTEMAN (Nadia), « *Le logement des jeunes : synthèse des études statistiques récentes* », Politiques sociales et familiales n°99, 2010.

LANCO (Patrice), « *Pour un acte 3 de la décentralisation* », Métropolitiques, 2011.

LAPEYRONNIE (Didier), « *Ghetto urbain. Ségrégation, violence, pauvreté en France aujourd' hui* », Robert Laffont, Paris, 2008.

LAUMET (David), « *Le droit à l' épreuve du lien ?* », 2011-2013.

LAVAL (Christian), « *Actualités et sens de l'accompagnement au logement* », in Rhizome n°51, janvier 2014.

LEDÉSSERT (Bernard), « *Quand le logement rend malade : l' impact de la précarité énergétique sur la santé* », Informations sociales n°184, juillet-août 2014.

LEGAL (Anne), « *Le recours aux prestations et services de protection sociale des personnes sans-domicile* », 2015.

LELÉVRIER (Christine), « *Au nom de la « mixité sociale ». Les effets paradoxaux des politiques de rénovation urbaine* », Savoir/Agir n°24, 2013/2.

LY (Son-Thierry) et RIEGERT (Arnaud), « *Mixité sociale et scolaire et ségrégation inter et intra-établissement dans les collèges et lycées français* », CNESCO, juin 2015.

LYONS (Amélia H.), « *Des bidonvilles aux Hlm. Le logement des familles algériennes en France avant l' indépendance de l' Algérie* », Hommes et migrations n° 1264, novembre-décembre 2006.

MIOT (Yoan), « *La ségrégation socio-spatiale dans la métropole lilloise et à Roubaix : l' apport des mobilités résidentielles* », Géographie, économie, société 2012/2.

MONS (Nathalie), « *La mixité sociale est un avantage pour tous les élèves sans exception* », Libération, 18 octobre 2015.

MOREL (Françoise), « *Dépistages du saturnisme infantile par le médecin de famille* », La Revue du praticien - Médecine générale n°531, mars 2001.

MOREL-JOURNEL (Christelle) et SALA-PALA (Valérie), « *Le peuplement comme politique* », Presses universitaires de Rennes, 2014.

MOUMEN (Abderahmen), « *Le logement des harkis : une ségrégation au long cours* », Métropolitiques, 19 mars 2012.

PIRÈS-BEAUNE (Christine) et GERMAIN (Jean), « *Pour une dotation globale de fonctionnement équitable et transparente : osons la réforme* », 15 juillet 2015.

PIRROVANI (Sabine), FLEURY (Patrice), « *Le 115 pour berceau* », mai 2012.

POLLARD (Julie), « *L'action publique par les niches fiscales. L'exemple du secteur du logement* », in Philippe Bezes et Alexandre Siné, Gouverner (par) les finances publiques, Presses de Sciences-Po, Paris, 2011.

REMY (J.M.), « *Dermatoses et précarité* », SFMU, 2011.

RONAI (Simon), « *Grand Paris : état des lieux de la construction métropolitaine après six mois de guerre de positions* », Métropolitiques, juin 2015.

SALA PALA (Valérie), « *Le racisme institutionnel dans le logement social* », in *Sciences de la société*, dossier « *Les idéologies émergentes des politiques territoriales* », n° 65, 2005.

SEZNEC (Erwan), « *Robien, Scellier... ruinés. Les plus grands scandales immobiliers de l'après-guerre* », Seuil, Paris, 2013.

SIMON (Patrick), « *Les discriminations raciales et ethniques dans l'accès au logement social* », note n°3 du GELD, La Documentation française, 2001.

UHRYS (Marc), « *Frottements ignorants : l'institution et les squats* », in *Revue française des affaires sociales*, 2002.

WACQUANT (Loïc), « *Parias urbains, Ghetto, banlieues, État. Une sociologie comparée de la marginalité sociale* », La Découverte, Paris, 2007.

VINCENT (Arlette), « *Débusquer le saturnisme infantile par une recherche localisée : l'exemple de Béziers* », CIRE Languedoc-Roussillon, bulletin de veille sanitaire n°4, décembre 2011.

ZEROUG-VIAL (Halima), COURIOL (Yvan) et CHAMBON (Nicolas), « *Les défaillances de l'accompagnement des demandeurs d'asile et leurs conséquences sur la santé mentale* », Rhizome, 2014.

ZITOUNI (Françoise), « *La mesure de la mixité dans les politiques urbaines* », 2003.

Dépôt légal : Janvier 2016

L'ARTÉSIENNE - 03.21.72.78.90 - 62800 LIÉVIN



L'état du mal-logement en France

21^e RAPPORT ANNUEL



Fondation
Abbé Pierre
pour le logement
des défavorisés

Délégation générale
3-5 rue de Romainville
75019 Paris

Téléphone 01 55 56 37 00
Télécopie 01 55 56 37 01
www.fondation-abbé-pierre.fr

Le mal-logement est au cœur des grands problèmes qu'affronte notre société. Après avoir étudié les liens entre mal-logement et la précarité de l'emploi ou la recomposition des familles, la Fondation Abbé Pierre a choisi cette année de montrer ses liens avec la santé.

À bien des égards, la France est malade du mal-logement : la précarité énergétique, l'insalubrité, l'indignité des logements ou l'absence de domicile personnel ont des conséquences très graves sur l'état de santé de centaines de milliers de personnes (maladies respiratoires, allergies, dépression, stress...). Il arrive bien souvent également que les problèmes de santé aggravent des difficultés de logements, voire même y précipitent les plus fragiles. En définitive, les carences des politiques de logement et de santé s'alimentent mutuellement et sacrifient les personnes les plus vulnérables, en particulier celles qui souffrent de troubles psychiatriques.

Cette nouvelle édition de « L'État du mal-logement en France » consacrera également un chapitre à la lutte contre la ségrégation urbaine. Après les attentats de janvier 2015, le Premier ministre avait annoncé un projet de loi pour lutter contre « l'apartheid territorial ». Intitulé « Égalité et citoyenneté », ce texte législatif promeut la mixité sociale. Pour la Fondation Abbé Pierre, il s'agit d'un objectif important face à une ségrégation accrue des quartiers « sensibles ». Mais à condition de ne pas pénaliser les ménages modestes — comme c'est encore trop souvent le cas — quand par exemple la mixité sert d'alibi pour refuser le logement de candidats à bas revenus.

Et, comme chaque année, ce rapport dressera le tableau de bord du mal-logement à partir de chiffres actualisés, notamment grâce à une exploitation inédite de l'enquête Logement 2013 de l'Insee, qui était fortement attendue, et du suivi des politiques du logement de l'année écoulée. Il montrera la dégradation alarmante de nombreux indicateurs, qu'il s'agisse du nombre de personnes sans domicile, en précarité énergétique, en effort financier excessif ou en hébergement contraint chez des tiers.

Devant de tels constats, le mot d'ordre de la Fondation est clair : le combat doit plus que jamais continuer.

