

INSPECTION GENERALE

Exemplaire n°

RAPPORT

**AUDIT DES PERMANENCES SOCIALES D'ACCUEIL
DU CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS**

- Mai 2012 -

N° 10.33

Rapporteurs :

[.....], Inspecteur

[.....], Chargée de mission

Le Maire de Paris
10.33

Paris, le 17 NOV. 2010

NOTE

à
Directrice Générale de l'Inspection Générale

Le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris gère trois Permanences Sociales d'Accueil (PSA) qui reçoivent les personnes sans domicile fixe et leur assurent accueil, orientation, accompagnement social, domiciliation administrative et ouverture des droits. Ces structures publiques n'ont pas d'équivalent dans d'autres communes.

Ces établissements créés au début des années 1980, ont vu leur public évoluer, en même temps qu'évoluaient les prestations et services qui leur étaient dévolus (RMI/RSA, CMU, SAMU SOCIAL, loi DALO...).

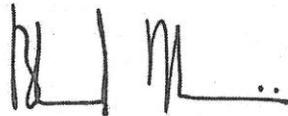
Afin d'adapter leurs missions à la réalité actuelle, je souhaite que vous procédiez à un audit de ces structures.

Il s'agira de disposer d'une analyse du profil des publics accueillis. Si, à l'origine, les PSA prenaient principalement en charge des personnes en errance ancrées sur le territoire parisien, aujourd'hui une part de son public vient de départements voisins. D'autre part, les évolutions législatives récentes (loi DALO) ont modifié le profil du public dit SDF, car certains ont accès à des places de stabilisation dans les structures d'hébergement.

Vous expertiserez d'une part, les moyens à mettre en œuvre pour un recentrage des missions des PSA vers les Parisiens les plus précarisés, et d'autre part, vous explorerez les pistes possibles de coordination entre les missions des PSA, les services sociaux polyvalents, les accueils de jour et l'impact de la mise en place du futur Système Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO). Il conviendra aussi d'étudier la pertinence des indicateurs d'activité remontés actuellement par les PSA ainsi que la fiabilité de leur méthode d'élaboration.

La Directrice du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris facilitera l'exercice de cette mission. Votre rapport sera rendu, au plus tard, à la fin du premier semestre 2011.

Très cordialement



Bertrand DELANOË

NOTE DE SYNTHÈSE

RAPPORT

AUDIT DES PERMANENCES SOCIALES D'ACCUEIL DU CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS

La lettre de mission du Maire de Paris du 17 novembre 2010 a conduit à situer l'audit des permanences sociales d'accueil (PSA) dans une approche à la fois historique et actuelle des nombreuses évolutions réglementaires et sociales survenues depuis la création, il y a plus de trente ans, de ces structures dédiées à l'accueil de certains publics sans domicile fixe (SDF).

Ces structures, gérées par le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (CASVP), accueillent les publics SDF, en situation régulière sur le territoire parisien. Ainsi, elles ont accueilli plus de 16 000 personnes en 2010. Au nombre de trois, elles sont dénommées Bastille pour l'accueil des hommes isolés, Chemin Vert pour celui des familles accompagnées d'enfants, des couples sans enfants et des femmes isolées, Belleville pour les jeunes isolés âgés de 18 à 25 ans.

Le rapport d'audit est articulé en quatre parties :

1. Le contexte dans lequel s'inscrit l'action des PSA

Depuis trente ans, il a fortement évolué alors qu'elles-mêmes, en dehors d'un regroupement, sont restées relativement stables. En effet, le choix d'origine, consistant à installer des services pourvus de compétences à la fois municipales et départementales et délivrant des prestations extralégales spécifiques à ces publics, n'a que peu été réinterrogé.

L'environnement institutionnel a évolué notamment à l'occasion des lois de décentralisation ; il est particulièrement complexe du fait des compétences restant à l'Etat pour ces publics, d'une forte dimension métropolitaine et régionale, ainsi que du grand nombre de partenaires.

L'organisation parisienne diffère de celle des villes et départements de province avec lesquels une comparaison a été faite, notamment les villes de Lille et de Lyon et les départements du Nord et du Rhône, où la prise en charge sociale des SDF relève en grande partie des services sociaux polyvalents de droit commun ou de partenaires associatifs.

2. Les missions des PSA

Relevant du CASVP, la mission première des PSA est celle d'un service social départemental en ce qu'elle est généraliste dans l'approche des problématiques rencontrées par la personne. En cela, ces trois structures peuvent être qualifiées de services sociaux polyvalents « de catégorie ». Leur spécificité dans l'accueil d'un public SDF ne déroge pas aux principes et fondements de cette organisation structurante de l'action sociale. En revanche, s'agrègent à celle-ci des missions de natures très diverses, et relevant des compétences légales des centres communaux d'action sociale (CCAS) et d'actions propres du CASVP ou du département de Paris. Ce contexte fait des PSA des services atypiques, dotés de nombreuses missions, sans équivalents ailleurs.

Les PSA apparaissent ainsi comme de véritables services intégrés gestionnaires de plusieurs prestations, en quelque sorte des guichets uniques. Elles sont néanmoins tiraillées entre un service d'accueil du public de type guichet et un travail social qui, lui, est dans une logique de plus longue haleine.

Sur la base de trois monographies, sont analysées les missions communes et spécifiques à chacune des trois PSA :

- **l'accueil**, mission commune mais dont les conditions sont fortement influencées par l'importance des flux notamment à Bastille, la différence des publics ainsi que par les conditions immobilières, très mal adaptées à Chemin Vert ;
- **la mission de domiciliation administrative** qui est devenue, depuis 2007, pour les personnes justifiant d'un lien avec la commune, une mission obligatoire des CCAS qui peut être déléguée. Le constat met en évidence plusieurs nécessités : pour l'interne, un recentrage des pratiques sur la réglementation, une dissociation entre cette activité qui est de nature administrative et le suivi social, l'élaboration d'un référentiel et d'outils de pilotage. A l'externe, une harmonisation avec les associations agréées à cet effet, le pilotage territorial et régional relevant des compétences de l'Etat ;
- **l'attribution d'aides facultatives en espèces et en nature dédiées aux SDF et spécifiques à Paris**, dont l'analyse peut faire craindre qu'elles soient redondantes avec d'autres et dont les modalités et critères de délivrance méritent d'être réformés ;
- **l'appui à la recherche d'hébergement** reste une attente forte des usagers mais, compte tenu de la saturation des dispositifs, les partenariats directs avec les gestionnaires de places sont aujourd'hui quasiment inexistantes. Dans leur majorité, les usagers s'adressent directement au 115 pour obtenir une place. La PSA Belleville a cependant développé quelques partenariats directs pour les jeunes.

Compte tenu des discussions en cours durant la phase de préfiguration, la mission n'a pu évaluer l'impact de la création du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) sur le travail quotidien des personnels des PSA. A Paris, les services de l'Etat ont désigné le GIP Samu Social de Paris, gestionnaire du 115, pour le SIAO dédié à l'urgence et le GCSMS Insertion 75 pour celui dédié à la stabilisation. Toutefois la récente circulaire du 29 mars 2012 préconise d'organiser la convergence vers un SIAO unique.

Plusieurs autres missions sont particulières à certaines des PSA :

- **l'accompagnement social au titre de l'insertion des bénéficiaires du RSA** est régi, pour les PSA Bastille et Chemin Vert, par une convention avec le département dont certaines dispositions devraient être précisées voire modifiées ;
- **la mission de prévention et de protection de l'enfance**, spécifique à la PSA Chemin Vert, s'exerce dans des conditions considérées comme porteuses de risques, du fait de l'impossibilité d'un travail partenarial dans la proximité du lieu de vie des familles et des enfants, mais aussi du fait de la situation inédite de familles hébergées par le Samu Social en dehors du département de Paris ;

- **l'attribution des aides financières de l'aide sociale à l'enfance**, par la PSA Chemin Vert, dont les conditions et les modalités d'attribution nécessitent une mise en conformité avec le règlement départemental d'aide sociale (RDAS) nouvellement révisé et un recentrage autour d'un projet éducatif pour l'enfant ;
- la PSA Chemin Vert constitue un des points d'entrée dans les prises en charge hôtelières (PCH) de l'aide sociale à l'enfance, qui apparaissent comme un dispositif d'envergure, spécifique à la collectivité départementale parisienne, complexe à maîtriser dès lors que les limites administratives n'ont guère de sens pour un public très mobile et plus encore en Ile de France ;
- **l'attribution des aides financières du Fonds départemental d'Aide Aux Jeunes Parisiens (FAJP)** est spécifique à la PSA Belleville, qui en assure aussi le secrétariat pour les jeunes sans domicile fixe et ce, pour le compte du département.

3. L'organisation des PSA

Elle a fait l'objet d'une étude ciblée sur quelques thèmes :

- le pilotage, et notamment les améliorations nécessaires du contrôle de gestion ;
- la gestion des ressources humaines, qui fait apparaître un absentéisme un peu supérieur à celui du CASVP dans son ensemble ;
- la situation financière et celle du parc immobilier.

4. Les évolutions préconisées pour l'avenir

Le rapprochement du droit commun en constitue la ligne directrice. Il concerne les procédures et les prestations délivrées par les PSA ainsi que la culture professionnelle de ces services. Il peut porter aussi sur les modes d'organisation eux-mêmes, en envisageant notamment une prise en charge par les services de droit commun pour certains publics SDF.

Les orientations proposées prennent également place au sein d'une perspective métropolitaine et régionale de l'hébergement des SDF, que celui-ci concerne l'urgence ou la stabilisation, qui incite à **rapprocher l'organisation et les pratiques parisiennes de celles des départements de la couronne.**

Le rapport présente deux séries de recommandations qui n'ont pas le même contenu ni la même portée et s'inscrivent dans des calendriers différents.

- Le premier ensemble de préconisations pourrait constituer les éléments d'un **projet de service** qui ne remet pas en cause l'architecture de l'organisation actuelle en trois PSA dédiées à des publics spécifiques. Ces éléments peuvent être, en tout ou partie, mis en œuvre à court terme.

Ainsi, plusieurs adaptations apparaissent nécessaires pour les missions, de domiciliation administrative, les aides facultatives et légales, la convention relative à l'accompagnement des bénéficiaires du RSA et pour un recentrage progressif sur les publics les plus précarisés.

L'atteinte de ces objectifs passe par un plan d'action qui s'articule notamment autour de l'élaboration d'outils de connaissance des publics, de contrôle de gestion, d'action de communication et de certification de la qualité de leur organisation notamment en matière d'accueil (démarche Qualiparis). Elle nécessite enfin, un renforcement et une formalisation des partenariats.

- Les différents scénarii qui constituent le deuxième ensemble de préconisations supposeront, préalablement à leur mise en œuvre, une réflexion et des expertises complémentaires qui ne s'inscrivent pas dans un calendrier de court terme. Ceux-ci touchent en effet à la structuration actuelle.

Pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé et pour le public des familles, la mission estime nécessaire que la réflexion se poursuive ou soit engagée sur la faisabilité d'un transfert des missions des PSA vers les services de droit commun. La mise en œuvre de cette orientation nécessite au préalable une connaissance plus précise des familles qui seraient concernées ainsi que le règlement du problème juridique de la domiciliation de familles hébergées par le Samu Social en dehors du territoire parisien.

S'agissant des jeunes, les missions de la PSA sont peu différentes de celles que devraient assurer les missions locales et la pertinence du positionnement institutionnel au sein du CASVP mérite aussi d'être interrogée. Cependant, les missions locales font déjà face à une augmentation du nombre des jeunes parisiens en difficultés d'insertion ; l'orientation proposée est donc celle du **renforcement du rôle et des moyens de la PSA Belleville en matière d'insertion.**

SOMMAIRE

1. LE CONTEXTE DANS LEQUEL EVOLUENT LES PSA : UN CONTRASTE ENTRE UNE ORGANISATION RELATIVEMENT STABLE AU COURS DES TRENTE DERNIERES ANNEES ET UN ENVIRONNEMENT PARTICULIEREMENT EVOLUTIF	6
1.1. Une organisation dédiée aux « sans domicile fixe », mise en place il y a plus de 30 ans	8
1.1.1. Repères historiques et contexte de la création des PSA dans la période 1977-1982	8
1.1.2. Un cadre juridique minimaliste	9
1.1.3. Des missions relevant en partie de l'Etat, dont la compensation financière dans le cadre des lois de décentralisation n'a pu être vérifiée	10
1.1.4. Principales évolutions depuis 1977	12
1.2. Des structures restées en marge de l'organisation parisienne du service social	13
1.2.1. L'organisation atypique du service social parisien	14
1.2.2. Un manque d'intégration des PSA dans le pilotage du service social départemental	17
1.3. Quelle connaissance des usagers ?	18
1.3.1. Des sources d'information à la fois abondantes mais insuffisamment significatives et opérationnelles	18
1.3.2. Un constat global concordant	19
1.3.3. Des données statistiques sur les usagers manquant de cohérence	20
1.4. Des exemples d'organisations dans d'autres collectivités locales	21
1.4.1. La ville de Lyon et le département du Rhône	21
1.4.2. La ville de Lille et le département du Nord	23
2. UNE DIVERSITE DES MISSIONS PRINCIPALEMENT ORIENTEES VERS L'ACCES AUX DROITS	26
2.1. Synthèse des monographies des PSA	27
2.1.1. Bastille	27
2.1.2. Belleville	28
2.1.3. Chemin Vert	29
2.2. Les principales missions et les difficultés rencontrées	32
2.2.1. L'accueil :	32
2.2.2. L'activité de domiciliation	32
2.2.3. Les aides facultatives	35
2.2.4. L'accompagnement des bénéficiaires du RSA	40
2.2.5. L'aide sociale à l'enfance à la PSA Chemin Vert	46
2.2.6. Les difficultés liées à l'hébergement en hôtel et à l'accès à l'hébergement stabilisé ou au logement	50
2.2.7. L'articulation entre les PSA et le service social départemental polyvalent	61
3. L'ORGANISATION DU TRAVAIL ET LES MOYENS DES PSA : UNE GRANDE PLACE A L'INITIATIVE LOCALE MAIS UN SOUTIEN INSUFFISANT DES SERVICES CENTRAUX	64
3.1. Le nécessaire renforcement du pilotage des PSA	64
3.1.1. Les moyens du pilotage central	64
3.1.2. Les pilotages locaux	65
3.1.3. Les point forts de cette organisation	65

3.2. Un contrôle de gestion plus exigeant à mettre en place	65
3.2.1. La situation actuelle.....	66
3.2.2. Une situation en cours d'amélioration	67
3.3. La gestion des ressources humaines	68
3.3.1. L'évolution des effectifs.....	69
3.3.2. Le turn-over	69
3.3.3. L'absentéisme	70
3.3.4. Les délais de remplacement en cas de vacance de poste	71
3.4. La situation financière et les régies	72
3.4.1. Les budgets des PSA	72
3.4.2. La situation des régies	73
3.5. La situation immobilière	74
4. QUELLES ORIENTATIONS STRATEGIQUES POUR DEMAIN ?	75
4.1. Les préconisations d'amélioration : un renforcement de l'accompagnement social en direction de l'insertion	75
4.1.1. Présentation de la stratégie proposée	75
4.1.2. Conforter les PSA dans leur rôle d'accompagnant vers le droit commun	77
4.1.3. Préconisations d'organisation.....	86
4.2. Les recommandations portant sur l'organisation du dispositif général parisien	91
4.2.1. Le retour vers le droit commun de personnes accédant à un hébergement stabilisé	91
4.2.2. La prise en charge de droit commun limitée au public des familles	92
4.2.3. Une intégration des PSA dans le pilotage des services sociaux départementaux polyvalents	96
4.2.4. Pour Belleville, le renforcement de son ancrage dans les réseaux d'insertion sociale et professionnelle des jeunes	97
Liste des recommandations	
Liste des personnes rencontrées	
Sigles	
Procédure contradictoire	
Annexes	

INTRODUCTION

Par note en date du 17 novembre 2010, le Maire a confié à l'Inspection générale le soin de procéder à un audit des trois Permanences Sociales d'Accueil (PSA) gérées par le Centre d'Action Sociale (CAS). Les objectifs assignés dans cette note sont à la fois généraux et visent des points précis. Au nombre des objectifs généraux, figurent l'audit des structures, l'analyse du profil des publics accueillis et l'expertise du recentrage des missions vers les parisiens les plus précarisés. Des objectifs précis tels que l'exploration de pistes possibles de coordination avec les services sociaux polyvalents, l'étude de l'impact de la mise en place du futur Système Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) et l'évaluation de la pertinence des indicateurs d'activité actuels, sont également fixés. Cette mission a débuté en février 2011.

Cette mission a été facilitée par les équipes de ces trois structures et les services centraux du CASVP et de la DASES ; cependant, plusieurs difficultés ont pu en rendre difficiles les conclusions. Tel a été le cas en particulier du changement de direction dans deux des PSA ou du caractère non stabilisé de la mise en place des futurs Systèmes Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO) ou du futur système d'information en matière sociale en cours de test.

Difficulté supplémentaire, la discordance des chiffres disponibles a souvent été constatée en fonction des sources dont ils émanaient, PSA elles-mêmes, services centraux du CAS, DASES, sans que l'une de ces sources puisse être incriminée en particulier, l'absence de périmètre commun et de système stabilisé de contrôle de gestion l'expliquant. En termes d'historique, la mission n'a pu s'appuyer que sur les rapports d'activités des PSA Belleville et Chemin Vert jusqu'en 2010 et pas avant 2008, des éléments partiels ne lui ayant été fournis que tardivement, pour l'année 2009, par la PSA Bastille puis, à l'automne 2011 pour ce qui concerne l'année 2010. De manière générale les données émanant des PSA mériteraient d'être d'avantage harmonisées, axe de travail que les services centraux sont en train de mettre en place en lien avec les structures.

Elle a toutefois pu se référer principalement à cinq documents de portée générale :

- l'audit de 2003, à visée organisationnelle, d'un cabinet de consultant externe,
- le rapport thématique de la Cour des Comptes de 2006 sur les personnes sans domicile,
- le rapport d'audit sur le CASVP fait par l'IGVP en 2008,
- le rapport de diagnostic et d'évaluation sur les enjeux d'organisation et de fonctionnement territorial des services sociaux d'octobre 2010 d'un consultant externe,
- le compte rendu d'un séminaire des personnels des PSA tenu en novembre 2010 qui a constitué un quasi cahier des charges de l'audit.

L'IGVP a choisi de s'orienter vers un audit de type stratégique plutôt qu'un classique audit organisationnel, en prenant en compte les questionnements ou objectifs suivants :

- quel sens donner à une inscription des PSA dans l'action sociale de droit commun, que ce soit du point de vue des organisations possibles, d'une adaptation aux réalités réglementaires et sociales actuelles, ou de la qualité des prestations et du service rendu dans un objectif d'égalité de traitement entre usagers des services sociaux parisiens ? Telles ont été d'ailleurs les questions majeures posées par l'adjointe au

maire, vice-présidente du CASVP et le secrétariat général lors des réunions de cadrage de la mission ;

- quelle est aujourd'hui et quelle peut être demain la commande de la Ville au CAS ?
- le choix organisationnel fait 30 ans plus tôt est-il toujours pertinent ou doit-il être remis en cause ; des adaptations des services concernés et de leurs missions sont-elles nécessaires ?

La mission a utilisé une double méthode :

- la multiplication des échanges et des observations sous la forme d'immersion dans chacune des PSA en suivant des parcours d'usager ;
- des contacts approfondis avec l'ensemble de l'encadrement mais pas l'ensemble des personnels (comme cela avait été le cas dans le cadre de l'audit plus organisationnel conduit en 2003).

En ce qui concerne l'appellation des usagers, la mission s'en est tenue à celle utilisée par la lettre susvisée du Maire à savoir la notion de « sans domicile fixe » (SDF), une autre typologie de l'exclusion, plus liée au logement pouvant retenir les termes de « sans domicile » (c'est celui utilisé par la Cour des Comptes), de sans abri, de sans logement, de personnes hébergées en logement précaire ou logement inadéquat, termes utilisés par l'observatoire européen sur le « sans abrisme » (European typology on homelessness and housing exclusion).

Une définition pragmatique des personnes SDF pourrait être celle retenue dans le cahier des charges du service social départemental polyvalent parisien qui précise que peut être considérée comme domiciliée « toute personne résidant... dans un logement où elle peut être jointe ou visitée... ». Les usagers concernés par la mission sont donc pour leur majorité hors du champ de cette définition.

L'INSEE, pour sa part, considère « *qu'une personne est dite sans domicile un jour donné si, la nuit précédente, elle a eu recours à un service d'hébergement ou bien elle a dormi dans un lieu non prévu pour l'habitation* ».

L'estimation quantitative de ce public est, du fait même de cette variété des définitions et de sa grande mobilité, difficile et son chiffrage par nature aléatoire. En effet, les recensements et les études statistiques sont, majoritairement, basés sur l'existence d'un domicile ou d'une stabilité (ex : CHRS). Ainsi, l'étude de l'Inserm et de l'Observatoire du Samu social de Paris dite SAMENTA de janvier 2010 (p. 13) fait état d'une population estimée en Ile de France à 21 176 personnes SDF. Pour sa part, l'Institut de l'aménagement et de l'urbanisme d'Ile de France recense, dans une étude de 2009 consacrée à la domiciliation administrative des sans domicile fixe en Ile de France, une population de près de quatre fois ce chiffre, soit 77 900 (hors gens du voyage) et, parmi ceux-ci, 53 % le sont à Paris, soit 41 000 personnes.

Le présent rapport concerne lui une population qui a pu être estimée à environ 16 000 adultes et enfants, accueillis dans les PSA en 2010 et pas nécessairement domiciliés dans celles-ci.

De façon générale, la connaissance de ces publics et de leurs besoins reste une difficulté rencontrée par l'ensemble des acteurs du secteur y compris au niveau national. Le peu de données qualitatives et le manque de cohérence des données disponibles n'a pas permis à la mission de dégager véritablement de grandes tendances ni à fortiori de procéder à une analyse fine des profils des usagers des PSA. Sauf à mener une enquête d'envergure et de type sociologique garantissant la prise en compte de la grande diversité des publics, ce qui dépassait le périmètre et les moyens de la mission, celle-ci ne peut que regretter de n'avoir pu sur ce point majeur répondre que très partiellement à la commande.

Les personnels concernés sont au nombre de 114 en 2011, à comparer au millier affecté dans les services sociaux départementaux et aux 6 000 agents du CAS de statut administratif ou social.

Enfin, le coût des PSA était d'environ 8 M€ en 2011 à comparer au budget consolidé du CASVP de 600 M€.

Ce rapport est présenté en quatre parties :

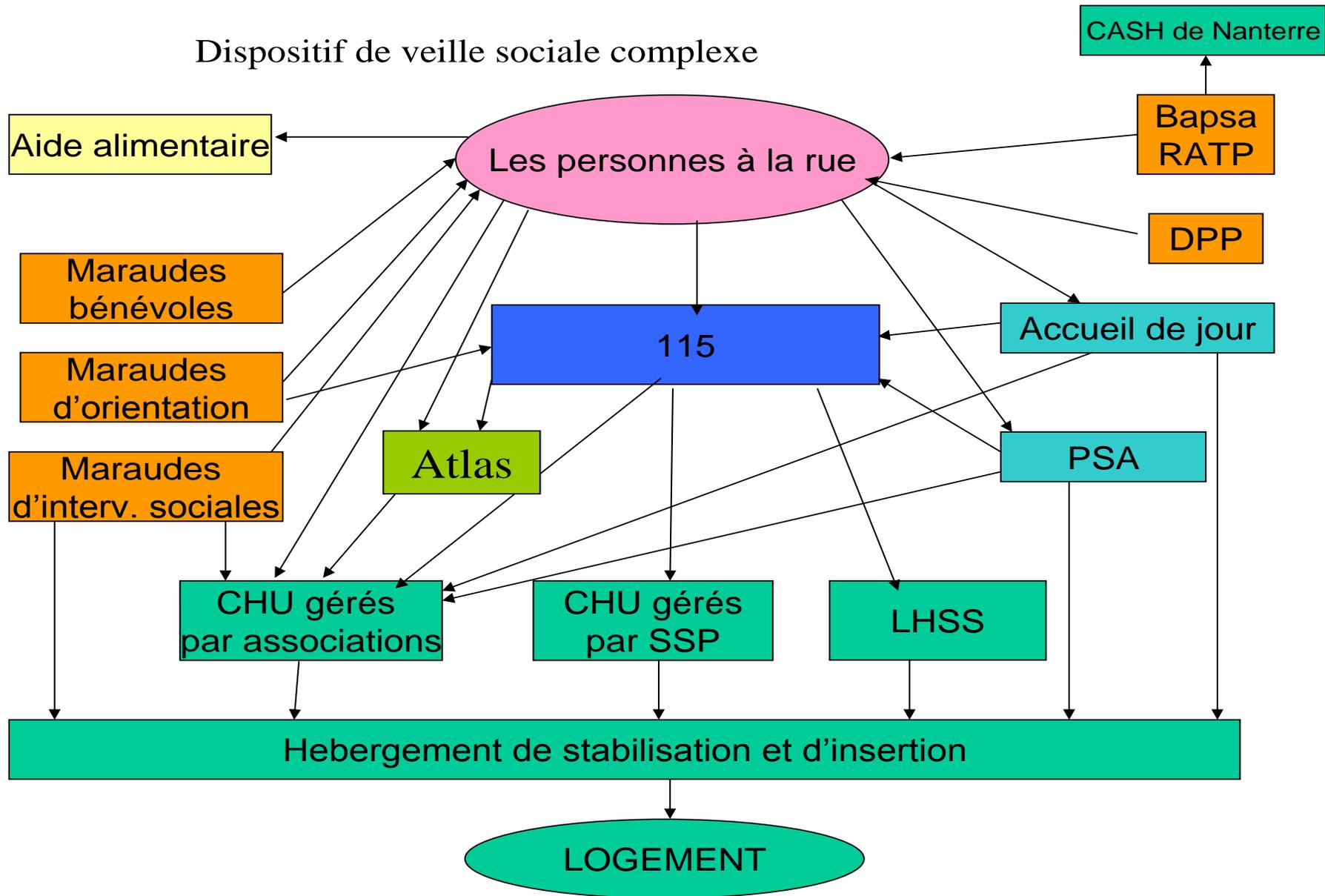
- le contexte historique, réglementaire et social dans lequel se situent les missions des PSA,
- la présentation et l'analyse de ces missions elles-mêmes,
- l'organisation mise en place pour les assumer,
- et, enfin, les scénarii d'évolution possibles.

Les notes en date du 23 mars 2012 de la directrice générale de l'action sociale, de l'enfance et de la santé et de la directrice générale du CASVP, adressées à l'Inspection Générale dans le cadre de la procédure contradictoire, sont jointes au présent rapport.

1. LE CONTEXTE DANS LEQUEL EVOLUENT LES PSA : UN CONTRASTE ENTRE UNE ORGANISATION RELATIVEMENT STABLE AU COURS DES TRENTE DERNIERES ANNEES ET UN ENVIRONNEMENT PARTICULIEREMENT EVOLUTIF

Pour résumer cette présentation générale des missions des PSA et montrer la complexité du dispositif de veille sociale dans lequel elles s'inscrivent, est reproduit ci-après le schéma figurant dans le plan départemental de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion parisien tel qu'il a été élaboré en mars 2010.

Dispositif de veille sociale complexe



1.1. Une organisation dédiée aux « sans domicile fixe », mise en place il y a plus de 30 ans

1.1.1. Repères historiques et contexte de la création des PSA dans la période 1977-1982

La création des PSA par le Bureau d'aide sociale de Paris (BAS), remonte à la période 1977-1982, soit à plus de trente ans et constitue un dispositif spécifiquement parisien. De ce fait, la compréhension et le diagnostic de leur situation actuelle ne peuvent s'exonérer d'un retour sur l'histoire institutionnelle de Paris, ville et département.

La création des bureaux d'aide sociale (BAS) dans l'ensemble des communes de France, a constitué une des innovations de la refonte générale des lois de 1953 sur l'Assistance, qui prend alors, le nom d'« aide sociale ». A Paris, la loi de 1849 avait instauré au sein de l'Assistance Publique (AP) deux grands services : les hôpitaux et hospices civils d'une part, les services de secours à domicile d'autre part¹. Jusqu'en 1969, soit seize ans après la création des BAS, les BAS de Paris (un par arrondissement) ne sont pas des établissements publics autonomes, mais toujours des services de l'Assistance Publique de Paris. Le décret du 27 janvier 1969 crée le bureau d'aide sociale de Paris, avec un régime particulier qui se rapproche du droit commun et confère les mêmes attributions que les BAS en matière d'aide sociale.

Pour ce qui concerne les aides facultatives « d'assistance » et selon le CASVP, *« jusqu'en 1954, les personnes sans domicile de secours pouvaient recevoir une aide en nature dans les mairies du lieu où elles séjournaient. A partir de 1954, les personnes « en errance » ne peuvent plus s'adresser qu'au seul service de l'arrondissement déterminé par leur initiale patronymique ; au 20^{ème} arrondissement est attribué la lettre A, au 19^{ème} la lettre B »* Cette organisation a été progressivement délaissée au fur et à mesure du transfert de l'accueil des SDF vers la première PSA du Quai de la Rapée.

Appliquée en 1977, la loi du 31 décembre 1975 fait de Paris une commune de plein exercice, et le maire de Paris remplace le préfet comme président du Conseil d'administration du BAS. Cette réforme crée également sur le territoire de Paris deux collectivités distinctes, la Commune de Paris et le Département de Paris. Cette période semble aussi correspondre à celle de la décision d'entamer un processus d'accueil différencié des personnes SDF. Ce processus s'échelonna de 1977 à 1982 pour concerner *in fine* l'ensemble des arrondissements et des catégories de ce public.

Le CASVP n'a pu retrouver les documents portant sur cette décision. Les auditions ont néanmoins permis de recueillir quelques éléments auprès de personnels présents à cette époque ; l'orientation choisie aurait été présentée comme *« une conséquence des difficultés rencontrées par un accueil commun d'une population très marginalisée aux comportements difficilement compatibles avec des populations résidentes fragiles, notamment les familles avec enfants en bas âge et les personnes âgées »*.

D'autres explications contextuelles peuvent être avancées : la montée importante du chômage a entraîné à Paris et, dans les départements limitrophes, une arrivée

¹ Les missions de ces derniers s'inscrivent dans la continuité du « Grand Bureau des Pauvres » créé en 1544 sous François 1^{er}, considéré comme l'ancêtre du BAS de la capitale. Il est chargé de *« secourir à domicile les indigents »*.

conséquence de populations en situation de grande pauvreté espérant y trouver du travail. Les services sociaux, sous la responsabilité des directions départementales de l'action sanitaire et sociale (DDASS) et les CCAS de la région parisienne sont alors fortement sollicités.

Paris, pour ce qui concerne les compétences de son BAS, sera cependant la seule ville à faire ce choix. L'organisation du service social départemental parisien, complexe et éclatée entre plusieurs institutions (cf. infra point 1.2.1), ne concourait sans doute pas non plus à ce que l'Etat (DDASS) décide d'un maintien des publics SDF dans le cadre du droit commun.

Le prisme de la charité marque profondément Paris (héritage de l'Assistance Publique, sièges des grandes associations caritatives). Cet héritage pèse aussi sans aucun doute sur la décision dont l'idée aurait émergé dès 1954 (l'hiver 54). Les PSA gardent une forte empreinte de cette histoire même si celle-ci relève aujourd'hui davantage de «l'inconscient collectif de l'institution». Les publics SDF sont alors «secourus» par un dispositif qui leur est propre et qui fait prioritairement référence à celui de «l'Assistance aux indigents» du XIX^{ème} siècle. Il n'est pas tourné vers un accompagnement social dont l'objectif est l'aide à l'autonomie, orientation pourtant déjà définie par la loi de 1975.

Cet accueil «de catégorie» marque aussi, sur le plan symbolique, une «non appartenance» de ces publics à la communauté parisienne.

Créées de 1977 à 1982, les PSA se voient alors confier des missions relevant à la fois des compétences des CCAS et de l'Etat (DDASS). Les lois de décentralisation de l'action sociale et les orientations de l'époque, opposées à un traitement différencié des populations en situation de grande précarité dont les SDF², ne viendront pas réinterroger l'organisation parisienne dans ce domaine. Enfin, les PSA ne paraissent pas avoir été reconnues au moment de la partition des compétences et des moyens, comme des entités agissant en direction de publics restés dans le champ de compétences de l'Etat (cf. infra).

Il n'a pas été possible aux auditeurs de clarifier l'historique du dispositif parisien de domiciliation administrative (domicile de secours). Bien que jusqu'en 2007, les CCAS n'aient eu aucune obligation en la matière et que celle-ci relevât pour l'essentiel des associations caritatives, cette mission semble, à Paris, avoir été liée de longue date à celle de l'attribution d'aides et avoir ainsi été transférée des arrondissements aux PSA.

1.1.2. Un cadre juridique minimaliste

Le CASVP n'a pu retrouver les décisions arrêtant la création des trois PSA de 1977 à 1982, la définition de leurs missions et leur organisation. L'examen des différents textes relatifs au Bureau d'aide sociale, puis au CCAS de Paris, n'a pas permis non plus à la mission de retrouver la base juridique de la création des PSA avant 1995.

Le décret du 6 mai 1995 a adapté à la décentralisation les missions et l'organisation des CCAS, dont les missions obligatoires restent globalement les mêmes aujourd'hui :

² Orientations principales sur le travail social. Circulaire du 28 mai 1982- N Questiaux

- Etablir les dossiers de demande d'aide sociale légale et transmettre les demandes dont l'instruction incombe à une autre autorité. Il s'agit d'une obligation indépendante de l'appréciation du bien-fondé de la demande³ ;
- Constituer et tenir à jour un fichier des personnes bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale légale, résidant sur la commune ;
- Procéder annuellement à une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population et notamment ceux des familles, des jeunes, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en difficulté. Cette analyse fait l'objet d'un rapport présenté au conseil d'administration.

Un décret complémentaire du même jour fixe les dispositions particulières, principalement d'organisation, applicables au BAS de Paris qui devient alors le Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP). Ce décret est le dernier en date. L'article 11 apporte une modification importante : *«Dans chaque arrondissement de Paris, une section du CAS assure le fonctionnement de l'aide sociale facultative, sous l'autorité du conseil d'administration, et participe à celui de l'aide sociale légale. En outre, des services, le cas échéant communs à plusieurs arrondissements, peuvent être créés pour répondre aux besoins spécifiques de demandeurs d'aide sociale ; ces services exercent à l'égard de ces demandeurs les attributions mentionnées à l'alinéa précédent»*. Cet article constitue la première base réglementaire autorisant la création de services tels que les permanences sociales d'accueil (PSA).

Le décret de 1995 redéfinit l'organisation administrative des sections d'arrondissement, notamment le rôle des comités de gestion d'arrondissement, les procédures de décision d'admission à l'aide sociale et d'attribution des aides facultatives, les responsabilités et délégations confiées à leurs directeurs. Cependant **l'organisation des autres services du CASVP n'est pas précisée. Le règlement municipal des prestations d'aides sociales facultatives du CASVP ne précise pas leurs attributions hormis celle, générale, «d'accueillir les personnes SDF»**. La mission a constaté (cf. infra la partie consacrée aux aides facultatives) que les procédures adoptées par les PSA s'écartent sur plusieurs points des dispositions de droit commun définies pour les sections d'arrondissement par le règlement municipal et les deux décrets susvisés de 1995.

1.1.3. Des missions relevant en partie de l'Etat, dont la compensation financière dans le cadre des lois de décentralisation n'a pu être vérifiée

A Paris, la situation antérieure à la décentralisation était donc déjà atypique pour l'accueil du public SDF et, par voie de conséquence, pour l'exercice des missions du service départemental de l'action sociale⁴.

³ «A l'occasion de toutes demandes déposées par une personne résidant dans la commune, y ayant élu domicile ou réputée y résider, ou se trouvant dans une des situations définies à l'article L111.3 du Code de l'action sociale et des familles (personnes sans domicile de secours), les CCAS procèdent aux enquêtes sociales en vue d'établir ou de compléter le dossier d'admission à l'aide sociale» (R 123-5)

⁴ Défini par la loi du 30 juin 1975 (article 28) relative aux institutions sociales et médico-sociales, le service départemental de l'action sociale est «chargé de mener une action de polyvalence et des actions spécialisées» et «a pour mission générale d'aider les personnes et les familles en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie». Pour ce faire, il propose l'intervention d'un travailleur social qui les accompagne et organise autour d'elles les aides et les prestations nécessaires auxquelles elles sont éligibles.

Depuis la loi du 22 juillet 1983⁵, le département s'est vu confier la plupart des prestations d'aide sociale légale, le service départemental de l'action sociale (service social polyvalent), le service de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et celui de la protection maternelle et infantile (PMI). C'est ainsi qu'à partir de 1985, le président du conseil général prend la responsabilité de près de 70% des effectifs des DDASS. Certaines missions relevant de la solidarité nationale restent néanmoins de la compétence de l'Etat. Reste notamment à sa charge, l'ensemble des dépenses d'aide sociale lorsqu'elles bénéficient à des personnes sans domicile de secours.

Pour autant, du fait du transfert du service social, la question de l'instruction des droits à l'aide sociale et du suivi social de ces publics a suscité de nombreuses difficultés et a fait l'objet de changements en 1983 et 1991.

En 1983, au moment du partage des services entre l'Etat et les départements, la loi du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé, a confirmé cette organisation de l'action sociale de polyvalence et en a confié la responsabilité au département tout en organisant, pour le compte de l'Etat, la mission d'intervention et d'enquêtes sociales, dans les conditions suivantes : *«Le service public départemental d'action sociale assure, à la demande et pour le compte des autorités compétentes de l'Etat, les interventions et les enquêtes qui sont nécessaires à l'exercice des missions de celles-ci. En tant que de besoin, une convention passée entre le représentant de l'Etat dans le département et le Président du Conseil Général précise les modalités de l'alinéa précédent».*

Le service social polyvalent était donc placé sous la responsabilité du Président du Conseil Général et l'ensemble des personnels qui lui étaient rattachés continuaient à accomplir des tâches de polyvalence, y compris les interventions et enquêtes sociales demandées par l'Etat pour les publics dont il gardait la responsabilité. La part de ces missions avait été évaluée en équivalent de postes et une proportion d'agents affectée à l'Etat. Ces agents étaient ensuite, administrativement, remis à la disposition du département pour continuer à y exercer les mêmes missions. La charge financière en revenait directement à l'Etat.

A Paris, ces principes auraient dû entraîner deux types de conventionnement :

- Une convention-cadre entre l'Etat (DDASS) et le département de Paris (DASES), précisant le nombre de postes mis à disposition par l'Etat au titre de l'action sociale consacrée aux publics SDF ;
- Une seconde convention entre le département et le CASVP remettant à disposition du CASVP les dits postes.

Malgré leurs recherches, les auditeurs n'ont pu être en mesure de retrouver ces documents.

Dans une seconde étape, la loi du 31 décembre 1991⁶ modifiant celle de 1983, a acté le transfert intégral au département pour aboutir à la législation actuelle. Il est mis fin au système de mise à disposition des personnels et l'ensemble des agents du service social

⁵ Loi n°83-663 du 22 juillet 1983 (article 37) complétant la loi du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat.

⁶ Loi n°91-1406 du 31 décembre 1991 portant diverses dispositions d'ordre social (article 3)

départemental est alors placé sous l'autorité unique du Président du Conseil Général. Celui-ci est tenu d'assurer les interventions et enquêtes sociales nécessaires à l'exercice des missions restées de la compétence de l'Etat, notamment en direction des personnes sans résidence stable ; un avenant à la convention est passé en tant que de besoin.

Le décret du 9 mai 1995⁷ précise les modalités d'application de ces dispositions. Des avenants aux conventions sont conclus entre le Préfet et le Président du Conseil Général et approuvés par arrêté conjoint des ministres des collectivités locales et de l'action sociale, pour les dépenses de personnel d'une part, pour les dépenses de fonctionnement et d'équipement, d'autre part, sur la base du nombre d'emplois au 1^{er} janvier 1992 et des dépenses exposées par l'Etat en 1991. La compensation financière de ces charges est alors prise en compte par les mécanismes de la dotation générale de décentralisation (DGD) et de la dotation globale de fonctionnement (DGF).

A la fin des années 90, l'augmentation des publics SDF a amené certains départements à renégocier leurs conventions, dans un objectif de revalorisation de la compensation financière de l'Etat.

Bien que l'ensemble de ces conventions et avenants ait réglementairement dû faire l'objet de délibérations spécifiques de l'assemblée départementale, la mission n'a pu retrouver ces pièces. Elle n'a pas non plus retrouvé de délibérations portant conventions de transferts entre le département, la Ville et le CASVP.

Un exemple vient éclairer les conditions particulières dans lesquelles ont pu s'organiser à cette époque les transferts de compétences. A Paris, alors qu'il reste de la compétence de l'Etat, le service médico-social scolaire du 1^{er} degré est géré par la DASES. Jusqu'aux négociations menées dans le cadre de l'application de la loi du 13 août 2004, le département n'avait bénéficié d'aucune compensation financière pour la gestion de ce service.

Compte tenu de la complexité historique et juridique du dossier, la mission recommande qu'une analyse plus précise soit menée par la direction des finances, la DAJ, la DASES et le CASVP sur les conditions de compensation des charges correspondant à la compétence de l'Etat.

1.1.4. Principales évolutions depuis 1977

Malgré l'absence de documents administratifs permettant aux auditeurs de dater avec précision les créations de ces services, il semble néanmoins que ce soit en 1977 que fut créée la première permanence sociale d'accueil dite «Quai de la Rapée», concrétisant ainsi la décision du transfert de l'accueil des hommes SDF depuis les sections d'arrondissement. Puis, en 1978, fut créée la PSA Stendhal pour l'accueil des familles, des couples et femmes isolées. Enfin, en 1982, la PSA Belleville accueillit les jeunes hommes de moins de 26 ans.

⁷ pris en application de la loi N° 85-1098 du 10 octobre 1985 relative à la prise en charge par l'Etat, les départements et les régions des dépenses de personnels, de fonctionnement, et d'équipement des services placés sous leur autorité. Un modèle d'avenant à la convention de partage relative aux services sociaux et de santé figure en annexe au décret.

Ces structures prendront différentes formes, seront implantées dans divers sites de la capitale, s'adresseront à des catégories de publics différemment répartis et traverseront des épisodes de profondes interrogations.

Jusqu'au début des années 80, le fonctionnement de ces entités repose uniquement sur des agents administratifs. Progressivement, quelques postes d'assistants sociaux y seront adjoints. Les « anciens » rencontrés par les auditeurs relatent que leurs missions « *n'étaient pas définies* », que leurs fonctions et leur place « *étaient en marge* » de celles dévolues au service social polyvalent de droit commun pour les parisiens résidents. Les PSA sont alors, « *pour l'essentiel de leur activité, des lieux de distribution d'aides de premier secours. Une aide unique de 50 francs peut être attribuée, ainsi que des tickets repas et des tickets de métro. Pour le reste, les personnes sont orientées vers les dispensaires, les bains douches municipaux et les associations et œuvres caritatives. L'importance en nombre de la population et l'exiguïté des locaux, rendent les conditions d'accueil, d'hygiène et de travail, Quai de la Rapée, très éprouvantes pour les usagers, mais aussi pour nous. Ce dispositif public spécialisé et unique en Ile de France et en France est, depuis sa création, venu renforcer l'attraction naturelle de Paris* ». Cette PSA sera par la suite fermée et dédoublée par les PSA « Mazas » (12^{ème}) et « Gambetta » (20^{ème}), celle dédiée aux femmes isolées (sans distinction d'âge) et aux couples avec ou sans enfant, également en nombre croissant, déménagera rue de Joinville (19^{ème}).

Une communication au Conseil de Paris⁸, à l'occasion du dispositif « Paris solidarité hiver 1995-1996 », constate l'augmentation sensible des publics accueillis dans les PSA et plus particulièrement celui des femmes seules isolées. Le dédoublement de la PSA Joinville avec l'ouverture d'une cinquième PSA spécialement dédiée aux familles avec enfants, est annoncé. Cette période donnera effectivement lieu à la fermeture de Joinville et à l'ouverture de la PSA Chemin Vert mais cette dernière gardera *in fine* compétence pour les mêmes publics et le projet d'une cinquième PSA n'aboutira pas.

En 2003, un audit des PSA aux objectifs essentiellement organisationnels est mené par des consultants externes. Les suites en seront notamment la fusion en 2007 des PSA Mazas et Gambetta et sa nouvelle implantation à Bastille ainsi que le transfert de l'accueil des jeunes femmes isolées âgées de moins de 25 ans de la PSA Chemin Vert vers celle de Belleville. Les travaux de l'audit pointent par ailleurs l'inadaptation des locaux de Chemin Vert à l'accueil de ses publics ; ils soulignent aussi la nécessité pour ces services datant de plus de trente ans, de clarifier leurs objectifs, leurs missions et leurs pratiques notamment par rapport aux missions et services de droit commun (sections d'arrondissement et SSDP).

1.2. Des structures restées en marge de l'organisation parisienne du service social

Ces quelques repères historiques révèlent une situation juridique et technique complexe, qui fait du CASVP un organisme à la fois de droit commun et une structure aux nombreuses prérogatives sans équivalent dans les autres collectivités locales. A cette situation historiquement « atypique » de la Ville de Paris et du CASVP, s'ajoute une autre exception nationale qui tient au double statut de Paris, à la fois commune et département.

⁸ Communication de Mr Jean Tibéri sur « Le dispositif Paris solidarité Hiver 1995-1996 - L'accueil des personnes sans domicile dans les permanences sociales du CASVP »

Ces particularités institutionnelles ont entraîné, dès l'origine, des modalités très singulières dans le partage et l'organisation des missions du secteur social entre le CASVP et la DASES, dont les PSA sont une illustration.

1.2.1. L'organisation atypique du service social parisien

Les missions confiées aux PSA depuis 30 ans recouvrent les différents champs de l'intervention sociale. Ces permanences sont notamment en charge pour les sans domicile fixe de missions identiques à celles du service social départemental polyvalent (SSDP). Compte tenu des imbrications des compétences du CASVP et du Département dans les PSA, il semble important de rappeler quelques données du droit commun et, plus particulièrement, en matière d'organisation territoriale de l'action sociale et de l'aide sociale à l'enfance.

1.2.1.1. Principes généraux d'organisation des services sociaux territoriaux

Dès les années 70, sous l'égide des DDASS (Etat), la plupart des départements ont été découpés en secteurs, comprenant chacun une zone de population de l'ordre de 3 000 à 5 000 habitants. Chaque secteur est confié à un(e) assistant(e) social polyvalent qui doit, au minimum, disposer d'un local pour y organiser une permanence sociale régulière. Une circonscription de service social comprend, quant à elle, une population de 40 000 à 50 000 habitants, et regroupe une dizaine de secteurs.

Dans le cadre de la décentralisation, la loi du 22 juillet 1983 a engagé les départements à adopter :

- un règlement départemental d'aide sociale (RDAS) fixant les conditions selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant dorénavant de leur compétence. De valeur réglementaire, le RDAS s'impose à tous et est susceptible d'être soumis aux voies de recours administratif. Il se doit d'être remis à jour périodiquement, pour tenir compte des nouvelles dispositions législatives et des décisions modificatives en matière d'aide sociale facultative du conseil général. Le RDAS parisien a été présenté au conseil de Paris du 24 février 1992⁹, et a pris effet en janvier 1994 ;
- un schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale ;
- une organisation des services qui lui sont transférés (service social départemental, service de la PMI, service de l'aide sociale à l'enfance) sur une base territoriale.

Par ailleurs, la loi du 13 août 2004 a transféré le fonds d'aide aux jeunes (FAJ) aux départements, après le transfert du RMI en décembre 2003. Comme la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, ces législations érigent, dans chacun des champs visés, la collectivité départementale en chef de file et pilote de l'action sociale et médico-sociale.

⁹ Délibération DASES-92-35G modifiée suite aux observations du contrôle de légalité par la délibération DASES - 93.154-G et définitivement adoptée le 23 novembre 1993

Outre les missions obligatoires des CCAS définies par le code de l'action sociale et des familles (CASF), le département peut¹⁰ «*passer convention avec une commune pour exercer directement tout ou partie de ses compétences qui, dans le domaine de l'action sociale, sont attribuées au département en vertu des articles L.121-1 et L.121-2. La convention précise l'étendue et les conditions financières de la délégation de compétence, ainsi que les conditions dans lesquelles les services correspondants sont mis à la disposition de la commune*».

Selon le rapport annuel de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de 2005 consacré à «*l'intervention sociale, un travail de proximité*», la palette des organisations des circonscriptions d'action sociale et leur dénomination sont aujourd'hui variées¹¹. Cependant même si, depuis vingt ans, huit départements sur dix ont entrepris une refonte de leurs découpages territoriaux, l'IGAS conclut au maintien presque unanime du schéma de référence préconisé par les textes de 1966.

Selon une autre étude de 2005 de l'observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS), 75% des départements ont érigé leur direction de l'action sociale en DGA. L'organisation de ces directions est conditionnée par celle du travail social. Ainsi l'organisation territoriale de la PMI, de l'insertion et de l'Aide sociale à l'enfance est-elle calquée sur les découpages géographiques du travail social de polyvalence pour respectivement 92% (PMI), 89% (insertion), et 86% (ASE) des départements enquêtés. Il est aussi fréquent que ces trois services dits «spécialisés» soient totalement ou partiellement regroupés dans les unités territoriales. **Dans neuf départements sur dix, la fonction d'intervention généraliste de premier niveau est maintenue pour l'accueil de tous les publics (SDF inclus, notamment les familles).**

Selon les informations recueillies par la mission¹², un nombre infime de départements a délégué aux CCAS la mission de service social et aucun n'a délégué les services spécialisés de PMI et d'ASE. Quelques-uns, comme les Côtes d'Armor, donnent la possibilité aux CCAS d'instruire les demandes d'aides financières de l'ASE, mais la décision reste cependant de la compétence de commissions présidées par les services de l'ASE. Quant à l'instruction des demandes de RSA, elle n'est pas toujours déléguée aux CCAS (ex : Lyon et Lille) mais elle peut être confiée en complément du rôle des SSDP à des associations intervenant par exemple auprès de publics particuliers (sortants de prison, gens du voyage, prostituées...).

Les organisations, notamment dans les grandes villes, sont plutôt mixtes y compris en matière d'accompagnement social des bénéficiaires du RSA. Des CCAS peuvent aussi avoir délégation pour le suivi social, notamment des publics SDF isolés et ne pas faire d'instruction (cas du CCAS de Lille). Conformément à la loi, les demandes d'aide sociale légale sont quant à elles instruites par les CCAS.

L'IGAS estimait néanmoins en 2005 que «*la répartition des tâches entre départements et CCAS laisse une large part à l'improvisation*». «*La répartition des tâches n'est pas organisée par les textes. Elle obéit selon les lieux à des règles plus ou moins explicites et*

¹⁰ Article L.121-6 du CASF

¹¹ Les anciennes circonscriptions peuvent par exemple être devenues «les maisons départementales de la solidarité»

¹² Rencontres et échanges téléphoniques avec des départements et des CCAS, lecture de nombreux RDAS

arbitraires. Dans les grandes villes, la répartition est régie par un accord ou une convention tenant compte des orientations dominantes de chaque collectivité pour orienter les bénéficiaires du RMI ou les demandes d'accès au logement social : ainsi le département, compte tenu de sa compétence en matière d'Aide sociale à l'enfance se voit-il reconnaître une compétence générale des personnes ayant des enfants, les isolés étant orientés vers les CCAS».

Les différentes démarches externes menées par la mission démontrent que ce schéma reste le plus fréquent ; il est général pour ce qui concerne les familles, qui relèvent partout et uniquement des services sociaux départementaux polyvalents (SSDP).

1.2.1.2. L'organisation singulière du service social départemental polyvalent (SSDP) et de l'aide sociale à l'enfance à Paris

L'organisation du SSDP parisien est le fruit d'accords anciens, modifiés à de nombreuses reprises, plus que de conventions portant délégation de compétences, dont il n'a pas été possible de reconstituer l'historique.

Avant la loi de 1975, comme il était fréquent, le SSDP parisien était partagé entre trois opérateurs : le service social de la DDASS et, par convention, ceux de la caisse d'allocations familiales (CAF) et de la CRAMIF (caisse régionale de l'assurance maladie d'Ile de France). Parallèlement, le BAS était organisé en sections d'arrondissement et s'appuyait sur des agents administratifs pour exercer ses missions.

A partir de 1977, quelques travailleurs sociaux auraient été recrutés au BAS pour des missions au domicile des personnes âgées. Une partie de la mission de SSDP lui aurait alors été confiée par la DDASS. Certains écrits laissent aussi penser qu'en 1994, au moment du transfert du service social de la DDASS au département de Paris, ce dernier aurait confié sa mission de service social au BAS, pour les 7^{ème}, 8^{ème}, 9^{ème} et 10^{ème} arrondissements. Comme dans le cas des PSA, l'inspection générale n'a pas été en mesure de se procurer les conventions précisant les conditions, notamment financières, de ce transfert de l'Etat, puis du département, vers le BAS¹³.

A l'occasion du désengagement de la CAF, un nouveau partage géographique et de gestion du SSDP a été conclu en 2005 entre la DASES et le CASVP. La répartition qui en résulte reste complexe :

- Mission de service social exercée par la DASES : 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème}, 6^{ème}, 13^{ème}, 14^{ème} et 15^{ème} arrondissements,
- Mission de service social déléguée par le département au CASVP: 7^{ème}, 8^{ème}, 9^{ème}, 10^{ème}, 11^{ème}, 16^{ème}, 17^{ème} arrondissements,
- Mission de service social partagée entre la DASES et le CASVP : 12^{ème}, 18^{ème}, 19^{ème}, 20^{ème} arrondissements.

Les services parisiens de l'aide sociale à l'enfance (ASE) sont également marqués par des choix institutionnels concrétisés par une organisation à la fois très centralisée et fortement déléguée : les différents outils disponibles, au service de l'exercice de ses missions, ont été, pour la plupart, confiés au CASVP et au secteur associatif. Concrètement, les

¹³ On remarquera qu'il ne s'agit pas d'une délégation de compétences du département comme le prévoit pourtant l'article L.121-6 du CASF. Réglementairement, un département doit en premier lieu déléguer sa compétence à la commune, cette dernière confiant ensuite celle-ci au CCAS. Cette procédure implique l'approbation des assemblées départementales et municipales ainsi que des conseils d'administration des CCAS.

professionnels de l'ASE sont, à Paris, essentiellement chargés du suivi des enfants accueillis physiquement et n'exercent pas directement de missions de prévention.

Les mesures d'action éducative à domicile (AED) sont entièrement confiées au secteur associatif. En ce qui concerne les aides financières de l'ASE, les décisions des responsables des secteurs (inspecteurs de l'ASE) portent sur une très faible part et ne concernent majoritairement que les seuls enfants «placés» ou bénéficiant d'une AED. Par convention du 10 juin 1992, le département en a confié la compétence quasi-intégrale au Bureau d'Aide Sociale de Paris.

La procédure administrative consiste en un remboursement, par le département, des aides consenties par le CASVP, sur production des justificatifs de dépenses. Selon une procédure de gestion similaire à celle des aides facultatives du CASVP, la décision d'attribution des aides de l'ASE revient aux directeurs des sections d'arrondissement pour les familles résidentes et théoriquement à celui de **la PSA Chemin Vert pour ce qui concerne les familles SDF**. Dans les arrondissements, l'évaluation sociale des demandes relève des travailleurs sociaux du SSDP, tandis que **la PSA Chemin Vert se voit confier à la fois les fonctions d'évaluation et de décision**. Les demandes peuvent aussi venir des partenaires associatifs, le circuit de décision étant dans ce cas identique.

Comme l'ensemble des interventions au titre de l'ASE, ces aides doivent être versées au titre de l'enfant, «*lorsque sa santé, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent*». Elles ont des objectifs préventifs et sont intrinsèquement liées à un projet socio-éducatif pour l'enfant. Ces aides peuvent également être versées aux femmes enceintes en difficulté au titre de la protection de l'enfant à naître. Elles ne peuvent donc être assimilées aux aides facultatives versées par les CCAS, dont l'objectif vise directement à compenser des difficultés d'ordre matériel. Ceci explique sans doute que les décisions d'attribution soient, depuis les lois de décentralisation, restées de la compétence des services départementaux de l'ASE, à l'exception notoire de Paris. Aucune autre situation de délégation à des CCAS n'a pu être identifiée par la mission.

1.2.2. Un manque d'intégration des PSA dans le pilotage du service social départemental

A partir de 2002, la DASES a initié une première démarche pour l'élaboration du premier cahier des charges du SSDP parisien avec les représentants des deux institutions. Sans unifier les territoires d'intervention ou procéder à la création d'unités territoriales, ce référentiel tend néanmoins à définir et à unifier les pratiques du SSDP sur son territoire afin de garantir aux parisiens un service semblable dans l'ensemble des arrondissements. Il est accompagné d'un protocole qui rappelle les missions d'un SSDP et les procédures partenariales avec les autres services dits spécialisés du département que sont l'aide sociale à l'enfance, la PMI et le service médico-social scolaire de premier degré.

Le périmètre de ce travail n'a pas inclus les PSA¹⁴, alors même que celles-ci exercent en majorité des missions d'un SSDP. Seules sont définies par le protocole les conditions de passation des situations de SDF, du SSDP vers les PSA et des PSA vers le SSDP¹⁵.

¹⁴ Pour application au 1er juillet 2004, ce protocole conjoint a été adressé par les deux directrices (DASES et CASVP) à l'ensemble des encadrants et personnels sociaux des SSDP et sections d'arrondissement. La note de transmission ne vise pas les personnels des PSA.

Dans la continuité de cette dynamique, la DASES, aidée d'un consultant que la mission a rencontré, a conduit un diagnostic partagé tendant à améliorer le service aux parisiens par davantage de cohérence de l'action sociale de territoire. La démarche a associé l'ensemble des services du département (DASES pour le SSDP, l'ASE, la santé scolaire, et DFPE pour la PMI) et du CASVP (SSDP délégué, sections et PSA). L'étude a permis d'aboutir à des préconisations portant sur les organisations tant au niveau local que central¹⁶. Au cœur du dispositif, est créée une nouvelle fonction de coordonnateur social territorial (CST) qui aura une autorité hiérarchique sur le SSDP local (et fonctionnelle pour les SSDP gérés par le CASVP), la mission de coordonner les services départementaux, de favoriser le travail avec la section du CASVP sur un ou plusieurs arrondissements, de conduire un diagnostic social de territoire et de mettre en place des actions. Sur la base des chartes d'arrondissement en cours de rédaction, il sera l'interlocuteur privilégié du maire d'arrondissement. Bien que ne conférant pas compétence directe sur l'ensemble des équipes de polyvalence, cette réforme tend à rapprocher le SSDP parisien des organisations de droit commun. A l'horizon 2014, 10 ou 12 territoires de coordination sont prévus. Une première étape a été engagée à l'automne 2011 par la création de trois territoires (5^{ème} et 13^{ème}, 8^{ème} et 17^{ème}, 19^{ème}).

Pour être en cohérence, l'organisation de la DASES va aussi évoluer avec la création d'une délégation rattachée directement à la directrice. Sa fonction sera d'accompagner la réforme, d'encadrer les CST et le SSDP, de développer les synergies avec les autres sous-directions et de renforcer la coordination avec le CASVP.

1.3. Quelle connaissance des usagers ?

1.3.1. Des sources d'information à la fois abondantes mais insuffisamment significatives et opérationnelles

Les sources utilisées par la mission ont été de deux ordres :

- d'une part, la consultation d'experts, au nombre de quatre, un universitaire, le consultant chargé par la Ville de l'étude sur le fonctionnement territorial des services sociaux, les deux membres ou anciens membres de la cellule placée auprès du secrétaire général chargée des SDF ;
- d'autre part, trois sources documentaires provenant :
 - de l'Etat et du Département au moyen du plan départemental de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion parisien de juin 2010 ;
 - d'organismes régionaux :
 - de la mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale (MIPES) en Ile de France et plus particulièrement son dernier recueil statistique de décembre 2010 ;
 - de l'Institut d'Aménagement et de l'Urbanisme de l'Ile de France dans son étude de mars 2010 sur la domiciliation ;

¹⁵ Cette question complexe de l'articulation et de la passation des situations entre les services territorialisés (SSDP) et les PSA a récemment fait l'objet d'une nouvelle réflexion, pour aboutir à des propositions d'assouplissement (cf. infra). Dans l'attente du rapport de la mission de l'Inspection générale, les décisions dans ce domaine ont été suspendues.

¹⁶ Source : « Repères et argumentaires » n° 19 du 14/11/2011 « La réforme territoriale des services sociaux ».

- de sources proprement parisiennes émanant elles-mêmes de trois origines :
 - le rapport d'activité de 2010 du Samu Social et l'observatoire de ce même organisme ;
 - les travaux de l'Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR) ;
 - ceux de l'observatoire parisien de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion mis en place fin 2009 ;

Concernant les éléments émanant des services municipaux ou d'organismes subventionnés par la Ville, on fera plusieurs remarques :

- sous le timbre de l'APUR, une étude a été publiée en mars 2010 sur « les dispositifs parisiens d'hébergements et de logements temporaires en décembre 2009 ». A ce travail, se sont ajoutés ceux de la mission chargée de l'analyse des besoins sociaux au sein du CAS. Après celle des personnes âgées en 2010, l'analyse des besoins sociaux pour l'année 2011 conduite par le CAS devait porter sur la thématique des sans-abri au moyen de deux études, l'une auprès de jeunes parisiens sans abri ou sans domicile fixe et l'autre auprès des familles en hôtel soutenues par des prises en charge hôtelières de l'ASE. Cette étude est elle-même distincte de celle en cours et pilotée par le SIAO Insertion avec plusieurs associations, sur les familles hébergées en banlieue par le Samu Social.
- dans l'ensemble des travaux précités, la référence aux informations émanant des PSA elles-mêmes est rare. La principale et seule étude publiée à ce jour sous le double timbre de l'APUR et de l'observatoire parisien l'a été en janvier 2011 sur « les sans-abri à Paris ». Les missions des PSA ne sont pas décrites à l'exception du volet insertion. Or, l'activité de ces structures publiques pourrait utilement constituer une source de données pour l'observatoire parisien cité plus haut.

1.3.2. Un constat global concordant

L'avis des experts consultés et des responsables des PSA se rejoint sur un constat auquel la lettre de mission fait explicitement référence : les évolutions récentes, de différentes natures, dans le contexte de crise économique et sociale et de pression migratoire, ont « *modifié le profil du public dit SDF* ». Ce constat a été clairement résumé par un des experts consulté par le CAS lors du séminaire de novembre 2010 et par la mission : « *la force et la puissance du mythe de grand clochard tendent à nous amener à nous adresser à l'ensemble des SDF dans leur majorité selon les traits caractéristiques d'une minorité* ». Or, la majorité des usagers des PSA appartient en effet à une catégorie de population différente de celle du « grand clochard ». C'est le constat fait aussi par le Samu social et un autre expert que « *les grands exclus ne s'adressent pas naturellement à la PSA* ». Cette analyse, essentielle quoique statistiquement non étayée, est d'ailleurs reprise dans un document de travail d'août 2010 commun à la DASES et au CAS, joint au projet de protocole sur la répartition des compétences entre PSA et Service Social Départemental Polyvalent (SSDP) qui sera analysé. Outre ces évolutions de profils, l'ensemble des interlocuteurs s'accordent aussi sur le constat que 50 à 60 % des publics SDF fréquentant les divers services et associations, n'auraient en réalité aucune attache parisienne. Il est souvent fait état de personnes vivant dans des hébergements très précaires hors du territoire mais pouvant être domiciliées administrativement à Paris.

Le Samu Social, dans son rapport d'activités de 2009, est pour sa part encore plus explicite puisqu'il évoque, en rendant compte de ses maraudes, le fait qu'elles « *vont à la rencontre d'usagers peu vus et très isolés, indifférents aux services d'aide sociale* ». Ses

usagers ne sont pas majoritairement parisiens, sont hébergés chez des tiers, en Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) ou en squat. En résumé, le profil « clochard » et le profil sans abri sont des profils bien particuliers, constat que valide le bilan de l'expérimentation menée en 2011 dans le 4^{ème} arrondissement et présentée en annexe XI.

Ces constats sont enfin clairement partagés par les trois encadrements des PSA.

1.3.3. Des données statistiques sur les usagers manquant de cohérence

Les données disponibles sur les usagers des PSA sont à la fois limitées et non concordantes.

1.3.3.1. Des données qui mériteraient d'être développées

Cette situation n'est pas nouvelle. Le rapport d'audit élaboré en 2003 soulignait déjà des lacunes des données typologiques et l'Inspection générale, dans son rapport d'audit de 2008 sur le CASVP, inscrivait l'objectif « *d'établir de meilleurs statistiques afin notamment de mieux cerner les populations bénéficiaires* ».

Cette préconisation est aussi celle de l'étude d'octobre 2010 sur le fonctionnement territorial des services sociaux à Paris. Cette étude propose en effet l'élaboration d'un diagnostic social par arrondissement auquel la mission suggère que les PSA soient associées (même si elles échappent à la territorialité telle que la conçoit cette étude portant sur les services sociaux de droit commun).

Les rapports d'activité montrent que le seul corpus commun aux trois PSA ne comprend que trois items renseignés : le sexe, l'âge, la provenance, elle-même subdivisée en trois rubriques (France, Union Européenne, autres).

Autour de ce socle commun, du fait de la spécificité des publics visés, chaque PSA a développé des informations qui lui sont propres. Les différentes sources et périmètres des données recueillies peuvent expliquer la discordance de certains chiffres.

Ainsi, la PSA Belleville, grâce à l'exploitation systématique d'un questionnaire d'accueil, est en mesure de pouvoir dresser un profil de ses jeunes usagers. Sur un échantillon de 369 questionnaires exploitables¹⁷, 242 avaient été remplis par des garçons, 127 par des filles :

- 47 % avaient leur dernière adresse à Paris ;
- 38 % avaient passé la nuit précédente chez un ami, 14,6 % dehors ;
- 48,8 % recevaient leur courrier à une adresse privée, 12,5 % dans une association, 38,2 % n'avaient aucune adresse où recevoir leur courrier ;
- 77 % n'avaient pas de ressources déclarées ;
- 81 % déclaraient ne connaître aucun travailleur social.

Parce qu'il s'agit d'une caractéristique essentielle de sa propre population, la PSA Chemin Vert a, de son côté, développé, mais seulement pour certaines données, la distinction entre nombre de familles et nombre de personnes comprises dans ces familles d'un côté, couples sans enfant et femmes isolées de l'autre. Elle a aussi partiellement développé la rubrique « *situation du chef de famille* » en plusieurs sous-rubriques : célibataire, séparé, divorcé, veuf.

¹⁷ Communication au conseil d'administration du CAS du 15 octobre 2010

La PSA Bastille s'en tient pour sa part à la base commune malgré une tentative récente de présenter une rubrique « activité » pour les bénéficiaires du RSA.

La mission souligne que, sur la base d'une typologie commune aux trois PSA qui reste à étoffer, chacune d'elles pourrait cependant, à l'avenir, pour ce qui la concerne, développer un rubriquage qui lui soit propre.

De façon générale, les données ne renseignent pas sur les parcours des usagers des PSA.

1.3.3.2. Des données manquant parfois de cohérence

Les données sont parfois confuses du fait de la double préoccupation des PSA, pour les deux principales d'entre elles quant au nombre d'usagers, de rendre compte à la fois de leurs publics en général et du public bénéficiaire du RSA en particulier. Les données fournies sont plus complètes pour le RSA. Malgré leur nombre important, les personnes non bénéficiaires du RSA restent par contre très mal connues.

De ce fait, il apparaît très difficile de disposer d'une vision d'ensemble : ainsi, une demande faite par la mission au CASVP de consolidation des données n'a pu être satisfaite alors qu'elle ne concernait que la situation de famille, l'âge et la nationalité.

Cette situation peut trouver son explication dans le fait qu'aux yeux des responsables des PSA, le logiciel dénommé « PIAF », utilisé depuis 1977, est un outil de gestion des aides facultatives du CASVP non conçu pour le recueil statistique. Mais, sans méthodologie et tableaux de bord communs, chaque PSA a différemment renseigné les items existants dans « PIAF » et souvent par des données assises sur des définitions non validées institutionnellement (ex : les notions de foyer et de file active). Elles ont mené leurs propres extractions de données afin de rendre compte d'une partie de leur activité et de quelques éléments qualitatifs sur leurs publics respectifs. Au global, les chiffres contenus dans les différentes sources disponibles (rapports d'activité, notes de service, communications, exposés des motifs de délibérations) sont rarement concordants.

L'une des explications possibles est que le périmètre de chaque source disponible n'est peut-être pas le même.

Un travail de mise en cohérence et de fiabilisation des données a été entrepris par la sous-direction de la Solidarité et de la Lutte contre l'Exclusion (SDSLE) du CAS. Il devrait permettre une harmonisation et mieux rendre compte de l'activité ainsi que de la connaissance des publics accueillis.

1.4. Des exemples d'organisations dans d'autres collectivités locales

1.4.1. La ville de Lyon et le département du Rhône

En matière d'hébergement, la maison de la veille sociale, récemment créée sur le périmètre du grand Lyon, aura pour mission celle du SIAO Insertion, le SIAO urgence étant confié au 115.

Pour l'hébergement, la responsabilité est exclusivement confiée à des associations avec des crédits de l'Etat, du département et de la ville avec une spécialisation classique à destination de trois types de publics : les hommes, les femmes et les jeunes.

Pour les autres prestations, Lyon est organisée de deux manières :

- 1- Les structures locales du CCAS, baptisées antennes solidarité (l'équivalent des sections à Paris) gèrent les compétences classiques que sont la domiciliation et les aides facultatives, sensiblement identiques à celles de Paris encore que ces aides ne distinguent pas les SDF des autres publics. Cette organisation, décidée récemment, en 2008, prend la suite d'une maison dite de l'urgence et de l'entraide qui assumait ces compétences et celles d'un Espace Solidarité Insertion (ESI), autrement dit un accueil de jour fournissant des prestations d'hygiène et de santé. Neuf personnes y travaillaient dont cinq ou six travailleurs sociaux. La Ville, pour les deux raisons ci-après, a fait le choix du retour au droit commun :
 - la volonté de ne pas stigmatiser encore plus le public concerné par un accueil dans une structure particulière ;
 - l'insuffisance de la justification d'un travail social qui soit uniquement dédié à l'attribution des aides facultatives et au travail de domiciliation ;

Au sujet de cette dernière compétence, la directrice du CAS a précisé que la pratique était très rigoureuse ou tendait à le devenir :

- tant du côté de la Ville par la radiation systématique des perdus de vue depuis trois mois, ce qui est l'application stricte de la loi,
 - que de l'Etat, qui a entrepris un toilettage des associations sur les neuf environ qui sont agréées et des autres aussi car certaines interviendraient dans ce domaine sans être agréées.
- 2- Les ESI, toujours organisés en structures associatives, sont aussi agréés comme instructeurs et accompagnateurs sociaux du RSA.
 - 3- L'activité de domiciliation du CCAS a doublé entre 2009 et 2010 par un double effet : augmentation du nombre de demandeurs notamment au titre de l'aide médicale d'Etat et désengagement de certaines associations agréées. Ces évolutions et les difficultés rencontrées dans l'application des textes depuis 2008 ont donné lieu à de nouvelles dispositions et procédures applicables début 2012.
 - 4- Il n'existe pas d'aides facultatives spécifiques pour les SDF, l'attribution des aides du droit commun, aux termes du règlement municipal, étant conditionnée par la justification d'un domicile (ou d'une domiciliation) depuis au moins trois mois et par l'application d'un régime de ressources dit du reste à vivre.

En résumé, il apparaît donc :

- que Lyon a eu la même réflexion que Paris aujourd'hui, mais trois à quatre ans plus tôt et a choisi de revenir au droit commun pour les prestations classiques d'un CCAS (aides facultatives) ;
- que la fonction d'accompagnement du RSA pour les SDF a été confiée à des ESI, gérés par des structures associatives, plutôt que d'être organisée en régie.

Le département du Rhône, pour sa part, n'a pas mis en place d'organisation spécifique pour le public SDF en ce qui concerne l'Aide Sociale à l'Enfance ou le RSA. Celui-ci relève du service social départemental.

Toutefois, des conventions triennales pour l'accompagnement des personnes ont été passées avec des associations comme le Foyer Notre-Dame des Sans Abris dans le cadre du RSA.

Des aides financières sont apportées aussi au moyen du fonds départemental d'aide aux jeunes. Aucune aide financière n'est versée à des associations dans le cadre de leur mission de domiciliation.

La politique suivie est donc celle de privilégier le choix du conventionnement à des prestataires de service plutôt qu'une action en régie. Cette politique est expliquée par le fait qu'il s'agit d'un public très marginalisé, difficile à accueillir dans un cadre classique et vers lequel il ne se dirige pas naturellement. Cet arbitrage mériterait, selon les interlocuteurs du département, d'être revisité au résultat d'une approche comparée des coûts et des gains entre les deux formes d'organisation. Le département voit dans le conventionnement avec des structures associatives l'inconvénient de ne pas avoir une maîtrise aussi rigoureuse des budgets que le permet une gestion en régie et pense que, de ce point de vue, le département de Paris aurait avantage à comparer financièrement les deux pratiques puisque telle est la situation parisienne. Pour le Rhône en tous cas, le subventionnement d'associations amène à prendre en charge des coûts de fonctionnement de plus en plus lourds du fait d'une part, des retraits qu'opère l'Etat et de ce que, d'autre part, les structures conventionnées sont fragiles économiquement.

L'annexe V apporte d'autres précisions sur la situation lyonnaise.

1.4.2. La ville de Lille et le département du Nord

1.4.2.1. Le Centre d'action sociale de la Ville de Lille (232 000 habitants)

L'accueil de premier niveau est commun à l'ensemble des publics. Il s'organise dans des lieux d'accueil polyvalent (LAP) situés dans les dix mairies annexes. Il est exercé par des agents administratifs de statut communal. Leurs missions relèvent des obligations d'un CCAS : domiciliation, courrier, instruction des aides légales¹⁸ et facultatives, orientation vers les services sociaux du CCAS ou du SSDP et les associations.

Les conditions générales d'accès aux aides facultatives sont : être résident ou domicilié administrativement depuis au moins un an, subsidiarité, exceptionnalité (pas de renouvellement dans l'année). L'attribution est calculée sur la base d'un Reste à Vivre différent pour l'aide exceptionnelle et pour les avances. L'attribution des aides d'un faible montant relève des secrétaires des mairies annexes, les autres décisions reviennent à une commission centralisée. Les dépenses 2010 se sont élevées à 296 175 €. La moitié de ces dépenses concernent des aides sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé liées à un projet social ; elles permettent notamment l'achat de denrées. Leur attribution est soumise aux mêmes critères d'accès et procédures. Cette réglementation de droit commun s'applique donc à tous les publics et il n'existe pas d'aides dédiées aux SDF. Il n'existe pas d'aides en nature. Une note sociale est systématiquement demandée aux associations dans lesquelles sont domiciliés les demandeurs SDF.

¹⁸ Le CCAS de Lille a fait le choix de ne pas instruire les demandes de RSA qui pour l'essentiel se font auprès de la CAF.

L'engagement dans l'activité de domiciliation fait suite à la réforme de 2007. Conformément à la réglementation pour les CCAS, l'instruction est basée sur l'effectivité du lien avec la commune. La décision relève de commissions. En 2010, 268 instructions ont été réalisées. Au 31 décembre de la même année, 40 % étaient actives, 20 % étaient en cours d'instruction et 40% avaient fait l'objet d'un refus. Les autres personnes sont orientées vers les 10 associations habilitées à cet effet qui, pour la plupart, sont spécialisées par public (demandeurs d'asile, Roms, gens du voyage, familles...). Pour le public jeune, des agréments sont donnés à des missions locales et associations de prévention spécialisée.

Qu'il soit généraliste ou lié au suivi RSA, l'accompagnement social est indifférencié. Institutionnellement, il se répartit par publics. Les isolés peuvent à la fois relever du service social du CCAS, qui se compose de quatre unités territoriales, ou d'associations plus spécialisées pour des publics très spécifiques et généralement agréées au titre du RSA. Les 18/ 25 ans sont, quant à eux, quasi exclusivement pris en charge par les missions locales (qui instruisent et délivrent le FDAJ¹⁹), la prévention spécialisée et le réseau de partenaires jeunesse pour la mise à l'abri et le logement etc. Enfin, les familles avec enfants sont du ressort exclusif d'une des deux directions territoriales de prévention et d'action sociale (DTPAS) de la métropole lilloise, elles-mêmes déconcentrées en douze unités sociales territoriales du Conseil Général.

Au 31 décembre 2009, Lille comptait 16 024 ménages allocataires du RSA et 28 638 personnes bénéficiaires de la CMUC. Pour le compte du département, le CCAS se voit confier par convention deux missions à caractère forfaitaire : le diagnostic de 1 000 situations et 4 700 suivis personnalisés. En contrepartie, une subvention incluant deux postes de référents RSA lui est versée. Le CCAS exerce ces deux missions sans distinction de publics.

En matière d'hébergement d'urgence, le CCAS peut intervenir dans le cadre du plan grand froid par la mise à disposition d'un ou deux lieux. Il ne gère aucun établissement.

La Ville fait face à une forte progression des populations SDF à la fois locales, régionales et étrangères à 80 % d'origine Roms de Roumanie. Les familles sont nombreuses : à elles seules, 1 100 adultes et enfants étaient demandeurs d'un hébergement d'urgence auprès du 115 au moment de la visite de la mission. Les dispositifs d'accueil sont à saturation, il manquerait 1 000 places d'hébergement pour la seule Ville de Lille. Dans la métropole, le secteur du logement social y est également en tension avec 91 000 demandes dont 80 000 primo-demandeurs.

1.4.2.2. Le département et le Conseil Général du Nord (2 565 257 habitants)

La problématique des personnes SDF s'inscrit dans un contexte local socialement très paupérisé. En 2006, 52 % des foyers fiscaux y étaient non imposables contre 46,4 % au niveau national²⁰ et 35,1 % à Paris²¹.

¹⁹ Fonds départemental d'aide aux jeunes

²⁰ Source : Programme départemental d'Insertion du Nord

²¹ Source : APUR

L'organisation sociale et médico-sociale est fortement déconcentrée. Elle s'appuie sur huit DPTAS qui ont compétence hiérarchique sur quarante-quatre unités territoriales (UT). Ces dernières regroupent les services du SSDP, de l'ASE et de la PMI. Ces UT sont elles-mêmes divisées en une quinzaine de secteurs administratifs territoriaux regroupant des inspecteurs de l'ASE et les compétences administratives du secteur de la lutte contre les exclusions (commissions de validation et d'orientation RSA). Enfin, 12 unités prévention santé couvrent les territoires des UT.

Les différents domaines de l'ASE sont de la compétence intégrale des services départementaux. Les aides dites à domicile (aides financières et familiales, AED, AEMO) relèvent des responsables des 44 unités territoriales. Les décisions relatives aux accueils physiques sont du ressort des inspecteurs de l'ASE. Pour l'hébergement des familles SDF, le département s'en tient aux compétences réglementaires de l'ASE. En l'absence de solution du SIAO et, à titre exceptionnel, il peut accueillir en dépannage des mères accompagnées d'enfants de moins de trois ans dans un établissement²². Dans ces cas, la décision relève du niveau central du département. Les dépenses 2010 pour les aides financières ont été de 5 540 M€ et de 5 275 M€ (hors prise en charge hôtelière) à Paris. Leurs conditions d'attribution sont très encadrées, elles devraient faire l'objet d'une nouvelle réforme début 2012.

Le département compte six SIAO organisés en quatre commissions distinctes, utilisant un logiciel commun. Le volet « urgence » est opérationnel depuis octobre 2011. Le Conseil Général s'oppose à la signature du PRAHI²³ au motif que le nombre de places prévues ne serait pas en adéquation avec les besoins.

Au 31/12/2010²⁴ le département comptait 125 561 foyers bénéficiaires du RSA soit 287 098 personnes concernées. Basé sur des conventions cadres, le dispositif RSA est largement délégué aux CCAS et aux associations.

Les auditeurs ont notamment retenu la forte implication de l'Union départementale des centres communaux d'action sociale du Nord. Au global, les dépenses du département pour l'accompagnement social et les actions d'insertion mises en œuvre par les CCAS et les divers partenaires s'élèvent à 50 M€ (dont 10 M€ pour les contrats aidés). Dans le cadre de leurs missions globales de polyvalence et de coordination avec les équipes de PMI et de l'ASE, les SSDP sont, dans le domaine du RSA, davantage chargés des familles.

L'annexe VI apporte d'autres informations.

²² Il s'agit d'un établissement d'accueil d'urgence qui n'est pas un centre maternel, au sens réglementaire

²³ Plan Régional d'Accueil, d'hébergement et d'Insertion

²⁴ Données RSA au 31/12/2010 par département Ministère du travail, de l'emploi et de la santé mai 2011. Paris comptait 74 919 foyers bénéficiaires du RSA (124 913 personnes).

2. UNE DIVERSITE DES MISSIONS PRINCIPALEMENT ORIENTEES VERS L'ACCES AUX DROITS

Le premier constat dans l'analyse des missions actuelles des PSA est que le corpus formalisé établissant ces missions gagnerait à être clarifié et adapté aux réalités règlementaires et sociales actuelles. L'audit précité de 2003 constatait déjà « *qu'en dehors de quelques lignes du règlement municipal sur les aides facultatives, les textes de référence qui définissent les missions des PSA sont plutôt rares et succincts* ». Par comparaison, le service social départemental polyvalent a, lui, fait l'objet, en juillet 2004, d'un cahier des charges approuvé par les deux directions gestionnaires de ce service, la DASES et le CAS, cahier des charges qui éclaire leur mission, notamment page 3 « *l'information et l'accès aux droits ... la lutte contre l'exclusion avec l'objectif d'une autonomie et d'une insertion sociale et/ou professionnelle* ».

Deuxième constat, les missions telles qu'elles sont analysées ci-après répondent au constat selon lequel « *les personnes en situation de grande exclusion, au premier rang desquelles les personnes sans domicile, sont souvent celles qui exercent le moins leurs droits*²⁵ ». Dans ce contexte, la pertinence des PSA prend tout son sens, au moment où le CASVP indique dans son plan stratégique, parmi ses objectifs prioritaires, « *la mise en place d'une réflexion et d'une expérimentation sur l'accès aux droits* ».

Les PSA sont en effet aujourd'hui de véritables services intégrés de plusieurs prestations, en quelque sorte des plates-formes multiservices, des guichets uniques. Elles sont néanmoins tiraillées entre un service d'accueil d'un public de type guichet et un travail social qui, lui, est dans une logique de plus longue haleine. Cette contradiction n'est toutefois pas spécifique aux PSA mais se retrouve dans d'autres services sociaux.

En réalité, il s'agit de savoir si ces missions répondent aux besoins des usagers, personnes sans domicile fixe et en situation régulière. Quelles que soient, de ce point de vue, les limites de l'exercice qui a été pratiqué par la PSA Bastille sous la forme d'une enquête auprès de ses usagers (questionnaire bâti en interne sans conseil extérieur, prédisposition des usagers à avoir une image positive du service qui les accueille), la question « *quel est votre plus grand besoin en venant à la PSA ?* » leur a été posée.

114 personnes ont participé. Seize possibilités de réponses étaient offertes et ont été regroupées par la mission en quatre groupes:

- groupe de l'accès aux droits : aides aux démarches administratives, conseil et aide pour le quotidien, suivi et accompagnement social, recherche d'emploi, de formation, d'un contrat d'insertion, ouverture de droits au RSA, dans le domaine de la santé ou de la CMU : 39 réponses soit 34 % ;
- groupe de l'hébergement : demande de logement, d'hébergement, d'accueil en foyer : 35 réponses soit 31 % ;
- groupe des aides, financières ou en nature : 29 réponses soit 25 % ;
- groupe de la domiciliation et du courrier : 11 réponses soit 10 %.

Pour les usagers de la PSA Bastille et sur la base de cet échantillon, la question de l'accès aux droits est donc aussi centrale que la recherche d'un hébergement.

²⁵ Rapport thématique de la Cour des Comptes sur les personnes sans domicile (p.36)

Le dossier remis à la mission au sujet des relations SSDP/PSA (qui sera analysé ultérieurement) constitue une bonne synthèse des missions remplies par les PSA et, en même temps, du métier qui est exercé par les agents de ces dernières : « les PSA constituent une plate-forme permettant à leurs usagers de solliciter le bénéfice non seulement d'un suivi social, mais aussi, si nécessaire, d'une demande d'aide (ASE, RSA, placement pour les personnes âgées), d'une prestation d'aide sociale facultative en espèce ou en nature, d'une domiciliation administrative et d'un service courrier, des services d'une permanence de la Caisse primaire d'assurance maladie ou d'un conseiller juridique... Contribuant à la socialisation des personnes, ces services spécialisés SDF ont su développer un savoir-faire spécifique auprès d'une population parfois très marginalisée ».

Dans ce contexte, la mission s'est attachée à analyser les grandes missions de nature à synthétiser les activités communes aux trois PSA :

- l'accueil des usagers ;
- l'accompagnement social notamment dans le cadre du RSA ;
- l'attribution d'aides facultatives ;
- la domiciliation ;
- l'aide à la recherche d'un hébergement

Une mission spécifique à la PSA Chemin Vert, l'aide sociale à l'enfance, est également analysée.

Auparavant, une synthèse des monographies de chacune des PSA, qui figurent dans leur intégralité en annexes, est présentée ci-après.

2.1. Synthèse des monographies des PSA

2.1.1. Bastille

La PSA Bastille a pour vocation d'accueillir les hommes seuls.

- des primo accueillis au nombre de 3 586 en 2010 contre 2 603 en 2008,
- un nombre total de personnes reçues de 9 286 contre 5 934 en 2008,
- un nombre d'entretiens estimés à 23 225 contre 31 018 en 2008,
- un nombre d'allocataires du RSA constant sur trois ans.

Un accueil dont les points forts sont :

- la résorption rapide de la file d'attente,
- l'assurance d'un rendez-vous,
- la remise à chacun d'un questionnaire.

Des difficultés concernant :

- des flux importants, générateurs de stress pour les personnels d'accueil,
- l'insuffisance des moyens humains du premier accueil social qu'est susceptible d'atténuer la création récente d'un poste de travailleur social d'accueil,
- la pertinence des permanences ouvertes.

Des perspectives concernant :

- la démarche de certification,
- la professionnalisation des sondages de satisfaction,
- la nécessité d'une information grand public,

- une information embryonnaire sur la typologie des publics,
- un nombre d'entretiens dans le cadre du RSA qui a triplé en deux ans et un taux de contractualisation qui reste inférieur aux objectifs,
- une réforme en cours de l'organisation du suivi des allocataires,
- une baisse sensible des aides facultatives depuis 2008 dont l'origine est incertaine, les conditions actuelles d'attribution de ces aides posant problème quant à l'incertitude de l'identité de certains bénéficiaires,
- une certaine baisse de l'activité du service de domiciliation sans que celle-ci puisse être expliquée.

L'annexe I apporte d'autres informations.

2.1.2. Belleville

Cette permanence a été créée en 1982 pour l'accueil des jeunes hommes âgés de 18 à 25 ans et, à partir de 2008, lui a été transféré l'accueil des jeunes filles accueillies jusque-là par la PSA Chemin Vert.

- au 31 décembre 2010, 1 425 dossiers de jeunes étaient actifs, 924 concernaient des garçons et 501 des jeunes filles ;
- la part des jeunes filles ne cesse de progresser et elles sont plus jeunes que les garçons : 50 % ont moins de 20 ans contre 38 % pour les garçons ;
- au total 25,50 % ne seraient pas parisiens ;
- 31,77 % des garçons sont de nationalité étrangère (hors CEE) contre 22,63 % de filles. Une majorité d'entre eux est issue d'Afrique Subsaharienne et l'autre part du Maghreb.

Une typologie, construite grâce à une exploitation systématique des questionnaires d'accueil, montre que l'**usager « moyen »** :

- est un garçon,
- peut justifier d'un mois de présence sur Paris,
- est hébergé chez un copain,
- a eu une adresse privée,
- n'a pas d'enfant,
- ne connaît pas de travailleur social,
- recherche un logement en priorité,
- n'a pas de ressources.

Pour autant, les parcours de vie sont peu connus. Selon les équipes, une part conséquente de jeunes aurait par le passé été prise en charge par l'aide sociale à l'enfance, aucune donnée ne venant étayer cette information ni préciser la part de jeunes ayant pu relever des services de l'ASE de Paris.

L'accueil :

- une gestion fluide, réactive, soucieuse de se fixer des objectifs quoique non formalisés ni vérifiables,
- des améliorations possibles grâce à une meilleure rentabilisation des locaux de la salle d'accueil du rez-de-chaussée, une formation des agents de sécurité et une scannérisation des documents relatifs à la situation des usagers.

L'activité de recherche d'hébergement :

- 2 158 demandes d'hébergement enregistrées soit près de 8,5 par jour et une augmentation de 10 % par rapport à 2009 ;
- grâce à des partenariats solides avec les structures d'accueil, 45 % de solutions trouvées (53 % en 2009) avec cependant beaucoup moins de possibilités pour les filles. Cette activité de recherche d'hébergement devrait objectivement décroître avec la mise en place du SIAO hébergement.

Les différentes aides :

- des aides facultatives en baisse de 11 % entre 2009 et 2010 avec une augmentation des titres de repas qui ont été revalorisés ;
- une compensation de cette baisse par les aides départementales.

La PSA Belleville a la spécificité d'assurer pour les jeunes « SDF », le secrétariat du Fonds d'Aide aux Jeunes Parisiens (FAJP) pour le compte du département²⁶. En 2010, 488 aides ont été accordées par le comité local pour une dépense globale de 163 269 € (+ 9% par rapport à 2009). Elles ont concerné 62% de garçons et 38% de filles.

Ces accords représentent 23% du total des dossiers de la DASES. 224 concernent des jeunes suivis par la PSA, 215 relèvent des missions locales, 54 des associations de prévention, le reste, de divers partenaires du réseau jeunesse.

Tout suivi socio-éducatif fait l'objet d'une contractualisation formalisée par un document type cosigné par le jeune et son référent social.

L'annexe II apporte d'autres informations.

2.1.3. Chemin Vert

Créée à la fin des années 70, la PSA Chemin vert (11^{ème}) a compétence pour l'accueil des familles accompagnées d'enfants ou d'enfants à naître, des couples sans enfant et des femmes seules âgées de plus de 25 ans. Avant 2007, elle accueillait aussi les jeunes filles âgées de 18 à 25 ans, leur prise en charge ayant été confiée depuis à la PSA Belleville.

En résumé, elle gère des publics très hétérogènes, aux besoins peu convergents, dans des locaux peu adaptés et au sein d'une structure au fonctionnement tendu.

Mesure de l'activité

- Un plan de charge stable en nombre global de foyers mais pas en nombre de personnes accompagnées (4 109 personnes en 2007 et 4 868 en 2010) ;
- Une transformation du type de foyers notamment l'augmentation des foyers familiaux (859 en 2007 et 1 108 en 2010). Près de 61 % des foyers de 2010 n'étaient pas connus

²⁶ Jusqu'au 1^{er} novembre 2010, deux dispositifs coexistaient à Paris, le fonds d'aide aux jeunes (FAJ) et la prestation Paris Jeunes Solidarité (PJS). Depuis, ceux-ci ont été fusionnés par la création du FAJP.

en 2009 et ce malgré une légère diminution de ceux accueillis pour la première fois (1 409 en 2010 au lieu de 1 583 en 2009) ;

- des parcours de vie globalement mal connus.

Les femmes isolées : un public insuffisamment connu et pris en compte.

- Une baisse du nombre de femmes isolées entre 2009 (948) et 2010 (820), situation qui se démarque des évolutions générales à Paris et de l'activité du SAMU social dans ce domaine ;
- Augmentation de l'âge moyen sur les quatre années de référence (2007-2010), qui conduit notamment à préconiser un partenariat plus soutenu avec les résidences services du CASVP et à réfléchir à des actions spécifiques envers les bénéficiaires du RSA de plus de 50 ans ;
- Un déficit de places d'urgence et de structures adaptées encore davantage marqué que pour les autres publics ;
- Une souffrance de ce public due en particulier à des troubles psychiques et une absence d'informations sur les bénéficiaires de l'AAH ;
- Des interrogations sur le bien-fondé d'un accueil commun avec les familles ;
- Une insuffisance d'éléments qualitatifs qui gagneraient à être renforcés afin de dégager des parcours de vie et des profils, ce qui nécessite une enquête sur un échantillon représentatif.

Les familles et les enfants de la PSA Chemin Vert : une forte progression mais des parcours et des profils peu renseignés

- Un nombre de familles accueillies et accompagnées en constante progression et, à plus de 60 %, monoparentales ;
- Un nombre d'enfants en forte croissance (1 487 en 2007 et 1 786 en 2010) et plus particulièrement de moins de six ans ;
- Un nombre conséquent de familles hébergées par le Samu social en dehors de Paris mais néanmoins domiciliées administrativement à la PSA Chemin Vert ;
- La non territorialisation de la PSA rend globalement difficile l'exercice du mandat de prévention et protection de l'enfance, exercice d'autant plus à risque quand les familles ne résident pas à Paris ;
- Une insertion sociale et professionnelle, notamment des mères allocataires du RSA-majorité hébergées à Paris, à soutenir davantage par les modes d'accueil collectif des jeunes enfants.

Trente jeunes majeurs vivant dans ces familles et pris en charge par la PSA pourraient être suivis à la PSA Belleville.

Environ 150 couples sans enfants, public stable en nombre mais très peu connu :

- de nombreux jeunes couples (18/24 ans) dont les parcours nécessiteraient souvent une prise en charge individualisée et davantage socio-éducative : un suivi de ce public à la PSA Belleville mérite d'être étudié ;
- un nombre croissant de plus de soixante ans, pour lesquels des orientations sont à envisager vers la résidence de Villers-Cotterêts.

L'accueil :

Des difficultés cumulées : celles ressenties du fait des délais de remplacement des personnels notamment, se surajoutent à des conditions immobilières inadaptées aux caractéristiques de ces différents publics.

Les partenariats :

Développement préconisé principalement dans les directions suivantes : le suivi PMI des futures et très jeunes mères et l'accueil collectif des jeunes enfants, l'insertion professionnelle, l'intégration socioculturelle, la santé mentale et la MDPH, l'accueil en résidence de personnes âgées, les offres de services spécialisées dans le public des femmes isolées.

Les bénéficiaires du RSA :

Un nombre et un taux de renouvellements élevés et des caractéristiques spécifiques :

- 39,6 % de foyers sont allocataires (34 % en 2009) ;
- des entrées et sorties permanentes avec un taux de renouvellement annuel proche de 50 % ;
- un taux de 25 % d'allocataires du RSA majoré (ex API) ;
- 16 % des bénéficiaires ont une activité professionnelle qui montre les évolutions du profil de ces publics et de la précarité.

Activité de la PSA caractérisée par un taux important de contractualisation de plus de 60 %, et ce malgré un contexte d'instabilité et parfois d'éloignement de ces publics. Un nombre de sorties vers l'emploi très faible alors même que le nombre de contrats à dominante professionnelle ou mixte est très élevé (69,5 %).

Les foyers actifs (hors RSA) :

Sur les foyers suivis par la PSA, 127 comprennent un membre en activité salariée, situation révélant les évolutions du profil de ces publics et les tensions sur le secteur du logement.

L'annexe III apporte d'autres informations.

2.2. Les principales missions et les difficultés rencontrées

2.2.1. L'accueil :

La qualité de l'accueil dépend principalement de trois facteurs : facteurs humain, organisationnel et immobilier.

La mesure de cette qualité obéit aujourd'hui à des pratiques bien établies dont fait partie la démarche qualité initiée à la Ville et au CASVP baptisée QualiParis. Les PSA sont dans des situations différentes mais elles sont toutes trois restées en dehors de cette démarche. De ce fait, elles prêtent le flanc à des critiques qui ont été émises spontanément au cours de l'audit, sur les délais de rendez-vous par exemple, de la part de plusieurs de leurs partenaires. L'absence de contrôle de qualité ne permet pas aujourd'hui de vérifier la pertinence de ces critiques mais atteint à coup sûr l'image des PSA. L'objectif affiché par la PSA Belleville, dans un de ses rapports d'activité, d'accorder des rendez-vous dans un délai maximum de dix jours, ne peut être vérifié.

Dans ce contexte, la gestion des flux a paru bien maîtrisée, sauf à Bastille. En revanche, l'organisation mise en place à Bastille et à Chemin Vert sous la forme de permanences ouvertes n'a pas paru définitivement stabilisée, soit qu'elle résulte d'une initiative récente, soit qu'elle fasse l'objet de questionnements en cours.

L'organisation de l'accueil est partout fondée sur une même structuration, à trois niveaux : un accueil au guichet, un accueil social des personnes rencontrées pour la première fois et souvent désignées comme « primo-arrivants » et un second accueil social en vue d'un suivi social des personnes dans la durée. C'est lors de ce second accueil sur rendez-vous que les délais peuvent être parfois excessifs.

Les points forts constatés sont une réactivité et une disponibilité fortes. Ainsi, la mission, un des jours de sa présence à la PSA Chemin Vert, a constaté que sur les trois travailleurs sociaux d'accueil, un seul était présent ; au pied levé, un autre travailleur social de deuxième niveau est venu le seconder. Le même constat a pu être fait à la PSA Belleville avec la disponibilité de l'encadrement, y compris celle de sa responsable, ainsi qu'à Bastille avec la présence quasi permanente de l'adjointe au directeur, en charge de l'administration, au guichet d'accueil.

2.2.2. L'activité de domiciliation

2.2.2.1. L'organisation de la domiciliation dans les PSA et le rapprochement avec le droit commun

Cette activité par le CASVP est à la fois ancienne et atypique. Depuis 1977, celle-ci est du ressort des PSA. A l'inverse de la majorité des CCAS, les sections d'arrondissement du CASVP n'ont pas de compétence dans ce domaine. La directive du 13 novembre 2008 adressée aux directeurs des PSA rappelle les principes de la réforme intervenue en 2007. Elle s'accompagne de consignes et d'outils tendant à uniformiser l'activité et à en rendre compte (courriers types, statistiques mensuelles). Cette note ne peut néanmoins constituer un référentiel visant à de nouvelles pratiques. En effet, les fonctionnements actuels semblent s'écarter de la réglementation et l'organisation diffère grandement de celle des autres CCAS.

Depuis plus de 30 ans, l'activité de domiciliation des PSA a la spécificité d'être exercée à la fois au titre de la compétence généraliste des CCAS dans ce domaine et dans le cadre d'un corpus de missions de nature très différente: des missions sociales départementales (SSDP et ASE) et des missions de la compétence des CCAS (instruction des aides sociales légales et attribution d'aides facultatives). **Or, l'élection de domicile des personnes sans résidence stable est subordonnée à une instruction que la mission considère comme étant de nature administrative.** Pour les CCAS, dès lors que le lien avec la commune a pu être justifié et que les personnes sont en situation régulière (sauf Aide Médicale d'Etat), ce droit est ouvert à tout citoyen ayant besoin de recevoir son courrier. Il ne suppose pas et n'entraîne pas nécessairement une prise en charge sociale et, si celle-ci s'avère nécessaire, elle n'est pas pour autant du ressort des CCAS. Or, la directive interne de 2008 subordonne la domiciliation à un suivi social par la PSA. Cette orientation démontre bien l'ambiguïté du positionnement des PSA entre leurs missions de polyvalence de catégorie et leur mission de domiciliation réglementairement très différente.

C'est pourquoi l'organisation de l'activité de domiciliation est, dans les autres CCAS, distincte des services sociaux et elle est confiée exclusivement à des agents administratifs (ex : les 10 mairies annexes à Lille, les 9 antennes solidarité à Lyon ou les CCAS du département de Seine-Saint-Denis). Ceux-ci ont pour mission d'informer et d'instruire la demande. La décision relève généralement d'une commission locale ou centrale composée d'administrateurs du CCAS et non pas des seuls responsables des antennes. Conformément aux compétences des CCAS, l'instruction administrative des aides légales et de leurs aides facultatives peut aussi relever de ces mêmes agents. Pour autant, distinct de l'action sociale, l'acte de domiciliation s'inscrit toujours, selon les besoins identifiés par ces personnels, dans un partenariat étroit et formalisé avec les acteurs « du travail social » (SSDP, secteur social CCAS, associations...).

Les conditions actuelles d'exercice de la mission de domiciliation par les PSA posent de nombreux problèmes de nature différente :

- Les nouvelles demandes et les renouvellements de domiciliation (3 837 au total en 2010) y sont instruits par les travailleurs sociaux. Cette situation mobilise un temps conséquent du travail social pour une mission de nature administrative alors même que les rendez-vous et les suivis sociaux ne peuvent correctement s'exercer compte tenu du volume et de la complexité des situations relevant des PSA au titre de leurs missions de SSDP²⁷.
- L'évaluation des justifications du lien avec la commune est rendue d'autant plus complexe par ce contexte de mélange des rôles. Pour les auditeurs un travailleur social (ou un SSDP) ne peut juger en toute objectivité d'une demande de domiciliation qui, par nature, ne s'inscrit pas dans l'accompagnement social. En effet, celui-ci est reconnu par l'usager comme un professionnel du soutien. En droit, un travailleur social d'un SSDP est dans l'obligation de recevoir toute personne alors qu'un CCAS peut légitimement refuser une domiciliation. C'est pourquoi l'organisation majoritairement empruntée par les CCAS et les départements pour le SSDP, distingue clairement ces secteurs d'intervention.

²⁷ Les PSA au titre de leurs missions de SSDP ont aussi en charge le suivi social de publics SDF pouvant être domiciliés administrativement dans des associations habilitées pour la domiciliation.

- La décision revient aux seuls responsables des PSA. Or, pour la mission, l'approche collégiale de la décision de la majorité des CCAS permet de répondre de façon plus objective aux difficultés liées à la complexité humaine et juridique de la domiciliation administrative. Les nouvelles compétences données au CASVP par la loi de 2007, mais également le fort aspect métropolitain du sujet en Région Parisienne plaident d'autant plus pour une procédure de décision partagée.
- Les PSA, et plus particulièrement celle de Chemin Vert, sont confrontées à une question de droit inédite en France. En effet, de nombreuses familles hébergées en hôtel par le Samu Social ou des isolés vivant dans des abris de fortune en dehors de Paris²⁸ sont néanmoins domiciliés administrativement auprès des PSA pour le compte du CASVP. Cette situation contredit le principe national de territorialisation des droits sociaux et de prise en charge sociale à partir du territoire effectif de vie de la personne²⁹, et rend pratiquement impossible le suivi social de ces publics qui ne logent pas dans la capitale. Elle confronte aussi la Ville à un vide juridique quant à ses éventuelles responsabilités au titre de ses compétences d'action sociale (ex : suivi RSA) et, plus encore, dans celles de la prévention et de la protection de l'enfance. Sur le plan humain et institutionnel, la mission estime cette situation comme préoccupante et à risques.

2.2.2.2. La mesure de l'activité

La réglementation fixe les conditions d'accès à la domiciliation et précise les deux étapes de la procédure d'instruction : organiser un pré-accueil des demandeurs afin de donner l'information générale des conditions d'accès à ce droit et préciser les documents à fournir permettant de fonder le lien avec la commune. Sur ces bases et dans un second temps, se déroule l'entretien d'instruction de la demande, les données statistiques devant pouvoir rendre compte de ces étapes distinctes. Or, l'organisation des PSA diverge de ce processus, les données disponibles n'ont pas permis de mesurer la différence entre les demandes et les domiciliations effectivement accordées. **La mission préconise donc que le tableau de bord de suivi différencie ces données de façon à permettre de mesurer l'activité réelle et d'avoir connaissance du nombre de refus.** Au moment de l'audit, les seules données disponibles sont les suivantes :

Tableau 1 : File active au 31 décembre*

	Bastille	Chemin Vert	Belleville	Total PSA
2008	3081	1033	159*	4273
2009	2678	1034	147	3859
2010	2463	907	138	3508

*le nombre de personnes domiciliées au dernier jour du mois peut varier compte tenu de l'importance des flux

²⁸ Comme le démontre notamment l'étude du SIAO Insertion sur les familles hébergées en banlieue par le Samu Social, une minorité d'entre elles peuvent faire valoir un lien effectif avec la commune. Parmi celles-ci, certaines sont domiciliées à la PSA Chemin Vert, d'autres dans des associations parisiennes habilitées à cet effet par l'Etat.

²⁹ La seule exception à cette règle est applicable aux Gens du Voyage qui ne sauraient en droit être confondus avec des publics SDF.

Tableau 2 : Moyenne de fréquentation journalière des services courriers

	Bastille	Chemin Vert	Belleville	Total PSA
2008	non renseigné			
2009	278	59	14	351
2010	290	51	12	353

Tableau 3 : Nouvelles demandes sur l'année

	Bastille	Chemin Vert	Belleville	Total PSA
2008	1877	560	*	
2009	1712	492	149	2353
2010	1602	431	185	2218

* La PSA Belleville domiciliait en priorité lors d'instruction d'une demande de RMI. Ces domiciliations ont été transférées en novembre 2008 à la PSA Bastille lors de la passation des dossiers des personnes âgées de 25 ans et plus. L'activité de 2008 n'est donc pas significative dans ce domaine pour cette PSA

Source : CASVP

L'homogénéité des modes de comptage ne paraît pas assurée. En particulier, la notion de file active n'est pas utilisée conformément à la définition de ce concept³⁰.

Les données disponibles ne permettent pas non plus de renseigner les différentes raisons des sorties du dispositif. En effet, en fonction des PSA et des années de référence, la nomenclature utilisée diffère : radiations, sorties du dispositif, fin de courrier ou encore sortie pour entrer dans un logement stable.

Tableau 4 : Renouvellements

	Bastille	Chemin Vert	Belleville	Total PSA
2008	1356	771	*	
2009	1392	350	29	1771
2010	1340	250	29	1619

Source : CASVP

L'annexe VII apporte d'autres informations.

2.2.3. Les aides facultatives

2.2.3.1. Des procédures à revoir pour respecter la réglementation

Un décret du 6 mai 1995 autorise, à l'article 11, le BAS de Paris à créer³¹ «des services le cas échéant communs à plusieurs arrondissements pour répondre aux besoins

³⁰ la notion de file active se définit par l'ensemble des personnes vues au moins une fois pendant la période de référence (généralement l'année) par un ou plusieurs membres d'une équipe, quel que soit le nombre de fois et la durée de la prise en charge.

³¹ cf. chapitre 1 du rapport

spécifiques de demandeurs d'aide sociale ; ces services exercent à l'égard de ces demandeurs les mêmes attributions qu'une section d'arrondissement ». Ce décret précise les procédures en matière de décisions pour l'attribution des aides par une section. Sont ainsi définis les rôles et responsabilités du comité de gestion et de la commission d'arrondissement ainsi que les délégations confiées au directeur.

Le règlement municipal ne fait pas mention de l'activité de domiciliation du CASVP rendue obligatoire par la loi du 5 mars 2007. En conséquence, les conditions d'accès aux aides facultatives SDF ne paraissent pas subordonnées à une domiciliation administrative et à «un lien avec la commune». En cohérence avec les préconisations sur la domiciliation, la mission propose une clarification du règlement municipal également sur ce point (cf. partie 4).

Le règlement dispose que le responsable de la PSA « accorde le bénéfice de l'aide ». Dans les faits, la pratique diffère puisque les aides en espèces³² et en nature sont attribuées par les travailleurs sociaux. Les directeurs signent en quelque sorte « pour ordre » et les aides en nature ne font pas l'objet d'une supervision. Cette pratique semble trouver son origine dans les dispositions figurant dans les fiches techniques de 1989 qui confèrent « la décision d'attribution au service social », le règlement comportant une ambiguïté rédactionnelle en utilisant les termes « accorder » d'un côté et « décider d'attribuer » de l'autre, qui n'ont pas le même sens. Par ailleurs, le terme « aide » ne vise pas les aides en nature qui échappent à tout cadre réglementaire.

Dans sa réponse au rapport provisoire, le CASVP indique qu'un travail a été engagé pour mettre en place des procédures et des fiches techniques. Il précise qu'une nouvelle organisation dans la délivrance des aides sera efficiente au tout début du 2^{ème} semestre 2012.

2.2.3.2. Les dépenses d'aides facultatives en espèces et en nature

Tableau 5 : Les dépenses d'allocations 2008

Libellé du compte	PSA Bastille	PSA Belleville	PSA Ch. Vert	TOTAL
Autres charges de gestion courante	1 052 797,76	411 161,85	282 108,72	1 746 068,33
Carte orange et autres titres de transport	285 146,10	87 614,77	42 857,05	415 617,92
Aide en nature aux SDF	46 220,48	21 683,21	17 288,72	85 192,41
Allocations aux SDF	543 192,70	89 380,00	136 022,26	768 594,96
Repas aux Parisiens en difficulté	73 112,90	35 535,70	24 039,40	132 688,00
Titres service	105 125,58	176 948,17	61 901,29	343 975,04

³² En fonction des PSA, les travailleurs sociaux décident de l'attribution des aides financières jusqu'à un certain montant : Bastille jusqu'à 153 €, Belleville jusqu'à 100 €, Chemin Vert à un niveau non précisé. Les pratiques diffèrent aussi pour les décisions qui peuvent être prises soit par des commissions soit par les encadrants techniques soit par les directeurs. Toutes les aides en nature sont, elles, attribuées par les travailleurs sociaux.

Tableau 6 : Les dépenses d'allocations 2009

Libellé du compte	PSA Bastille	PSA Belleville	PSA Ch. Vert	TOTAL
Autres charges de gestion courante	843 217,76	394 420,34	237 038,32	1 474 676,42
Carte orange et autres titres de transport	104 371,50	20 358,08	31 749,78	156 479,36
Aide en nature aux SDF	39 946,57	21 140,66	28 981,53	90 068,76
Allocations aux SDF	553 754,17	146 047,00	93 827,62	793 628,79
Repas aux Parisiens en difficulté	75 061,80	19 635,40	29 916,60	124 613,80
Titres service	70 083,72	187 239,20	52 562,79	309 885,71

Tableau 7 : Les dépenses d'allocations 2010

Libellé du compte	PSA Bastille	PSA Belleville	PSA Ch. Vert	TOTAL
Autres charges de gestion courante	767 286,63	350 021,16	225 198,04	1 342 505,83
Carte orange et autres titres de transport	117 929,05	17 440,80	31 678,82	167 048,67
Aide en nature aux SDF	29 841,07	14 601,39	22 202,86	66 645,32
Allocations aux SDF	485 284,33	111 159,00	88 926,90	685 370,23
Repas aux Parisiens en difficulté	54 136,50	30 434,60	22 317,70	106 888,80
Titres service	80 095,68	176 385,37	60 071,76	316 552,81

Source : CASVP

Ces chiffres montrent une baisse sensible des différentes dépenses. Ces évolutions s'expliquent pour partie par l'augmentation du nombre d'usagers bénéficiaires du RSA qui, mécaniquement, entraîne une baisse des aides financières et des aides en nature. Ces baisses sont aussi la conséquence du fait que les publics SDF sont de plus en plus nombreux à être en activité (CDD et CDI, RSA-Activité) ou à percevoir des revenus tels que le minimum vieillesse ou des pensions de retraite. Pour Belleville, elles ne sont pas révélatrices dans la mesure où les dépenses d'aides au titre du fonds d'aide aux jeunes viennent globalement compenser cette baisse. Elles révèlent des pratiques encore peu harmonisées qu'un travail récemment entrepris entre la SDSLE et les PSA devrait permettre de préciser. Enfin, l'analyse par PSA démontre aussi des différences de situation dues pour partie aux types de publics.

- Des situations spécifiques

- Les explications qui précèdent ne s'appliquent toutefois pas à la PSA Belleville, dans la mesure où les jeunes n'ont pas accès au RSA et que peu d'entre eux ont une activité salariée stable, eu égard à la dégradation de l'emploi des jeunes pour les moins qualifiés. Ces jeunes SDF, de plus en plus nombreux, alternent, le plus souvent, entre des «tout petits boulots» et des périodes sans ressource. Si le Fonds d'Aide aux Jeunes Parisiens (FAJP)³³, constitue un outil majeur au service de l'action sociale en direction des jeunes, il ne peut néanmoins répondre à la situation actuelle de grande exclusion

³³ Dépenses 2010 pour la part FAJP de la PSA Belleville. 163 269,23 €.

de ces jeunes³⁴. Malgré ce contexte, par son projet de service structuré autour de la systématisation d'un contrat « socio-éducatif » avec chaque jeune et un accompagnement soutenu par un partenariat solide avec le réseau jeunesse, la PSA Belleville a pu contenir ses dépenses de façon régulière et, surtout, redonner du sens aux aides qu'elle attribue. Le montant moyen de l'aide y était de 36€ en 2010³⁵.

- Les données financières disponibles pour la PSA Chemin Vert ne permettent pas une analyse par public. Néanmoins, il faut rappeler que, pour les familles, la PSA mobilise aussi les aides de l'aide sociale à l'enfance pour des motifs souvent similaires (cf. infra point 2.2.5). Sans que les auditeurs puissent en chiffrer le montant, les familles bénéficient mécaniquement d'aides plus nombreuses et plus conséquentes que les autres publics³⁶. Elles perçoivent, par ailleurs, des allocations de droit commun (CAF) dont ne bénéficient pas les autres publics ; enfin, un grand nombre d'entre elles ne sont pas hébergées sur le territoire parisien. Des données par public seraient utiles pour cette PSA. Le montant moyen de l'aide facultative (tous publics confondus) y était de 96,50 € en 2010, le montant moyen de l'aide ASE y était lui de 122,07€.
- La PSA Bastille estime, pour 2010, le montant moyen de l'aide à 75,83 € et le nombre de ces aides à 6 400.

- Le foisonnement des aides en nature :

Tableau 8 : Les différentes aides en nature distribuées par les PSA

Repas	Hygiène	Enfants (Chemin Vert)	Transports
Titres services Bons Centre Israélite de Montmartre Cartes restaurant Santeuil Cartes restaurant Baudricourt Cartes restaurants Solidaires	Savon Serviette de toilette Gant Dentifrice Brosse à dents Mousse à raser Rasoirs jetables Shampooing Déodorant Peigne Brosse à cheveux Trousse de toilette Préservatifs Serviettes périodiques	Lait 1er âge Lait 2ème âge Petits pots sucrés et salés Assiettes repas 8, 12 et 18 mois Céréales pour bébé Couches pour tous les âges	Ticket de métro Bons de transport

Source : CASVP

³⁴ Les données générales recueillies par la mission auprès de partenaires du réseau jeunesse et du Samu Social démontrent une dégradation rapide de la situation pour les jeunes de plus en plus nombreux et une féminisation de ce public « en errance ». La situation démontre aussi les limites des réponses actuelles, la situation parisienne se retrouvant dans le bilan « jeunes, une génération précaire » de l'année 2010 publié le 8 novembre 2011 par le Secours Catholique.

³⁵ Source : enquête spécifique menée à l'occasion de la mission par chacune des PSA. Notes et documents du CASVP du 5 mai 2011.

³⁶ Dépenses globales aides facultatives et aides ASE (hors PCH) : 2010 : 212 709 € (dont 123 783 €/ASE), 2009 : 250 689 € (dont 157 862 €/ASE), 2008 : 365 411 € (dont 229 389 €/ASE).

Les aides en nature distribuées par les PSA sont à la fois nombreuses et de natures très diverses. Pour des publics parfois très proches, aucune aide en nature n'est attribuée par le service public de droit commun à Paris (sections et SSDP). Comme l'ont confirmé les contacts avec d'autres collectivités, notamment d'Ile de France, depuis le début des années quatre-vingt, ce type d'aides n'est plus distribué par les CCAS.

Bien qu'en baisse, elles représentent une part conséquente des dépenses des PSA (657 125€). Elles sont le reflet de l'histoire de ces services, l'assistance aux indigents. Elles rappellent également que ces prestations relèvent des compétences de l'Etat à travers ses subventions souvent insuffisantes aux associations pour des publics en augmentation constante, restés de sa compétence au titre des lois de décentralisation. C'est ainsi que la majorité de ces aides, comme en témoignent les visites de la mission ou le guide « Solidarité à Paris », fait le plus souvent doublon avec des dispositifs associatifs existants qui, par ailleurs, sont fortement soutenus par des subventions extralégales du département de Paris. Enfin, elles peuvent aussi être le résultat de la même logique que celle des aides en espèces du CAS ou de l'ASE, à savoir l'attente d'ouverture de droits.

- Les aides d'hygiène et pour la petite enfance

Ces prestations existent en nombre à Paris notamment dans les services d'accueil de jour tels que les ESI accueillant les personnes isolées ou les familles y compris dans les deux ESI gérés par le CASVP (Halle St Didier et René Coty).

- Les bons et cartes restaurants

L'absence de critères réglementaires d'attribution permet des pratiques très différentes quant aux ressources prises en compte et sur les durées d'attribution. Le peu de données sur les situations des bénéficiaires ou, encore, sur l'impact de l'ouverture en septembre 2010 des 5 restaurants solidaires, rendent difficile une évaluation qualitative de ce secteur.

- Les titres de service

Les titres de services permettent notamment l'achat de nourriture et de produits d'hygiène dans des magasins. Ces prestations font là encore doublon avec les nombreux services rendus par des associations financées par l'Etat et soutenues pour l'aide alimentaire à hauteur de 6,4 M€ par la DASES. Les dépenses 2010 s'élèvent à 316 552 € pour cette aide et n'accusent pas, à l'inverse des autres chapitres, de baisse.

- Les aides aux transports

Les coupons de carte orange ont été remplacés par le Pass-Navigo. Logiquement, les PSA ne délivrent plus de coupons carte orange. Par ailleurs, le RSA ouvre droit à la carte solidarité transport. Il apparaît que les PSA délivrent des tickets de métro, des billets SNCF (parfois appelés bons de transport) et des aides en espèces à des fins de déplacement. La mission s'interroge sur le maintien de dépenses dénommées « carte orange » figurant aux tableaux du CASVP, mais aussi, plus globalement, sur le montant des dépenses de ce chapitre qui reste conséquent (167 048 €) dans la mesure où l'aide essentielle devrait, à Paris, consister, dans l'attente d'ouverture des droits, en des dépannages ponctuels (attribution de quelques tickets de métro). Les auditeurs n'ont par ailleurs pas été en mesure de comprendre les procédures de gestion et les critères d'attribution de ces aides notamment des bons de transport SNCF.

Observation doit être faite que, bien évidemment, toutes ces aides en nature sont utiles et appréciées des usagers des PSA.

En ce qui concerne le rapprochement avec les pratiques des autres collectivités locales, dans tous les exemples rencontrés, quand elles sont accessibles au public SDF, ce qui est très rarement le cas, les aides facultatives d'urgence sont, elles, accordées uniquement en espèces et ont pour condition d'accès une domiciliation administrative (sur la base réglementaire du lien avec la commune) sur le territoire de la commune depuis au moins trois mois.

L'annexe VIII apporte d'autres informations.

2.2.4. L'accompagnement des bénéficiaires du RSA

2.2.4.1. Analyse de la délégation du département

Le RSA est entré en vigueur le 1^{er} juin 2009 et s'est ainsi substitué au RMI, à l'API (Allocation de Parent Isolé) et aux différents mécanismes d'intéressement à la reprise d'activité. Il a principalement pour objet de garantir un revenu minimum aux personnes qui n'ont pas de ressources (RSA socle ou majoré) et de fournir un complément de revenu à ceux qui perçoivent de leur activité professionnelle des ressources limitées (RSA Activité). Au 31 décembre 2010, Paris comptait 74 919 foyers bénéficiaires du RSA soit 124 913 personnes³⁷.

Rappel étant fait que la PSA Belleville n'accueille pas de bénéficiaires du RSA (à l'exception de quelques bénéficiaires du RSA-Jeunes) et que les observations qui suivent ne concernent donc que les deux autres PSA, cette délégation du Département est organisée par une convention conclue le 8 septembre 2011.

Dans son article premier, l'objet de la convention est clairement défini : « *le co-contractant (le CAS) s'engage à accueillir et à prendre en charge des allocataires parisiens du revenu solidarité active (RSA) sans domicile fixe au sein des Permanences Sociales d'Accueil (PSA) et à assurer leur suivi global, dans le cadre d'un accompagnement vers une insertion socio-professionnelle* ».

Alors que plusieurs des dispositions de cette convention, notamment ses articles 4 (nombre minimal d'entretiens obligatoires avec les bénéficiaires) et 5 (nombre de contrats à passer avec ces mêmes bénéficiaires), comportent donc des obligations de résultat pour le co-contractant, on ne peut en premier lieu que souligner l'inconvénient que représente le fait qu'une convention ne soit pas signée à mi-parcours d'un exercice, celui de 2011 en l'espèce.

Dans sa réponse au rapport provisoire la DASES fait observer qu'« *en l'occurrence le délai de signature de la convention est motivé par la lourdeur de la procédure (passage au CA du CASVP et au Conseil de Paris), qui s'est ajoutée en 2011 à une renégociation des termes de la convention qui a été lancée dès le début d'année. Les termes définitifs de la convention étaient toutefois arrêtés bien en amont de la signature intervenue le 8 septembre, puisque la convention a été adoptée par le Conseil de Paris de juin 2011, et ont permis d'informer les équipes des PSA des objectifs fixés dès le printemps* ».

³⁷ Source : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé

Parmi les obligations conventionnelles de résultat figure aussi un nombre d'allocataires à inclure dans une « file active » (article 12). S'agissant de cet objectif, on peut s'étonner qu'il soit fixé à 1 700 en 2010 et maintenu à ce niveau en 2011 alors que la même file active est estimée à 1 950 bénéficiaires (tableau 10 ci-après) et que ce nombre a lui-même augmenté d'une centaine de personnes entre 2009 et 2010.

A cet égard, la DASES précise dans sa réponse au rapport provisoire que « *la file active retenue comme référence en 2011 comme en 2010 était de 1700 allocataires ; il convient à cet égard de noter :*

1° que la notion de file active à laquelle se réfère la convention vise uniquement les allocataires suivis à raison d'au moins 4 entretiens dans l'année, comme le précise l'article 4, et ne recouvre donc pas nécessairement tous les allocataires du RSA connus de la PSA ;

2° que le seuil de 1700 suivis actifs affiché dans la convention est un seuil minimal en-deçà duquel l'article 12 de la convention prévoit une pénalisation financière.

La file active mentionnée dans la convention répond donc à une notion ad hoc qui ne coïncide pas nécessairement avec la file active réelle observée dans les PSA ».

En revanche, aucune obligation de résultat en termes d'insertion des usagers n'apparaît dans la convention.

Est évoqué aussi, dans l'exposé des motifs de la délibération concernant l'année 2011, « *la mise en place du projet départemental de déploiement du système d'information insertion et solidarité dit ISIS* », sans précision sur le calendrier de cette mise en place.

La convention pour 2011 prévoit, pour la première fois, une obligation de moyens (article 3, paragraphe 3) sous la forme de la nomination de deux « *personnes ressources RSA qui auront ainsi en charge le recueil et la diffusion, auprès des travailleurs sociaux de la PSA, d'informations relatives au RSA, le développement du partenariat avec les professionnels de l'insertion et un rôle de soutien et d'expertise pour ce qui relève du suivi des allocataires* ». Cette innovation appelle trois observations :

- l'incohérence que l'on peut relever entre une PSA, celle de Chemin Vert qui a une file active d'allocataires de 463 personnes et une autre, celle de Bastille, qui en compte près de quatre fois plus alors que les mêmes moyens sont prévus pour l'une et l'autre.
- on peut s'interroger sur le fait que le développement des partenariats soit confié aux seuls référents alors que des partenariats aussi stratégiques et difficiles à bâtir que ceux concernant l'emploi, la santé, pour ne citer qu'eux, relèvent d'une action commune aux PSA d'une part et nécessitent l'implication de la direction, voire du ou des élus concernés, d'autre part.
- le rôle de soutien et d'expertise, même si sa définition ne relève pas nécessairement du cadre conventionnel, mérite d'être précisé.

Les modalités financières, telles qu'elles sont prévues au titre 4 (articles 9 à 12), sont assises sur le nombre d'allocataires suivis, soit 1 700. La relation financière entre le Département et le CAS s'est dans ces conditions traduite par les montants suivants :

Tableau 9 : Flux financiers entre le Département et le CAS

2008	2009	2010	2011
2 083 981 €	2 363 563 €	2 360 000 €	2 360 000 €

Source : DASES

Enfin, s'agissant des modalités de compte rendu d'activités, le rapport d'activité de suivi des allocataires du RSA, tel qu'il est prévu à l'article 13 (2^{ème} alinéa) et selon les modalités prévues à l'annexe 2 de la convention de 2010, n'a été fourni ni pour la PSA Chemin Vert ni pour celle de Bastille.

2.2.4.2. Aspects quantitatifs

Sont fournies les données chiffrées ci-après émanant d'un côté de la DASES et de l'autre du CASVP pour mettre en évidence les incohérences parfois constatées, la définition de la « file active » en usage dans les PSA semblant correspondre au nombre de dossiers ouverts à un instant T.

Tableau 10 : Activité en matière de RSA - année 2010

	Chemin Vert	Bastille	Total
File active	463 (1)	1 487 (2)	1 950
Entretiens (3)	1 878 (4)	13 757	16 635
Entrées (5)	453	NC	
Sorties	346	NC	
Dont réorientations	294	NC	
Taux de contrat	53 %	11 %	

Source : Chiffres DASES en annexe à la délibération sur la convention RSA pour 2011

(1) il s'agit d'un nombre de foyers. Les chiffres fournis par le CASVP (services centraux) font état eux d'un total de 932 foyers.

(2) la réalité que recouvre ce chiffre est différente de celle donnée pour Chemin Vert et concerne « les allocataires du RSA ayant bénéficié de 4 entretiens au minimum » pendant l'année 2010

(3) ce qui supposerait une moyenne de 9 entretiens (et non de 4) par allocataire à Bastille et de 6 à Chemin Vert

(4) le chiffre communiqué à la DASES par le CASVP serait de 2 878 et non 1 878

(5) on peut s'interroger sur la cohérence entre 453 entrées et une file active de 463

Tableau 11 : Activité en matière de RSA - Année 2010

	Chemin Vert	Bastille	Total
File active	821	3 086	3 907
Entretiens	2 943	13 756	16 699
Entrées	NC	NC	
Sorties	NC	NC	
dont réorientations	NC	NC	
Taux de contractualisation	62,2 %	9,53 %	

Source : Communication au conseil d'administration du CASVP le 13 octobre 2011

A l'exception des données concernant le nombre d'entretiens à la PSA Bastille aucun des chiffres indiqués par la DASES et par le CASVP rendant compte de l'activité des deux PSA au cours de l'année 2010, ne concorde.

Dans sa réponse au rapport provisoire, le CASVP indique que « *les chiffres entre les tableaux statistiques de la DASES et ceux du CASVP sur le RSA diffèrent car seuls seraient comptés par la DASES les allocataires suivis par la PSA et non les demandes extérieures non contractualisées par les PSA* ».

La DASES, pour sa part, fait observer dans sa réponse au rapport provisoire que « *les données d'activité citées, figurant en annexe de la délibération de la convention PSA pour 2011, sont toutes extraites des comptes rendus trimestriels d'activité adressés par le CASVP à la DASES conformément à la convention* ».

La mission a donc choisi de ne pas s'appuyer sur ces chiffres pour établir des comparaisons dans le temps ou entre les deux PSA.

Par contre, si l'on compare avec l'architecture du tableau de bord d'un Espace insertion, on constate pour ce dernier qu'y apparaissent :

- une mesure de l'activité au moyen du recensement des actions mises en place, la distinction étant faite entre actions d'insertion sociale et actions d'insertion professionnelle,
- une présentation du « profil des usagers »,
- et, surtout, une mesure des résultats en termes de sortie du RSA (à distinguer des réorientations),

ce qui met en évidence des points d'amélioration possibles du tableau de bord de l'activité des PSA reconstitué et synthétisé tel qu'il apparaît ci-dessus et aujourd'hui limité aux trois seules données de la file active, des entretiens accordés et du taux de contractualisation, ce qui est d'ailleurs l'application stricte des obligations conventionnelles entre le Département et les PSA.

Sur la question de la typologie des publics, les constats généraux faits précédemment (chapitre 1.3.) s'appliquent, à savoir que l'on dispose d'indications limitées, même si Chemin Vert envisage de travailler sur les données « activité » des bénéficiaires du RSA et si Bastille a, pour sa part, engagé une recherche d'informations également sur ce thème.

De ce point de vue, un tableau de bord de la typologie des bénéficiaires du RSA pourrait s'inspirer du tableau de bord de la MIPES (cf. page 53 du document MIPES évoqué au chapitre 1.3.1.).

2.2.4.3. Aspects qualitatifs

- Sur la contractualisation, aux termes de l'exposé des motifs de la délibération relative à la convention pour l'année 2011, « *le faible taux de contractualisation constaté s'explique par les difficultés que rencontrent les référents sociaux à contractualiser avec des personnes très désocialisées, présentant des problématiques sociales particulièrement lourdes avec un flux journalier très important* ».

Sur le contenu des contrats eux-mêmes, un atelier s'était consacré, au cours du séminaire de l'automne 2010, au thème des difficultés de la contractualisation. Etait noté dans les actes de ce séminaire que « *les projets les concernant (les personnes SDF) doivent pouvoir se fonder sur des critères plus modestes que pour des personnes domiciliées* ». Etait ainsi donné l'exemple d'une inscription au fichier des demandeurs de logement dont il était proposé que l'engagement de la démarche elle-même puisse faire l'objet d'un contrat. Dans ce domaine, un partage d'expériences, en associant la DASES, paraît déterminant pour définir une doctrine en la matière.

- En ce qui concerne les partenariats, la principale difficulté soulignée par l'une et l'autre des PSA concerne l'insuffisance de l'appui des espaces insertion et des services de Pôle emploi qui considéreraient que le fait de ne pas disposer d'un hébergement interdirait une recherche efficace d'un emploi.

Une autre difficulté à établir un partenariat déterminant concerne la PSA Chemin Vert sur la problématique d'accueil des jeunes enfants, l'absence de ce service étant également un obstacle majeur à l'engagement dans un cursus de formation ou d'insertion professionnelle.

Sur ces deux points, la DASES a précisé dans sa réponse au rapport provisoire que « *la question de la contractualisation est en effet au cœur de la pratique des référents RSA. C'est un des thèmes sur lesquels la DASES organise des sessions de formation pour ses référents, qui peuvent être ouvertes aux agents du CASVP. Il est prévu également en 2012 un groupe de travail associant des référents pour réfléchir sur ce thème de la contractualisation, auquel les PSA pourront être associées. Sur le fond, il convient de souligner que la grande précarité des publics ne remet pas en cause la nécessité ni la possibilité d'un contrat dans le cadre du RSA, celui-ci étant adapté dans son contenu au degré d'autonomie et à la situation de la personne au regard de son parcours d'insertion sociale ou professionnelle. C'est ainsi que les objectifs de taux de contractualisation fixés aux associations titulaires de marchés d'accompagnement RSA ne sont pas différents pour les associations suivant des personnes sans domicile fixe ou très désocialisées et pour les autres associations, soit 60% (les taux observés peuvent varier selon les associations concernées, de 47 à 79%).*

La question de l'insuffisance de l'appui emploi des espaces insertion et des services de Pôle emploi mérite attention, même si elle se heurte à des contraintes fortes de moyens, les conseillers « autres structures » de Pôle emploi, financés par la DASES dans le cadre de la convention avec Pôle emploi, étant déjà en nombre réduit au regard du nombre de services et d'allocataires concernés, alors même que le PDIE 2011-2014 leur confie de nouvelles missions (notamment entretien avec l'ensemble des allocataires orientés vers le SSDP pour suivi). A noter que le PDIE pousse du reste à développer les ressources « emploi » internes aux structures chargées de l'accompagnement des allocataires ».

Dans sa réponse, la DASES partage par ailleurs le diagnostic de la mission en insistant sur la difficulté liée à la territorialisation de l'attribution des places en crèches alors même que les familles de la PSA sont par définition peu stabilisées sur un arrondissement donné ou alors concentrées sur certains arrondissements. Elle informe du bilan en cours du protocole DASES-DFPE permettant d'organiser notamment l'accès des bénéficiaires du RSA aux modes d'accueil. Celui-ci devrait être l'occasion d'approfondir la question particulière de l'accès des familles de la PSA Chemin Vert.

- En ce qui concerne l'organisation des PSA, les enjeux portent principalement :
 - sur l'établissement de leur pôle de compétence ou référents en matière de RSA précédemment évoqué ;
 - sur le mode d'attribution aux PSA des dossiers de bénéficiaires du RSA : un terme doit en effet être recherché à la pratique actuelle dite des « apports CAF » attribués par le 21^{ème} secteur (coordonne 21) consistant à ce qu'un certain nombre, de l'ordre de 5 à 600, de bénéficiaires du RSA serait attribué à chacune des PSA, de façon tout à fait théorique, sans que cela se traduise par l'obligation d'un

accompagnement social. Cette fiction administrative ne peut qu'interroger le Département sur la question de savoir quels seraient les moyens nécessaires pour mettre un terme à une pratique qui ne peut avoir qu'un effet démobilisateur sur les PSA. Il s'agirait donc de modifier les dispositions de l'article 7 de l'actuelle convention qui prévoit que « *le co-contractant alimente l'outil de gestion du Département de Paris en assurant la reprise des interventions sociales existantes dans les PSA et les associations en charge de l'accompagnement des allocataires du RSA sans domicile fixe. Il assure également l'intégration dans cette application des allocataires nouveaux entrants dans le dispositif RSA* ».

Sur cette question, la DASES apporte dans sa réponse au rapport provisoire les précisions suivantes :

« L'attribution aux PSA des dossiers d'allocataires repérés comme SDF correspond aux critères d'orientation résultant de la convention d'orientation RSA d'août 2009. Sur le principe, l'orientation des nouveaux entrants au RSA a été conçue pour pouvoir être opérée rapidement, sur la base de critères automatisables, compte tenu du volume du flux entrant ; la contrepartie de ce choix est que les services doivent ensuite gérer leur file active et proposer les réorientations nécessaires après évaluation. C'est pourquoi les allocataires SDF sont orientés vers la PSA (qui est également l'organisme instructeur désigné pour les SDF), à charge pour la PSA si elle ne les connaît pas de les convoquer pour une évaluation en vue de les réorienter le cas échéant vers un autre service ou de les intégrer dans sa file active.

Il apparaît que ce mécanisme fonctionne mal et que de nombreux « inconnus » (représentant un nombre équivalent à celui faisant l'objet d'un suivi, soit 2 700) sont affectés pour ordre aux encadrants de la PSA, sans faire l'objet d'une évaluation en vue d'une réorientation ou d'une prise en suivi. Il apparaît indispensable de remettre à plat conjointement DASES-CASVP ce mode de fonctionnement pour trouver une solution à cette situation insatisfaisante ».

La question de l'outillage informatique pour la gestion du RSA, notamment celui permettant d'assurer l'organisation des convocations des bénéficiaires, montre que cet appareillage est aujourd'hui insuffisant. Plus globalement, on peut s'interroger sur le fait que tous les SDF bénéficiaires du RSA sont orientés systématiquement vers les PSA pour leur accompagnement, alors que certains d'entre eux peuvent être proches de l'emploi. Une première démarche à opérer consistera de ce point de vue à recenser les usagers inscrits comme demandeurs d'emploi à Pôle Emploi et, sur cette base, d'engager une concertation avec ce service.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES souligne que « *la proposition faite par la mission de recenser les bénéficiaires du RSA qui sont demandeurs d'emploi et d'engager une concertation avec Pôle emploi sur cette base doit prendre en compte les critères de droit commun de l'orientation vers Pôle emploi fixés par le Département, qui ne se réfèrent pas seulement au fait d'être inscrit comme demandeur d'emploi mais prennent en compte également les difficultés sociales* ».

2.2.5. L'aide sociale à l'enfance à la PSA Chemin Vert

2.2.5.1. Un exercice « à risques » des missions d'aide sociale à l'enfance par la PSA Chemin Vert

Pour le compte du département, la PSA Chemin Vert participe à la protection de l'enfance au titre de l'aide sociale à l'enfance : elle assure pour les familles SDF une fonction similaire à celle d'un SSDP d'arrondissement pour les familles parisiennes « résidentes ». L'article L.226-2-1 du CASF énonce ainsi que « *les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance et celles qui lui apportent son concours doivent transmettre sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être au sens de l'article 375 du Code civil* ». L'article L.226-3 du CASF instaure quant à lui dans chaque département une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP). Si cela s'avère nécessaire, cette entité effectue, au nom du président du conseil général, un signalement à l'autorité judiciaire.

La PSA Chemin Vert gère également les aides financières de l'aide sociale à l'enfance (ASE), attribuées par le CASVP puis remboursées par le département (cf. supra point 1.2.1.2). Dans ce cadre, elle participe aussi au dispositif de prise en charge hôtelière de familles « SDF » (PCH) financé par le département de Paris, qui est abordé au point suivant relatif aux difficultés liées à l'hébergement et à l'accès au logement.

– Une organisation qui rend difficile l'évaluation partagée des situations

Ce domaine porteur de responsabilités importantes constitue sans doute l'un des plus sensibles et complexes de l'exercice du travail social. Cette complexité est renforcée par l'instabilité du public que doit accompagner cette PSA. Les auditeurs soulignent qu'elle l'est aussi de par l'organisation parisienne. En effet, le choix d'un service non territorialisé, spécialisé dans l'accueil des familles SDF, est un handicap pour un travail partenarial ancré sur un territoire plus limité que l'ensemble du territoire parisien.

L'organisation territorialisée de l'action sociale départementale a précisément pour objectif de garantir au mieux l'exercice de la mission de prévention et de protection des enfants par le concours de nombreux acteurs. La loi du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance, renforce le rôle de chef de file du Conseil Général comme responsable « *du repérage et de l'évaluation des situations avec des regards croisés, de la coordination des différents services intervenant dans ce domaine et de l'organisation du cadre de travail commun sur les territoires* ». Or, dans ce domaine, les responsabilités de la PSA concernent généralement des familles et des enfants hébergés dans des hôtels répartis dans la quasi-totalité des arrondissements.

Sont également domiciliées à la PSA Chemin Vert des familles hébergées par le Samu social dans les autres départements de l'Île de France. Vis-à-vis de ces familles, la responsabilité légale de l'ASE et des services sociaux et médico-sociaux de Paris paraît discutable, car la compétence de prévention et protection de l'enfance relève du département où se situent l'autorité parentale et le lieu de vie de l'enfant. Cette question a été développée dans la partie 2.2.2 relative à la domiciliation.

Dans ce contexte général, les professionnels de la PSA développent des partenariats très utiles pour ces populations mais ne peuvent que très difficilement entretenir des liens opérationnels et solides avec les très nombreux acteurs concourant à la prévention et à la

protection de l'enfance à Paris et encore moins avec ceux de banlieue. Enfin, des pratiques professionnelles nécessaires à une évaluation partagée des situations, telles que, par exemple, des rencontres régulières entre travailleurs sociaux des SSDP, des PMI, des écoles et des associations, sont aléatoires du fait de cette organisation. Les visites au domicile ne sont pas pratiquées. Ce contexte institutionnel renforce la difficulté d'appréciation objective des situations.

La DASES a pleinement conscience de cette situation : pour tenter d'en réduire les effets, un Comité de Prévention et de Protection Enfance et Famille (CPPEF), propre à la PSA Chemin Vert, a été créé en mars 2010. Ses fonctions sont identiques à celles confiées aux CPPEF des arrondissements : examen des situations complexes et sensibles, travail collectif sur des thèmes d'intérêt commun.

Au contraire des CPPEF d'arrondissement, il ne peut cependant rassembler les nombreux professionnels des services intervenant localement auprès des enfants et des familles. Si ces services transmettent les données situationnelles, les membres du CPPEF de la PSA Chemin Vert sont des cadres des niveaux centraux des institutions et des directions concernées³⁸. Ce dispositif ne peut suppléer aux appréciations basées sur des échanges continus et spontanés entre partenaires qui ont la connaissance effective des enfants et des familles.

Pour ces raisons, l'organisation actuelle est fragile, dans un domaine où la responsabilité peut être lourde de conséquences humaines et institutionnelles. Elle est aussi contradictoire avec les importantes réformes en cours sur la territorialisation des services sociaux et la déconcentration des secteurs de l'aide sociale à l'enfance. C'est pourquoi l'hypothèse d'un retour vers le droit commun mérite d'être approfondie (cf. infra quatrième partie).

– Un usage des aides financières de l'ASE fortement centré sur des besoins alimentaires

Le code de l'action sociale et des familles distingue deux types d'aides financières de l'ASE, les secours exceptionnels et les allocations mensuelles³⁹. A Paris, les dispositions peu précises du règlement départemental d'aide sociale (RDAS), inchangé dans ce secteur depuis 1992, conjuguées à la délégation au CASVP, induisaient de fait une utilisation très similaire à celles des aides facultatives de subsistance. En février 2011, le Conseil de Paris a approuvé de nouvelles dispositions⁴⁰ et une note d'instruction conjointe des directrices de la DASES et du CASVP a été adressée le 4 avril à l'encadrement des deux institutions

³⁸ Son pilotage est directement assuré par l'inspectrice technique du bureau de l'ASE de la DASES ou la responsable de la CRIP, les autres participants étant l'inspectrice technique du service de santé scolaire (DASES), l'inspectrice adjointe du SSDP, l'adjoint au médecin responsable de la PMI départementale (DFPE). Il en est de même des autres institutions (éducation nationale, pédopsychiatrie) et de certains partenaires comme l'association « Enfant présent ».

³⁹ Elles peuvent être versées à titre définitif ou sous condition de remboursement (quand celles-ci sont notamment versées en attente d'ouverture de droits). Leurs conditions et procédures d'attribution ainsi que leur barème sont fixés par les règlements départementaux d'aide sociale (RDAS).

⁴⁰ Ces dispositions ont été publiées au BMO du 29 mars 2011 et la procédure d'instruction au BMO du 20 mai 2011.

dont la PSA Chemin Vert. L'arrêté fixant le barème d'attribution des aides financières de l'ASE a été publié au BMO du 21 octobre 2011⁴¹.

Le RDAS distingue les « secours exceptionnels » dont la durée est inférieure à deux mois et les « allocations mensuelles » pouvant aller de un à trois mois et limitées à un an sauf exception. Ces dernières s'inscrivent « dans un projet socio-éducatif global et formalisé pour l'enfant et sont accordées dans le cadre d'un contrat ». Sauf urgence, les décisions d'attribution des allocations mensuelles pour l'aide à l'hébergement, les besoins chroniques et les situations signalées relèvent d'un avis des comités de l'aide sociale à l'enfance (CASE). En dehors de ces situations, les décisions d'aides exceptionnelles et d'allocations mensuelles sont prises par les responsables des sections et de la PSA et sont portées à la connaissance des CASE hebdomadairement ou toutes les deux semaines⁴².

La mission a analysé les aides financières attribuées au cours des dernières années par la PSA Chemin Vert au titre de l'aide sociale à l'enfance (les chiffres qui suivent n'incluent pas les dépenses de prise en charge hôtelière, qui font l'objet d'un développement spécifique).

Tableau 12 : Poids de la PSA Chemin Vert dans les aides financières de l'ASE (hors PCH)

en K€	2008	2009	2010
Dépenses globales (A)	4 558,8	5 069	5 275,7
Dépenses PSA Chemin Vert (B)	229,4	157,9	123,8
B/A	5,03 %	3,11 %	2,4 %

Source : CASVP

Il apparaît que les aides attribuées par la PSA Chemin Vert représentent une part mineure et décroissante des dépenses globales d'aides financières de l'ASE. La mission n'a pas été en mesure d'établir des comparaisons qualitatives avec celles versées en arrondissement.

Le tableau suivant fournit la répartition de ces aides selon les motifs d'attribution en 2009 et 2010. Les données disponibles ne permettent pas d'évaluer la part de ces aides versée en attente d'ouverture de droits (RSA, prestations familiales, aides CAF à l'installation etc.) dont le remboursement est prévu par les textes. Elles ne permettent pas non plus d'appréhender la durée des aides et les montants cumulés par bénéficiaire. **Une adaptation du recueil de données aux nouvelles orientations du RDAS apparaît nécessaire de ce point de vue.**

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES précise « que l'adaptation du recueil de données a fait l'objet d'un échange avec le CASVP en 2011 et que celle-ci suppose toutefois des évolutions de l'outil informatique PIAF qui ne sont pas toutes possibles ou envisageables à brève échéance ».

⁴¹ Le barème définit le mode de calcul des ressources prises en compte, le plafond de ressources applicable, la forme de l'aide (prêt ou aide définitive). Il fixe « un reste à vivre » minimal ainsi qu'un maximal pour la participation aux frais hôteliers. En revanche il ne fixe pas de montant maximal annuel comme cela peut être le cas dans d'autres collectivités pour les aides exceptionnelles.

⁴² Articles 4.1 à 4.2 de la procédure d'instruction du 20 mai 2011.

Tableau 13 : Aides financières de l'ASE (hors PCH)

Motifs d'attribution	Dépenses 2009	Dépenses 2010	Variation 2010/2009
Alimentaire	97 978,00 €	58 662,30 €	- 39 315,70 €
Autres	7 615,00 €	7 918,00 €	+ 303,00 €
EDF GDF	0	0	0
Entrée établissement maternel	1 096,00 €	1 482,00 €	+ 386,00 €
Equipement mobilier	4 405,00 €	9 011,00 €	+ 4 606,00 €
Frais de garde	5 373,72 €	1 314,00 €	- 4 059,72 €
Loisirs	1 425,00 €	2 152,00 €	+ 727,00 €
Loyer caution	5 075,55 €	5 443,00 €	+ 367,45 €
Santé	2 523,00 €	2 086,00 €	- 437,00 €
Scolarité	10 105,35 €	10 999,95 €	+ 894,60 €
Transport	10 336,60 €	10 654,55 €	+ 317,95 €
Vacances	10 049,68 €	10 082,00 €	+ 32,32 €
Vêtue	1 880,00 €	3 979,00 €	+ 2 099,00 €
TOTAL	157 862,90 €	123 783,80 €	- 34 079,10 €

(Source : Rapport d'activité 2010 de la PSA Chemin Vert)

De l'avis même des services, au fil du temps, ces aides de nature exceptionnelle et ponctuelle sont parfois devenues régulières et leur motif d'attribution souvent éloigné de leur sens réglementaire. Près de la moitié est encore consacrée à des besoins alimentaires alors que le département de Paris consacre aussi, en 2011, 6,4 M€ à l'aide alimentaire et que la PSA dispose de nombreux autres leviers (5 restaurants solidaires et un restaurant social du CASVP, un restaurant associatif, 17 associations développant une activité dans ce domaine, des aides facultatives en nature). Les familles peuvent aussi être orientées vers les partenaires tels que « Paris tout p'tits », Espace Solidarité Insertion, ou encore vers les Restos du Cœur. La part des dépenses liées aux transports est elle aussi élevée alors que les familles sont majoritairement allocataires du RSA et, qu'à ce titre, elles bénéficient de la carte solidarité transport.

A contrario, les aides versées au titre des actions socio-éducatives et de la prévention restent particulièrement minoritaires. Par exemple, la dépense pour les loisirs s'élève à 2 152 € alors que 1 786 enfants sont connus de la PSA. Les activités sportives, culturelles et de loisirs trouveraient d'autant plus de sens que ces enfants vivent majoritairement en hôtel. Par ailleurs, les données disponibles n'ont pas permis d'éclairer leur situation de scolarité, de façon concomitante, il n'a pas été possible de savoir si ces familles bénéficiaient ou pas de soutiens de la ville pour des activités périscolaires, données qui auraient pu objectiver le faible recours aux aides ASE dans le domaine socio-éducatif.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES estime que « le constat de la mission est pour partie daté, la PSA ayant été associée courant 2011 aux groupes de travail accompagnant le nouveau RDAS et participant à la construction des pratiques et de la doctrine à travers le comité d'aide sociale à l'enfance Chemin Vert (CASE) auquel participent le SSDP et l'ASE ».

– Des procédures d'instruction et d'attribution à réformer

Selon l'urgence, l'instruction et la décision d'attribution peuvent relever soit du travailleur social d'accueil soit du « référent » en charge du suivi de la famille. Cette

double compétence du travailleur social constitue une originalité certaine des PSA, au regard du principe de séparation entre l'instruction d'une aide qui relève des compétences d'expertise du professionnel et la décision d'attribution qui relève habituellement d'une instance externe, celle-ci constituant un « tiers institutionnel » garant de la neutralité de la relation usager/travailleur social. Ce principe permet aussi de prévenir le risque d'enfermement dans une relation de « toute puissance » du travailleur social et de subordination de l'usager. Ce risque inhérent à toute relation d'aide est d'autant plus prégnant dans l'accompagnement de publics en situation de grande précarité que l'aide matérielle constitue le plus souvent la principale demande. Ce principe peut enfin aider à positionner les aides financières comme un véritable outil au service de l'accompagnement social et d'un projet de nature contractuelle.

Enfin, il semble que des partenaires externes sollicitent des aides financières de l'ASE auprès de la PSA. Aucune donnée n'a été fournie à la mission venant éclairer ce fait (dépenses consacrées, montants et nombre d'aides, raisons, etc.) et la mission n'a pas été en mesure d'évaluer les pratiques, notamment la question du lien avec le bureau de l'aide sociale à l'enfance (BASE) pour les enfants bénéficiant d'une mesure d'action éducative à domicile (AED)⁴³. Sur ce volet de l'activité de la PSA, les auditeurs préconisent une clarification des procédures et un recensement spécifique des données.

2.2.6. Les difficultés liées à l'hébergement en hôtel et à l'accès à l'hébergement stabilisé ou au logement

Dans ces domaines, les trois PSA se voient confier les missions généralistes de tout service social départemental. Elles consistent à soutenir au mieux les usagers dans leur recherche d'hébergement d'urgence ou de stabilisation ainsi qu'à les accompagner dans la constitution de leur dossier de demande de logement et de suivi de celle-ci. Un rapport social peut venir en appui aux demandes d'hébergement stabilisé et de logement. Ces missions font partie intégrante d'un accompagnement régulier des usagers et du travail en réseau avec les partenaires et les nombreuses instances dans ces domaines.

Sur la question de l'hébergement d'urgence, seule la PSA Belleville a développé quelques partenariats directs pour les jeunes dont le maintien devra être préservé dans le cadre de la mise en œuvre du SIAO-Urgence. Compte tenu de la saturation des dispositifs, les partenariats directs avec les gestionnaires de places sont aujourd'hui quasi inexistantes. Dans leur majorité, les usagers s'adressent directement au 115 pour obtenir une place.

Pour l'hébergement stabilisé, les pratiques et les procédures semblent variées voire parfois confuses, pour les intervenants eux-mêmes. L'annonce depuis plusieurs mois de la mise en place des deux SIAO- Urgence et Stabilisation apparaît plus pour le moment comme un élément d'inquiétude pour les équipes dont le futur rôle vis-à-vis de l'usager reste à préciser. Les demandes de logement de l'ensemble des publics SDF sont à la fois orientées vers des dispositifs internes à la ville et, pour une grande part d'entre elles, centralisées vers le dispositif « DALO ».

Pour les familles, ces missions généralistes sont règlementairement les mêmes que pour les personnes isolées ou les couples sans enfant. Mais la présence d'enfants nécessite plus de réactivité et d'adaptation dans les réponses opérationnelles. L'absence de structures d'hébergement d'urgence et le très faible nombre de structures de stabilisation ont

⁴³ Application de l'article 3.1 de la procédure d'instruction des aides de l'ASE

conduit le Samu Social à développer au fil des années un dispositif conséquent d'hébergement hôtelier. En aval de ces hébergements, le département de Paris a mis en place un dispositif extralégal, très atypique au regard des pratiques des autres collectivités, qui tend notamment à prendre le relais du Samu Social. Ces prises en charge hôtelières sont financées par le budget de l'aide sociale à l'enfance.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES souhaite apporter des précisions sur le transfert des prises en charge hôtelières vers des financements ASE. Celui-ci ne concerne que les familles en difficulté, selon les mêmes critères (relatifs à la protection de l'enfance) et les mêmes procédures (décisions des directeurs de section d'arrondissement sous le contrôle du comité ASE) que ceux appliqués aux familles se présentant dans les SSDP d'arrondissement. Ces critères ont fait l'objet de précisions dans le nouveau RDAS adopté en février 2011 qui a en outre posé une condition de 3 mois de résidence préalable à Paris, condition qui s'impose règlementairement aux passations de situations par le Samu Social. Pour ce faire, la DASES mentionne une note datée du 9 juin 2011 adressée au Samu Social dont la mission n'avait pas connaissance.

2.2.6.1. La PSA Chemin Vert et le dispositif parisien de prise en charge hôtelière (PCH) des familles SDF

- Rappel des principes de répartition des compétences en matière d'hébergement

Dans le cadre du partage des compétences issu des lois de décentralisation, le législateur a maintenu dans le champ de la solidarité nationale l'hébergement inconditionnel des publics sans abri. Pour les familles accompagnées d'enfants mineurs, la représentation nationale a été attentive à ne pas créer de confusion entre le mandat de protection de l'enfance confié à l'ASE des départements et la situation de précarité matérielle, notamment des familles sans abri. C'est pourquoi la réglementation applicable aux situations de prise en charge par l'ASE ne se réfère jamais à la notion d'hébergement. Elle vise des dispositions d'accueil physique sur décision administrative (du président du conseil général) ou judiciaire (Parquet ou juge des enfants), au titre de la prévention et de la protection de publics considérés comme particulièrement vulnérables.

En dehors de la mission première d'accueil physique des mineurs en risque de danger ou en danger, sont ainsi visées par l'article L222-5 du CASF, « *les femmes enceintes et mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile* ». Ces accueils dont le but premier est de soutenir la fonction parentale pour prévenir les abandons ou les placements d'enfants, s'exercent au sein d'établissements spécialisés communément appelés « centres maternels », financés par les conseils généraux⁴⁴.

⁴⁴ Selon la dernière étude de la DREES portant sur l'hébergement social au 15/12/2008 (hors urgence) 65 780 adultes et enfants sans logement étaient accueillis dans les différents types d'établissements relevant de l'aide sociale de l'Etat et 4 320 femmes et enfants l'étaient dans des centres maternels au titre de l'ASE des départements (étude DREES n°766 juin 2011- l'hébergement social (hors urgence) : 70 000 personnes sans logement accueillies en établissements- résultats de l'enquête ES 2008). A Paris en 2010, au titre de cet accueil, 694 personnes dont 322 mères et 372 enfants (y compris les enfants à naître) ont bénéficié d'une prise en charge de l'ASE. Les dépenses se sont élevées à 20,01M€ (19, 07 M€ en 2009).

- **Les dépenses d'hébergement hôtelier (PCH) financées par le budget de l'aide sociale à l'enfance**

A Paris, l'engagement financier de l'ASE n'est pas limité aux femmes enceintes et mères isolées accompagnées d'enfants de moins de trois ans mais concerne l'ensemble des membres de la famille. Le nouveau RDAS et l'arrêté consacrent une large part aux dispositions particulières relatives aux aides versées au titre de l'hébergement hôtelier des familles. L'hébergement des publics SDF ne relevant pas des compétences des départements, la mission n'a pas trouvé d'équivalent auprès des autres départements rencontrés ou dans les RDAS qu'elle a étudiés. La note d'instruction réaffirme la nécessité de mobiliser préalablement l'ensemble des dispositifs de droit commun (centres d'hébergement et 115), de vérifier une présence sur le territoire parisien égale ou supérieure à trois mois (avant la réforme du RDAS, cette période était d'un mois), de contractualiser avec la famille sur des objectifs d'engagement dans la recherche d'un hébergement ou d'un logement et de fixer la participation aux frais d'hébergement hôtelier dans la limite de 30% au maximum des ressources.

Dans un contexte de saturation des places d'hébergement⁴⁵ et en vertu d'un protocole conjoint DASES/Samu Social/ DDASS du 12 novembre 2009, ce dispositif intervient notamment en aval des mises à l'abri réalisées par le 115⁴⁶. Il définit les modalités et les critères de passation aux SSDP d'arrondissement des familles régularisées hébergées par le SAMU social dans des hôtels situés à Paris.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES précise que ce protocole sera révisé fin 2012 pour être mis en cohérence avec le RDAS de 2011 et pour tirer les conséquences de son bilan de fonctionnement (notamment les difficultés liées au refus de certains hôteliers de travailler avec le département). Celui-ci s'élargira également aux protocoles de passation conclus avec les autres plates-formes familles de l'Etat (CAFDA, APTM, OHFOM). Ce protocole pourra, comme le recommande la mission, associer la PSA Chemin Vert. La DASES précise néanmoins que dès lors que la condition des trois mois de résidence est posée pour prétendre au bénéfice d'une prise en charge hôtelière (PCH) de l'ASE, la PSA ne devrait être amenée que très marginalement à intervenir dans ce domaine car les situations stabilisées depuis trois mois relèvent dorénavant des SSDP.

Enfin, la DASES signale la mise en place depuis janvier 2012 d'un groupe de travail associant la PSA sur le rôle des comités de protection de l'enfance (CASE) et du comité central PCH et sur la question des passations entre services sociaux parisiens. Elle souligne l'attention particulière à l'application par la PSA de l'ensemble des règles du nouveau RDAS.

- **L'hébergement hôtelier d'une centaine de familles a été pris en charge par la PSA Chemin Vert en 2010**

En 2010, sur un total de 30.769 M€ consacré aux aides financières de l'ASE et engagées par le CASVP, 25.370 M€ concernent des dépenses au titre des prises en charge hôtelières

⁴⁵ Malgré la concentration à Paris de 60% des places d'hébergement de toute l'Ile de France.

⁴⁶ Pour l'hébergement des familles, le Samu Social intervient également au titre de la régulation pour d'autres organismes tels que l'APTM (Association pour l'accompagnement social et administratif des migrants et de leurs familles), la CAFDA (coordination de l'accueil des familles demandeuses d'asile), la plateforme des régularisés (3 GIP)...

(PCH). Leur répartition entre les sections d'arrondissements et la PSA Chemin Vert est la suivante :

Tableau 14 : Poids de la PSA Chemin Vert dans les prises en charge hôtelières de l'ASE (PCH)

	2008	2009	2010
Dépenses PCH de l'ASE (A)	19,7 M€	23,2 M€	25,370 M€
Dont Chemin Vert (B)	612 092 €	817 889 €	492 233 €
B/A	3,1 %	3,5 %	1,9 %
Nombre moyen de familles en PCH Chemin Vert	nr	155 familles	104 familles

Source : CASVP

Comme pour les aides financières de l'ASE (hors PCH), une augmentation conséquente de la part des sections d'arrondissement est observée. Ces prises en charge concernent pour partie des entrées directes dans le dispositif « PCH » de familles SDF ayant résidé plus de trois mois sur l'arrondissement. Dans ce cas, les familles ne sont généralement pas réorientées vers la PSA et restent du ressort des SSDP et sections d'arrondissement. Dans ce domaine, la baisse des dépenses de la PSA Chemin Vert est le résultat cumulé de cette situation, en augmentation constante, et de deux autres évolutions : des passations plus fluides des situations de la PSA vers les arrondissements (quand les familles ont bénéficié d'une PCH de plus de trois mois dans un même hôtel) et un nombre conséquent de familles hébergées en banlieue par le Samu Social qui ne bénéficient pas, dans ce cas, d'une prise de relais systématique par le département de Paris (PCH-ASE).

Le CASVP a réalisé un bilan global des prises en charge hôtelières pour l'année 2010. Il décompte, sur l'année, 1 107 ménages bénéficiaires en moyenne mensuelle, dont 69 pour la PSA Chemin Vert soit 6,2 %. 66 familles ont bénéficié d'une première prise en charge par la PSA Chemin Vert, soit plus de 5 par mois. Les motifs de ces premières prises en charge étaient les suivantes :

- Instabilité au regard de l'hébergement (errance) : 29
- Fin de prise en charge par le SAMU social ou d'autres organismes : 26
- Ruptures d'hébergement chez des tiers : 11

L'instruction des PCH relève, sauf urgence, de la décision du comité d'aide sociale à l'enfance (CASE). Durant l'année 2010, celui-ci s'est réuni à 14 reprises et a étudié 144 dossiers. Le rapport d'activité de la PSA précise que les renouvellements de PCH supérieurs à 6 mois relèvent aussi d'un avis du comité. **Sur ce point, la mission s'interroge dans la mesure où, selon le principe de passation des situations aux SSDP d'arrondissement, les situations ne devraient pas rester de la compétence de la PSA au-delà de 3 mois de prise en charge.**

Les mécanismes d'accès au dispositif de PCH-ASE sont complexes et souvent peu maîtrisables tant pour la PSA Chemin Vert que pour les sections d'arrondissement. Pour la PSA, l'entrée dans le dispositif est très liée à la problématique de domiciliation (cf. 2.2.2).

Quelques exemples de parcours peuvent éclairer cette situation.

Le 115 est sollicité soit directement par une famille se déclarant sans abri ou par le biais d'associations (maraudes, etc.) ou encore, dans certains cas, par la PSA Chemin Vert. Le

Samu Social met à l'abri la famille dans un hôtel, le plus souvent en banlieue, compte tenu de la saturation du parc parisien. Au motif qu'elle est hébergée par le Samu Social 75 (si elle est en situation régulière sur le territoire), la famille se présentera ensuite à la PSA Chemin Vert pour procéder à sa domiciliation administrative. Cette domiciliation permettra l'ouverture (ou le transfert) des droits (aides légales, RSA, prestations familiales, allocations logement, etc.). Elle pourra aussi bénéficier des aides facultatives du CASVP et des aides financières de l'ASE. Enfin, cette domiciliation lui permettra d'établir des pièces d'identité à cette adresse et de déposer une demande de logement conformément à la loi DALO. Le Samu Social sollicitera ensuite la PSA pour prendre le relais de sa prise en charge hôtelière par une PCH-ASE.

Selon les responsables de la PSA, il est aussi fréquent que celle-ci soit sollicitée par des partenaires associatifs ou des maternités parisiennes (sorties) pour domicilier et prendre en charge des familles dont l'ensemble des droits et des liens se situent en province ou en banlieue. Dans ces cas, la PSA prend contact avec les collectivités et institutions d'origine et s'efforce de convaincre les personnes à un retour ; il est rare que cette préconisation soit acceptée par les intéressés. Dans ces situations, la PSA est fondée règlementairement à donner un avis défavorable à la demande de domiciliation. Face à ce refus, certaines personnes vont alors établir leur domiciliation auprès d'associations habilitées. Ces familles reviennent ensuite vers la PSA pour solliciter un hébergement auprès du 115 ou font la démarche directement. De telles situations laissent les équipes désemparées, car elles rendent ensuite difficile tout accompagnement social.

De l'avis convergent des équipes de la PSA et du Samu Social, le lien de ces familles avec la commune est le plus souvent extrêmement ténu. Le fait que ce soient des familles accompagnées le plus souvent de très jeunes enfants complexifie encore davantage les décisions des intervenants.

Un travail a été engagé il y a plus d'un an sur la question du suivi social par la PSA des très nombreuses familles hébergées par le SAMU Social en dehors du territoire parisien. Celui-ci a donné lieu à un projet de protocole conjoint CASVP/Samu Social/PSA Chemin Vert. Il prévoyait de procéder, par expérimentation, à un suivi de 60 familles (10 familles par mois), selon des critères spécifiques en complément de ceux figurant au protocole Samu social/SSDP de 2009. Les nombreux problèmes pesant sur ce secteur ont amené les services de la Ville à décider avant l'été 2011 d'un moratoire, y compris sur la question du relais financier de ces prises en charge par les PCH/ASE.

Les incertitudes qui entourent la réalité des liens avec Paris des familles prises en charge par le Samu Social et les interrogations sur la validité réglementaire d'une domiciliation administrative parisienne pour des personnes dont le lieu de vie effectif n'est pas situé sur le territoire parisien (cf. point 2-2-2), doivent être levées avant de conclure un engagement. Enfin, sans préjuger des futures évolutions de la PSA Chemin Vert pour ce qui concerne le public des familles hébergées en hôtel à Paris, **les auditeurs préconisent un protocole commun à celui liant le SAMU social et les SSDP**, impliquant naturellement la DASES, compte tenu de ses compétences sur l'aide sociale à l'enfance et le service social départemental.

Quoi qu'il en soit, la PSA Chemin Vert constitue un des points d'entrée dans les prises en charge hôtelières de l'ASE, qui apparaissent comme un dispositif d'envergure, complexe à maîtriser dans un environnement où la plupart des départements s'en tiennent, selon les critères définis par les textes, à l'accueil en centres maternels des femmes isolées accompagnées d'enfants de moins de trois ans ou à l'admission des mineurs en danger.

L'annexe n°10 présente les éléments plus généraux recueillis par la mission sur le dispositif de prise en charge hôtelière de l'ASE : données chiffrées issues du bilan pour 2010 réalisé par le CASVP d'une part, éléments tirés des entretiens conduits avec les intervenants sociaux au sein de la PSA mais aussi des SSDP, des associations et le Samu Social d'autre part.

2.2.6.2. L'accès au logement et à l'hébergement stabilisé des personnes domiciliées dans les PSA

A fin septembre 2011⁴⁷, le nombre de demandeurs de logements sociaux à Paris s'élevait à 124 843 dont 92 995 domiciliés à Paris et 31 848 demandeurs non parisiens⁴⁸. **25 373 demandeurs se déclarent vivant en hébergement précaire**, soit plus de 20%. Cette catégorie regroupe les personnes sans abri ou vivant dans un habitat de fortune, hébergées dans les dispositifs hôteliers, en structure d'hébergement ou vivant en squat. Bien que le dispositif « Louez Solidaire » ne constitue pas un mode précaire d'hébergement, la mission a néanmoins souhaité faire apparaître cette situation. Comme le montre le tableau ci-après, **1 471 de ces demandeurs sont domiciliés dans les PSA, soit 5,8%**. Ce pourcentage est à nuancer puisqu'il ne prend en compte que les demandes des personnes domiciliées en PSA et pas les demandes de celles domiciliées dans des associations habilitées mais bénéficiant néanmoins d'un suivi social par les PSA. Ces chiffres ne sont donc pas le reflet de la globalité des suivis de demande de logement exercés par les équipes des PSA.

Au sein de cette catégorie, une distinction est faite entre ceux qui disposent d'un toit et ceux qui n'en disposent pas. C'est ainsi que seules les personnes sans abri sont considérées comme SDF. **5 476 demandeurs disposant d'une demande de logement valide se déclarent « sans abri ou vivant dans un abri de fortune⁴⁹ »**. Parmi ceux-ci, **1 073 sont domiciliés en PSA**, dont 788 à la PSA Bastille, 228 auprès de la PSA Chemin Vert et 57 à la PSA Belleville. Les demandeurs hébergés à l'hôtel ne sont pas inclus dans la catégorie. Il s'agit de femmes et d'hommes isolés ou de couples sans enfant. Au-delà de ces 5 476 personnes « sans toit » à fin septembre 2011, plus de 1 000 dossiers de demandes étaient annulés (la date de fin de validité de la demande étant dépassée depuis plus de trois mois). Cette situation confirme aussi les difficultés rencontrées par les PSA et les acteurs de ce secteur dans leur suivi. Les causes en sont multiples, touchant à la grande marginalisation et la forte mobilité. Ces données corroborent celles des PSA sur l'importance des flux en matière de RSA et de domiciliation.

Depuis octobre 2010 les travailleurs sociaux des PSA peuvent consulter et suivre les demandes de logement de leurs usagers via le logiciel AIDA.

⁴⁷ Source DLH - novembre 2011

⁴⁸ Chaque année, plus de 12 000 demandes aboutissent à une attribution. Le coût du marché privé produit une très faible rotation : tandis que la moyenne nationale est de 9,7% et de 6,5% en Ile de France, elle était de 5,5% à Paris au 1^{er} janvier 2010 (Les chiffres du logement social à Paris - APUR - note n° 46).

⁴⁹ Définition nationale utilisée notamment dans le cadre des instances « DALO ».

Tableau 15 : Demandeurs de logement en hébergement précaire dont ceux des PSA (novembre 2011)

Demandeurs de logement en hébergement précaire											
adresse courrier du demandeur	camping, caraving	Dans un squat	Sans abri ou abri de fortune	structure d'hébergement (centre d'hébergement, RHVS, pension de famille, hôtel social)	logé dans un hôtel	Logé dans un logt Louez solidaire	nombre de demandeurs	dont DALO (= reconnu prioritaire et urgent par Com med)		dont double labellisés acc + dalo	dont labellisés uniquement dalo
Paris	131	241	4665	11940	3669	616	21262	6692		1014	5678
Hors Paris	37	53	811	2729	456	25	4111	372		4	368
total	168	294	5476	14669	4125	641	25373	7064		1018	6046
% des demandeurs	0,1%	0,2%	4,3%	11,6%	3,3%	0,5%	20,1%	5,6%			
adresse courrier du demandeur	camping, caraving	Dans un squat	Sans abri ou abri de fortune	structure d'hébergement (centre d'hébergement, RHVS, pension de famille, hôtel social)	logé dans un hôtel	Louez solidaire	Total domiciliés PSA	dont DALO		acc dalo	dalo
PSA 75011	2	5	228	88	36		359	266		150	116
PSA 75012	6	12	788	191	24		1021	450		102	348
PSA 75020			57	33	1		91				
total	8	17	1073	312	61	0	1471	716		252	464
<p>rappel des adresses de PSA :</p> <p>PSA Bastille – 5, rue Lacuée 75012 PARIS PSA Chemin vert – 70, rue du Chemin vert 75011 PARIS PSA Belleville - 212 rue de Belleville 75020 PARIS</p> <p>Attention : ne sont pris en compte que les demandeurs de logement domiciliés dans l'une des 3 PSA. Ne sont donc pas pris en compte les demandeurs suivis par une PSA mais n'y faisant pas l'objet d'une domiciliation. Par conséquent, ces chiffres ne sauraient refléter l'ensemble du suivi Logement exercé par les travailleurs sociaux des PSA à destination de leur public.</p>											

Source : DLH

En 2010 sur le contingent de la Ville de Paris, 1 102 personnes en situation d'hébergement précaire ont accédé à un logement, dont 218 dans un logement dit temporaire (résidence sociale, foyer de jeunes travailleurs, pension de famille, logement d'insertion). 539 relogements avaient été reconnus « prioritaires et urgents » par la commission de médiation DALO. La Ville de Paris reloge ainsi sur son contingent un nombre important de ménages DALO par le biais de la commission de désignation du Maire, des mairies d'arrondissement, de l'accord collectif départemental et des logements temporaires.

Parmi ces 1 102 personnes relogées, 72 étaient sans-abri dont 12 domiciliées en PSA.

Les possibilités d'accès direct à un logement social pour bon nombre de personnes SDF, qu'elles soient ou non domiciliées en PSA, sont extrêmement limitées, une phase d'hébergement et de stabilisation s'avérant nécessaire. C'est la raison pour laquelle sur les 72 sans-abri relogés, 11 l'ont été en logement temporaire. Comme le montre le tableau qui suit, les attributions de logement concernent essentiellement des personnes hébergées en hôtel (189) ou en structure d'hébergement.

Pour l'année 2011, à fin octobre, 884 personnes avaient été relogées sur le contingent Ville (dont 439 DALO). Parmi ces 884, 77 étaient sans-abri ou enabri de fortune, dont 7 domiciliées en PSA (dont 2 DALO).

Tableau 16 : Personnes relogées en 2010 sur le contingent de la Ville de Paris

relogés 2010 sur contingent Ville de Paris											
adresse courrier du demandeur	camping, caraving	Dans un squat	Sans abri ou abri de fortune	structure d'hébergement (centre d'hébergement, RHVS, pension de famille, hôtel social)	logé dans un hôtel	Louez solidaire	relogés par la Ville de Paris en 2010	dont DALO		acd dalo	dalo
Paris	15	36	68	662	182	104	1067	523		140	383
Hors Paris			4	19	7	5	35	16		2	14
total	15	36	72	681	189	109	1102	539		142	397
% des relogés par la Ville	0,4%	0,9%	1,7%	17,0%	4,5%	2,6%	19,9%	12,9%			
dont logement temporaire	0	2	11	205			218			0	10
adresse courrier du demandeur	camping, caraving	Dans un squat	Sans abri ou abri de fortune	structure d'hébergement (centre d'hébergement, RHVS, pension de famille, hôtel social)	logé dans un hôtel	Louez solidaire	relogés PSA	dont DALO		acd dalo	dalo
PSA 75011			1	3	1		5	0			
PSA 75012			10	1	1		12	5		3	2
PSA 75020			1	2			3	0			
total	0	0	12	6	2	0	20	5		3	2

Source : DLH

Cependant, pour les personnes en situation précaire, une part importante des relogements s'effectue désormais dans le cadre de la loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale (loi DALO). La commission de médiation installée en 2008 examine les situations des demandeurs qui la sollicitent et désigne à l'Etat ceux qu'elle reconnaît prioritaires et auxquels, selon les cas, doit être attribué un logement ou une place d'hébergement.⁵⁰

Depuis sa mise en place et à fin octobre 2011⁵¹, la commission a reçu 48 051 dossiers, en a examiné 40 157 (83,57 %). Elle a retenu 23 236 demandes comme éligibles⁵² (57,86 %).

Au 31 octobre 2011, tous contingents confondus, le nombre de relogements des requérants DALO reconnus prioritaires et urgents s'élève, depuis 2008, à 4 517 auxquels s'ajoutent les 1 206 en cours en 2011 soit un total de 5 723, dont 1 873 sur le contingent Ville de Paris. La mission n'a pu obtenir d'éléments sur le nombre de personnes domiciliées en PSA ayant bénéficié de la procédure DALO.

L'annexe 10 apporte d'autres précisions.

2.2.6.3. La mise en place des deux SIAO : incidences sur les PSA

La circulaire du 8 avril 2010 relative au service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) rappelle trois principes du service public d'hébergement et de l'accès au logement : la continuité de la prise en charge des personnes, l'égalité face au service rendu et l'adaptabilité des prestations aux besoins des personnes.

Le respect de ces principes « *implique de rendre plus simples, plus transparentes et plus équitables les modalités d'accueil dans le dispositif d'hébergement, et de favoriser dès que possible l'accès au logement (...). L'enjeu est bien de favoriser un travail coordonné des acteurs de la veille sociale, de l'hébergement et du logement* ». Dans ce contexte, « *le SIAO a vocation, sous l'autorité de l'Etat, à disposer d'une vision exhaustive du parc d'hébergement d'urgence, de stabilisation, d'insertion et de tout ou partie du parc de logements de transition. Il reçoit toutes les demandes de prise en charge et oriente les personnes sans abri ou risquant de l'être vers la solution la plus adaptée à leur situation* »⁵³.

Il a aussi en charge la coordination de l'ensemble des acteurs locaux de l'hébergement et du logement. La circulaire prévoit notamment que « *les évaluations sociales devront être*

⁵⁰ Selon l'article L.441-2-3 du code de la construction et de l'habitation, elle peut être saisie sans condition de délai lorsque le demandeur, de bonne foi, est dépourvu de logement, menacé d'expulsion sans relogement, hébergé ou logé temporairement dans un établissement ou un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale, logé dans des locaux impropres à l'habitation ou présentant un caractère insalubre ou dangereux. Elle peut également être saisie, sans condition de délai, lorsque le demandeur est logé dans des locaux manifestement sur occupés ou ne présentant pas le caractère d'un logement décent, s'il a au moins un enfant mineur, s'il présente un handicap au sens de l'article L. 114 du CASF ou s'il a au moins une personne à charge présentant un tel handicap (Source : Plaquette ministérielle de présentation « Droit au Logement -Mode d'Emploi » septembre 2009).

⁵¹ Source DRIHL Chiffres des recours auprès de la commission de médiation « DALO » de Paris au 30 octobre 2011. Sur les 48 051 demandes ; 44 174 concernent le logement et 3877 l'hébergement.

⁵² Les dossiers retenus se répartissent selon 21 250 pour un logement et 1 986 pour un hébergement.

⁵³ Rapport de l'IGAS n° RM2010-123P relatif à l'organisation de la veille sociale en Ile de France-août 2010.

harmonisées, reconnues par tous et être réalisées selon les cas par le dispositif d'accueil d'hébergement et d'insertion (accueils de jour, hébergement d'urgence,..), les CCAS ou les services sociaux polyvalents de secteur, dans un cadre défini d'un commun accord entre l'Etat, les communes et les conseils généraux ». A Paris, pour les demandes d'hébergement d'urgence d'une part et d'insertion d'autre part, deux documents types ont été élaborés en concertation ; ils seront utilisés par l'ensemble des services accompagnants les usagers dans leur démarche, dont les PSA au titre de leurs compétences de SSDP.

Enfin, la circulaire décrit le dispositif à retenir : « les services de l'Etat doivent mettre en place dans chaque département un SIAO qui en principe doit traiter à la fois de l'urgence et de l'insertion ainsi que du logement de transition ». La circulaire autorise toutefois deux dérogations : la distinction entre un SIAO pour l'urgence et un autre compétent pour l'insertion à condition que, dès leur conception, soient établis les liens entre les opérateurs. A Paris, les autorités ont privilégié cette organisation ; par ailleurs, « le SIAO peut revêtir des formes infra-départementales liées aux contextes locaux ». Ce choix n'a pas été retenu.

Le soutien à l'accompagnement personnalisé est mis en exergue : « le SIAO doit veiller à la continuité de la prise en charge tout au long du parcours ». L'IGAS insiste sur l'importance de la coordination entre les deux SIAO et le rôle majeur d'un système d'information cohérent et compatible.

A Paris, les services de l'Etat ont désigné le GIP Samu Social⁵⁴ de Paris, gestionnaire du 115, pour le SIAO dédié à l'urgence et le GCSMS⁵⁵ Insertion 75 pour celui dédié à l'insertion. Au terme d'une année de travail de préfiguration, ces structures, qui ont rejoint des locaux communs le 19 décembre 2011, devraient être totalement opérationnelles début 2012.

La mission a tenu à ne pas s'immiscer dans des discussions encore en cours au moment de ses conclusions, entre l'Etat, les futures structures et la Ville, qu'il s'agisse de la DASES ou du CAS, en sachant que ce dernier est également gestionnaire de CHU et de CHRS. Par ailleurs, la convention générale liant la Ville et le Samu Social venant à échéance fin 2011, l'avenant intégrant notamment la nouvelle dimension SIAO Urgence a été présenté au Conseil de Paris de décembre 2011 en fin de mission. La mise en place des SIAO s'est ainsi poursuivie tout au long de la mission rendant toute appréciation de sa part aléatoire voire impossible. La date de mise en place a été fixée au printemps 2011, puis début 2012. Ces incertitudes ont constitué pour les équipes des PSA un élément de déstabilisation dans un contexte déjà tendu par l'insuffisance des solutions d'hébergement. La principale inquiétude des professionnels réside dans l'incertitude de leur fonction dans ce nouveau dispositif vis-à-vis des usagers qu'ils accompagnent, notamment en cas d'absence de solution d'hébergement après transmission de la demande. Sur ce point, la mission préconise un protocole afin de déterminer avec précision le rôle de chacun dans la gestion de la réponse à la demande.

⁵⁴ La ville de Paris (DASES et le CASVP) est membre du GIP Samu Social de Paris. Il est aussi rappelé que le CASVP est gestionnaire de centres d'hébergement d'urgence (CHU).

⁵⁵ Groupement de Coopération Social et Médico-Social. Celui-ci regroupe de nombreuses associations et le CASVP en tant que gestionnaire de CHRS.

Une appréciation de l'impact des SIAO n'a été que partiellement possible, seulement à la PSA Belleville. En effet, s'est développé au cours des années un partenariat solide entre la PSA (le référent hébergement) et des gestionnaires d'hébergement d'urgence pour les jeunes. Chaque matin, un nombre de places, certes insuffisantes, sont néanmoins mises en réserve pour les jeunes de la PSA. Cette mission mobilise une personne à tiers temps. Les équipes ont fait part de leurs inquiétudes quant aux risques de remise en cause d'un dispositif efficace. Dans les deux autres PSA, à l'exception des familles pour lesquelles un dispositif particulier est prévu (plateforme Samu Social), le travail de recherche d'un hébergement est intégré à l'accompagnement social, la quantification de cette part d'activité s'étant avérée impossible malgré les demandes de la mission. Par ailleurs, le système parisien, bien connu des publics concernés, fait que bon nombre d'usagers isolés ou en famille saisissent d'eux-mêmes le 115.

2.2.7. L'articulation entre les PSA et le service social départemental polyvalent

A été établie une répartition *a priori* claire entre les services sociaux du droit commun et les PSA : les premiers ont pour vocation d'aider les personnes en mesure d'établir qu'elles résident dans la commune depuis plus de trois mois. Toutefois, l'application de ce principe reste fluctuante.

L'appellation « SDF » recouvre aujourd'hui une pluralité de publics et de situations. Généralement, ces personnes sont dans l'impossibilité de justifier d'une adresse sur Paris, mais si certaines sont objectivement sans abri et à la rue, d'autres bénéficient de solutions précaires (chez des tiers, squat...). Ces quinze dernières années ont aussi connu un fort développement de structures et organismes spécifiquement dédiés à l'accueil ou à la réception de ces publics (Samu Social, Espaces Solidarité Insertion, maraudes..). Ces changements se sont accompagnés de nombreuses évolutions de la réglementation : la loi DALO et la domiciliation, principe de continuité de prise en charge appliqué aux centres d'hébergement d'urgence (CHU), émergence des centres de stabilisation qui ont produit une multiplication des profils.

Ces évolutions majeures engendrent aussi une grande variété de situations administratives qu'il s'agit d'évaluer à partir des nouvelles notions règlementaires sur la résidence, la domiciliation administrative ou encore l'appréciation de la parisienneté⁵⁶ dont découlent directement les principes de répartition de ces publics selon les acteurs. Elles ont notamment rendu indispensable une redéfinition des champs de compétence entre les différents services de la Ville que sont les SSDP et les PSA. Un projet de protocole⁵⁷, tendant à apporter des améliorations dans le suivi des usagers et les modalités de passation des situations entre SSDP et PSA a été finalisé à l'automne 2010 par la DASES et le CASVP.

Ce projet vise plusieurs types de situations concernant prioritairement les PSA Bastille et Chemin Vert et a pour objet de favoriser le suivi social de proximité. Sa mise en œuvre a été différée, semble-t-il, en l'attente de la remise du présent rapport.

Il prévoit de maintenir dans le droit commun (suivi par les SSDP) un certain nombre d'usagers avant qu'ils ne relèvent éventuellement des PSA. Il allonge par exemple la durée

⁵⁶ Note du CASVP sur l'« appréciation de la parisienneté » - mai 2011.

⁵⁷ Projet de protocole relatif aux interventions sociales auprès des personnes « SDF » et à l'articulation SSDP/PSA-26 novembre 2010.

du suivi social dans l'arrondissement des personnes expulsées de leur logement ou de celles hébergées chez des tiers dont la preuve peut être faite qu'elles l'étaient effectivement depuis plus de trois mois. Jusqu'à présent, ces situations sont généralement passées aux PSA dès le premier mois. Sur ce point, la mission ne peut être que favorable à la continuité du suivi social par le SSDP qui se charge alors d'aider à retrouver un domicile plus pérenne localement ou avec d'autres SSDP d'arrondissement. Le projet propose le maintien des droits pendant trois mois pour les parisiens « résidents » ayant perdu leur domicile.

Il permettrait aussi, chaque fois que la personne justifie d'un hébergement stable sur un arrondissement (y compris dans le cas d'un hébergement en centre de stabilisation ou en hôtel), de maintenir le suivi par un SSDP et ce, même en cas de changement de lieu. La mission là encore ne peut qu'approuver cette orientation qui, pour les CHRS, est conforme à la réglementation. Ces situations n'exigent pas qu'il soit recouru à une domiciliation administrative. Pour les hébergements hôteliers situés sur le territoire parisien (cf. : annexe VII), bien que la réglementation ne se prononce pas sur leur statut, cette démarche est aussi partagée par les auditeurs.

Le projet formalise clairement les critères et procédures de décision entre le SSDP et les PSA afin d'éviter autant que possible les va et vient de certaines situations entre ces deux services. Il prévoit l'élaboration d'un guide commun à propos des notions de domicile et de pérennité de résidence.

Ce protocole propose d'assurer, au niveau du SSDP, le suivi des familles stabilisées par le 115 en hôtel parisien ainsi que des familles hébergées à la demande des services sociaux à titre de dépannage ou des droits de priorité⁵⁸. Ces propositions permettraient de mieux garantir les missions du département en matière de PMI et de protection de l'enfance et vont donc dans le même sens que les propositions de la mission.

Une autre catégorie concerne l'ensemble des publics pour la plupart isolés (hommes et femmes), stabilisés dans des structures d'hébergement mais relevant néanmoins d'un suivi social et qui actuellement ont souvent une domiciliation en PSA (ce qui est contraire à la réglementation). Ces personnes sont fondées à bénéficier d'un suivi social par les équipes des structures ou d'autres intervenants. La directrice du CASVP a adressé un courrier le 27 décembre 2010 au Préfet de région (DRIHL) afin que celui-ci puisse rappeler les établissements à leurs obligations et demandé à être destinataire d'une liste exhaustive des structures disposant d'équipes sociales. A la connaissance des auditeurs, cette lettre n'a pas reçu de réponse, qui serait différée dans l'attente de la mise en place du SIAO Insertion.

L'appréciation quantitative de ces situations (hors structures de stabilisation) est complexe. Néanmoins, l'estimation des services porte sur 480 foyers concernés (dont 205 familles). Leur ventilation est de 200 à 280 au titre du transfert entre les deux PSA et le SSDP et 200 au titre de la reprise des familles hébergées en hôtel dans Paris par le Samu Social (ces situations ne bénéficiant d'aucun suivi social).

La réalisation d'un tel projet entraîne nécessairement une augmentation de charge pour le SSDP que les services ont évalué à 6 postes ETP. La mission n'a pas été informée des ratios qui ont permis cette estimation. Outre leur volume, se posera également la question de la

⁵⁸ hors publics des plates-formes et de CAFDA supposés bénéficier d'un suivi par ces organismes

répartition territoriale de ces moyens qui devront être affectés dans un premier temps prioritairement aux SSDP du Nord-Est parisien, compte tenu de la concentration des hôtels, des personnes hébergées chez des tiers et de la sociologie des populations locales dans ces arrondissements.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES précise qu'a été appliqué à cette estimation un chiffre de 80 personnes suivies par travailleur social, chiffre habituellement observé en SSDP. Elle estime aussi qu'au-delà des moyens globaux nécessaires à cette réforme, se pose surtout la question de la répartition territoriale, les ménages vivant à l'hôtel étant très concentrés dans les 18^{ème} et 11^{ème} arrondissements. Pour la DASES, une étude fine d'impact doit être menée au préalable, la question de la taille critique des équipes de SSDP et de la capacité des locaux à accueillir une activité supplémentaire devant être également examinée.

Le CASVP, dans sa réponse, estime pour sa part que, s'agissant d'une population quantitativement difficile à apprécier et dont les besoins sont mal connus, il pourrait être procédé à un transfert de compétences sans transfert de postes pour une première phase expérimentale de six mois, au terme de laquelle pourraient être évalués les besoins en personnel générés par cette évolution.

3. L'ORGANISATION DU TRAVAIL ET LES MOYENS DES PSA : UNE GRANDE PLACE A L'INITIATIVE LOCALE MAIS UN SOUTIEN INSUFFISANT DES SERVICES CENTRAUX

Gestionnaire de 6 000 agents et d'un budget consolidé de 600 M€, l'établissement public administratif qu'est le CASVP dispose d'une autonomie administrative et financière.

Dans son rapport d'audit de mars 2008, l'Inspection générale soulignait déjà que cet établissement public a une double caractéristique, paradoxale :

- un point fort, ses structures locales, au nombre desquelles figurent les PSA, jouissant d'une forte déconcentration de leur gestion qui explique certainement leur souci d'adaptation permanente, confirmée à la fois dans les résidences services par l'audit de l'Inspection générale en 2010 et par le présent audit pour les PSA ;
- un point faible, en ce sens que ces échelons locaux ont pu rester au bord du chemin de chantiers engagés au niveau central, chantiers comme la démarche qualité et la certification QualiParis pour les sections, ou encore les projets de service pour certains établissements.

Il en est résulté pour les PSA, depuis leur création, une absence de projet, de formalisation des procédures, de données organisées sur leur activité et un certain isolement par rapport aux initiatives des services centraux, tant vis-à-vis du CAS lui-même que du dispositif d'ensemble des services sociaux de la Ville. La difficulté à mettre en place un contrôle de gestion de leur activité, d'initiative récente, en est une des conséquences.

3.1. Le nécessaire renforcement du pilotage des PSA

3.1.1. Les moyens du pilotage central

Au sein du CASVP, le pilotage des PSA est confié à la sous-direction de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion créée en 2007 (bureau de l'urgence sociale et de l'insertion).

Ce bureau a, dans ses compétences, les dispositifs d'insertion et d'urgence sociale relevant des trois PSA et de cinq restaurants solidaires et les espaces solidarité insertion soit au total 140 agents. Il pilote également les actions engagées dans le cadre des « plans grand froid » (ouverture de gymnases et participation aux maraudes du SAMU social). L'autre entité de la sous-direction comporte les centres d'hébergements d'urgence (5) et d'insertion (3). Elle assure la représentation du CASVP au sein des Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO) qui se mettent en place et du GIP SAMU Social.

Le bureau de l'urgence sociale et de l'insertion comprend deux emplois d'attaché dont l'un a été récemment créé et deux de secrétaire administratif. La sous-direction s'était précédemment renforcée d'une conseillère sociale, en charge notamment de la coordination entre le 21^{ème} secteur (les PSA), les SSDP et sections d'arrondissement.

Cette augmentation récente en moyens humains de l'encadrement est clairement affichée comme la manifestation de la volonté d'un renforcement du pilotage au niveau central.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES précise que le renforcement du pilotage central, recommandé par la mission, facilitera la coordination avec le droit commun des

politiques départementales. A cet égard, elle rappelle que tel est le rôle de la « coordin 21 » créée en 2009, pour laquelle la DASES finance deux postes au CASVP dans le cadre de la convention PSA. Celle-ci devrait progressivement développer ses missions : fondées au départ sur l'enregistrement des publics SDF dans le fichier de coordination des services sociaux, elles devraient évoluer vers un rôle de coordination des partenariats autour des personnes « SDF », et d'ancrage de celles-ci dans les politiques départementales (cf. création en 2009 de la CPEF Chemin vert et de l'équipe pluridisciplinaire 21).

3.1.2. Les pilotages locaux

Dans les trois PSA, le caractère participatif du management se manifeste en particulier par la fréquence et la régularité des réunions internes. Cependant, des cloisonnements ont pu être déplorés dans une PSA, entre accueil social de premier niveau et accueil social de suivi ainsi que le caractère optionnel de la participation aux dites réunions. A Belleville, des réunions hebdomadaires d'équipe sont tenues et, à la PSA Chemin Vert, pas moins de cinq configurations de réunions internes ont été mises en place avec les travailleurs sociaux, les personnels d'accueil, les agents en charge du RSA, le secrétariat et le service dans son ensemble. On retrouve sensiblement les mêmes pratiques à la PSA Bastille.

Les voies d'amélioration possibles passent par le soutien au management afin de former, dans chaque PSA, de véritables équipes de direction, comprenant responsables, adjoints et encadrants, dans le sens de la démarche de coaching récemment engagée à la PSA Bastille.

3.1.3. Les point forts de cette organisation

La responsabilisation très poussée des échelons locaux est un point fort. En témoignent par exemple la déconcentration en matière d'attribution des aides facultatives et, plus largement, une déconcentration budgétaire poussée. On peut en voir une autre manifestation dans la qualité et la quantité des documents de réflexion et de propositions d'initiative locale : ainsi le « cahier des charges de la PSA Chemin Vert » daté de janvier 2011 s'apparente à un véritable projet de service mais n'en a pas appliqué la méthode au niveau local et n'a pas été validé au niveau central, et la contribution préparatoire de la PSA Bastille au séminaire de 2010.

Consciente de la nécessité de renforcer l'échelon central, la direction du CAS s'est dotée récemment d'outils et de moyens utiles pour renforcer sa fonction de pilotage : moyens humains évoqués ci-dessus, embryon d'un contrôle de gestion, et proposition du présent audit, dans la continuité du séminaire organisé en octobre 2010. Toutefois, ces avancées ne prendront totalement sens que si elles sont concrètement ancrées à un projet institutionnel pour les PSA.

3.2. Un contrôle de gestion plus exigeant à mettre en place

Une précision des termes s'impose au préalable : à travers le contrôle de gestion, il ne s'agit pas seulement de rendre compte d'une activité ni même de piloter cette activité mais aussi de répondre à une des préoccupations majeures des agents des PSA sur le sens de leur action, en la valorisant. L'évolution proposée est de s'inscrire, progressivement, dans une démarche d'évaluation des résultats et pas seulement de comptage d'actes ou de personnes. Cet objectif est réaliste dans la mesure où il a des précédents dans le champ social. On peut à cet égard s'appuyer sur plusieurs recommandations ou pratiques :

- celle du Samu social dont le contrôle de gestion s'appuie sur une logique de résultat : combien de personnes hébergées et combien de personnes non hébergées ?
- la cellule chargée des SDF au Secrétariat général de la Ville, dans le cadre de l'action menée dans le bois de Vincennes, a pu, pour douze personnes, mettre en œuvre un dispositif d'accompagnement individualisé dont le résultat a été mesuré, 75 % d'entre elles étant sorties de cette situation ;
- au sein du CAS lui-même, l'ESI Saint-Didier s'est doté d'un tableau de bord qui, sans aller actuellement jusqu'à une mesure de résultats, a inclus la nature des demandes, celle des orientations et les interventions décidées ;
- les responsables des PSA ne sont pas absents de cette préoccupation, même si les initiatives sont parfois embryonnaires et insuffisamment pilotées pour permettre des cohérences d'ensemble. Ainsi, lors du séminaire de l'automne 2010, l'atelier dirigé par le responsable de la PSA Bastille, à propos de l'éventuelle mise en place de futurs pôles RSA, appelait de ses vœux « *l'identification d'objectifs raisonnables, mensualisés, par équipes* ». Deux des PSA ont d'ores et déjà entrepris des démarches dans ce sens. Ainsi, le tableau de bord mis au point par la PSA Belleville dans le cadre de son travail sur l'activité de recherche d'hébergement constitue un exemple d'entrée dans cette démarche, « *l'équipe ayant souhaité avoir une plus grande visibilité du travail fait autour de l'hébergement d'urgence..., évaluer ce travail et surtout mutualiser les ressources de chacun avec des outils mis en place dès octobre 2009* » (rapport d'activité de l'année 2009). C'est le cas aussi de la PSA Chemin Vert avec l'indication des sorties vers l'emploi.

3.2.1. La situation actuelle

Elle est en cours d'amélioration. Les difficultés auxquelles sont confrontés les publics accueillis et leur grande mobilité ne doivent pas conduire à renoncer à une démarche de contrôle de gestion adaptée, dont l'absence a un double inconvénient :

- elle prive les services centraux d'un outil d'information régulière, formalisée et partagée et donc de pilotage.
- elle prive les services locaux eux-mêmes d'une mesure visible de l'efficacité de leur travail et donc d'un levier de motivation.

Outre les questions déjà abordées à propos des données statistiques générales sur l'activité de domiciliation des publics⁵⁹, l'absence de contrôle de qualité de l'accueil, l'absence de chiffres incontestables a pu ainsi faire naître une inquiétude à propos de la baisse du nombre des entretiens sociaux, dont il a été fait état lors des communications relatives aux PSA au conseil d'administration du CASVP fin 2010 et fin 2011. Si les chiffres figurant dans ces communications sont confirmés, cette baisse des entretiens sociaux

⁵⁹ L'audit de 2003 des PSA avait (page 5) constaté « *des décalages plus ou moins sensibles entre les chiffres en possession des services centraux des CAS et les PSA* ».

Le rapport de l'Inspection générale sur le CAS de mars 2008 avait quant à lui noté que « *les sous-directions se sont doté de multiples tableaux de bord mais, outre que certains ne sont pas pertinents (cf. étude MAZARS qui qualifie ainsi les tableaux de la SDSLE), ils servent à constater des activités, des consommations de crédits, mais ils ne permettent pas d'évaluer qualitativement* ».

commune aux trois PSA devrait faire l'objet d'une analyse de la part du CAS dans la mesure où le nombre d'utilisateurs est quant à lui en hausse constante. Cette situation pourrait être la résultante d'un « effet ciseaux », révélateur d'une situation de saturation objective ou encore de problèmes organisationnels ou de difficultés plus lourdes à accompagner ces publics.

Une autre difficulté est de savoir ce que doit traduire le contrôle de gestion, quels objectifs lui assigner : un constat de données dont le volume est indépendant de l'action des services (nombre d'utilisateurs), ou encore le comptage d'actions initiées par lui (nombre et types d'entretiens) ou, mieux encore, la mesure d'un résultat.

Cette situation n'est sans doute pas propre aux PSA puisqu'il a pu être constaté, en rencontrant les responsables d'une section et d'un SSDP, que la notion d'utilisateur suivi n'était pas clairement définie et que cela entraînait des confusions ou interprétations sur le nombre d'aides, de visites, de personnes suivies ou de personnes connues.

Ainsi, le tableau de bord de mesure de l'activité de la PSA Belleville est éclaté entre trois pôles d'activité (service social d'accueil, pôle 25-27 et accompagnement social) et distingue entre : « dossiers ouverts » ou « primo », ce qui est défini comme concernant les nouveaux utilisateurs, « les interventions », ce qui est défini comme étant un nombre d'entretiens, et les « dossiers actifs ».

La mission a tenté pour sa part d'établir un tableau de synthèse prenant en compte des éléments communs à l'ensemble des PSA pour l'année 2010, sous les réserves nées de la confusion des termes et de leur cohérence entre PSA.

Tableau 17 : Mesure de l'activité des PSA (2010)

	Primo-accueillis	Nombre total de dossiers ou personnes reçues	Nombre d'entretiens(1)
Belleville	1 296	1 425	8 185
Chemin Vert	1 409 (foyers)	4 868 (personnes)	10 047 (4)
Bastille	3 586	9 286 (2)	23 235 (3)
Total	6 123	15 579	41 467

Source : Rapports d'activité des PSA

(1) le nombre d'entretiens qui est ici chiffré concerne à la fois les entretiens souvent dénommés de « premier accueil » et ceux dénommés de « suivi social »

(2) le nombre de 9 286 est la somme des personnes reçues par les travailleurs sociaux du premier accueil (ou primo-demandeurs), soit 3 586 personnes et de celles reçues par les agents du service social, soit 5 700 personnes, nombre indiqué par le CASVP dans sa réponse au rapport provisoire

(3) ce nombre de 23 235 entretiens résulte de la somme de 19 401, nombre indiqué par le CASVP et qui ne concerne que ceux effectués par le service social, et de ceux réalisés par les travailleurs sociaux du premier accueil, soit 3 834

(4) le rapport d'activités de la PSA fait lui état de 10 666 entretiens, nombre qui résulte de l'addition des entretiens dits de premier accueil et de ceux du service social

3.2.2. Une situation en cours d'amélioration

Les responsables des PSA, par note du 3 mai 2011, ont été invités à renseigner le tableau dont les rubriques figurent ci-après au moyen des informations concernant ce même mois de mai :

PSA
Nombre de primo-demandeurs
Nombre de passages par jour (hors service courrier)
Nombre de domiciliés au dernier jour du mois
Nombre d'entretiens
- avec RSA
- sans RSA
Nombre de personnes reçues en entretien
Nombre d'aides facultatives accordées

Cet effort de mise en place d'un début de contrôle de gestion ne permettra de suivre des données fiables et homogènes que si une formalisation des définitions et des pratiques de recueil est réalisée, ce qui supposera une véritable démarche de formation et d'accompagnement des personnels concernés au sein des PSA.

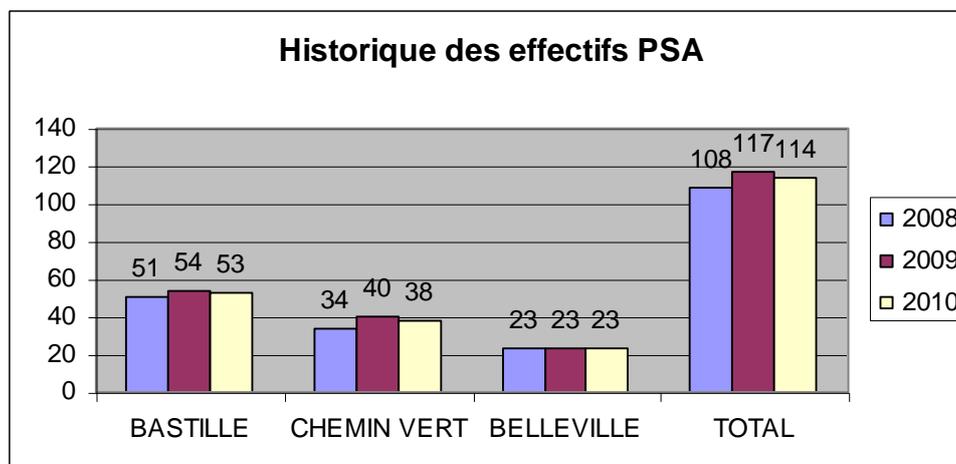
3.3. La gestion des ressources humaines

L'objectif de la mission n'était pas de procéder à un audit de la gestion des ressources humaines des PSA. Elle n'a pas abordé en particulier de façon approfondie le volet de la formation des personnels, ne s'en tenant dans ce domaine qu'à des approches partielles comme la formation managériale des responsables, évoquée ci-dessus, ou la formation aux techniques d'accueil pour les personnels de guichet. Elle a sélectionné trois thèmes considérés comme significatifs des problèmes rencontrés :

- le turn-over des personnels, compte tenu de la perception des gestionnaires selon laquelle le personnel des PSA serait caractérisé par une forte, voire trop forte, stabilité des agents, paradoxe dans un contexte de pénibilité forte du travail ;
- l'absentéisme dont le haut niveau également supposé devait être comparé non pas au niveau global du CASVP mais avec des secteurs comparables que sont à la fois les SSDP et les sections d'arrondissement ;
- les délais de remplacement de personnels ayant quitté la structure, problème signalé dans une des PSA, celle de Chemin Vert, comme étant une des causes majeures des difficultés de son management.

3.3.1. L'évolution des effectifs

Graphique 1 :



Source : CASVP

La répartition entre les corps administratifs et sociaux est à peu près égalitaire ; quant aux fluctuations récentes du niveau des effectifs, elles sont liées aux nouvelles compétences des départements. Ainsi, la mise en place du RSA a-t-elle induit le recrutement de 10 ETP en 2009, personnels non titulaires, contractuels, répartis en 7 postes sociaux et 3 administratifs. Le différentiel entre les ETP de 2008 et de 2011 n'est cependant que de 6 agents (114-108), la différence étant, pour l'essentiel (-4), celle des postes contractuels qui n'ont pas été reconduits. Au total, on note donc une grande stabilité.

La mission souligne trois points forts :

- l'élaboration de fiches de poste précises et détaillées ;
- la participation active des PSA à la formation des futurs professionnels du social ;
- la présence de deux psychologues dans chacune des PSA à la disposition l'un des personnels et l'autre des usagers.

3.3.2. Le turn-over

Il a été mesuré par un ratio résultant du nombre des départs rapporté aux effectifs réels en fin d'année.

La caractéristique générale est le constat que fait intuitivement l'encadrement d'une forte fidélité, dans son ensemble, doublée d'une non moins forte propension à une mobilité entre PSA. Ainsi, à la PSA Bastille, les personnels administratifs sont sensiblement les mêmes depuis 20 ans, même si la mobilité s'est accélérée depuis le regroupement de deux PSA en 2007. Le même constat d'ancienneté pourrait être fait en ce qui concerne l'encadrement technique.

Toutefois, le tableau ci-après contredit en partie cette intuition dans la mesure où l'évolution du turn-over au cours des années 2009 et 2010 le situe à hauteur du cinquième des effectifs.

Une explication possible à cette contradiction peut être trouvée dans le fait qu'une forte stabilité des plus anciens dans la structure pourrait aller de pair avec une non moins forte mobilité des agents les plus récemment affectés. Est ainsi posée la question de l'intégration et de la stabilité de ces nouveaux agents.

Tableau 18 : Turn-over dans les PSA

	2008	2009	2010
BASTILLE	19.6%	18.5%	17% (1)
CHEMIN VERT	11.8%	25%	21%
BELLEVILLE	4.3%	17.4%	17.4%
Moyenne des 3 PSA	13.9%	20.5%	18.4%

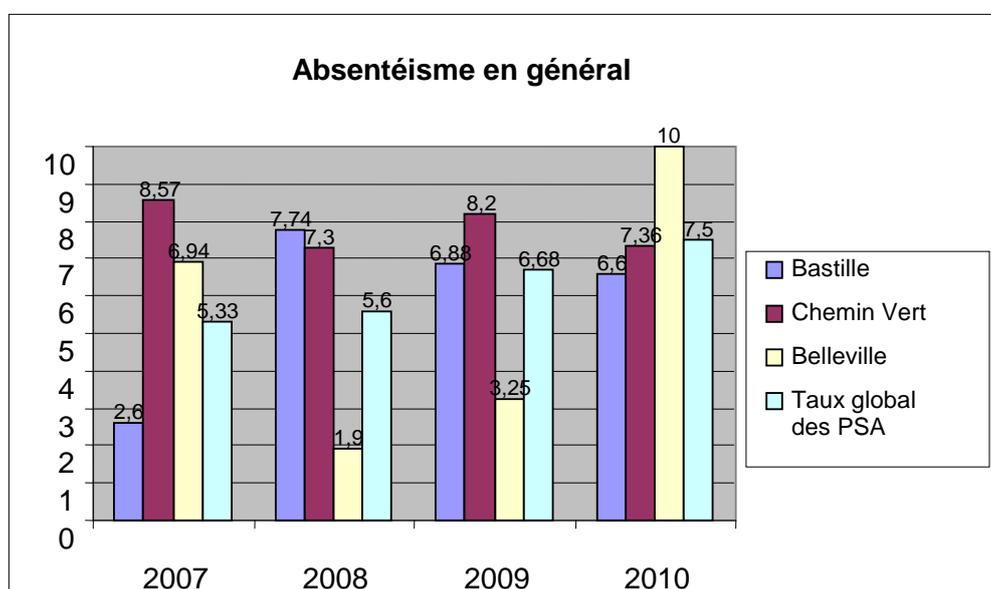
Source : CASVP

(1) le rapport d'activité de la PSA fait état d'un taux de 12,96%

3.3.3. L'absentéisme

Il est défini, jusqu'en 2010, comme prenant en compte dans son calcul les situations suivantes : enfant malade, congés maternité/adoption, maladie ordinaire, accident du travail/maladie professionnelle, grève, absence injustifiée ; depuis 2010, il est calculé, selon les mêmes critères qu'à la Ville, en prenant en compte seulement la maladie ordinaire, la maladie professionnelle/accident du travail, les absences injustifiées. L'assiette du calcul a donc été contractée, ce qui rend la comparaison avec les années précédentes difficile.

Graphique 2 : Evolution de l'absentéisme



Source : CASVP

Malgré cette réduction du périmètre de calcul de l'absentéisme, on constate que, globalement, sur trois ans, la situation s'est dégradée de 2 points pour passer de 5,33 à

7,5%. La situation s'est améliorée d'un point à Chemin Vert mais dégradée de 3 points à Belleville⁶⁰ et de 4 à Bastille.

Des comparaisons peuvent être faites avec deux autres structures :

- le CASVP en général dont le taux est de 6 %, les PSA étant donc 1,5 point au-dessus ;
- la comparaison avec le taux global de la Ville établi pour 2010 à 6,39 % selon les mêmes bases de calcul qu'au CASVP, amène à constater que Chemin Vert est un point au-dessus, Bastille à l'équivalent et Belleville près de quatre points au-dessus, ce qui mérite un approfondissement.

3.3.4. Les délais de remplacement en cas de vacance de poste

Des informations différentes sinon contradictoires ont été recueillies selon qu'elles émanaient des services centraux du CASVP ou des PSA.

Pour les services centraux, toutes les vacances avaient fait l'objet d'un remplacement à la date du 12 mai 2011 et, dans la majorité des cas, depuis le début de la même année, le délai de vacance était resté, pour les trois PSA, inférieur à un mois grâce à l'anticipation des départs. Par contre, d'un document fourni par la PSA Chemin Vert faisant le bilan des événements intervenus en 2010 en ce qui concerne ses moyens humains, il ressort qu'un remplacement avait fait l'objet de trois mois de délai, un autre de cinq mois. Toutefois, la souplesse dans sa gestion des ressources humaines avait permis au CAS, dans cette même PSA, de renforcer ses effectifs par le recrutement d'une contractuelle en attendant le résultat d'un concours.

En conclusion, trois constats s'imposent :

- que l'on s'intéresse à l'un ou l'autre des trois thèmes de la gestion des ressources humaines retenus par la mission, les PSA se trouvent être dans une certaine normalité ; l'absentéisme y semble toutefois au-dessus de la moyenne du CASVP.
- se pose en premier la question du recrutement des personnels, qui nécessite une attention soutenue des services RH du CASVP pour limiter le plus possible les délais de vacance.

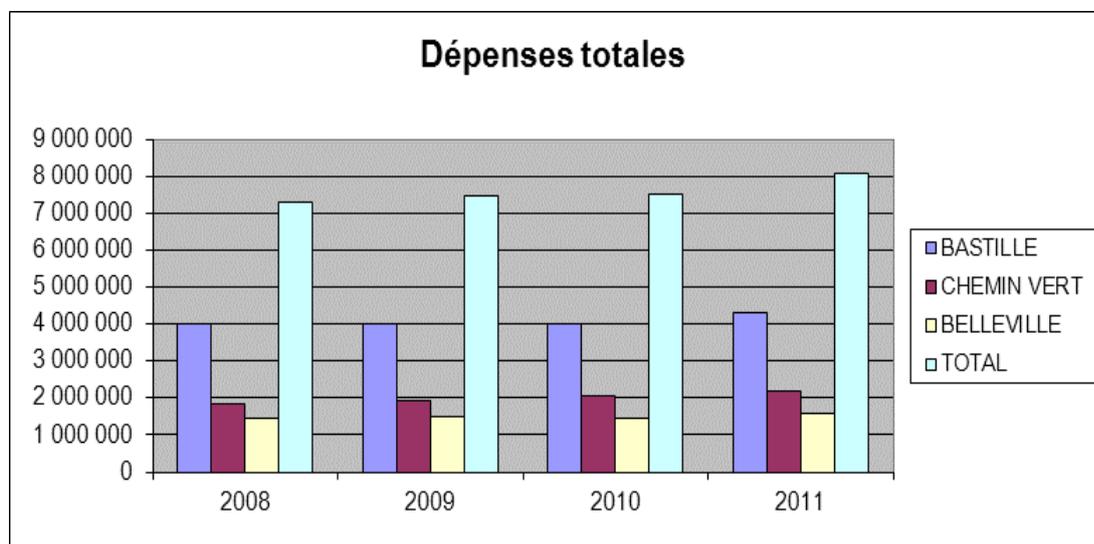
Il est intéressant d'évoquer la question souvent posée au cours de l'audit de savoir si, au final, les personnels des PSA exercent un métier spécifique dans le champ des métiers du social. Sur ce point, deux thèses se rencontrent : celle qui considère le travail social comme un, sans spécificités propres à tel ou tel public, fût-il de SDF. C'est l'opinion en particulier des chercheurs et universitaires rencontrés par la mission. Autre est le point de vue de plusieurs travailleurs sociaux des PSA et de leur encadrement qui considèrent qu'un métier particulier y est exercé. Cette spécificité est en particulier mise en exergue dans les rapports d'activité de la PSA Chemin Vert et, de manière plus générale, dans le projet de protocole d'accord entre la DASES et le CAS sur les relations avec les SSDP qui indique que « *ces services spécialisés pour les SDF - les PSA - ont su développer un savoir-faire spécifique auprès d'une population parfois très marginalisée* ».

⁶⁰ Pour sa part, dans ses rapports d'activité de 2008 et 2009, la PSA Belleville recense le même nombre de jours d'absence pour les deux années

3.4. La situation financière et les régies

3.4.1. Les budgets des PSA

Graphique 3 : : Dépenses des PSA de 2008 à 2011



Source : CASVP

Ces données permettent de calculer un ratio de coût par usager que l'on doit toutefois considérer sous les réserves faites précédemment sur la fiabilité des données déjà fournies quant au nombre de personnes accueillies.

Les coûts par usager varient du simple au double entre Belleville et les deux autres PSA.

Tableau 19 : Coûts unitaires

	Chemin Vert	Belleville	Bastille
Nombre total de personnes reçues en 2010	4 868	1 425	5 699
CA 2010	2 044 184 €	1 452 974 €	4 018 483 € (1)
Coût par usager	420 €	1 019 €	705 €

(1) Ce montant inclut un loyer important

Source : rapports d'activité des PSA

De manière générale, s'agissant de la gestion budgétaire des PSA, la mission fait plusieurs constats :

- les PSA ne consomment pas leurs enveloppes dans leur intégralité ;
- le poste de dépenses le plus important, celui de la masse salariale, suit une évolution linéaire, à hauteur de 60 % du total des dépenses, pourcentage constant entre 2008 et 2011 ;
- le poste location est très significatif dans le budget de la PSA Bastille ;
- la consommation des aides facultatives est en baisse, en montant, pour toutes les PSA et les aides facultatives accordées par les PSA représentent 5 % des aides financières totales du CAS (cf. les développements sur les aides facultatives dans la partie 2.2.3.);

- en ce qui concerne les recettes, celles prévues par la convention CAS-DASES sur le RSA équivalent à 50 % des dépenses de fonctionnement de la PSA Bastille et 20 % de celles de la PSA Chemin Vert.

Au cours de l'audit, a été soulevé tant par la direction du CAS que par celle de la DASES, le problème de l'adéquation de la rémunération du premier par le Département en contrepartie de sa participation au RSA, la position du CAS étant de souhaiter un engagement triennal de la Ville et une révision des conditions financières de sa rémunération qui est actuellement évaluée sur la base d'une pure et simple reconduction. Or, une politique différente est pratiquée avec les associations participant à l'accompagnement des bénéficiaires du RSA, dont la rémunération correspond plus directement aux prestations qu'elles réalisent pour le département.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES fait observer que « le montant de la subvention au CASVP prévue par la convention sur les PSA intègre à hauteur de 86 000 € le financement de 2 postes mis à disposition de la coordin 21.

La subvention de la DASES qui augmentait régulièrement chaque année depuis l'origine a été stabilisée depuis 2010, compte tenu des contraintes budgétaires qui ne permettaient pas de financer les besoins du CASVP (demandes en augmentation de 8% de 2010 à 2011, après une augmentation financée de 9% de 2008 à 2009) dans le contexte d'enveloppe fermée du PDI. Par ailleurs, la convention 2011 doit être considérée comme une convention de transition dans un contexte de réflexion sur une remise à plat qui s'est déjà traduite par la création de 2 personnes ressources dans chaque PSA ; sur la base des travaux menés au sein des PSA ainsi que par le CASVP et la DASES, la remise à plat pourra être poursuivie en 2012. Une fois le cadre des relations à nouveau stabilisé, la DASES est tout à fait favorable à revenir à une convention triennale.

La mission pointe également la différence de régime de financement avec les associations « dont la rémunération correspond plus directement aux prestations qu'elles réalisent pour le Département ». A cet égard, il convient de souligner que ce rapprochement comporte de grandes limites dès lors que les associations sont titulaires de marchés et en charge de suivis en nombre limitatif, et non sous le régime de la subvention. En vertu des cahiers des charges, elles sont soumises à des exigences plus précises et contraignantes en termes de suivi et en termes de reporting que celles applicables aux PSA. Un taux de contractualisation de 60% leur est demandé ainsi qu'un entretien de suivi tous les 2 mois minimum. Les paiements sont opérés sur justificatifs mensuels assortis de la liste des allocataires suivis avec indication des dates d'entretiens mais restent nécessairement dans la limite du maximum prévu du marché, le lot étant limitatif ».

3.4.2. La situation des régies

La mission n'a pas procédé à un audit des trois régies mais à une visite de deux d'entre-elles, Bastille et Chemin Vert.

La monographie de la PSA Bastille (annexe n° I) attire l'attention sur un risque avéré d'erreurs et de fraude [.....]
Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à l'accès aux documents administratifs.

A la PSA Chemin Vert, outre l'inconfort de l'installation de la régie, ont été principalement signalés les risques nés de ce que [.....]
Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à l'accès aux documents administratifs.

3.5. La situation immobilière

L'atelier n°4 du séminaire de l'automne 2010 consacré au thème « Mieux accueillir » avait souligné le fait que « *accueillir en PSA requiert des locaux agréables, spacieux, suffisants où confidentialité rime avec disponibilité, pluridisciplinarité, professionnalisation et capacités d'adaptation aux différents besoins repérés dès l'entrée dans nos structures* ».

En regard de cet objectif, la situation de chaque PSA est plus que contrastée ainsi qu'en témoignent les fiches de présentation établies par le service des travaux et du patrimoine du CAS jointes en annexe IX.

En effet :

- la situation de Belleville, la plus favorable, laisse disponible une salle sous-utilisée au rez-de-chaussée qui pourrait permettre d'y offrir des possibilités d'aide à la recherche de travail ou de formation ;
- à la PSA Bastille, les travaux en cours à l'été 2011, après ceux du déménagement du service de la domiciliation rue de Lyon, devraient permettre une amélioration des conditions de l'accueil ; cependant, les locaux loués rue Lacuée s'avèrent sous-dimensionnés en superficie. Cette amélioration devrait être complétée par une rénovation de l'aspect extérieur des locaux ;
- la situation de la PSA Chemin Vert est préoccupante. Les locaux de premier accueil sont exigus et n'autorisent aucune confidentialité. Les autres locaux, répartis sur plusieurs étages⁶¹, sont mal adaptés à un service recevant du public.

La fiche immobilière établie par le service compétent du CASVP a été complétée par la mission pour expliciter les mauvaises conditions de travail actuelles des agents et d'accueil des usagers dans cette PSA.

⁶¹ Avec un ascenseur trop petit en particulier pour rentrer une poussette.

4. QUELLES ORIENTATIONS STRATEGIQUES POUR DEMAIN ?

Les orientations présentées le sont en deux parties, respectivement dénommées :

- préconisations d'amélioration : un renforcement de l'accompagnement social en direction de l'insertion ;
- recommandations portant sur l'organisation générale du dispositif parisien.

Ces deux orientations ne sont ni alternatives ni appelées à être concomitantes dans leur mise en œuvre. En effet, elles n'ont pas le même contenu, la même portée et s'inscrivent dans des calendriers différents.

Le premier ensemble de préconisations pourrait constituer les éléments d'un projet de service qui ne remet pas en cause l'architecture de l'organisation actuelle en trois PSA dédiées à des publics spécifiques. Ces éléments peuvent être, en tout ou partie, mis en œuvre à court terme.

Les différents scénarii qui constituent le deuxième ensemble de préconisations supposeront, préalablement à leur mise en œuvre, une réflexion et des expertises complémentaires qui ne s'inscrivent pas dans un calendrier de court terme. En effet, ils touchent à la structuration actuelle.

Ces deux ensembles de préconisations ont toutefois un point de convergence, le rapprochement des PSA du droit commun. Pour la première famille de préconisations, ce rapprochement concerne les procédures, les prestations délivrées et les services rendus par les PSA ainsi que la culture professionnelle de ces services : qualité de l'accueil, échanges plus fréquents entre services de droit commun et PSA, modalités de l'accompagnement social, notamment dans le cadre du RSA. Pour la deuxième famille, le rapprochement porte sur les modes d'organisation eux-mêmes, en envisageant notamment une prise en charge par les services de droit commun pour certains publics SDF.

4.1. Les préconisations d'amélioration : un renforcement de l'accompagnement social en direction de l'insertion

Il paraît souhaitable que les PSA s'engagent dans une démarche de projet de service, qui pourrait s'appuyer sur les préconisations ci-après.

4.1.1. Présentation de la stratégie proposée

4.1.1.1. Objectifs

Il s'agit de faire en sorte que chaque prestation soit de qualité égale et s'inscrive dans le cadre de règles établies et communes. Il importe à la fois d'en différencier la nature (administrative ou sociale) et d'en redonner le sens en clarifiant le rôle de chacun sur des référentiels métiers, l'ensemble des prestations devant concourir à l'insertion sociale et professionnelle des personnes.

Pour ce faire, ces structures non sectorisées et agissant dans le contexte complexe de compétences croisées (CASVP/DASES) et en faveur de publics qui, pour l'essentiel de leurs besoins, ne relèvent pas directement des collectivités locales (hébergement ; emploi,

santé..) doivent être davantage épaulées par des partenariats institutionnellement formalisés.

Deux des prestations des PSA sont spécifiques à ces publics : la domiciliation et les aides facultatives en espèces et en nature (aides spécifiques à Paris). Les autres relèvent de l'action sociale de droit commun : l'accompagnement et le suivi social de polyvalence, la prévention et la protection de l'enfance, les aides financières de l'ASE, l'instruction et le suivi au titre du RSA et du Fonds d'aide aux jeunes, enfin l'instruction des aides légales.

Trois objectifs sont poursuivis :

- Rechercher une égalité de traitement des usagers et une qualité des prestations plus que des changements majeurs d'organisation.
- Viser un schéma d'organisation interne et de partage des missions/fonctions qui s'apparente à celui du droit commun entre une section d'arrondissement et un SSDP y compris dans la nécessaire clarification du règlement municipal des prestations d'aide sociale facultative qui concernent les PSA. Le fonctionnement actuel peu formalisé produit des écarts préoccupants et difficilement explicables dans les prestations délivrées d'une PSA à l'autre.
- Affirmer l'orientation stratégique des PSA vers l'insertion socio-professionnelle des usagers. Au regard de la contradiction entre le travail dans l'urgence et le travail d'accompagnement social, cette orientation s'inscrit dans une évolution vers ce deuxième métier. C'est le sens de l'objectif qui figure dans l'exposé des motifs au projet de protocole Samu/PSA Chemin Vert du 22 février 2010 de « *faciliter le passage d'un système de l'urgence et inconditionnel au système de droit commun exigeant l'élaboration d'un projet visant l'insertion par le travail et la mise en place d'actions personnalisées vers l'hébergement ou le logement durable* ». C'est aussi la lettre et l'esprit de la convention sur le RSA.

4.1.1.2. Principales évolutions proposées

Une première évolution résulterait de la future mise en place des SIAO, pouvant, à terme, modifier substantiellement le rôle des PSA. Rappel étant fait qu'il a été impossible à la mission d'évaluer l'impact de la réforme à venir sur le travail quotidien des personnels d'accueil et de suivi social. La mission préconise la mise en place d'un dispositif d'évaluation concomitant à la mise en place des SIAO prévue pour le début de l'année 2012.

La mission préconise les autres évolutions suivantes :

- déconnecter l'instruction des demandes de domiciliation des missions du travail social et établir une procédure de décision collégiale
- recentrer les aides facultatives sur le projet d'insertion, en définir les critères d'attribution et réduire le nombre d'aides en nature
- distinguer l'instruction des aides de la décision d'attribution qui ne devrait plus relever des travailleurs sociaux.

Des conséquences doivent en être tirées notamment pour les futures missions des services centraux eux-mêmes qui seraient réorientés vers :

- le pilotage, mission traditionnelle à renforcer,
- l'appui aux partenariats, mission à renforcer,
- la renégociation de la convention du RSA,
- l'engagement dans une démarche de qualité, mission nouvelle.

4.1.2. Conforter les PSA dans leur rôle d'accompagnant vers le droit commun

Les PSA doivent agir comme filet de prévention et de protection pour éviter le plus possible que leurs publics ne dérivent vers une exclusion encore plus profonde. Cette ligne directrice inspire le plan d'action proposé.

4.1.2.1. Une condition nécessaire : mettre fin à la prise en charge par les travailleurs sociaux des PSA de la mission de domiciliation, et redéfinir le cadre d'exercice de cette mission

Il s'agit de lever les ambiguïtés persistant depuis la création des PSA entre leurs fonctions humanitaires liées à l'urgence sociale qui n'ont pas été révisées malgré notamment la mise en œuvre du RMI et leurs missions d'accompagnement vers l'insertion, et de recentrer ainsi l'action des travailleurs sociaux sur leurs missions prioritaires : insertion sociale, accompagnement, développement des partenariats. Il s'agit aussi de revenir, pour les fonctions de domiciliation, vers le droit commun et un meilleur respect de la réglementation.

Pour se conformer aux textes et aux organisations de droit commun sans pour autant proposer un transfert aux sections d'arrondissement, l'action de domiciliation pourrait être confiée à deux ou trois « antennes » du CASVP, où des agents administratifs assureraient l'ensemble des tâches: accueil, information, instruction des demandes, suivi des situations et information aux institutions, distribution et gestion du courrier, recueil statistique. Selon la pratique de la majorité des CCAS, les décisions reviendraient à une commission.

Une autre option pourrait être envisagée : chacune de ces entités domiciliation serait placée sous la responsabilité d'un directeur de section d'arrondissement (pas nécessairement du territoire d'implantation de l'entité de domiciliation). Dans ce schéma, les décisions reviendraient aux commissions des arrondissements de rattachement, un référentiel commun devant garantir la cohérence des pratiques.

Cette réforme organisationnelle devrait être l'occasion de redéfinir un cadre d'exercice de ces fonctions mieux maîtrisé et plus conforme à la réglementation, comportant notamment :

- La mise en place d'un référentiel définissant les procédures et les critères d'évaluation de la notion de lien avec la commune, les documents à demander aux usagers, l'organisation du service courrier, les critères et conditions de radiation

Afin de favoriser une cohérence des pratiques sur le territoire parisien, le CASVP pourrait proposer qu'un travail conjoint avec les organismes agréés soit réalisé pour aboutir à un projet commun de référentiel⁶².

⁶² Cette réflexion pourra utilement s'appuyer sur les référentiels de domiciliation de l'UDCCAS 93 et du CCAS de la ville de Lyon qui ont été transmis au CASVP par la mission.

- La mise en place d'un tableau de bord de suivi différenciant les demandes et les domiciliations effectives, permettant d'identifier les différents motifs de sortie, en particulier celles faisant suite à des radiations, et donnant des informations sur les publics domiciliés (âges, situations de famille, territoire d'hébergement...)

Dans l'objectif d'un meilleur pilotage du dispositif parisien, l'élaboration de ce tableau de bord pourrait aussi faire l'objet d'un travail conjoint avec l'Etat afin que l'ensemble des organismes habilités puissent en partager la démarche.

- Dans le cadre de l'accès aux droits fondamentaux, une information aux usagers domiciliés en PSA sur leur droit à l'inscription sur les listes électorales

Un courrier aux services de l'Etat pourrait proposer une démarche identique pour les publics domiciliés dans les organismes habilités. Le CASVP informera la Direction des usagers, des citoyens et des territoires (DUCT) afin que les services en mairie d'arrondissement puissent bénéficier d'une information sur ce point.

- La remise en cause des pratiques actuelles de maintien de la domiciliation en PSA pour des personnes hébergées de façon stable ou hors du territoire parisien.

L'absence de définition et de règles en matière de domiciliation pour les publics hébergés sur de longues périodes en hôtel à Paris, pourrait faire l'objet d'une demande de clarification de la circulaire du 25 février 2008, par le biais d'une saisine écrite du ministère concerné.

Celle des personnes incarcérées mérite également un diagnostic spécifique, sur la base duquel les établissements pénitentiaires concernés pourraient être sollicités en application de l'article 30 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

La domiciliation auprès de la PSA Chemin Vert de familles hébergées par le Samu Social hors du territoire parisien et ne présentant aucun lien avec la commune nécessite une analyse approfondie notamment au regard du principe de la territorialisation des droits sociaux en France. Une demande de clarification pourrait par exemple être initiée par le biais d'une question écrite au ministre compétent.

Dans sa réponse au rapport provisoire, le CASVP considère comme indispensable l'élaboration d'un référentiel parisien de la domiciliation afin notamment de s'assurer qu'un refus de domiciliation émis par une des PSA constitue une position partagée par l'ensemble des acteurs agréés au titre de la domiciliation par les services de l'Etat. Il se dit favorable aux préconisations de réorganisation tendant à dissocier la mission de domiciliation de l'accompagnement social par la création de structures ad hoc, mais estime que celle-ci demandera des moyens dédiés (locaux et effectifs).

4.1.2.2. La remise à plat du contenu des aides facultatives et de leur procédure d'attribution

La mission préconise les modifications qui suivent :

1. L'absence de dispositions particulières dans le décret susvisé de 1995 pour des services à qui sont confiées des attributions identiques à celles des sections permet d'avancer que le cadre réglementaire fixé par ce texte s'applique sans distinction aux sections et aux services autorisés que sont les PSA. La mission préconise donc qu'une étude de la

régularité de l'organisation des PSA dans le processus de décision, de gestion financière des différentes aides et des délégations, soit réalisée.

De plus, nombre de dispositions du Règlement Municipal ne se retrouvent pas dans la pratique des PSA. Il en est ainsi des procédures de traitement des demandes et notifications, des décisions d'attribution, des droits des usagers et des contrôles. La mission préconise l'application de ces dispositions par les PSA.

2. Dans l'esprit des préconisations faites au sujet des aides financières de l'ASE, un recentrage de l'action des travailleurs sociaux sur leur métier en distinguant l'évaluation de l'opportunité de l'aide de celle de la décision, peut apparaître nécessaire. Cette orientation tendrait aussi à rapprocher les pratiques des PSA de celles du droit commun et à une égalité de traitement.

3. L'élaboration de critères formalisés pour l'attribution de l'aide serait de nature à permettre une harmonisation des pratiques afin aussi de rechercher cette égalité. Elle suggère de conditionner autant que possible ces aides au projet d'insertion, qu'il soit ou non contractualisé.

4. Compte tenu des incidences des aides accordées en attente d'ouverture de droits, la mission préconise de mesurer leur impact par une étude spécifique sur une période donnée. Sur la base de ses conclusions, une réflexion conjointe CASVP/DASES pourrait être menée pour envisager les modalités d'intervention auprès des institutions concernées en vue d'éventuelles compensations.

5. Les dons en nature devraient être supprimés dans les PSA et les partenariats avec les services et associations prestataires renforcés. Les auditeurs suggèrent que les conventions de la DASES avec l'ensemble des associations aidées dans ces domaines précisent les principes de partenariat avec les PSA et qu'il soit par ailleurs mis fin à l'attribution de toutes aides par les agents d'accueil.

Dans sa réponse au rapport provisoire, le CASVP estime que la préconisation de la mission tendant à proposer la suppression d'une majorité des aides en nature n'est pas pertinente. Pour le CASVP, « ces dernières sont appréciées des usagers, elles représentent un faible enjeu financier, elles sont un outil utile pour les professionnels et peuvent contribuer à la sérénité de l'échange quand la situation des personnes qui se présentent en PSA ne justifie pas le déclenchement d'une aide financière ou l'orientation vers un hébergement ».

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES précise qu'elle n'est pas opposée aux préconisations de la mission. Elle souhaite une évaluation préalable et suggère que ce volet s'inscrive dans le cadre d'une convention globale organisant l'ensemble des relations entre la DASES et le CASVP pour les PSA (cf. également la réponse de la DASES au 4.2.3).

Dans ce domaine, la mission maintient ses observations et préconisations. L'analyse des modes d'attribution démontre souvent un cumul des aides en nature, en espèces voire de l'ASE. De plus, compte tenu de l'importance des dépenses engagées par le département, la ville contribue ainsi doublement alors même que ces aides au bénéfice de publics « SDF » relèvent prioritairement des compétences de l'Etat. Par ailleurs, le CASVP et la DASES s'accordent sur la nécessaire reconnaissance des PSA en tant que SSDP de catégorie et ce par un rapprochement autant que possible du droit commun et un recentrage de leur action sur le travail social et l'insertion. Le maintien de la délivrance de ces aides par les

PSA contredit cette orientation centrale porteuse d'égalité de traitement entre usagers des services sociaux parisiens. C'est pourquoi la mission privilégie la contractualisation avec le département et les partenaires associatifs afin d'orienter les publics vers ces derniers comme le sont les usagers suivi par les SSDP d'arrondissement, qui pour certains rencontrent des situations très comparables. Enfin, ces préconisations visent également à un rapprochement avec les pratiques des autres CCAS qui majoritairement, ne délivrent plus d'aides en nature aux publics « SDF » depuis l'instauration du RMI.

Par contre, compte tenu des files d'attente dans les restaurants solidaires, l'orientation tendant à développer l'offre de repas assis et l'augmentation des publics SDF ou résidents en situation de précarité amènent à proposer l'augmentation d'une offre de service dans ce domaine, notamment par la création de restaurants solidaires supplémentaires. Il s'agit aussi, par cette proposition, d'équilibrer la répartition géographique de l'offre actuelle. Une étude qualitative de la fréquentation s'assurera notamment que les populations les plus précaires accèdent bien à ces restaurants (familles, femmes isolées et très jeunes - 18/20ans), avant sa mise en œuvre.

6. La mission s'interroge sur l'opportunité de l'aide sous forme de titres de service et préconise davantage l'orientation vers les restaurants ainsi que le renforcement des partenariats permettant d'orienter les publics vers les associations distributrices de colis alimentaires, de produits d'hygiène et les épiceries solidaires⁶³.

7. La mission préconise l'élaboration de critères d'attribution et un contrôle de gestion adapté pour l'attribution de titres de transport.

8. Un rapprochement avec les pratiques des autres CCAS notamment avec les communes de la métropole, passe par une modification de l'article c/1 titre V du règlement municipal d'aide sociale facultative. Généralement, deux critères réglementaires sont requis pour l'accès aux secours en espèces : une domiciliation administrative fondée sur un lien effectif avec la commune et un temps de présence sur la commune, souvent commun aux usagers résidents et domiciliés.

4.1.2.3. Le renforcement de l'accompagnement vers l'insertion

Lors du séminaire de novembre 2010, les travaux de l'atelier n° 2 consacré au thème « *Quel public accueillir ? Il est essentiel de bien cibler et définir les publics accueillis afin que les PSA jouent leur rôle d'accompagnement social* », au nombre des pistes de travail proposées, figurait la question « *Pourquoi pas un Espace insertion SDF ?* ». Sans y répondre par l'affirmative, les propositions concernant la renégociation de la convention sur le RSA qui figurent ci-après, découlent en grande partie de cette interrogation. Cette renégociation pourrait d'ailleurs être l'occasion d'aborder d'autres sujets de la relation DASES/CAS, notamment la relation PSA/SSDP.

- assouplissement des objectifs de contractualisation qui pourront être différents entre PSA, Chemin Vert étant d'ores et déjà plus avancée que Bastille ;
- introduction éventuelle d'une distinction entre niveaux de parcours, parcours simple ou parcours complexe, parcours long ou rapide ;

⁶³ Guide 2012 Solidarité à Paris

- sont proposées en revanche, à côté de ces éléments d'assouplissement, des exigences renforcées en ce qui concerne les dispositifs d'insertion professionnelle. Il est proposé en particulier que ce qui est prévu dans les consultations et les conventions applicables aux associations en charge de publics proches de ceux des PSA, conventionnées dans le cadre de l'accompagnement d'allocataires du RSA, soit transposé dans la convention avec les PSA : diagnostic d'orientation, accompagnement individuel vers la formation ou l'emploi, coordination avec le plan départemental pour l'insertion et l'emploi etc... ; au préalable, il est conseillé de savoir quel est le nombre des ressortissants des PSA qui sont inscrits à Pôle emploi, combien y disposent d'un référent et combien ont été radiés. La DASES a, pour sa part, fait connaître son accord pour favoriser un accès plus important des bénéficiaires du RSA aux conseillers d'orientation de Pôle emploi ;
- application aux PSA des modèles de comptes rendus mensuel et annuel d'activité actuellement en vigueur dans les Espaces insertion et les associations conventionnées, sous réserve d'adaptations, en inscrivant ainsi les PSA dans une logique de résultat telle qu'elle est précisée au chapitre ci-après concernant le contrôle de gestion ;
- de manière générale, transposition dans la convention des obligations en termes d'objectifs contenus dans les documents contractuels concernant les associations (cf. article 3.1. du « *cahier des clauses techniques particulières des marchés prévus pour l'accompagnement d'allocataires parisiens du RSA en vue de leur insertion socio-professionnelle inscrits dans le dispositif depuis plus de trois ans et/ou âgés de plus de 50 ans ayant un projet professionnel* » ; article 4.1. sur les délais d'exécution ; 4.2. sur le contenu de la prestation ; 4.3. sur la réorientation vers Pôle Emploi) ;
- la mise à disposition des PSA du dispositif PASS, un des outils du plan départemental d'insertion en matière d'insertion professionnelle comme cela a déjà été programmé ;
- une confortation de la mise en place de référents et personnes ressources en matière de RSA.

Cette innovation a été adoptée par la dernière convention de juin 2011 liant le CASVP et la DASES. Elle a d'ores et déjà été mise en œuvre à Chemin Vert avec deux personnes ressources (une est issue de l'équipe et l'autre d'un Espace insertion) ; elle est en cours de mise en place à la PSA Bastille. Trois questions se posent au sujet de ces référents :

1. leur profil, qui mériterait d'être affiné en tirant parti de l'expérience déjà acquise à Chemin Vert et dans les Espaces insertion qui pratiquent ce métier depuis plusieurs années, afin d'aider la PSA Bastille au moment où elle met en place ce dispositif ;
 2. de la définition de ce profil découlerait bien évidemment un plan de formation, l'ordonnancement des futurs plans de formation des PSA pouvant d'ailleurs, de façon générale, s'articuler autour de cette stratégie de l'insertion renforcée ;
 3. la question se pose principalement à la PSA Bastille du nombre de référents à mettre en place. Une hypothèse consisterait à ce que l'ensemble des travailleurs sociaux de suivi soient référents sur une problématique donnée. Pour des raisons de cadencement des réformes dans le temps, une progressivité de cette mise en place pourra s'imposer, l'objectif à terme étant toutefois de généraliser cette fonction, les référents entrant à terme dans le droit commun.
- la transposition éventuelle aux PSA de la pratique en cours dans les Espaces Insertion consistant à limiter dans le temps la période de suivi des allocataires, avant de les orienter vers les Cellules d'Appui pour l'Insertion (CAPI).

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES estime possible une modulation des objectifs de taux de contractualisation entre la PSA Bastille et Chemin vert, les taux observés étant de fait très différents. En revanche, l'idée développée par la mission de transposer purement et simplement aux PSA les exigences posées aux associations en charge de l'accompagnement des allocataires SDF ne lui paraît pas réaliste à ce stade. Il faut en effet tenir compte du fait que le niveau d'exigence est plus important dans le cadre d'un marché et d'une file active limitative, qu'il ne peut l'être envers les PSA. A titre d'exemple, les associations ont une obligation de réception des allocataires tous les 2 mois, et un objectif de taux de contractualisation de 60%. Par contre des progrès sont possibles et souhaitables, sachant que l'apport financier du Département au titre du RSA est très significatif (2,3M€).

La DASES partage le point de vue de l'IGVP selon lequel une transposition des modèles de comptes rendus d'activité en vigueur dans les espaces insertion et associations serait intéressante car elle faciliterait la consolidation des données parisiennes et permettrait de mieux cerner les prestations rendues.

S'agissant de l'accès plus important des bénéficiaires du RSA aux conseillers de Pôle emploi, la question du renforcement de l'appui emploi mérite pour la DASES d'être expertisée dans toutes ses dimensions compte tenu de la ressource limitée en conseillers Pôle emploi mis à disposition du Département, y compris en réfléchissant à des renforcements de compétences en interne.

Enfin, cette direction note que la réflexion sur l'évolution de la convention RSA a déjà commencé ; c'est dans cet esprit que la convention 2011 a prévu la création de personnes ressources RSA en PSA, qui participent aux réunions organisées conjointement par le SSDP et le Bureau du RSA. Pour 2012, la convention sera remise à plat sur la base des constats de la mission et des réflexions menées en interne aux PSA, le RSA ayant fait l'objet d'un groupe de travail.

4.1.2.4. Les perspectives possibles d'un recentrage des PSA vers les publics les plus en difficulté

L'expérience du 4^{ème} arrondissement en matière d'accueil des SDF, en même temps qu'elle constitue une tentative de rapprochement du droit commun, permet de traiter d'une des questions posées dans la lettre de mission du Maire, celle du « *recentrage des missions des PSA vers les publics les plus précarisés* ». Un bilan établi par la DASES et transmis à la mission en mars 2012, est joint en annexe XI.

Les personnes concernées sont notamment celles connues de l'association chargée de la coordination des maraudes dans cette partie de Paris.

S'il est vrai que ces publics très marginalisés ont souvent du mal à s'adresser naturellement aux structures institutionnelles telles que les PSA, il n'est pas plus naturel pour eux de s'adresser à un SSDP. Les auditeurs s'interrogent aussi sur la définition retenue par l'expérimentation conduite dans le 4^{ème}. En effet, le public prioritairement visé est celui qui a développé dans son errance des habitudes de proximité ou d'appartenance à l'arrondissement.

De façon plus générale, les auditeurs estiment qu'un travail de partenariat formalisé et organisé des PSA avec les associations de maraudes et les ESI dont le métier est d'avoir à connaître et à accompagner au quotidien ces publics devrait permettre, comme l'a

récemment démontré le travail mené auprès de personnes vivant depuis longtemps dans le bois de Vincennes, de faciliter un accompagnement social de ces personnes. Pour être efficace, le suivi social devra nécessairement être partagé entre ces partenaires et les PSA concernées.

Ce recentrage ne pourrait être en outre que progressif, compte tenu des métiers différents que sont les maraudes, nécessaires à une action du type de celle menée dans le 4^{ème} arrondissement, et le métier qu'exercent les PSA aujourd'hui.

Un rapprochement a d'ores et déjà été opéré entre la PSA Bastille et la coordination des maraudes du 11^{ème} arrondissement.

Cette évolution est également souhaitée par les services de la DPP amenés, depuis 2004, à se consacrer à l'assistance aux sans-abri. Les responsables de l'unité d'assistance aux sans-abri de la DPP définissent ainsi les objectifs de ce service :

- veille sociale dans tout Paris,
- intervention dans des endroits sensibles, principalement là où se concentrent les sans-abri sur le domaine public de la Ville comme le bois de Vincennes, qualifié de « petite ville de la précarité concentrée »,
- assistance, pendant les périodes hivernales, aux personnes en danger,
- précéder et accompagner les opérations d'éviction conduites par la police nationale.

Un partenariat a été aujourd'hui mis en place principalement avec la PSA Bastille, le renforcement de ce partenariat étant souhaité par la DPP dans trois directions :

- que les personnes aidées par la DPP, soient reçues en priorité pour éviter les pertes de temps pour l'assistant social de l'équipe des maraudes de la DPP
- avoir un référent technique pour l'assistant social de la DPP au sein de la PSA pour pouvoir bénéficier d'une supervision,
- associer des travailleurs de la PSA aux maraudes de manière régulière et structurée.

4.1.2.5. Le renforcement des partenariats

Les difficultés de la mise en place des partenariats dans les PSA avaient été soulignées par l'audit de 2003 en même temps que la nécessité d'un renforcement de ceux existant (pages 5 et 23 de l'audit), « *une multiplicité d'intervenants sans partenariats formalisés* » ayant été constatée. Les objectifs et la nature des partenariats méritent d'être aujourd'hui précisés à la lumière notamment de ceux qui seront assignés dans le cadre de cette stratégie de renforcement de l'accompagnement vers l'insertion et le droit commun.

A la PSA Bastille notamment, le partenariat est considéré comme une forme de collaboration épisodique limitée, la participation à la commission d'attribution des aides facultatives, et non pas comme une véritable complémentarité formalisée. Cette difficulté trouve une explication, bien mise en évidence par l'avis donné par deux des experts rencontrés par la mission, dans le fait que la non territorialisation des PSA rend la construction d'un réseau difficile. Avec un fort soutien institutionnel, la mission l'estime cependant possible.

Sans prétendre à l'exhaustivité, la mission recommande que ces partenariats soient formalisés et s'ouvrent dans deux directions : en interne à la Ville et avec des partenaires extérieurs à elle.

- en interne à la Ville, en cohérence avec le projet local d'accueil d'information sociale et la territorialisation des services sociaux poursuivi par la DASES et le nouveau programme départemental pour l'insertion et l'emploi. Ces partenariats seront tournés vers la DDEES en matière d'emploi, les futurs partenaires seraient par exemple les cyber-emplois des 11^{ème} et 12^{ème} arrondissements et les maisons de l'emploi. Ce sera également la DPP pour l'accueil des plus défavorisés rencontrés par elle dans les maraudes, et aussi avec la DFPE pour répondre aux besoins en mode d'accueil de la petite enfance des bénéficiaires du RSA de la PSA Chemin Vert ou encore avec la DASES, que ce soit avec les centres de santé pour en faciliter l'accès aux bénéficiaires de la CMU ou encore avec l'ASE pour garantir la continuité du suivi de certains jeunes.

Pour ce qui concerne les politiques départementales relevant de ses compétences, la DASES dans sa réponse au rapport provisoire propose l'élaboration d'une convention globale de partenariat CASVP/DASES concernant les PSA et dépassant le seul champ du RSA et de la contribution financière à ce titre, en organisant l'ensemble des cadres et objectifs de travail communs. Plus globalement, la DASES rappelle que le développement des partenariats est partie intégrante de la « *feuille de route* » de la coordi 21.

- à l'extérieur, ces partenariats seront tournés dans cinq directions :
 - en matière de santé, un partenariat essentiel pour l'accès aux droits dans ce domaine existe avec la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), dont l'intérêt avait déjà été souligné dans l'audit de 2008. Les fortes incertitudes sur le maintien des permanences CPAM en PSA doivent faire l'objet d'une vigilance de la part du CAS. C'est surtout en matière de handicap et de santé mentale que le partenariat doit être renforcé, voire mis en place. Un partenariat sera ainsi recherché avec la MDPH. En matière de santé mentale, le plan départemental d'hébergement de 2010 a inscrit, au nombre des objectifs tendant à « *assurer une meilleure articulation sociale/sanitaire* », celui « *d'assurer une fonction d'interface entre les secteurs de psychiatrie et les équipes sanitaires et sociales œuvrant dans le champ de la précarité psy* ». Très concrètement, était prévue une contractualisation entre les établissements hospitaliers et les structures d'hébergement. Ainsi, la DASES envisageait de conventionner, dans le cadre du PDI, avec le service d'appui santé (SAS) afin d'organiser des permanences mensuelles dans les services de terrain. Les PSA n'y figuraient pas. Cette lacune devrait être comblée. Dans cette perspective, le renforcement du partenariat ne partirait pas de rien : dans les ESI, qu'il s'agisse de celui de René Coty dépendant du CAS ou de celui des familles dépendant d'Emmaüs, des partenariats plus ou moins formalisés ont été organisés avec le service d'appui baptisé Santé Mentale et Exclusion Sociale (SMES) de l'hôpital Sainte-Anne. Le praticien psychiatre, responsable des équipes mobiles de psychiatrie et précarité de cet hôpital, a proposé de donner une information dans tous les sites des PSA sur la disponibilité des équipes pour accueillir les personnes qu'elles reçoivent, ainsi que des prestations de formation aux accueillants de première ligne que sont, pour lui, les PSA, sous la forme de groupe d'échanges ou d'analyse de pratiques, comme c'est actuellement le cas à la résidence service du CAS du 14^{ème} arrondissement. Ainsi, les partenariats mis en place par la psychologue de la PSA Chemin Vert avec les CMP, notamment pour la prise en charge des femmes isolées, pourraient être renforcés pour l'ensemble des publics avec l'appui de la direction centrale. Pour

les mères de familles rencontrant des troubles psychologiques, la PSA devrait pouvoir aussi s'appuyer davantage sur les actions soutenues par le service de PMI dans ce domaine.

- au bénéfice des personnes âgées en couple ou isolées, le renforcement du partenariat, pour l'instant embryonnaire, entre les deux sous-directions compétentes du CAS, sera recherché en s'appuyant sur l'expérience d'ores et déjà acquise par la PSA Bastille avec la résidence service Boissière⁶⁴. Cet objectif est d'ailleurs formellement inscrit dans le plan d'hébergement qui invite à « *faciliter l'accès à des dispositifs pour personnes âgées et à consolider le travail avec le CASVP* ».
- en matière de culture, un partenariat fort existe d'ores et déjà avec les ateliers « Cultures du cœur ». C'est précisément dans ce sens que prend place l'initiative de la PSA Bastille qui a permis à 14 personnes sans abri d'assister à un concert d'opéra au Château de Versailles. Des partenariats avec la Direction des affaires culturelles pourraient être envisagés tout comme avec la Direction de la jeunesse et des sports pour faciliter l'accès des jeunes de Belleville aux kiosques jeunes ou encore aux centres d'animation. Dans ce domaine un partenariat pourrait être recherché avec La Ligue de l'Enseignement située à proximité de la PSA Belleville.
- les freins de nature culturelle ont à de nombreuses reprises été signalés à la mission et plus particulièrement des mères de famille. L'objectif d'un renforcement de la médiation interculturelle méritera d'être poursuivi par des actions collectives.
- enfin, compte tenu de leur mission de domiciliation, il est fréquent que les PSA soient sollicitées par divers services de police parisiens et de l'ensemble du territoire national. Une nouvelle initiative paraît opportune dans leur direction pour réexaminer ou rappeler l'arbitrage entre informations possibles et informations ne pouvant être divulguées.

4.1.2.6. Les actions de communication devant accompagner cette stratégie

Les PSA souffrent d'un déficit de communication institutionnelle dont on verra un exemple dans le fait que le numéro de « Repères et Arguments » du 6 avril 2010 consacré à la prise en charge des SDF par la Ville de Paris, dans un cinq pages, consacre trois lignes aux PSA au titre de « L'accès aux droits et le suivi social ».

S'agissant de l'information aux usagers, deux outils de communication sont principalement utilisés dans les PSA : le guide parisien de la solidarité dont la mission a pu constater qu'il était très connu des usagers et un certain nombre d'outils d'initiative locale rencontrés seulement à la PSA Belleville sous la forme d'un dépliant, d'un guide d'accompagnement et d'une plaquette bilingue en anglais. L'ESI Halle Saint-Didier utilise lui un document de trois pages à destination de ses usagers qui pourra servir de modèle.

La mise en place des SIAO va donner l'opportunité d'établir un document simple et commun à l'ensemble des PSA sur leur rôle en matière d'hébergement, pour contribuer ainsi à une communication externe aujourd'hui défailante en la matière, l'image des PSA souffrant, selon un des interlocuteurs de la mission, d'une représentation que l'on peut

⁶⁴ Rapport de l'Inspection générale sur les résidences services du CASVP de mars 2011 : recommandation n° 10 page 63.

résumer dans la phrase : « *Allez à la PSA, on va vous trouver un hébergement* ». Cet outil est fortement attendu des PSA, d'autant plus que le bouche à oreille est un vecteur d'informations important pour les usagers de ces services.

Enfin, le choix de cette stratégie d'amélioration de l'existant pourrait justifier un changement de nom des permanences sociales d'accueil. Sans préjuger des résultats de l'appel à idées auquel cette proposition pourrait donner lieu, il peut être suggéré que, dans l'esprit de la stratégie proposée, le terme d'insertion soit retenu, les PSA devenant par exemple des PSI (Permanences Sociales d'Insertion). Une nouvelle appellation pourrait aussi permettre de mieux identifier le fait qu'il s'agit d'un service social public de la Ville de Paris.

4.1.3. Préconisations d'organisation

4.1.3.1. Le renforcement du pilotage central

L'amélioration de ce pilotage pourra s'appuyer sur quatre leviers :

- le renforcement quantitatif et qualitatif de l'échelon central ;
- le tableau de bord de gestion récemment mis en place ;
- une systématisation et un resserrement du calendrier des réunions dites inter PSA à un rythme plus que mensuel dans la phase de mise en œuvre du plan d'action ;
- la cartographie des risques en cours d'élaboration au CASVP, qui devra prendre en compte ceux inhérents aux PSA (ex : la protection de l'enfance, l'identité de certains usagers de Bastille, le lien avec la commune...).

Compte tenu à la fois de leur isolement passé et des difficultés rencontrées du fait de leur public, un soutien fort des échelons déconcentrés par les services centraux d'appui apparaît nécessaire du double point de vue :

- de la gestion des ressources humaines notamment dans le niveau d'exigences au moment des recrutements et dans la mise en place d'un plan à la fois de mobilité et de fidélisation ;
- de l'informatisation « de niches » encore gérées de façon manuelle et de la vérification que l'ensemble des fichiers nominatifs utilisés ont fait l'objet d'une déclaration à la CNIL.

Par contre, dépendront de la sous-direction fonctionnelle les initiatives d'animation du réseau et la poursuite d'actions dans une configuration de type séminaire avec des géométries différentes, plus restreintes ou plus larges que celles d'octobre 2010 ou de coaching des directions locales, tel que cela est d'ores et déjà envisagé par cette sous-direction.

Mais le pilotage par les services centraux devrait s'orienter dans trois directions principales : l'aide au développement des partenariats tel que décrit précédemment, le contrôle de la gestion dans la mise en place d'un couple objectifs/résultats et la certification de la qualité de l'accueil.

4.1.3.2. L'entrée des PSA dans la démarche « QualiParis »

Cette démarche pourrait concerner les domaines suivants :

- en ce qui concerne les questionnaires d'accueil, une fiche de renseignement a été mise au point à la PSA Chemin Vert, des questionnaires à Belleville et à Bastille. Ces questionnaires d'initiative locale mériteraient d'être harmonisés dans la perspective, notamment, de bâtir la typologie commune aux trois PSA et de les exploiter systématiquement ;
- règlementairement, un outil de gestion commun reste à construire pour l'activité de domiciliation/courrier qui nécessitera une déclaration à la CNIL. Le CAS pourra utilement s'appuyer sur les initiatives d'autres collectivités dans ce domaine ;
- sur la formation des agents de guichet, la situation qu'a pu constater la mission est contrastée : aucun agent n'avait suivi de formation en 2010 à la PSA Belleville et un seul en 2009 pendant 11 jours ; à la PSA Chemin Vert, 17 jours de formation avaient été suivis en 2009 puis 16 en 2010 ; à la PSA Bastille, et toujours dans le champ des formations aux pratiques de l'accueil *stricto sensu*, 13 jours de formation avaient été effectués en 2009 contre 4 seulement en 2010. 6 jours avaient été effectués à la mi-2011.

Dans ces conditions, l'obligation d'une formation minimale par an et par agent dans la famille des formations à l'accueil devrait être inscrite comme objectif des plans de formation des PSA, en raison du risque inhérent à un poste particulièrement exposé. Ces formations pourraient être communes à celles des personnels des SSDP. Plus globalement, un plan de formation devrait être élaboré en cohérence avec le nécessaire projet de service des PSA.

- sur les permanences ouvertes

Elles ont pour objectif de pourvoir à l'accueil des usagers en toutes circonstances. C'est ainsi qu'à la PSA Chemin Vert ont été prévues pour ce faire deux modalités :

- la désignation d'un travailleur social dit de remplacement ou d'astreinte pour pallier les absences prévues, par exemple pendant les congés d'été,
- les permanences ouvertes de deux fois une demi-journée par semaine afin de rendre chaque travailleur social disponible pour les personnes qu'il accompagne et qui se présentent sans rendez-vous. L'objectif est d'apporter une solution ou si non de mettre un terme à l'inconvénient que représente le fait de donner un rendez-vous dans un délai qui pouvait approcher deux mois et de recevoir plus d'usagers se présentant spontanément à la PSA.

Les premières évaluations internes de ces organisations paraissent satisfaisantes dans la mesure où les travailleurs sociaux se sont adaptés à l'exigence de tels entretiens, expertises courtes des situations différentes des entretiens de suivi social.

A la PSA Bastille, il n'est pas envisagé non plus de remettre en cause dans son principe ce qui est considéré comme une amélioration de la qualité de l'accueil mais de recadrer le dispositif en termes de techniques d'entretien, pour satisfaire notamment à l'exigence de brièveté. Les permanences consistent, là aussi, en deux demi-journées par semaine et ont succédé à une organisation qui prévoyait une réception rapide pour un premier accueil par un travailleur social. L'objectif affiché est que sept personnes soient reçues au cours de ces permanences, au lieu de quatre dans des conditions normales de réception classique.

L'appréciation qui est portée en interne sur le dispositif met en évidence la souplesse introduite pour faire face à l'urgence ; par contre, ce contingent de sept est loin de permettre de faire face à la demande. En effet, le principal problème auquel est confronté la PSA n'est pas d'ordre qualitatif mais quantitatif.

Une récente mesure des flux d'entrée a permis, en effet, de constater qu'au niveau du premier accueil social, avec ses quatre agents théoriquement en poste, sur un effectif de vingt-cinq, il n'était pas possible de faire face au flux des arrivants. Ainsi, en juin 2011, 544 usagers n'ont pu être reçus en temps réel et, en mai, 764. On pourrait donc, en théorie, se poser la question de savoir si la répartition des travailleurs sociaux entre les deux niveaux d'accueil est aujourd'hui bien calibrée. La création récente d'un poste de travailleur social supplémentaire pour le premier accueil devrait permettre à terme de rendre un meilleur service. Compte tenu des évolutions constatées dans l'ensemble des SSDP, l'introduction de secrétaires médico-sociales en charge des permanences d'accueil de premier rang en PSA pourrait être une piste de réflexion. Ces questions renvoient à l'audit de la qualité de l'accueil prévue dans la démarche générale QualiParis. La mission suggère en effet que ces dispositifs de permanences soient un domaine essentiel du cahier des charges de la future démarche de certification.

- l'entrée dans une PSA :

Lorsque l'utilisateur se présente dans une PSA, le premier accueil n'est en réalité pas assuré par un agent du CAS mais par un agent d'une société prestataire de service, baptisé vigile ou agent de sécurité. Questionnés, plusieurs de ces agents ont dit n'avoir de rôle qu'en matière de maintien de l'ordre et d'apaisement de conflits éventuels. Or, tel n'est pas le cas dans la réalité qui a pu être constatée, ces agents étant souvent questionnés sur la présence de tel ou tel travailleur social, sur le lieu d'attente, comme à Chemin Vert. Ces agents sont alors souvent dans l'impossibilité de répondre, ce qui a pour effet de générer des insatisfactions dès le premier contact avec la PSA. La proposition est donc que ces agents puissent recevoir une information minimale sur les circuits et les modalités de l'accueil de la PSA dans laquelle ils sont affectés.

- l'organisation des rendez-vous de suivi et d'accompagnement social :

Celle-ci rencontre des difficultés inhérentes aux publics des PSA : désinsertion et manques de repères dans le temps, forte mobilité rendant les relances souvent impossibles. Un groupe de travail inter-PSA ainsi que des échanges avec des associations en charge des mêmes publics permettraient le partage de bonnes pratiques. En effet, l'importance d'un suivi régulier et soutenu des usagers va prendre de l'ampleur si l'objectif proposé d'accroître l'efficacité en termes d'insertion et de retour vers le droit commun est retenu.

- la participation des usagers :

Un usager rencontré par la mission a émis le vœu que puisse être mise à disposition un cahier de doléances. Au-delà de cette suggestion ponctuelle, la question est posée, dans l'esprit de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, de l'association des usagers à la vie du service à laquelle la PSA Bastille a commencé à réfléchir. Bien que la législation ne vise pas directement les services sociaux de secteur, la mission ne peut qu'inviter à poursuivre une telle démarche dans l'ensemble des PSA mais aussi à mettre celle-ci en cohérence avec celle menée dans les SSDP et sections du CASVP.

Dans ce contexte, la proposition majeure est que les PSA s'engagent dans une certification de la qualité de leur accueil dans le cadre du référentiel QualiParis.

Cette proposition répond à plusieurs ordres de préoccupation :

- reprendre une tentative, faite sans référentiel, de mesurer la qualité de l'accueil à l'occasion de l'audit de 2003, les données rappelées ci-dessous ayant bien évidemment été amenées à évoluer ce qui, toutefois, ne peut être formellement établi ; elle avait mis en évidence des écarts importants entre PSA notamment dans les délais d'obtention d'un premier rendez-vous de suivi, écarts qui allaient à l'époque d'une semaine à Belleville à six semaines à Chemin Vert plus particulièrement pour les femmes isolées.

Tableau 20 : Délais d'obtention d'un premier rendez-vous en 2003

	Moyenne du nombre de personnes reçues par jour et par travailleur social	Durée moyenne d'un entretien	Délai moyen d'obtention d'un premier rendez-vous
MAZAS	5 - 8	30 - 45 minutes	1 à 3 semaines
GAMBETTA	6 - 9	20 - 40 minutes	2 à 3 semaines
CHEMIN VERT	7 - 9	30 - 45 minutes	6 semaines
BELLEVILLE	6 - 8	30 - 45 minutes	7 à 10 jours

Source : rapport d'audit de 2003

- l'exposé, dans le rapport d'activité de 2009 de la PSA Chemin Vert, sans qu'une suite y ait été donné, de « l'importance de mener une enquête de satisfaction et de démarche qualité d'accueil exigeante... ».
- l'objectif affiché par le CASVP dans son compte-rendu d'activité de 2010, au titre des « projets pour demain », d'une labellisation QualiParis des services recevant des publics.
- cette démarche pourra être différenciée selon la taille des trois PSA avec un calendrier et des modalités de suivi externe et d'audit de vérification de la conformité, adaptées aux tailles de chacune d'elles.

4.1.3.3. Propositions pour une typologie et une mesure future du résultat de l'activité

En ce qui concerne la typologie des usagers, le choix des indicateurs passe en priorité par l'élaboration d'un corpus commun de données à recueillir visant à une meilleure connaissance des publics. Cette nécessité pour les PSA ne peut être isolée de la démarche générale pour l'ensemble des services sociaux de la DASES et du CASVP et des grands partenaires associés à la prise en charge ou aux droits des usagers, quels qu'ils soient, à un moment donné de leur parcours. L'objectif opérationnel est prioritairement celui d'une connaissance partagée des situations individuelles suivies par les uns et les autres pour garantir leur accès aux droits et la continuité de leur accompagnement social et faciliter les éventuelles passations. Les différents chantiers informatiques qui mobilisent actuellement la DASES et le CASVP -ISIS, SALSA, GEODES, Infocentre, portail PASS, refonte de PIAF- devraient concourir à structurer ce socle de connaissances communes des publics, usagers de l'ensemble des services sociaux en incluant systématiquement les PSA.

Néanmoins, les auditeurs estiment que des indicateurs complémentaires sont nécessaires à la connaissance et au suivi social des publics SDF des PSA qui, par définition, ont des

parcours de vie et des besoins différents des usagers résidents. Sur le plan institutionnel, leurs partenaires naturels sont à la fois ceux associés aux projets informatiques en cours, mais d'autres seraient à y inclure comme, par exemple, les associations habilitées en matière de domiciliation ou encore avec les SIAO. Sans exhaustivité, les indicateurs à l'entrée en PSA devraient renseigner la mobilité des parcours, la nationalité, la situation d'hébergement (avec ou sans abri), de qualification et d'emploi, de santé, autant d'éléments qui font aujourd'hui défaut. De façon symétrique, les données disponibles ne rendent pas compte de l'activité des PSA sur les champs de l'hébergement et du logement constituant pourtant l'objet principal des besoins de ces publics. Un éclairage pertinent et la fiabilité des données sur des publics globalement mal connus permettront une meilleure reconnaissance de l'action des PSA et constitueront pour le CASVP et la DASES des bases solides pour assurer un pilotage et construire des partenariats utiles aux PSA.

Ces orientations recourent aussi les travaux récemment engagés sur l'élaboration d'un outil typologique par la mission en charge de l'analyse des besoins sociaux. Si cette démarche est prioritairement conçue dans le cadre du chantier sur la territorialisation de l'intervention sociale et la recherche d'une meilleure adéquation des dispositifs d'aides aux besoins des parisiens, les auditeurs préconisent aussi d'associer les PSA à l'exercice pour y inclure les publics SDF.

On évoquera aussi la présentation du plan d'hébergement pour Paris qui fait état de « *la nécessité d'approfondir la connaissance des publics* » et de « *compléter le diagnostic avec les données du Conseil général* », en s'appuyant également sur les données des PSA.

Ces chantiers de connaissance des publics et du fait social dépassent le périmètre des PSA. Ils sont à relier à la démarche globale conduite par l'APUR sur les observatoires et données sociales de la ville. Une forte association des PSA à ces travaux ne peut que concourir à la leur rapprochement avec les services de droit commun.

Enfin, si les missions et les publics (accueil inconditionnel) auxquels ils s'adressent sont différents, les auditeurs se sont aussi intéressés aux données figurant dans les documents remis par certains partenaires des PSA rencontrés (ESI de la Halle Saint-Didier, Samu social...) ou encore dans les rapports annuels des grandes associations en charge des publics en situation de grande exclusion.

Si la mesure de l'activité en tant que telle est indispensable, elle est insuffisante, le contrôle de gestion devant aussi permettre le suivi d'objectifs. Dans la situation actuelle, seuls peuvent répondre à cette préoccupation les objectifs quantifiés de suivi d'un nombre d'allocataires du RSA à accompagner, le nombre d'entretiens avec eux et de contrats à signer, sans toutefois que l'on puisse assimiler ce type d'indicateurs à des résultats qualitatifs en termes d'insertion.

Dans le même ordre d'idée, la traditionnelle référence à une file active (dont la définition reste également à stabiliser) est de l'avis général insuffisante, car elle ne rend compte ni de l'activité réelle, ni des réalités sociales ou encore des actions mises en œuvre, l'action des professionnels pouvant aller d'une simple réorientation jusqu'à un accompagnement social de longue durée :

- dans ces conditions, la première proposition qui peut être faite serait de distinguer les niveaux où peut s'exercer le contrôle de gestion, ce qui induirait que les tableaux de bord ne soient pas les mêmes pour un travailleur social, pour la PSA dans son ensemble

ou pour la direction du CASVP, les étages supérieurs de cette architecture pouvant n'être que la consolidation de certaines données de l'étage inférieur.

- il n'est pas exclu non plus que ces indicateurs puissent varier d'une PSA à l'autre, le thème de l'ASE ne concernant que Chemin Vert pour ne s'en tenir qu'à cet exemple évident.

Les parcours d'insertion pourraient être appréhendés en dénombrant par exemple ceux qui suivent des soins, ceux qui travaillent et ceux qui sont hébergés ou logés.

Pourrait être adapté le tableau de bord recensant les « mesures prescrites et utilisées dans le cadre du PDI » tel qu'il figure dans les consultations d'associations appelées à assurer le suivi des SDF bénéficiaires du RSA joint en annexe IV.

4.2. Les recommandations portant sur l'organisation du dispositif général parisien

Dans une approche théorique, les missions des PSA pourraient être redéployées dans le droit commun de l'organisation sociale parisienne : les sections du CASVP pour ce qui concerne la domiciliation, l'instruction des aides légales et la gestion des aides facultatives, les SSDP pour ce qui concerne le suivi social des publics SDF. La mission n'a pas retenu cette hypothèse qui aurait l'avantage de rapprocher l'organisation parisienne de celles de la petite couronne et des autres agglomérations. En revanche, compte tenu de l'importance du nombre de personnes SDF à Paris et de son augmentation, une telle réforme générerait des difficultés de mise en œuvre qui la rendent irréaliste.

En ce qui concerne les hommes isolés accueillis par la PSA Bastille, les deux arguments principaux pour justifier de la pertinence et de la pérennisation de l'organisation actuelle sont :

- l'importance (et la croissance constante) de la demande dont on a exposé que les moyens actuels de la PSA ne suffisent pas à la satisfaire dans le cadre des missions et de l'organisation actuelles ;
- le fait qu'un bouleversement de l'organisation engendrerait plus de risques que d'avantages, notamment celui de générer des résistances voire des impossibilités d'agir liées aux problèmes de gestion de la ressource humaine et immobilière, problèmes plus conséquents que les bienfaits à attendre d'une telle réforme ;

En revanche, pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé et pour le public des familles, la mission estime nécessaire que la réflexion se poursuive ou soit engagée sur la faisabilité d'un transfert des missions des PSA vers les services de droit commun.

S'agissant des jeunes, la pertinence du positionnement institutionnel au sein du CASVP mérite aussi d'être interrogée.

4.2.1. Le retour vers le droit commun de personnes accédant à un hébergement stabilisé

La notion d'hébergement stabilisé est précisée par la réglementation du 5 mars 2007, définissant les publics et les situations n'ayant pas vocation à être administrativement domiciliés et relevant ainsi dans le cadre de l'organisation parisienne, des services sociaux de droit commun ou d'un suivi social par les équipes des établissements ou encore

d'associations agréées au titre du RSA et non pas par les PSA, ces personnes ne pouvant être considérées comme « SDF ». (cf 2.2.2 et annexe VII).

Dans ce cadre, deux possibilités s'ouvrent pour faire aboutir le projet de protocole de novembre 2010 concernant ces usagers, encore non validé :

- Recenser parmi les personnes suivies par les PSA, celles logées dans les dispositifs dits stabilisés. Ce recensement devra aussi prendre en compte les situations des personnes incarcérées pour de longues peines et celles admises en établissements médicaux en dehors de Paris pour de longues périodes. A l'issue de ce travail, une saisine des autorités compétentes permettra de transférer ces prises en charge conformément aux textes.
Cette démarche permettra d'évaluer la charge de travail restante et le ratio travailleur social/usager dans un objectif de qualité du service rendu.
- inclure la question des compensations de charges entre le CAS et la DASES dans une négociation globale telle qu'évoquée notamment à propos de la convention RSA.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES indique que *cette préconisation « revient à retracer la limite entre SDF et domicilié, de façon cohérente avec l'évolution du public des SDF (précarisation du logement pour de larges franges de populations, incluant les familles) et avec l'orientation visant à retenir au maximum les personnes domiciliées dans le droit commun (éviter de devenir SDF). Il doit être conjugué avec une clarification des conditions de suivi social des publics accueillis dans les structures d'hébergement et des publics sans papiers, de façon à assurer une couverture exhaustive et cohérente de la population des SDF. Ce scénario, qui a fait l'objet d'un travail conjoint en 2010 entre CASVP et DASES, est le scénario privilégié par la DASES.*

Il convient de noter que la redéfinition des critères de suivi entre PSA et SSDP suppose en parallèle une redéfinition du partage des publics entre sections et PSA, avec répercussions éventuelles sur le règlement municipal.

La mention de la mission selon laquelle il convient d'inclure la question des compensations de charges entre le CAS et la DASES dans une négociation globale « telle qu'évoquée à propos de la convention RSA » est peu claire et mériterait d'être explicitée ».

Sur ce dernier point, la DASES apporte elle-même la réponse à son interrogation en indiquant que « *Dans cet esprit, pourrait être envisagée une convention globale entre elle et le CASVP au titre des PSA, portant sur la mise en œuvre des différentes politiques départementales (au-delà du RSA, ex ASE) et l'articulation des interventions des services sociaux* ».

4.2.2. La prise en charge de droit commun limitée au public des familles

La PSA Chemin Vert se voit confier les compétences départementales de prévention et de protection de l'enfance pour les enfants des familles qu'elle reçoit. Réglementairement⁶⁵, le Président du Conseil Général est responsable « *du repérage et de l'évaluation des situations avec des regards croisés, de la coordination des différents services intervenant*

⁶⁵ Loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance

dans ce domaine et de l'organisation du cadre de travail commun sur les territoires ». L'exercice complexe et sensible de cette compétence nécessite un ancrage territorial permettant un travail dans la proximité du lieu de vie des familles et des enfants par les acteurs impliqués dans cette mission (PMI, santé scolaire, école, crèche...). L'organisation non territorialisée de la PSA sur une ville aussi vaste que Paris et la prise en charge de familles dispersées sur l'ensemble de son territoire comportent trop de fragilités et de risques pouvant être lourds de conséquences humaines et institutionnelles.

C'est pourquoi la mission préconise que l'orientation d'un retour de la prise en charge des familles dans le cadre du droit commun soit approfondie.

Aucun département n'a fait le choix de solutions différentes du droit commun pour les familles SDF ou encore de déléguer ses compétences de prévention et de protection de l'enfance et des aides financières de l'ASE à d'autres institutions. Compte tenu des responsabilités directes des Présidents de Conseil Général dans ces domaines intrinsèquement liés, le public accompagné d'enfants mineurs reste du seul ressort de l'administration et des personnels directement placés sous leur autorité.

Un retour au droit commun serait aussi en cohérence avec l'importante réforme en cours sur la territorialisation des services sociaux parisiens et la déconcentration des secteurs de l'ASE. Il s'inscrit aussi dans le cadre des discussions en cours entre le Samu Social et la Ville sur la question globale des hébergements hôteliers des familles et du rôle du département dans ce domaine.

La mise en œuvre de cette orientation nécessite des préalables :

- le règlement du problème juridique de la domiciliation de familles hébergées par le Samu Social en dehors du territoire parisien qui, pour l'essentiel, n'ont pas de lien avec Paris⁶⁶ au sens des compétences des CCAS en matière de domiciliation ;
- une connaissance à la fois quantitative et qualitative plus précise des familles qui seraient alors concernées ;
- un accompagnement à la mise en œuvre du projet organisationnel sur la répartition territoriale des transferts de postes et des situations vers les SSDP d'arrondissement ;
- une évaluation de la charge de travail revenant aux sections d'arrondissement en matière d'aides facultatives⁶⁷ et d'aides légales.

En tout état de cause et quel que soit le choix de la future organisation retenue pour les familles, **la mission préconise la mise en place d'une procédure d'attribution des aides financières de l'ASE conforme au règlement départemental d'aide sociale**, les décisions ne relevant plus des travailleurs sociaux. Sauf urgence avérée et pour des aides très ponctuelles et d'un faible montant, elles relèveraient de l'encadrement. Les autres aides et l'ensemble des décisions relatives aux prises en charge hôtelières (PCH) seraient du ressort du comité de l'aide sociale à l'enfance (CASE) et du comité central des PCH. En tout état de cause les passations de situations de la PSA vers le SSDP ne devraient pas excéder les trois mois réglementaires.

⁶⁶ Bilan intermédiaire du 6/10/2011 de la mission d'évaluation « familles en hôtels 115 » - SIAO Insertion 75.

⁶⁷ En limitant le nombre d'aides en nature tel que proposé dans le chapitre consacré aux aides facultatives

Dans sa réponse au rapport provisoire, le CASVP tout en donnant son accord sur l'application de cette règle, fait part des difficultés parfois rencontrées à trouver des solutions de stabilisation pour des familles nombreuses ou encore pour celles rencontrant des problèmes psychologiques pouvant fragiliser la concrétisation d'un projet de stabilisation.

Sur la question des PCH à la PSA Chemin Vert, la DASES estime quant à elle que « *la disposition récente du nouveau RDAS conditionnant les PCH à trois mois de résidence effective à Paris devrait théoriquement à terme amener la PSA Chemin Vert à n'intervenir que très marginalement dans le domaine de ces aides, ces prises en charge hôtelières devant mécaniquement relever de décisions au niveau des arrondissements et ce dans le cadre du suivi social par les SSDP de personnes dites stabilisées* ».

Le CASVP estime quant à lui qu'en théorie « *la PSA n'aurait plus à intervenir puisque les familles seraient stabilisées à Paris. Dans ce domaine, elle aurait alors pour mission d'évaluer les situations en vue de la présentation des dossiers en comité de l'aide sociale à l'enfance* ».

L'ensemble des propositions de la mission concernant les compétences départementales de l'ASE s'inscrivent dans l'objectif de rechercher le plus possible des rapprochements avec les pratiques des SSDP/sections de droit commun conformément à la réglementation, accords et refus devant faire l'objet d'une notification à l'usager accompagnée d'une information sur ses droits de recours.

La mission préconise aussi un recentrage des aides sur les actions socio-éducatives et les objectifs premiers de prévention de l'ASE. Par ailleurs, ces aides devront faire l'objet d'une contractualisation avec les parents autour d'un projet pour l'enfant en application du nouveau RDAS.

Paris a la spécificité d'avoir mis en place un dispositif de prises en charge hôtelières financées sur le budget de l'aide sociale à l'enfance. Celui-ci se concrétise notamment par une procédure de passation de certaines situations d'hébergement hôtelier du Samu social vers la PSA Chemin Vert et les SSDP d'arrondissement. Cette possibilité atypique et isolée des pratiques des autres collectivités, globalement onéreuse et peu maîtrisable, interroge.

Sur ce point, le CASVP indique dans sa réponse au rapport provisoire que le dispositif de passation des prises en charge hôtelières du Samu Social à la collectivité parisienne, concerne autant les PSA que les SSDP. C'est pourquoi, bien que mandatée sur les seules PSA, la mission s'est efforcée de situer leurs différentes actions à la fois dans leur contexte réglementaire mais aussi d'apporter des éléments de comparaison avec d'autres collectivités. Ces éléments permettent d'objectiver dans leur globalité les spécificités du dispositif parisien.

Le transfert du public des familles vers le droit commun permettrait de recentrer l'action de la PSA sur les publics des femmes isolées (820 femmes en 2010) et des couples sans enfants (150 couples en 2010). Pour la mission, la qualité de l'accompagnement des femmes isolées n'est en effet pas à la hauteur des besoins de ce public. Par ailleurs, l'importance du nombre de familles rend les services insuffisamment disponibles, le mélange de ces publics produisant également un phénomène d'éviction de ces femmes. Un

recentrage de l'action publique en leur faveur aurait pour conséquence de permettre une augmentation de leur fréquentation.

Pour ces deux publics, femmes isolées et couples sans enfants, des éléments de connaissance restent à construire et leur prise en charge à améliorer ; ce scénario nécessiterait le maintien d'une partie des équipes qu'il faudra évaluer.

Pour autant, quelles que soient les orientations prise pour la prise en charge des familles, l'inadaptation de l'immobilier et les projets actuels d'évolution du site dans d'autres domaines rendent en tout état de cause nécessaire la recherche d'un autre lieu mieux adapté.

Le CASVP dans sa réponse au rapport provisoire estime « *que la spécialisation de la PSA Chemin Vert dans l'accueil des familles « SDF » a justement permis de développer des partenariats utiles pour ces populations qui, sinon, seraient orientées vers une pluralité de services sociaux. Ce qui selon lui créerait une dilution des liens que peuvent avoir ces familles avec la PSA* ».

Toujours dans sa réponse, le CASVP dit ne pas « *être favorable à un traitement hétérogène des publics sans domicile fixe, selon qu'ils sont jeunes, en famille ou isolés, car il résulterait une illisibilité des modalités de prise en charge et d'accompagnement des personnes sans abri, avec des risques de déperdition lorsque les personnes passent d'une situation à une autre. Le point commun de ces publics réside dans leur situation d'errance, leur instabilité, et donc une inexistence de l'ancrage territorial qui fonderait pour sa part le recours aux SSDP d'arrondissement* ».

La DASES, compétente en matière de protection de l'enfance, reconnaît dans sa réponse au rapport provisoire que « *l'errance des familles est un obstacle important à la mise en place et à la continuité du suivi à fortiori des familles hébergées par le Samu Social en banlieue alors que les départements limitrophes ne se reconnaissent pas compétents* ». Pour la DASES, « *ce contexte rend indispensable l'existence d'un service spécialisé pour assurer le suivi des familles nouvellement arrivantes ou expulsées* ». Pour elle, « *l'effort doit prioritairement porter sur la passation des situations au droit commun, ainsi que sur l'outillage des pratiques et l'articulation des interventions. C'est en ce sens qu'a été mis en place le CCPEF* ».

Pour autant, dans l'hypothèse d'un retour vers le droit commun des familles accompagnées d'enfants mineurs, le CASVP et la DASES estiment également nécessaires les préalables posés par la mission : le règlement de la situation des familles administrativement domiciliées à Paris et hébergées en banlieue par le Samu Social, l'analyse des situations des familles hébergées à Paris, l'étude d'impact sur les SSDP d'arrondissement et enfin un calendrier de mise en œuvre.

Pour sa part, la DASES a fait le commentaire ci-après : « *Sur la forme, la façon dont ces scénarii (un transfert des missions des PSA vers les services de droit commun, pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé et pour le public des familles) se combinent mériterait d'être clarifiée par la mission. En effet il n'apparaît pas cohérent de cumuler un redéploiement vers l'accompagnement de droit commun à la fois pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé et pour les familles : parmi les familles redéployées se trouvent en effet aussi des familles dont l'hébergement n'est pas stabilisé. Les deux scénarii répondent donc à des logiques différentes de partage entre PSA et SSDP entre lesquelles il convient de faire un choix.*

Le cumul des deux scenarii n'est pas non plus compatible pour des raisons d'incidences trop importantes sur le fonctionnement des SSDP, qui n'auraient pas la capacité d'absorber humainement (question de management et taille critique) et matériellement (locaux) le surplus de publics, même en supposant réalisés les transferts correspondants de personnels.

Le sujet est redoublé par la concentration des publics concernés sur certains arrondissements dont les SSDP sont déjà de taille très importante et qui ont déjà une activité lourde en raison de la grande précarité de la population dont ils s'occupent (Nord Est parisien et notamment 18^e, mais aussi les arrondissements très pourvus en hôtels sociaux tels que le 11^e ou le 17^e). Quant aux locaux, ils sont déjà pour beaucoup trop exigus.

Le préalable à un redéploiement est donc une analyse fine d'impact ; un renforcement ciblé des moyens est une nécessité, si on veut faire accepter par les personnels la prise en charge de ces publics supplémentaires qui sont de surcroît considérés comme « difficiles ».

4.2.3. Une intégration des PSA dans le pilotage des services sociaux départementaux polyvalents

Dans l'organisation actuelle du CASVP, le rattachement des PSA à la sous-direction de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion (SDSLE) se justifie par la cohérence de l'action en faveur de publics comparables et facilite l'insertion des PSA dans le réseau des acteurs de la lutte contre l'exclusion. Cependant, pour concrétiser le rapprochement des PSA d'avec l'organisation de droit commun du SSDP, les auditeurs préconisent qu'elles soient à l'avenir positionnées comme un véritable SSDP de catégorie. Pour marquer cette appartenance, celles-ci pourraient être rattachées à la sous-direction des interventions sociales du CASVP dont la mission de SSDP lui est déléguée pour partie au CASVP par le département. Ce rattachement faciliterait notamment les nécessaires évolutions à opérer dans les passations de situations entre les PSA et les secteurs et vice versa.

Il permettrait aussi de créer une appartenance professionnelle souvent évoquée comme manquante par les agents des PSA. Cette préconisation s'inscrit également dans un moment où une dynamique de changement est à l'œuvre par la mise en place des réformes d'organisation liées au projet sur la territorialisation des services sociaux départementaux (SSDP et ASE) tendant à une plus grande cohérence de l'action sociale au niveau local.

Enfin, la mise en place des SIAO ne justifiera plus aussi fortement l'appartenance des PSA à une sous-direction comprenant, après le transfert des CAPI à la DASES, essentiellement des centres d'hébergement d'urgence ou d'insertion, dans la mesure où leurs places devront être mises à la disposition des deux SIAO en début d'année 2012.

A défaut d'une telle réforme de l'organisation du CASVP, une coopération très étroite sera nécessaire entre les deux sous-directions pour positionner les PSA comme de véritables SSDP de catégorie, avec des procédures, une formation et une culture professionnelles au plus proche de celles des SSDP.

Le CASVP considère dans sa réponse au rapport provisoire que le maintien d'un rattachement à la SDSLE est important du fait de la cohérence des publics et de l'insertion des PSA dans le réseau des acteurs de l'exclusion. Il informe aussi que « *la mise en œuvre*

du SIAO a démontré de façon inattendue, une obligation pour les PSA de formaliser et de renforcer leur réseau de partenaires sur l'hébergement ». Pour autant, le CASVP reconnaît le manque d'appartenance professionnelle des équipes des PSA, relevé par la mission, et propose de renforcer les dispositions communes entre les deux sous-directions (dont les formations).

La DASES quant à elle, adhère à l'orientation de la mission « de reconnaître aux PSA un rôle de SSDP de catégorie en les rapprochant le plus possible du droit commun, ce qui va dans le sens d'une égalité de traitement des usagers ». Elle suggère « de concrétiser cette orientation par plusieurs propositions associant les PSA ; réunions trimestrielles des responsables des services sociaux parisiens sur des sujets communs (ex : mise en œuvre des politiques départementales), instauration d'un lien fonctionnel avec l'inspection technique des SSDP comme c'est le cas avec les SSDP délégués au CASVP. Ce lien permettrait des transmissions d'informations professionnelles directement aux PSA et enfin l'association systématique des PSA aux groupes de travail techniques et démarches « métier » ».

4.2.4. Pour Belleville, le renforcement de son ancrage dans les réseaux d'insertion sociale et professionnelle des jeunes

S'agissant des jeunes, la spécificité du réseau de partenaires, des modalités de leur accompagnement, davantage socio-éducatif, et celle des réglementations régissant ce secteur sont telles qu'on peut aussi s'interroger sur la pertinence du positionnement institutionnel de cette structure au sein du CASVP. Sur ce point, le département de par ses compétences de prévention et de lutte contre l'exclusion des jeunes développe de nombreuses relations avec les partenaires naturels de cette PSA rencontrés par la mission. Par ailleurs, à l'exception des aides facultatives et de la domiciliation, comme ont pu le constater les auditeurs avec la mission locale Pari d'Avenir, il existe peu de différence entre les missions de cette PSA et celles des missions locales. L'exemple du département du Nord illustre une organisation où les missions locales et les associations de prévention spécialisée assument les mêmes fonctions que la PSA à Paris vis-à-vis des jeunes SDF.

Il doit être cependant tenu compte de ce qu'au résultat du double phénomène d'une augmentation des jeunes SDF et des jeunes parisiens résidents en difficulté d'insertion, les missions locales rencontreraient des difficultés croissantes dans le suivi social de leurs publics.

L'orientation proposée est donc celle du renforcement du rôle et des moyens de cette PSA en matière d'insertion. Cinq opportunités y concourent :

- la culture même de cette PSA en matière de contractualisation, avec la pratique bien ancrée d'un « contrat individualisé » ;
- celle de l'insertion par le logement avec les outils analysés dans la monographie jointe en annexe ;
- la perspective de la refonte des systèmes d'information et l'implantation d'ISIS qui y est prévue ;
- le partenariat existant avec plusieurs missions locales et la maison pour l'emploi du 20^{ème} arrondissement bien que limité à l'affichage d'offres d'emploi recueillies par cette maison ;
- la mise en place du SIAO urgence, si elle permet d'alléger effectivement le temps passé à la recherche d'hébergements;

Le renforcement du rôle de la PSA pourrait se faire en particulier dans :

- un travail sur la continuité de l'accompagnement socio-éducatif pour certains jeunes très fragiles en fin de prise en charge ASE et pour les anciens mineurs étrangers après régularisation de leur situation ;
- une négociation globale, en partenariat avec la DDEEES, avec le réseau des partenaires de la PSA en matière d'insertion professionnelle et, plus largement, avec les réseaux jeunesse de la DJS et de la DASES ainsi qu'en externe, avec les associations gestionnaires de foyers de jeunes travailleurs ou encore les partenaires des secteurs de la pédopsychiatrie ;
- le recrutement d'éducateurs spécialisés.

Un scénario plus global pourra conduire à envisager à terme un rattachement des missions de cette PSA, soit à la DASES, soit à la mission locale, dans le cadre de la nouvelle organisation parisienne.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DASES a fait les observations suivantes : « Si la mission dit s'interroger sur la pertinence du positionnement institutionnel de la PSA Belleville au sein du CASVP, l'analyse d'un scénario alternatif éventuel (transfert à la DASES qui conduit de nombreuses actions en direction des jeunes en difficulté ou à la mission locale) n'est pas approfondie, ce qui rend difficile de se prononcer sur son bien-fondé (avantages et inconvénients, conditions de mise en œuvre etc).

En tout état de cause le rapprochement fait entre les missions de la PSA et celles de la mission locale paraît excessif : le type d'accompagnement et les compétences des personnels sont très différents dans les deux structures : la mission locale est composée exclusivement de conseillers à l'insertion professionnelle et met en œuvre un accompagnement orienté vers l'emploi (tendance accentuée par les objectifs de résultat fixés par l'Etat), alors que la PSA pratique un accompagnement global mis en œuvre par des travailleurs sociaux.

La DASES est favorable au développement des coopérations CASVP (PSA Belleville) et DASES en vue de renforcer la dimension insertion ; notamment la mise en réseau de la PSA avec les associations financées par la DASES dans le domaine de l'accès au droit des jeunes pourrait être favorisée, l'enquête citée par la mission montrant que l'attente première des publics de la PSA est l'accès au droit (34 %), avant même l'hébergement (31 %).

Par ailleurs, la PSA Belleville pointe le nombre de jeunes ayant un parcours ASE parmi ses publics, la DASES propose que soient signalés à la SDAFE les jeunes pris en charge par la PSA suite à une fin de prise en charge par l'ASE de Paris afin d'objectiver les constats et de mettre en place des actions préventives à ces situations de rupture. La DASES serait également intéressée par des partenariats avec la PSA s'agissant des mineurs isolés étrangers (MIE) devenus majeurs en fin de prise en charge ASE ».

CONCLUSION

L'essentiel des propositions contenues dans le présent rapport peut se résumer en deux principales.

D'une part, la proposition concernant l'accueil des familles par les services sociaux de droit commun touche à la structuration actuelle, mise en place il y a trente ans, en considérant que cette catégorie de population ne relève plus d'un traitement particulier. Cette proposition nécessite un approfondissement et des expertises complémentaires.

D'autre part, l'ensemble des propositions d'amélioration a pour leitmotiv de recentrer et de conforter un processus engagé de longue date de transformation d'une mission traditionnelle de secours et d'assistance vers une mission d'insertion et d'accompagnement vers le droit commun des usagers. Cette réorientation, même si elle prend du temps, est de nature à permettre d'améliorer la qualité des prestations avec des flux mieux maîtrisés, notamment à la PSA Bastille.

Ces orientations prennent place au sein d'une perspective de gestion métropolitaine et régionale de l'ensemble du dispositif de veille sociale en faveur des publics SDF et plus particulièrement des conditions de leur hébergement, que celui-ci concerne l'urgence ou la stabilisation. Qu'il s'agisse des réflexions en cours sur le périmètre géographique d'intervention du SAMU social de Paris, des possibilités et préconisations ouvertes par les textes et par le rapport de l'IGAS d'août 2010 sur l'organisation de la veille sociale et la mise en place des SIAO en Ile-de-France, ou encore des orientations envisagées par le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées à Paris..., nombre de propositions inscrites dans le présent rapport tiennent compte de ces futures évolutions majoritairement souhaitées par les nombreux acteurs rencontrés.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

1. Renforcer le pilotage par les services centraux notamment en direction d'un élargissement des partenariats :
 - positionner les PSA comme de véritables SSDP de « catégorie », avec des procédures, une formation et une culture professionnelles au plus proche de celles des SSDP ; à cet effet, envisager leur rattachement à la sous-direction des interventions sociales du CASVP ;
 - former au management les responsables des PSA et les aider à constituer de véritables équipes de direction ;
 - renforcer les partenariats, les formaliser et les adapter à la diversité des publics accueillis dans les PSA ;
 - élaborer un dépliant de communication simple en direction des usagers axé notamment sur la compétence des PSA en matière d'hébergement après la mise en place des SIAO ;
 - vérifier la déclaration à la CNIL de l'ensemble des fichiers nominatifs.
2. Approfondir la réflexion et conduire les expertises nécessaires sur les scénarii stratégiques de redéploiement vers un accompagnement social de droit commun :
 - pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé (projet de protocole entre la DASES et le CASVP de l'automne 2010) ;
 - pour les familles ;
 - pour les jeunes, dans le cadre de la nouvelle organisation parisienne de la mission locale.
3. Affirmer la mission d'accompagnement vers l'insertion comme prioritaire :
 - préciser voire modifier la convention avec la DASES sur le RSA : structurer la fonction « personne ressources RSA » et la généraliser dans les deux PSA concernées ; clarifier la notion de référent social pour l'ensemble des usagers (bénéficiaires ou non du RSA) ;
 - renforcer la mission de la PSA Belleville dans le champ de l'insertion : définir les modalités de continuité de l'accompagnement socio-éducatif avec la SDAFE pour certains jeunes en fin de prise en charge par l'ASE et pour les anciens mineurs étrangers après régularisation de leur situation ; évaluer le besoin en recrutement d'éducateurs spécialisés ;
 - développer l'action vers les plus personnes les plus précarisées dans le cadre d'un renforcement de la collaboration avec l'équipe chargée des sans abri de la DPP ;
 - recentrer l'action des travailleurs sociaux sur l'accompagnement social et l'insertion, en réformant les pratiques en matière de domiciliation et d'aides facultatives (cf.infra).

4. Réformer les pratiques en matière de domiciliation

- faire figurer au règlement municipal la mission de domiciliation ;
- confier la domiciliation à des agents administratifs ;
- externaliser la domiciliation dans deux ou trois antennes rattachées au CASVP ou à des sections d'arrondissement ;
- établir un référentiel parisien de la domiciliation et rechercher un consensus avec les associations habilitées et l'Etat ;
- mettre fin à la domiciliation des personnes hébergées de façon stable ;
- clarifier la situation juridique, au regard de la domiciliation, des personnes hébergées dans des structures situées hors Paris (hôtels, établissements pénitentiaires, structures médicales ou médico-sociales de long séjour...) ;
- organiser en collaboration avec la DUCT l'information des personnes domiciliées à Paris sur leur droit à l'inscription sur les listes électorales.

5. Réformer les pratiques en matière d'attribution d'aides facultatives et d'aides financières de l'ASE

- appliquer les dispositions générales du règlement municipal aux aides facultatives délivrées par les PSA (procédures de décision, droits des usagers, contrôle ...) ;
- dissocier pour l'ensemble des aides (facultatives et ASE) l'instruction relevant du travailleur social de la décision d'attribution relevant d'une autre instance ;
- subordonner l'attribution des aides facultatives à une domiciliation administrative à Paris, en fixer une durée minimale se rapprochant des pratiques des autres collectivités et définir des critères d'attribution centrés sur le projet d'insertion ;
- organiser la suppression des aides en nature (à l'exception des aides aux transports) en orientant les personnes vers les services en mesure de les accorder en vertu des conventions passées par la DASES avec les associations qu'elle subventionne ;
- évaluer l'opportunité de créer de nouveaux restaurants solidaires ;
- appliquer, pour l'attribution des aides financières de l'ASE, les dispositions prévues par le nouveau RDAS ;
- recentrer les aides financières de l'ASE sur les actions socio-éducatives dans le cadre d'une contractualisation avec les parents autour d'un projet pour l'enfant.

6. Faire rentrer les PSA dans la démarche de certification QualiParis notamment pour l'accueil, dans celle d'un contrôle de gestion orienté sur la mise en valeur des résultats de l'action des équipes et mettre en place des outils de connaissance des publics, en concertation avec ces équipes.

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES

Elus et Cabinets

Olga TROSTIANSKY	Adjointe au Maire de Paris, chargée de la solidarité, de la famille et de la lutte contre l'exclusion
[.....]	Collaboratrice de Mme TROSTIANSKY
[.....]	Collaborateur de Mme TROSTIANSKY
Dominique BERTINOTTI	Maire du 4 ^{ème} arrondissement
[.....]	Chargé de mission auprès de la Maire du 4 ^{ème} arrondissement, chargé de la santé, de la solidarité et des sports
[.....]	Cabinet du Maire de Paris, chargé des solidarités, protection de l'enfance et de l'insertion professionnelle

Services de l'Etat

Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement en Ile-de-France (DRIHL)

[.....]	Directeur de l'unité territoriale de la DRIHL Paris
[.....]	Responsable de service

Secrétariat général de la Ville de Paris

[.....]	Secrétaire générale adjointe, chargée du pôle économie et social
[.....]	Chargé de mission pour les affaires sociales
[.....]	Mission SDF, coordonnateur des actions opérationnelles

Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (DASES)

[.....]	Directrice générale de l'action sociale, de l'enfance et de la santé
---------	--

Sous-direction de l'insertion et de la solidarité (SDIS)

[.....]	Sous-directrice de l'insertion et de la solidarité
[.....]	Chef du bureau du RSA, Espaces Insertion et Cellules d'Appui pour l'insertion
[.....]	Ajointe au chef de bureau
[.....]	Attachée administrative - Bureau du RSA
[.....]	Inspectrice technique, responsable des SSDP
[.....]	Inspectrice technique adjointe
[.....]	Bureau de l'insertion par le logement et de la veille sociale

- [.....] Chargée des dispositifs d'accueil de jour, d'orientation, d'aide et d'accompagnement des personnes SDF - chargée de la veille sociale
- [.....] Responsable du bureau de l'insertion et de la lutte contre les exclusions
- [.....] Responsable de l'Espace Insertion du 12^{ème} arrondissement
- [.....] Responsable du service social départemental polyvalent du 4^{ème} arrondissement

Sous-direction des actions familiales et éducatives (SDAFE)

- [.....] Directrice adjointe et sous-directrice de la SDAFE
- [.....] Chef de service, chargée de la coordination des fonctions support
- [.....] Chargé de mission - budget et affaires générales
- [.....] Conseillère technique
- [.....] Conseillère technique du bureau de l'aide sociale à l'enfance (BASE)

Sous-direction de la santé

- [.....] Chef du bureau de la santé scolaire et des CAPP
- [.....] Chef du bureau du service social scolaire

Direction du Logement et de l'Habitat (DLH)

Sous-direction du logement et de l'habitat

- [.....] Responsable du service de la gestion des demandes de logements
- [.....] Chargé de mission
- [.....] Bureau des réservations et des désignations
- [.....] Dispositif « Louez solidaire »

Direction de la Prévention et de la Protection (DPP)

- [.....] Chef du département des actions préventives
- [.....] Chargé de mission pour les questions de précarité
- [.....] Contrôleur - Responsable de l'unité d'assistance aux sans abri
- [.....] Assistant social dans l'unité d'assistance aux sans abri

Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP)

- [.....] Directrice générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
- [.....] Directeur adjoint

Sous-direction de la solidarité et de la lutte contre les exclusions (SDSLE)

[.....] puis [.....]	Sous-directrice de la solidarité et de la lutte contre les exclusions
[.....]	Adjoint au chef du service des finances et du contrôle à la sous-direction des ressources, puis adjoint à la sous-directrice
[.....] puis [.....]	Chef du bureau de l'urgence sociale et de l'insertion
[.....]	Adjointe au chef de bureau
[.....]	Suivi des PSA, ESI, Restaurants solidaires, FDI, conventions
[.....]	Suivi des allocataires du RSA SDF
[.....]	Conseillère technique - Responsable de la cellule de coordination du 21 ^{ème} secteur

Sous-direction des interventions sociales (SDIS)

[.....]	Sous-directrice
[.....]	Conseillère technique - responsable de la mission sociale
[.....]	Chargée de mission - analyse des besoins sociaux
[.....]	Chargée de mission - refonte du système d'information social
[.....]	Responsable par intérim de la section du 4 ^{ème} arrondissement
[.....]	Responsable de la section du 10 ^{ème} arrondissement
[.....]	Responsable du SSDP du 10 ^{ème} arrondissement

Sous-direction des ressources (SDR)

[.....]	Chef du service des ressources humaines
---------	---

Sous-direction des moyens (SDM)

[.....]	Chargé de mission à la sous-direction des moyens
[.....]	Organisation et informatique - Monitrice domaine social
[.....]	Contrôle de gestion
[.....]	

PSA BASTILLE⁶⁸

[.....]	Responsable
[.....]	Adjointe au responsable
[.....]	Encadrante sociale

⁶⁸ Dans chacune des PSA, l'ensemble du personnel administratif d'accueil a été rencontré le ou les jours de visites de la mission ainsi que plusieurs usagers

[.....]	Encadrante sociale
[.....]	Encadrante sociale
[.....]	Encadrante administrative et SRH
[.....]	Psychologue
[.....]	Travailleur social
[.....]	Assistante sociale
[.....]	Régisseur
[.....]	Mandataire du régisseur et agent du pôle accueil
[.....]	Bureau des aides légales

Antenne service domiciliation/courrier

[.....]

PSA CHEMIN VERT

[.....]	Ancienne responsable
[.....]	Adjointe à la responsable à compétence sociale
[.....]	Adjointe à la responsable à compétence administrative et financière
[.....]	Encadrante sociale
[.....]	Assistant social
[.....]	Assistante sociale
[.....]	Assistante sociale
[.....]	Conseillère en économie sociale et familiale
[.....]	Conseillère en économie sociale et familiale
[.....]	Psychologue
[.....]	Agent d'accueil
[.....]	Service courrier et domiciliation
[.....]	Service RSA et aides légales
[.....]	
[.....]	Secrétariat social et polyvalent

PSA BELLEVILLE

[.....]	Ancienne responsable
[.....]	Adjointe à la responsable à compétence sociale
[.....]	Adjointe à la responsable à compétence administrative
[.....]	Conseillère en économie sociale et familiale, suivi social
[.....]	Assistante sociale, suivi social
[.....]	Assistante sociale au premier accueil

[.....]	Gestion des demandes d'aides externes, suivi de la commission
[.....]	Domiciliation
[.....]	Fondé de pouvoir du régisseur
[.....]	Secrétariat du fonds d'aide aux jeunes et préparation des commissions (agents départementaux)
[.....]	Psychologue
[.....]	Adjoint administratif
[.....]	Permanence CPAM
[.....]	Secrétaire médico-social, fondé de pouvoir du régisseur

Autres services du CAS

[.....]	Responsable de l'Espace Solidarité Insertion René Coty et l'équipe
[.....]	Responsable de l'Espace Solidarité Insertion de la Halle Saint-Didier et une partie de l'équipe

Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR)

[.....]	Responsable du pôle des études sociétales
[.....]	Chargé d'études

Institutions, associations et personnes extérieures à la Ville de Paris

Samu Social 75

[.....]	Directeur des opérations du GIP SAMU social de Paris et préfigurateur du SIAO-Urgence
[.....]	Responsable de la régulation, 115 et dispositif maraudes

GCSMS SIAO Insertion 75

[.....]	Directeur
---------	-----------

Centre hospitalier Sainte-Anne

[.....]	Chef du service d'appui santé mentale et exclusion sociale
---------	--

Croix Rouge Française - APASO - Accueil de jour

[.....]	Directrice du centre d'accueil de jour et de l'hébergement
[.....]	Educatrice

Association EMMAÛS

[.....]	Directrice de l'Espace Solidarité Insertion familles
[.....]	Educateur

Mission Locale Pari-Avenir (14^{ème})

[.....]	Directrice
[.....]	

Association Nationale de Réadaptation Sociale (ANRS)

[.....] Directrice du pôle insertion : service insertion jeunes, permanence d'accueil

Consultants

[.....] Consultant à Noème Conseil et développement

[.....] Educateur spécialisé, anthropologue, coordonnateur du centre d'études et de recherches appliquées de Buc Ressources

Département du Nord et Ville de Lille

Services du département du Nord

[.....] Directeur général adjoint, direction générale de l'action sociale

[.....] Sous-directrice, direction de la lutte contre les exclusions et promotion de la santé

[.....] Directrice de la direction territoriale de la prévention et de l'action sociale du territoire Lille Métropole

Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Lille (CASVL)

[.....] Responsable des services territoriaux d'action sociale

[.....] Responsable de l'équipe expertise sociale

Ville de Lyon

Elue

Sylvie GUILLAUME Députée européenne, adjointe au Maire de Lyon, chargée des affaires sociales et de la solidarité, Vice-présidente du CCAS

Centre Communal d'Action Sociale

[.....] Directrice

[.....] Responsable du service solidarité

[.....] Conseiller technique

[.....] Assistante sociale à l'antenne solidarité du 7^{ème} arrondissement

Union départementale des centres communaux d'action sociale de Seine Saint-Denis (UDCCAS 93)

[.....] Conseiller technique

Centre communal d'Action Sociale de la ville de Créteil (Val de Marne 94)

[.....] Directeur

Association Escale à La Rochelle

[.....] Chef de service

Sigles utilisés

AAH	Allocation Adulte Handicapé
AED	Action Educative à Domicile
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AL	Allocation Logement
ALCVP	Allocation Logement Complémentaire de la Ville de Paris
ALS	Allocation Logement Social
ANRS	Association Nationale de Réadaptation Sociale
API	Allocation de Parent Isolé
APL	Allocation Personnalisée Logement
APTM	Association pour l'accompagnement social et administratif des migrants et leurs familles
APUR	Atelier Parisien d'Urbanisme
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
BAS	Bureau d'Aide Sociale
BASE	Bureau de l'Aide Sociale à l'Enfance
CADA	Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile
CADIP	Chargés d'Animation du Dispositif d'Insertion Professionnelle
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAFDA	Coordination de l'Accueil des Familles Demandeuses d'Asile
CASE	Comité de l'Aide Sociale à l'Enfance
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CASVP	Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CDI	Contrat à Durée Indéterminée
CER	Contrat d'Engagement Réciproque
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHUS	Centre d'Hébergement d'Urgence Sociale
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMU	Couverture Maladie Universelle
CMUC	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNAV	Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse
CPPEF	Comité de Prévention et de Protection Enfance et Famille
CRAMIF	Caisse Régionale Assurance Maladie d'Ile de France
CST	Coordonnateur Social Territorial
D2S	Direction des Solidarités et de la Santé
DAJ	Direction des affaires Juridiques
DALO	Droit au Logement Opposable
DASES	Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDEEES	Direction du Développement Economique, de l'Emploi et de l'Enseignement Supérieur
DFPE	Direction des Familles et de la Petite Enfance
DGD	Dotations Générales de Décentralisation
DGF	Dotations Générales de Fonctionnement

DLH	Direction du Logement et de l'Habitat
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
DRIHL	Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement
DTPAS	Direction Territoriale de Prévention et d'Action Sociale
DUCT	Direction des Usagers, des Citoyens et des Territoires
EI	Espace Insertion
ESI	Espace Solidarité Insertion
FDAJ	Fonds Départemental d'Aide aux Jeunes
FJT	Foyer de jeunes travailleurs
FNARS	Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
IGVP	Inspection Générale de la Ville de Paris
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
LAP	Lieux d'Accueil Polyvalent
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MIPES	Mission d'Information sur la Pauvreté et l'Exclusion Sociale
ODAS	Observatoire National de l'Action Sociale Décentralisée
OFHOM	Œuvre Hospitalière Française de l'Ordre de Malte
PCH	Prise en Charge Hôtelière
PDI	Programme Départemental d'Insertion
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PRAHI	Plan Régional d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion
PSA	Permanence Sociale d'Accueil
RDAS	Règlement Départemental d'Aide Sociale
RMI	Revenu Minimum d'Insertion
RSA	Revenu de Solidarité Active
SAMENTA	Santé mentale et addictions chez les personnes sans logement d'Ile-de-France
SDAFE	Sous-Direction des Actions Familiales et Educatives
SDF	Sans Domicile Fixe
SDIS	Sous-Direction de l'Insertion et de la solidarité
SDSLE	Sous-Direction de la Solidarité et de la Lutte contre l'Exclusion
SEM	Société d'Economie Mixte
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
SRU	loi de Solidarité et de Renouvellement Urbain
SSDP	Service Social Départemental de Polyvalence
UDCCAS	Union Départementale des Centre Communaux d'Action Sociale
UNCCAS	Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
URIOPSS	Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

PROCEDURE CONTRADICTOIRE

Dans le cadre de la procédure contradictoire en vigueur à l'Inspection Générale, le rapport provisoire d'audit des permanences sociales d'accueil du CASVP a été transmis le 9 février à la DASES et au CASVP.

- La réponse au rapport provisoire de la DASES a été adressée par courrier du 23 mars 2012.
- La réponse au rapport provisoire du CASVP a été adressée par courrier du 23 mars 2012.

Réponse de la DASES du 23 mars 2012

Paris, le 23 mars 2012

NOTE à :

Directrice générale de l'Inspection Générale

Objet : Pré-rapport de l'IGVP concernant les PSA

PJ : Observations de la DASES

Je vous prie de trouver ci-joint les remarques de la DASES concernant le rapport provisoire relatif à l'audit des permanences sociales d'accueil du CASVP (N°10.33 - février 2012).
Je tiens en particulier à mettre l'accent sur les trois points suivants :

- Les PSA constituent un service intégré (service social de catégorie, domiciliation, accès aux aides financières facultatives et légales) qui peut se justifier, dès lors que l'accès au droit commun se révèle non opérant compte tenu de l'errance des personnes. Par contre l'orientation vers les services de droit commun doit être privilégiée lorsque cela est possible. La DASES est donc favorable sur le principe au transfert vers les services de droit commun des personnes stabilisées dans leur hébergement, sous réserve d'une analyse d'impact et de l'adaptation des moyens pour accompagner ce transfert. Des travaux avaient déjà été entrepris en ce sens en 2010/2011 entre le CAS et la DASES.
- Les PSA doivent pouvoir être intégrées à un double réseau : d'une part celui dédié aux personnes sans domicile fixe, pour accéder aux ressources spécifiques les concernant (notamment en termes d'hébergement), d'autre part celui du service social polyvalent et des politiques départementales (RSA, ASE ...) afin de permettre une meilleure maîtrise par les PSA de ces dernières, en tant que service social de catégorie. A ce titre la DASES est favorable à l'élaboration d'une convention de partenariat CASVP/DASES concernant les PSA qui dépasse le seul champ du RSA et de la contribution financière à ce titre, mais pointe l'ensemble des cadres et objectifs de travail communs.
- Le rapport de l'IGVP doit être prolongé par une analyse plus fine des publics fréquentant les PSA et des données d'activité, afin de pouvoir mettre en œuvre les recommandations (notamment sur le transfert vers le droit commun) à partir de données fiables.

La directrice générale de l'action sociale
de l'enfance et de la santé

Rapport provisoire IGVP relatif à l'audit des permanences sociales d'accueil du CASVP.
Observations de la DASES.

I - Rectifications matérielles

Concernant l'attribution des aides du FAJP :

- Préciser que la PSA Belleville en assure le secrétariat uniquement pour les jeunes sans domicile fixe, en effet s'agissant des jeunes domiciliés le secrétariat est assuré par la DASES (pp 3, 19, 29) ;
- Utiliser la bonne appellation : « Fonds d'aide aux jeunes parisiens » et non « de Paris » (p 19)
- Un chiffre à rectifier p 19 : les aides du FAJP accordées via la PSA représentent 23% et non 28% du total des accords (comme cela est du reste repris p 29).
- Note 33 en bas de la p 37 : la dépense 2010 pour la part FAJP de la PSA Belleville est de 163 269,23 € et non 163 269 23 € (virgule manquante).

Concernant la CPPEF de la PSA Chemin vert : indiquer que l'inspectrice technique adjointe des SSDP y participe (note bas de page 45)

Difficultés liées à l'hébergement à l'hôtel :

- Un § mal placé (2è alinéa de la p 50, devrait être placé en 2è alinéa de la p 49)
- p 59 note bas de page : la DASES n'est pas membre du GCSMS SIAO Insertion 75, seul le CASVP l'est en tant que gestionnaire.

II- Précisions et compléments sur les constats présentés

De manière liminaire, la DASES regrette que la mission n'ait pas appuyé ses recommandations sur une analyse des publics suivis dans les PSA, permettant d'objectiver les constats et l'enjeu des évolutions présentées.

Les aides facultatives :

Page 37 : l'affirmation selon laquelle le FAJP « a des montants plus favorables que le Fonds d'aide aux jeunes de base » n'est pas compréhensible : en effet il n'existe qu'un seul FAJ, dénommé FAJP à Paris, et la notion de « FAJ de base » ne répond à rien dans le règlement intérieur.

RSA :

Concernant la convention DASES-CASVP relative au financement des PSA (pp 40 à 42), la mission s'étonne :

- 1 - de la date jugée tardive de sa signature alors même que la convention comporte des obligations de résultat ;
- 2 - de niveau constant entre 2010 et 2011 de la file active d'allocataires suivis au titre du RSA fixée comme référence par la convention ;
- 3- de l'incohérence des chiffres d'activité fournis respectivement par la DASES et le CASVP.

En l'occurrence le décalage de signature de la convention est motivé par la lourdeur de la procédure (passage au CA du CASVP et au Conseil de Paris), qui s'est ajoutée en 2011 à une renégociation des termes de la convention qui a été lancée dès le début d'année. Les termes définitifs de la convention étaient toutefois arrêtés bien en amont de la signature intervenue le 8 septembre, puisque la convention a été adoptée par le Conseil de Paris de juin 2011, et ont permis d'informer les équipes des PSA des objectifs fixés dès le printemps.

La file active retenue comme référence en 2011 comme en 2010 était de 1700 allocataires ; il convient à cet égard de noter :

- 1° que la notion de file active à laquelle se réfère la convention vise uniquement les allocataires suivis à raison d'au moins 4 entretiens dans l'année, comme le précise l'article 4, et ne recouvre donc pas nécessairement tous les allocataires du RSA connus de la PSA ;
- 2° que le seuil de 1700 suivis actifs affiché dans la convention est un seuil minimal en-deçà duquel l'article 12 de la convention prévoit une pénalisation financière.

La file active mentionnée dans la convention répond donc à une notion ad hoc qui ne coïncide pas nécessairement avec la file active réelle observée dans les PSA.

Les données d'activité citées, figurant en annexe de la délibération de la convention PSA pour 2011, sont toutes extraites des comptes rendus trimestriels d'activité adressés par le CASVP à la DASES conformément à la convention.

Concernant la nécessité d'un renforcement des appuis techniques et partenariats (p 43) : la mission recommande le partage d'expériences en matière de contractualisation, souligne l'insuffisance des appuis emploi (espaces insertion et Pôle emploi), et la difficulté d'accès aux modes de garde.

La question de la contractualisation est en effet au cœur de la pratique des référents RSA. C'est un des thèmes sur lesquels la DASES organise des sessions de formation pour ses référents, qui peuvent être ouvertes aux agents du CASVP. Il est prévu également en 2012 un groupe de travail associant des référents pour réfléchir sur ce thème de la contractualisation, auquel les PSA pourront être associées. Sur le fond, il convient de souligner que la grande précarité des publics ne remet pas en cause la nécessité ni la possibilité d'un contrat dans le cadre du RSA, celui-ci étant adapté dans son contenu au degré d'autonomie et à la situation de la personne au regard de son parcours d'insertion sociale ou professionnelle. C'est ainsi que les objectifs de taux de contractualisation fixés aux associations titulaires de marchés d'accompagnement RSA ne sont pas différents pour les associations suivant des personnes sans domicile fixe ou très désocialisées et pour les autres associations, soit 60% (les taux observés peuvent varier selon les associations concernées, de 47 à 79%).

La question de l'insuffisance de l'appui emploi des espaces insertion et des services de Pôle emploi mérite attention, même si elle se heurte à des contraintes fortes de moyens, les conseillers « autres structures » de Pôle emploi, financés par la DASES dans le cadre de la convention avec Pôle emploi, étant déjà en nombre réduit au regard du nombre de services et d'allocataires concernés, alors même que le PDIE 2011-2014 leur confie de nouvelles missions (notamment entretien avec l'ensemble des allocataires orientés vers le SSDP pour suivi). A noter que le PDIE pousse du reste à développer les ressources « emploi » internes aux structures chargées de l'accompagnement des allocataires.

S'agissant de l'accès aux modes de garde, la difficulté d'accès tient moins aux difficultés du partenariat (le protocole DASES-DFPE est accessible à toutes les structures de suivi y compris les PSA) qu'au caractère territorialisé de la procédure d'attribution des places en crèche, dans un contexte où par ailleurs les places sont insuffisantes à répondre à la demande. Les familles à l'hôtel se trouvent de fait exclues, soit que leur instabilité ne permette pas de les rattacher à un arrondissement, soit qu'elles n'y soient de fait pas reconnues prioritaires par rapport aux populations domiciliées dans l'arrondissement. La difficulté est accrue par le fait que ces familles sont concentrées sur certains arrondissements. Le bilan en cours du protocole « modes de garde » devra être l'occasion d'approfondir la question de l'accès des familles de la PSA Chemin vert.

Concernant l'attribution aux PSA des dossiers de bénéficiaires du RSA (p 43-44) :

La mission note que « 500 à 600 bénéficiaires du RSA seraient attribués à chacune des PSA à chaque import CAF, de façon tout à fait théorique, sans que cela se traduise par l'obligation d'un accompagnement social. Il s'agirait de modifier l'article 7 de la convention qui prévoit que le cocontractant alimente l'outil de gestion du département en assurant la reprise des interventions sociales existantes dans les PSA et les associations SDF, ainsi que l'intégration des nouveaux entrants ». La mission s'interroge sur le fait que les SDF soient systématiquement orientés vers les PSA « alors que certains sont proches de l'emploi ».

L'attribution aux PSA des dossiers d'allocataires repérés comme SDF correspond aux critères d'orientation résultant de la convention d'orientation RSA d'août 2009. Sur le principe, l'orientation des nouveaux entrants au RSA a été conçue pour pouvoir être opérée rapidement, sur la base de critères automatisables, compte tenu du volume du flux entrant ; la contrepartie de ce choix est que les services doivent ensuite gérer leur file active et proposer les réorientations nécessaires après évaluation. C'est pourquoi les allocataires SDF sont orientés vers la PSA (qui est également l'organisme instructeur désigné pour les SDF), à charge pour la PSA si elle ne les connaît pas de les convoquer pour une évaluation en vue de les réorienter le cas échéant vers un autre service ou de les intégrer dans sa file active.

Il apparaît que ce mécanisme fonctionne mal et que de nombreux « inconnus » (représentant un nombre équivalent à celui faisant l'objet d'un suivi, soit 2700) sont affectés pour ordre aux encadrants de la PSA, sans faire l'objet d'une évaluation en vue d'une réorientation ou d'une prise en suivi. Il apparaît indispensable de remettre à plat conjointement DASES-CASVP ce mode de fonctionnement pour trouver une solution à cette situation insatisfaisante.

La proposition faite par la mission de recenser les bénéficiaires du RSA qui sont demandeurs d'emploi et d'engager une concertation avec Pôle emploi sur cette base doit prendre en compte les critères de droit commun de l'orientation vers Pôle emploi fixés par le Département, qui ne se réfèrent pas

seulement au fait d'être inscrit comme demandeur d'emploi mais prennent en compte également les difficultés sociales.

ASE et PSA Chemin vert (pp 44 à 48) :

La mission considère que l'organisation parisienne est fragile au regard des risques de protection de l'enfance à la PSA Chemin vert, et qu'elle est contradictoire avec la territorialisation en cours des services sociaux et la déconcentration des secteurs de l'ASE.

Elle considère également que l'usage fait par la PSA des aides financières de l'ASE n'est pas conforme au RDAS, étant centré sur des besoins alimentaires plus que socio-éducatifs.

Enfin, la mission indique (p 47) qu'une adaptation du recueil de données aux nouvelles orientations du RDAS apparaît nécessaire (ex durée des aides, montants cumulés).

Concernant les risques encourus au titre de la protection de l'enfance, il est certain que l'errance des familles est un obstacle important à la mise en place et à la continuité du suivi. Il en va de même a fortiori des familles hébergées en banlieue pour lesquelles la capacité de l'ASE de Paris à intervenir reste limitée, alors que les départements limitrophes ne se reconnaissent pas compétents. Dans ce contexte, un service spécialisé tel que la PSA familles est indispensable pour assurer le suivi des familles errantes, nouvellement arrivantes ou expulsées ; l'effort doit porter sur la passation des situations au droit commun dès que possible, ainsi que sur l'outillage des pratiques et l'articulation des interventions. C'est en ce sens qu'a été mis en place en 2009 un CPPEF propre à la PSA Chemin vert, qui s'est réuni 8 fois en 2011 et joue pleinement son rôle, en associant l'ensemble des représentants des services de droit commun. Les relations entre la DASES et la PSA au titre de l'ASE sont de bonne qualité, notamment dans le partenariat avec la CRIP et l'ADEMIE.

S'agissant des aides financières de l'ASE, le constat dressé par la mission apparaît pour partie daté ; la DASES souligne que la PSA a été associée étroitement à tous les groupes de travail mis en place pour accompagner la mise en œuvre du nouveau règlement départemental, et qu'elle participe à la construction des pratiques et de la doctrine à travers le CASE Chemin vert (où sont représentés le SSDP et l'ASE). Le travail conjoint mené en 2011 sur la passation des situations du samusocial aux SSDP a également intégré la PSA Chemin vert qui intervient dans un certain nombre de cas en amont des SSDP. Enfin, la PSA est associée au groupe de travail mis en place en janvier 2012 sur le rôle des CASE et du comité central d'examen des PCH et sur la question des passations entre services sociaux. La DASES est donc particulièrement attentive à l'application par la PSA des règles du nouveau RDAS.

S'agissant de l'adaptation du recueil des données, elle a fait l'objet d'échanges entre la DASES et le CASVP juste après l'adoption du nouveau RDAS. Elle suppose toutefois des évolutions de l'outil PIAF qui ne sont pas toutes possibles ou envisageables à bref délai mais demeurent nécessaires.

Difficultés liées à l'hébergement à l'hôtel (pp 48 à 52) :

Visant le protocole de passation samusocial-SSDP de novembre 2009, la mission indique que le Département de Paris a mis en place un dispositif extra-légal « qui tend notamment à prendre le relais du samusocial ». Il convient de préciser que cette formulation n'est pas totalement adaptée dès lors que ce dispositif n'a pas pour objectif d'assurer par principe un relais de prise en charge à toutes les familles hébergées à l'hôtel par le samusocial, dès lors qu'elles sont régularisées, mais à prendre en charge des familles en difficulté, selon les mêmes critères (relatifs à la protection de l'enfance) et les mêmes procédures (décision expresse de prise en charge par le directeur de section, sous contrôle du comité ASE) que ceux appliqués à toutes les familles se présentant au service social. Ces critères ont été précisés dans le nouveau RDAS adopté en février qui a en outre posé une condition de 3 mois de résidence préalable à Paris pour bénéficier d'une prise en charge hôtelière, condition qui s'impose réglementairement aux passations de situations par le samusocial, comme cela lui a été notifié par courrier du 9 juin 2011.

Ce protocole de novembre 2009 sera revu fin 2012 à la fois pour le mettre formellement en cohérence avec le nouveau RDAS et pour tirer les conséquences du bilan de son fonctionnement (cf notamment difficultés liées au refus de certains hôteliers de travailler avec le Département), il s'élargira en parallèle aux protocoles de passation également conclus avec les autres plates-formes familles de l'Etat (CAFDA, APTM, OHFOM). Ce protocole pourra naturellement associer les PSA comme le recommande la mission ; il convient toutefois de noter que dès lors qu'une condition de 3 mois de résidence préalable à Paris est posée pour pouvoir bénéficier d'une prise en charge hôtelière de l'ASE, la PSA ne devrait être amenée que très marginalement à intervenir en ce domaine, car les situations stabilisées depuis 3 mois relèvent des SSDP.

Articulation PSA/SSDP (pp 60 à 62) :

A titre d'observation préalable, il convient de souligner qu'il y a une homologie nécessaire entre les règles de répartition des publics d'une part entre SSDP et PSA pour le suivi social, d'autre part entre sections et PSA pour les aides financières. Or les conditions de mise en œuvre de ce second point ne sont pas analysées par la mission.

La mission indique n'avoir pas été informée des ratios qui ont permis l'estimation à 6 postes de l'accroissement de charge pour les SSDP résultant du projet de protocole PSA-SSDP. En l'occurrence et comme le rappelle la mission, les publics concernés ont été estimés à 480 ménages supplémentaires à prendre en charge par les SSDP. Il a été appliqué à ce chiffre un ratio de 80 suivis par travailleur social, ratio habituellement observé en SSDP.

En l'occurrence, au-delà de la question des moyens globaux nécessaires à cette réforme, se pose surtout une question de répartition territoriale ; en effet les ménages vivant à l'hôtel sont très concentrés territorialement (18^e et 11^e notamment). C'est pourquoi une étude fine d'impact doit être menée au préalable. La question de la taille critique des équipes et de la capacité des locaux à accueillir une activité supplémentaire doit également être examinée.

Renforcement du pilotage des PSA (p 63) :

Le renforcement du pilotage central des PSA, recommandé par la mission, facilitera la coordination avec le droit commun des politiques départementales. A cet égard, on peut rappeler que tel est le rôle de la « coordon 21 » créée en 2009, pour laquelle la DASES finance 2 postes au CASVP dans le cadre de la convention PSA. Celle-ci devrait développer progressivement ses missions : fondées au départ sur l'enregistrement des publics SDF dans le fichier de coordination des services sociaux, elles devraient évoluer vers un rôle de coordination des partenariats autour des personnes SDF, et d'ancrage de celles-ci dans les politiques départementales (cf création en 2009 de la CPPEF Chemin vert et de l'équipe pluridisciplinaire 21).

Budgets des PSA (p 71) :

La mission pointe la reconduction de la subvention de la DASES et le caractère annuel de la convention.

A titre liminaire, la DASES fait observer que le montant de la subvention au CASVP prévue par la convention sur les PSA intègre à hauteur de 86 000 € le financement de 2 postes mis à disposition de la coord 21.

La subvention de la DASES qui augmentait régulièrement chaque année depuis l'origine a été stabilisée depuis 2010, compte tenu des contraintes budgétaires qui ne permettaient pas de financer les besoins du CASVP (demandes en augmentation de 8% de 2010 à 2011, après une augmentation financée de 9% de 2008 à 2009) dans le contexte d'enveloppe fermée du PDI. Par ailleurs la convention 2011 doit être considérée comme une convention de transition, dans un contexte de réflexion sur une remise à plat qui s'est déjà traduite par la création de 2 personnes ressources dans chaque PSA ; sur la base des travaux menés au sein des PSA ainsi que par le CASVP et la DASES, la remise à plat pourra être poursuivie en 2012. Une fois le cadre des relations à nouveau stabilisé, la DASES est tout à fait favorable à revenir à une convention triennale.

La mission pointe également la différence de régime de financement avec les associations « dont la rémunération correspond plus directement aux prestations qu'elles réalisent pour le Département ». A cet égard, il convient de souligner que ce rapprochement comporte de grandes limites dès lors que les associations sont titulaires de marchés et en charge de suivis en nombre limitatif, et non sous le régime de la subvention. En vertu des cahiers des charges elles sont soumises à des exigences plus précises et contraignantes en termes de suivi et en termes de reporting que celles applicables aux PSA. Un taux de contractualisation de 60% leur est demandé ainsi qu'un entretien de suivi tous les 2 mois minimum. Les paiements sont opérés sur justificatifs mensuels assortis de la liste des allocataires suivis avec indication des dates d'entretiens mais restent nécessairement dans la limite du maximum prévu du marché, le lot étant limitatif.

III- Observations sur les orientations stratégiques

Renforcement de l'accompagnement à l'insertion

Remise à plat des aides facultatives (p 77) : les dons en nature devraient être supprimés dans les PSA et les partenariats avec les services et associations prestataires renforcés. La mission suggère que les conventions de la DASES avec l'ensemble des associations aidées dans ces domaines précisent les

principes de partenariat avec les PSA. Cette orientation n'appelle pas d'opposition sur le principe de la part de la DASES ; il convient toutefois de rappeler que les associations aidées par la DASES et offrant des aides en nature sont en nombre limité, il s'agit essentiellement des espaces solidarité insertion cofinancés avec l'Etat, qui délivrent des produits d'hygiène. Il n'est pas certain qu'un substitut pourrait être trouvé à toutes les aides en nature distribuées actuellement par les PSA (cartes de restaurant, hygiène, produits bébé) ni que le volume de la demande pourrait être absorbé ; la question mériterait donc une expertise complémentaire.

Renégociation de la convention sur le RSA (p 78) : il n'y a aucune opposition de la DASES à introduire une modulation des objectifs de taux de contractualisation entre la PSA Bastille et Chemin vert, les taux observés étant de fait très différents. En revanche, l'idée développée par la mission de transposer purement et simplement aux PSA les exigences posées aux associations en charge de l'accompagnement des allocataires SDF ne paraît pas réaliste à ce stade. Il faut en effet tenir compte du fait que le niveau d'exigence est plus important dans le cadre d'un marché et d'une file active limitative, qu'il ne peut l'être envers les PSA. A titre d'exemple, les associations ont une obligation de réception des allocataires tous les 2 mois, et un objectif de taux de contractualisation de 60%. Par contre des progrès sont possibles et souhaitables, sachant que l'apport financier du Département au titre du RSA est très significatif (2,3M€). Comme le propose l'IGVP, une transposition des modèles de comptes-rendus d'activité en vigueur dans les espaces insertion et associations serait intéressante car elle faciliterait la consolidation des données parisiennes et permettrait de mieux cerner les prestations rendues.

S'agissant de l'accès plus important des bénéficiaires du RSA aux conseillers de Pôle emploi, comme indiqué plus haut la question du renforcement de l'appui emploi mérite d'être expertisée dans toutes ses dimensions compte tenu de la ressource limitée en conseillers Pôle emploi mis à disposition du Département, y compris en réfléchissant à des renforcements de compétences en interne.

La réflexion sur l'évolution de la convention RSA a déjà commencé, c'est dans cet esprit que la convention 2011 a prévu la création de personnes ressources RSA en PSA, qui participent aux réunions organisées conjointement par le SSDP et le BRSA. Pour 2012, la convention sera remise à plat sur la base des constats de la mission et des réflexions menées en interne aux PSA, le RSA ayant fait l'objet d'un groupe de travail.

Recentrage des PSA vers les publics les plus en difficulté et renforcement des partenariats (pp 79-80)
L'expérimentation du 4^e arrondissement en matière d'accueil des SDF a fait l'objet d'un bilan plus complet depuis la mission de l'IGVP, qui est joint à la présente réponse.

Plus globalement, on peut rappeler que le développement des partenariats est partie intégrante de la « feuille de route » de la coordi n 21.

S'agissant du partenariat avec la DFPE pour répondre aux besoins en mode d'accueil de la PSA, comme évoqué plus haut, la difficulté d'accès aux modes de garde est moins due à un défaut de partenariat qu'au caractère territorialisé des attributions de places dans un contexte de déficit global des réponses.

Quant aux partenariats évoqués avec la DASES (avec les centres de santé, avec l'ASE, le SAS Santé), ils peuvent être effectivement améliorés. S'agissant des centres de santé, la DASES a déjà un accord avec les centres de santé de la CPAM pour la réalisation de bilans de santé des allocataires ; cette expérimentation menée avec quelques espaces insertion et CAPI a vocation à être généralisée et pourra inclure le cas échéant les PSA.

L'organisation du dispositif général parisien (pp 88 à 92)

1/ La mission estime nécessaire que la réflexion se poursuive sur la faisabilité d'un transfert des missions des PSA vers les services de droit commun, pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé et pour le public des familles.

Sur la forme, la façon dont ces scénarii se combinent mériterait d'être clarifiée par la mission. En effet, il n'apparaît pas cohérent de cumuler un redéploiement vers l'accompagnement de droit commun à la fois pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé et pour les familles : parmi les familles redéployées se trouvent en effet aussi des familles dont l'hébergement n'est pas stabilisé. Les deux scénarii répondent donc à des logiques différentes de partage entre PSA et SSDP entre lesquelles il convient de faire un choix.

Le cumul des deux scénarii n'est pas non plus compatible pour des raisons d'incidences trop importantes sur le fonctionnement des SSDP, qui n'auraient pas la capacité d'absorber humainement (question de management et taille critique) et matériellement (locaux) le surplus de publics, même en supposant réalisés les transferts correspondants de personnels.

Le sujet est redoublé par la concentration des publics concernés sur certains arrondissements dont les SSDP sont déjà de taille très importante et qui ont déjà une activité lourde en raison de la grande précarité de la population dont ils s'occupent (Nord Est parisien et notamment 18^e, mais aussi les arrondissements très pourvus en hôtels sociaux tels que le 11^e ou le 17^e). Quant aux locaux, ils sont déjà pour beaucoup trop exigus.

Le préalable à un redéploiement est donc une analyse fine d'impact ; un renforcement ciblé des moyens est une nécessité, si on veut faire accepter par les personnels la prise en charge de ces publics supplémentaires qui sont de surcroît considérés comme « difficiles ».

1.1. Retour vers le droit commun des personnes accédant à un hébergement stabilisé

Ce premier scénario revient à retracer la limite entre SDF et domicilié, de façon cohérente avec l'évolution du public des SDF (précarisation du logement pour de larges franges de populations, incluant les familles) et avec l'orientation visant à retenir au maximum les personnes domiciliées dans le droit commun (éviter de devenir SDF). Il doit être conjugué avec une clarification des conditions de suivi social des publics accueillis dans les structures d'hébergement et des publics sans papiers, de façon à assurer une couverture exhaustive et cohérente de la population des SDF. Ce scénario, qui a fait l'objet d'un travail conjoint en 2010 entre CASVP et DASES, est le scénario privilégié par la DASES.

Il convient de noter que la redéfinition des critères de suivi entre PSA et SSDP suppose en parallèle une redéfinition du partage des publics entre sections et PSA, avec répercussions éventuelles sur le règlement municipal.

La mention de la mission selon laquelle il convient d'inclure la question des compensations de charges entre le CAS et la DASES dans une négociation globale « telle qu'évoquée à propos de la convention RSA » est peu claire et mériterait d'être explicitée.

1.2. Prise en charge de droit commun limitée aux familles :

Ce deuxième scénario se heurte à des difficultés de mise en œuvre plus importantes : son impact est plus important pour les services, rendant sa réalisation voire son acceptabilité plus difficiles, mais surtout il suppose au préalable la résolution de questions d'envergure, telles que celles du suivi des familles parisiennes non stabilisées ainsi que des familles domiciliées à Paris et hébergées hors du territoire parisien ; on ne voit guère, dans le cadre législatif et réglementaire en vigueur (domiciliation), comment ce préalable peut être réglé.

Sur la procédure de passation des situations de PCH du samusocial vers la PSA Chemin vert et les SSDP, jugée « globalement onéreuse et peu maîtrisable », voir observations pp 3-4.

2/ Intégration des PSA dans le pilotage des SSDP p 90

La mission préconise que les PSA soient positionnées comme un véritable SSDP de catégorie avec des procédures, une formation et une culture professionnelles au plus proches de celles des SSDP.

La DASES adhère à l'orientation visant à reconnaître aux PSA un rôle de SSDP de catégorie en les rapprochant le plus possible du droit commun, ce qui va dans le sens de l'égalité de traitement des usagers. Cet ancrage au droit commun pourrait à minima prendre la forme de l'organisation régulière (trimestrielle par exemple) de réunions élargies de responsables de services sociaux, associant les PSA aux SSDP, sur des sujets d'intérêt commun (ex mise en œuvre des politiques départementales). A maxima l'instauration d'un lien fonctionnel avec l'inspection technique des SSDP, à l'instar des SSDP délégués au CASVP, pourrait être envisagée. Ce lien permettrait des transmissions d'informations professionnelles directement aux PSA (inclusion dans les listes de diffusion), comme cela se pratique avec les SSDP CASVP, et l'association systématique aux groupes de travail techniques et démarches "métier".

Dans cet esprit, pourrait être envisagée une convention globale entre la DASES et le CASVP au titre des PSA, portant sur la mise en œuvre des différentes politiques départementales (au-delà du RSA, ex ASE) et l'articulation des interventions des services sociaux.

Par ailleurs, il est important que les PSA soient également pleinement intégrées au réseau des acteurs de l'urgence sociale (notamment lien avec les SIAO) sachant que leur existence se justifie par la

spécificité des besoins du public suivi et des partenaires susceptibles d'apporter des réponses (problème central de l'hébergement).

3/Renforcement de l'ancrage de la PSA Belleville dans les réseaux d'insertion des jeunes p 91

Si la mission dit s'interroger sur la pertinence du positionnement institutionnel de la PSA Belleville au sein du CASVP, l'analyse d'un scénario alternatif éventuel (transfert à la DASES qui conduit de nombreuses actions en direction des jeunes en difficulté ou à la mission locale) n'est pas approfondie, ce qui rend difficile de se prononcer sur son bien-fondé (avantages et inconvénients, conditions de mise en œuvre etc).

En tout état de cause le rapprochement fait entre les missions de la PSA et celles de la mission locale paraît excessif : le type d'accompagnement et les compétences des personnels sont très différents dans les deux structures : la mission locale est composée exclusivement de conseillers à l'insertion professionnelle et met en œuvre un accompagnement orienté vers l'emploi (tendance accentuée par les objectifs de résultat fixés par l'Etat), alors que la PSA pratique un accompagnement global mis en œuvre par des travailleurs sociaux.

La DASES est favorable au développement des coopérations CASVP (PSA Belleville) et DASES en vue de renforcer la dimension insertion ; notamment la mise en réseau de la PSA avec les associations financées par la DASES dans le domaine de l'accès au droit des jeunes pourrait être favorisée, l'enquête citée par la mission montrant que l'attente première des publics de la PSA est l'accès au droit (34 %), avant même l'hébergement (31 %).

Par ailleurs la PSA Belleville pointe le nombre de jeunes ayant un parcours ASE parmi ses publics, la DASES propose que soient signalés à la SDAFE les jeunes pris en charge par la PSA suite à une fin de prise en charge par l'ASE de Paris afin d'objectiver les constats et de mettre en place des actions préventives à ces situations de rupture. La DASES serait également intéressée par des partenariats avec la PSA s'agissant des MIE devenus majeurs en fin de prise en charge ASE.

Annexes

P 95 Il est indiqué que le RDAS rend caduc le protocole de 2009 samusocial-DASES.

En réalité le RDAS ne rend pas à proprement parler caduc le protocole mais sur le plan juridique, les conditions d'accès aux prises en charge ASE (notamment condition de 3 mois de résidence préalable) fixées par le RDAS s'imposent, comme cela a été signifié par courrier adressé par la DASES au samusocial le 9 juin 2011. En revanche les procédures fixées par le protocole restent en vigueur, dans l'attente de tirer un bilan de l'expérimentation lancée en mars 2012. Cette expérimentation, visant à faciliter les passations vers le secteur bloquées par le refus des hôteliers de travailler avec le Département, se traduit par le maintien à titre temporaire des familles concernées dans la chambre d'hôtel réservée par le samusocial, mais avec mise en place d'un remboursement à celui-ci du coût de la chambre, dès lors que la décision de prise en charge ASE est effective. Sur la base du bilan de cette expérimentation, une version révisée du protocole de passation, intégrant les conditions du RDAS et élargi à toutes les plates-formes familles de l'Etat (115, APTM, OHFOM, CAFDA) ainsi qu'au CASVP au titre des PSA, pourra être élaborée.

P 103 Comme déjà indiqué, l'expérimentation SDF du 4^e arrondissement a fait l'objet d'un bilan après un an de fonctionnement.

Liste des recommandations p 95

Recommandation 1. Positionner les PSA comme de véritables SSDP de catégorie avec des procédures, une formation et une culture professionnelles au plus proches de celles des SSDP

Accord de la DASES : voir commentaires p 7.

Recommandation 2. Approfondir la réflexion et conduire les expertises nécessaires sur les scénarii stratégiques de redéploiement vers un accompagnement social de droit commun :

- pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé
- pour les familles

La DASES est favorable au 1^{er} scénario, concernant les personnes accédant à un hébergement stabilisé sous réserve d'une analyse fine de l'impact du transfert par territoire cf commentaires pp 6-7

Recommandation 3. Affirmer la mission d'accompagnement vers l'insertion comme prioritaire : préciser voire modifier la convention avec la DASES sur le RSA

Sur le principe, accord de la DASES cf commentaires pp 5-6

Recommandation 5. Réformer les pratiques en matière d'attribution d'aides facultatives et d'aides financières de l'ASE :

S'agissant des aides en nature, pas d'opposition de principe mais expertise nécessaire cf commentaires p 6

S'agissant des aides financières de l'ASE, cf commentaires p 4

Réponse du CASVP du 23 mars 2012

Paris, le 23 mars 2012



Note à l'attention de

Directrice générale de l'Inspection Générale
de la Ville de Paris

Objet : rapport provisoire d'audit des permanences sociales d'accueil gérées par le CAS-VP.

Réf : votre note en date du 8 février 2012.

En réponse à votre note citée en référence, je vous prie de bien vouloir trouver ci-après les observations qu'appelle, de ma part, le contenu du rapport provisoire d'audit des permanences sociales d'accueil gérées par le CAS-VP.

Les remarques ci-dessous portent sur les recommandations récapitulées pages 95 et 96 du rapport.

En outre, un tableau plus détaillé, figurant en annexe de la présente note, propose certaines modifications, qui correspondent soit à des observations de fond, soit à des rectifications factuelles.

① Renforcer le pilotage par les services centraux notamment en direction d'un élargissement des partenariats

La mission préconise le positionnement des PSA comme SSDP de catégorie, le renforcement de la formation au management des responsables et équipes de direction, le développement des partenariats et des outils de communication. Elle recommande également que soient vérifiées les déclarations auprès de la CNIL de l'ensemble des fichiers nominatifs.

Le CAS-VP souscrit à ces recommandations, qui vont dans le sens d'une plus grande égalité de traitement entre les usagers, d'un fonctionnement plus optimal de chaque structure et de l'émergence d'une "culture" commune entre chaque PSA. Il est souhaitable que les PSA se perçoivent et soient perçues comme des SSDP dont la seule particularité est d'accompagner un public sans domicile fixe. Le rapprochement avec les SSDP peut prendre plusieurs formes : intégration des PSA aux réunions de responsables de SSDP, développement de formations communes, diffusion des mêmes informations en PSA et en SSDP, mise en réseau des PSA et des SSDP, voire lien fonctionnel avec l'inspection technique des SSDP. En revanche, contrairement aux préconisations formulées par la Mission, il semble préférable que ces structures ne soient pas rattachées à la SDIS, sous direction qui gère les sections d'arrondissement, mais demeurent sous le pilotage de la SDSLE, plus à même d'inscrire les PSA dans le paysage des acteurs de la grande précarité.

Je tiens également à préciser que le soutien aux équipes de direction des PSA a d'ores et déjà été renforcé, en particulier à la PSA Bastille, et se poursuivra par des démarches de projets d'établissements qui fixeront des objectifs aux PSA, et des modalités de travail avec les autres services du CAS-VP. Le développement des partenariats et des outils de communication se poursuit, et sera, dans les mois à venir, un objectif stratégique pour la SDSLE.

Un important travail est actuellement mené par les services de la SDSLE afin de fiabiliser et d'harmoniser les indicateurs d'activité remontés actuellement par les PSA. Un groupe de travail dédié a ainsi été mis en place et les résultats devraient être visibles dès le deuxième semestre de 2012.

Enfin, les PSA utilisent les outils informatiques que l'on trouve en section et en SSDP (Piaf et Coordin). Les règles sur le traitement de données individuelles leur ont été récemment rappelées, et l'encadrement incité à la plus grande vigilance.

④ Approfondir la réflexion et conduire les expertises nécessaires sur les scénarii stratégiques de redéploiement vers un accompagnement social de droit commun

Ces recommandations comprennent le transfert vers le droit commun des personnes stabilisées (projet de protocole DASES/CASVP 2010), des familles et des jeunes.

Le CAS-VP n'est pas favorable à un traitement hétérogène des publics sans domicile fixe, selon qu'ils sont jeunes, en famille, ou isolés, car il en résulterait une illisibilité des modalités de prise en charge et d'accompagnement des personnes sans abri, avec des risques de déperdition lorsque les personnes passent d'une situation à une autre. Le point commun de ces publics réside dans leur situation d'errance, leur instabilité, et donc une inexistence de l'ancrage territorial qui fonderait pour sa part le recours aux SSDP d'arrondissement.

En revanche, il n'est pas souhaitable que la prise en charge de ces publics par la PSA se prolonge alors que les personnes se stabilisent et se retrouvent dans des situations analogues à celles d'autres ménages pris en charge en SSDP. Le CAS-VP et la DASES ont travaillé à un projet de protocole clarifiant les critères d'intervention de chaque service (PSA/SSDP), dont la mise en œuvre devrait permettre de prévenir le basculement des personnes dans l'errance, en prolongeant la prise en charge en SSDP d'arrondissement après une rupture d'hébergement ; le transfert des publics stabilisés, notamment dans des structures d'hébergement ; et l'amélioration des passations de situation pour les personnes stabilisées.

Enfin, le CAS-VP souscrit à la proposition de l'IGVP visant à résoudre la situation particulière des familles domiciliées à Paris mais hébergées en banlieue (notamment par le Samu 75). Lorsque les liens avec la commune de Paris sont très ténus, voire inexistant, mais que les familles ont reconstruit leur vie sur d'autres territoires, l'accompagnement social ne peut plus relever efficacement de la PSA Chemin Vert.

④ Affirmer la mission d'accompagnement vers l'insertion comme prioritaire

Cet ensemble de recommandations comprend la refonte de la convention avec la DASES et l'amélioration des modalités de prise en charge par les PSA des bénéficiaires du RSA, le renforcement des missions d'insertion de la PSA Belleville, le développement du partenariat avec les maraudes et les ESI, et le recentrage de l'action des travailleurs sociaux sur l'insertion.

Le recentrage des PSA sur une mission d'insertion et un travail éducatif est une orientation stratégique qui figure déjà dans le plan stratégique du CAS-VP, signé avec la Ville de Paris en juillet 2011 (fiche action E4). Ce travail a été entamé avec la mise en place de la Coordination 21 et plus récemment avec des groupes de travail sur la prise en charge des allocataires du RSA. Le CAS-VP souhaite l'approfondir et en faire un axe majeur des projets d'établissement que devront élaborer les PSA après l'audit.

Le développement des partenariats avec les maraudes et les ESI est également un sujet important, car il pourrait permettre de faire revenir dans les PSA un public (les grands exclus) qui s'en tient à l'écart.

Avant toute orientation stratégique nouvelle, une enquête sur les publics, appuyée sur une méthodologie rigoureuse, reste toutefois à mener.

④ Réformer les pratiques en matière de domiciliation

Ces recommandations tendent à faire de la domiciliation une mission plus autonome, idéalement dissociée de l'accompagnement social mené en PSA.

L'élaboration d'un référentiel parisien de la domiciliation est en effet indispensable. Appliqué par l'ensemble des services et associations habilités à délivrer des domiciliations administratives, ce référentiel permettrait de s'assurer qu'un refus d'une PSA de délivrer une domiciliation soit une position partagée par l'ensemble des acteurs de la domiciliation du territoire parisien.

La réalisation de cette mission par une structure ad hoc, tel que suggéré par la mission, est une piste intéressante mais qui demandera des moyens dédiés (locaux, effectifs, etc.).

Au total, pour donner suite aux propositions de la mission en matière de domiciliation, il est nécessaire que soit mise en place une démarche pilotée par l'Etat et tendant à uniformiser les conditions de domiciliation par les associations agréées et les PSA. Des démarches sont en cours à l'initiative de la vice présidente du conseil d'administration du CAS-VP.

⑤ Réformer les pratiques en matière d'attribution d'aides facultatives et d'aides financières de l'ASE

Cet ensemble de recommandations comprend l'alignement des conditions de délivrance des aides facultatives en PSA sur celles pratiquées en SSDP, la suppression des aides en nature, la création de nouveaux restaurants solidaires, et l'application du règlement départemental d'action sociale (RDAS) pour les aides financières de l'ASE.

Le CAS-VP souscrit à l'objectif d'une plus grande normalisation des procédures d'attribution d'aides au sein des PSA. Le travail est déjà largement entamé pour les aides financières au titre de l'ASE, dans le cadre du nouveau RDAS et en lien avec les réflexions menées en SSDP. La présidence du CASE par un représentant du bureau de l'ASE et la participation régulière d'une inspectrice technique du SSDP à cette instance favorise une meilleure appropriation du RDAS (3 des 4 conseillers ou inspectrices techniques habilités à se prononcer sur des demandes d'ASE à titre dérogatoire sur l'ensemble de Paris, participent au CASE de la PSA Chemin Vert).

La démarche est également en cours pour les aides facultatives attribuées par les PSA. Un groupe de travail dédié a été mis en place et des propositions de modification du règlement municipal seront prochainement adressées aux élus en charge du secteur. Ce travail devrait être finalisé courant 2012.

En revanche, la suppression des aides en nature ne paraît pas pertinente. Représentant un faible enjeu financier, elles sont un outil utile pour les professionnels et peuvent contribuer à la sérénité de l'échange quand la situation des personnes qui se présentent en PSA ne justifie pas le déclenchement d'une aide financière ou l'orientation vers un hébergement.

⑥ Faire rentrer les PSA dans la démarche de certification QualiParis

Alors que les sections d'arrondissement du CAS-VP auront achevé leurs démarches de certification en 2013, le lancement d'un projet collectif d'accueil dans les PSA constitue un axe stratégique cohérent avec les objectifs du CASVP tels que présentés dans son plan stratégique 2011-2014.

Je souhaite enfin indiquer que le rapport provisoire ne comprend pas d'analyse fine des publics accueillis dans les PSA (profils, besoins, récurrence de leurs visites...), bien que celle-ci ait figuré parmi les éléments constitutifs attendus de l'inspection et demandés dans la lettre de mission. Cette étude préalable aurait sans nul doute permis d'étayer davantage certaines recommandations du rapport.

Tels sont les éléments dont je tenais à vous faire part. Je reste à votre disposition pour toute précision utile.

Directrice Générale

AUDIT DES PERMANENCES SOCIALES D'ACCUEIL
DU CAS-VP

RAPPORT PROVISOIRE

Observations du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris

(Mars 2012)

Le présent document a pour objet de proposer certaines modifications au rapport provisoire, qui correspondent soit à des observations de fond, soit à des données factuelles qu'il paraît important de préciser. Il vient en complément de la note de synthèse générale reprenant, point par point, les recommandations de la Mission.

CHAPITRES	PAGES	CONTENU	OBSERVATIONS SDSLE
Introduction			
	Page 3	"Difficulté supplémentaire, l'incohérence des chiffres a souvent été constatée en fonction des sources dont ils émanent (...). l'absence de système rigoureux de contrôle de gestion l'expliquant".	Plutôt que d'incohérence des chiffres, il serait préférable d'indiquer que les données sont parfois discordantes selon la source dont elles émanent, ce qui peut s'expliquer néanmoins par une prise en compte de périmètres différents.
⑩ Le contexte dans lequel évoluent les PSA : un contraste entre une organisation relativement stable et un environnement particulièrement évolutif			
1.3 Quelles connaissances des usagers ?	21	"Au total, les chiffres contenus dans les différentes sources disponibles (...) sont rarement concordants".	Il conviendrait de préciser que : "si, dans certains cas, les chiffres peuvent paraître non concordants, l'une des explications possibles est que le périmètre de chaque source disponible n'est peut-être pas le même. A cet égard, un travail de mise en cohérence des données a été entrepris par les services centraux de la SDSLE".

CHAPITRES	PAGES	CONTENU	OBSERVATIONS SDSLE
⊗ Une diversité des missions principalement orientée vers l'accès aux droits			
2.1 Synthèse des monographies des PSA	29	"Ces accords représentent 23 % des dossiers de la DASES".	Il est indiqué p. 19 de la monographie "ces accords représentent 28 % des dossiers de la DASES".
	29	Mesures de l'activité de la PSA Chemin Vert	Chemin vert, Mesure de l'activité, premier tiret : 4 868 personnes accompagnées en 2010 (et non 4 479).
	31	Les bénéficiaires du RSA :	les pourcentages ne correspondent pas aux données de la monographie de la PSA Chemin vert en annexe (p. 25) : 25 % d'allocataires du RSA majoré (et non 50 %), et 19 % ont une activité professionnelle (et non 1/4).
2.2.2 L'activité de la domiciliation	34	"Les PSA, et plus particulièrement celle de Chemin Vert, sont confrontées à une question de droit inédite en France. En effet, les publics SDF hébergés en hôtel par le Samu social ou ayant un abri de fortune en dehors de Paris sont néanmoins domiciliés administrativement auprès des PSA pour le compte du CASVP".	Il convient de rappeler en introduction que c'est la politique d'hébergement du Samu social, comportant une orientation des familles vers des hôtels en banlieue, qui conduit à ce que la PSA Chemin Vert se trouve en difficulté.
2.2.3 Les aides facultatives	36	"Dans les faits, la pratique diffère puisque les aides en espèces et en nature sont attribuées par les travailleurs sociaux".	Il est nécessaire de rappeler qu' "un travail a été engagé par les services centraux de la SDSLE, en lien avec les PSA, pour mettre en place des procédures et fiches techniques. Cette nouvelle organisation dans la délivrance des aides sera mise en place au tout début du 2 ^{ème} semestre 2012".
2.2.3.2 Les dépenses d'aides facultatives en espèces et en nature	39	Le foisonnement des aides en nature : "C'est ainsi que la majorité de ces aides fait le plus souvent doublon avec les dispositifs associatifs existants qui, par ailleurs, sont fortement soutenus par des subventions extra légales du Département de Paris".	Il conviendrait de nuancer le propos en indiquant que : "Les aides en nature délivrées par les PSA du CAS-VP pallient l'absence de l'Etat pour ce type d'aide et, de surcroît, offrent un vrai service aux usagers ; à cet égard, elles sont très demandées". De manière plus générale, il serait intéressant que la mission précise les aides qui font réellement doublons, ainsi que les associations qui les prennent en charge.
	39	Les aides d'hygiène et pour la petite enfance	Si cela est vrai, il n'existe néanmoins aucune contradiction à ce que le service soit également rendu au sein des PSA gérés par le CAS-VP.
	39	Titres de services : "Ces prestations font là encore doublon avec les nombreux services rendus par les associations financées par l'Etat et soutenues à hauteur de 6 M€ par la DASES".	Il convient également de nuancer le propos en indiquant que : "Ces aides sont néanmoins très utiles et appréciées des usagers des PSA".
2.2.4 L'accompagnement des bénéficiaires du RSA	41	Subvention de la DASES	En 2011, la subvention allouée par la DASES a été maintenue à 2 360 000 €

CHAPITRES	PAGES	CONTENU	OBSERVATIONS SDSLE
	42	Tableaux DASES - CASVP	Les chiffres entre les tableaux statistiques de la DASES et ceux du CASVP sur le RSA diffèrent car seuls sont comptés pour la DASES les allocataires suivis par la PSA et non les demandes extérieures non contractualisées par les PSA. De plus, le tableau de la DASES comporte une erreur de report de chiffres par rapport aux données envoyées par le CASVP pour 2010 : Chemin vert, 2 878 entretiens (et non 1 878).
2.2.5 L'aide sociale à l'enfance à la PSA Chemin Vert	44	"En effet, le choix d'un service non territorialisé, spécialisé dans l'accueil des familles SDF, est un handicap pour un travail partenarial ancré sur un territoire plus limité que l'ensemble du territoire parisien".	Cette phrase gagnerait à être explicitée plus avant. En effet, le fait que la PSA Chemin Vert soit justement spécialisée vers l'accueil de familles, a justement permis de développer des partenariats très utiles pour ces populations, qui sinon, seraient orientées vers une pluralité de services sociaux. Ce qui créerait une dilution fort des liens que peuvent avoir ces familles avec les services de la PSA Chemin Vert.
	45	"C'est pourquoi, l'hypothèse d'un retour vers le droit commun mérite d'être approfondie".	Il est proposé d'indiquer que : "Pour ces raisons, la question d'un éventuel retour dans le droit commun du suivi social des familles SDF hébergées sur le territoire parisien, mériterait de faire l'objet d'une expertise, ainsi que d'un calendrier de mise en œuvre".
2.2.6.1 La PSA Chemin Vert et le dispositif parisien de prise en charge hôtelière (PCH) des familles SDF	51	Quelques exemples de parcours peuvent éclairer cette situation :	A la fin de cette présentation, il est suggéré de faire un paragraphe sur l'expérimentation en cours des prises en charge hôtelière payées au Samu social au titre de l'ASE.
2.2.7. L'articulation entre les PSA et le service social départemental polyvalent	62	"La mission n'a pas été informée des ratios qui ont permis cette estimation".	Il est proposé de rajouter : "S'agissant d'une population quantitativement difficile à apprécier, et dont les besoins sont mal connus, il pourrait être procédé à un transfert de compétence sans transfert de poste pour une première phase expérimentale de six mois, au terme de laquelle pourraient être évalués les besoins en personnel générés par cette évolution".
⊗ L'organisation du travail et les moyens des PSA : une grande place à l'initiative locale mais un soutien insuffisant des services centraux			
Introduction	63	"Il en est résulté pour les PSA depuis leur création (...) une des conséquences".	Il est proposé d'ajouter : "Le cahier des charges de l'audit souligne d'ailleurs le besoin de prévoir des outils d'évaluation pertinents afin d'objectiver l'activité des PSA".
3.1.1. Les moyens du pilotage central	63	"Ce bureau (...) Samu social"	Remplacer "bureau de l'insertion et de l'urgence sociale" par "bureau de l'urgence sociale et de l'insertion".

CHAPITRES	PAGES	CONTENU	OBSERVATIONS SDSLE
			Le BUSI gère bien les 3 PSA, les 5 restaurants solidaires, le dispositif plan grand froid, mais également les ESI.
			<ul style="list-style-type: none"> - Belleville : le total des primos accueillis indiqué dans le rapport d'activité est bien de 1 296, alors qu'il est indiqué 340 en p. 17 de la monographie de Belleville. Le rapport d'activité 2010 et la communication du conseil d'administration du 13 octobre 2011 font bien référence à une file active de 1 425 personnes au 31/12/2010. Il faut préciser que les 8 185 entretiens sont des entretiens sociaux. - Chemin vert : le rapport d'activité 2010 indique 1 193 entretiens réalisés par les travailleurs sociaux d'accueil (plus les entretiens sans dossier PIAF) et 8 854 entretiens réalisés par le service social, soit un total de 10 047 entretiens sociaux réalisés en 2010 (et non 3 278 comme indiqué dans le tableau, qui fait référence à 2009 indiquant "le rapport d'activité 2010 n'en faisant pas état"). - Bastille : Il y a bien eu 3 586 primo demandeurs en 2010, soit une forte hausse par rapport à 2009 comme suggéré en note. Ce nombre continue d'augmenter puisque 3 775 primos ont été recensés en 2011. Le rapport d'activité indique 5 699 usagers pris en charge par la PSA en 2010 (et non 9 286). Il y a eu 19 401 entretiens sociaux réalisés, accueil et accompagnement social confondus (et non 23 235).
3.2.1. La situation actuelle	66	Tableau 17 : mesure de l'activité des PSA (2010).	
3.4. La situation financière et les régies	71	Tableau des coûts unitaires.	
❶ Quelles orientations stratégiques pour demain ?			
4.1.2.2. La remise à plat du contenu des aides facultatives et de leur procédure d'attribution	77	Point 8 : "Un rapprochement (...) aide sociale facultative".	Il conviendrait de préciser quelle disposition il faudrait revoir (et dans quel sens).
4.1.2.3. Le renforcement de l'accompagnement vers l'insertion	77	"Sont proposées (...) Pôle emploi".	Ces exigences tendent à positionner les PSA comme les associations contractantes de la DASES pour suivi du RSA, et non comme des SSDP de catégorie.

CHAPITRES	PAGES	CONTENU	OBSERVATIONS SDSLE
4.2 Les recommandations portant sur l'organisation du dispositif général parisien	88	La pérennisation de l'organisation actuelle est recommandée, "en revanche, pour les personnes accédant à un hébergement stabilisé et pour le public des familles, la mission estime nécessaire que la réflexion se poursuive ou soit engagée sur la faisabilité d'un transfert des missions des PSA vers les services de droit commun".	Il n'est pas apporté de précisions sur ce que recouvre la notion d'hébergement stabilisé (hébergement où on reste plus d'une certaine période, lieu où on reçoit son courrier...).
4.2.2. La prise en charge de droit commun limitée au public des familles	89	"L'organisation non territorialisée de la PSA sur une ville aussi vaste que Paris et la prise en charge de familles dispersées sur l'ensemble du territoire comporte trop de fragilités et de risques pouvant être lourds de conséquences humaines et institutionnelles. C'est pourquoi la mission préconise que l'orientation d'un retour de la prise en charge des familles dans le cadre du droit commun soit approfondie".	Il est proposé de remplacer par : "Pour autant, les SSDP ne sont pas en capacité aujourd'hui de prendre en charge un public familial installé dans l'errance. Afin de limiter les risques dont pourrait être porteuse l'organisation non territorialisée de la PSA et la prise en charge de familles fragiles et dispersées sur l'ensemble du territoire parisien, la mission préconise une meilleure cohérence avec le droit commun, dont certaines conditions sont exposées ci-dessous". De manière plus générale, certains arrondissements, mal pourvus en hôtels bon marchés, sont amenés à répondre en mettant en place des PCH sur d'autres arrondissements. La composition familiale peut aussi être à l'origine d'une difficulté à trouver un hôtel adapté sur l'arrondissement d'origine.
	89	"Un retour au droit commun (...) de l'ASE".	Il est proposé d'ajouter : "C'est pourquoi la mission propose que soit étudiée l'opportunité d'un transfert du public des familles aux SSDP. La faisabilité et le calendrier d'un tel transfert nécessiteraient une expertise menée conjointement avec la DASES".
	90	"Les passations de situations vers le SSDP ne devraient pas en tout état de cause excéder les trois mois réglementaires".	Le CASVP est d'accord sur le rappel de cette règle mais le vrai problème vient de ce que la PSA est parfois confrontée à des familles difficile à stabiliser sur un arrondissement (du fait de la composition familiale, ou de difficultés inhérentes à la famille : nécessité d'intégrer un quartier en particulier, troubles psychologiques mettant en péril la stabilité...).
	90	"Paris a la spécificité (...) interrogée".	La procédure de passations de prise en charge hôtelières du SAMU à la collectivité parisienne concerne autant les SSDP que la PSA. En théorie, la PSA ne devrait pas intervenir du tout (puisque les familles concernées seraient stabilisées à Paris). En pratique, elle n'interviendra que pour mener l'évaluation et soumettre le dossier en CASE.

CHAPITRES	PAGES	CONTENU	OBSERVATIONS SDSLE
	90	"Pour ces deux publics (...) qu'il faudra évaluer".	Il est proposé de remplacer par : "Pour autant, et quelles que soient les orientations prises pour la prise en charge des familles, il paraît important que ces deux publics puissent être mieux pris en charge par la PSA, et tous les publics de la PSA bénéficieraient de son transfert vers des locaux plus adaptés".
4.2.3. Une intégration des PSA dans le pilotage des SSDP	90-91	"Cependant, pour concrétiser le rapprochement des PSA (...) SIAO en début d'année 2012." (3 paragraphes)	Le rattachement à la SDSLE se justifie par la cohérence des publics et l'importance de l'insertion des PSA dans le réseau des acteurs de l'exclusion. De façon inattendue, la mise en œuvre du SIAO a démontré l'obligation pour les PSA de formaliser et de renforcer leur réseau. Ceci n'est évidemment pas exclusif d'un travail convergent entre les deux sous-directions pour positionner les PSA comme de véritables SSDP de catégorie, avec des procédures, une formation, et une culture au plus proche de celles des SSDP. Cela contribuerait à la création de cette appartenance professionnelle dont le manque est très justement relevé par la mission.
Annexes			
Liste des personnes entendues	98		Remplacer par "sous-directrices de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion" et indiquer :
	99		Indiquer : "Chefs du bureau de l'urgence sociale et de l'insertion".
	99		Indiquer : "
	99		Indiquer : "
	99		Indiquer :
	99		Indiquer : "Responsable" et non directeur.
	98		Indiquer "adjointe au responsable"
	101		Indiquer : "Responsable" et non directrice
	101		Indiquer : "Responsable" et non directrice

CHAPITRES	PAGES	CONTENU	OBSERVATIONS SDSLE
<i>Annexes monographies</i>	Annexe I : PSA Bastille, p. 6	La difficile mesure de l'activité	Le rapport d'activité indique 5 699 usagers pris en charge par la PSA en 2010 (et non 9 286). Et il y a eu 19 401 entretiens sociaux réalisés, accueil et accompagnement social confondus (et non 23 235).
	Annexe II : PSA Belleville, p. 17	Mesures de l'activité	1 286 primes accueillies (et non 340). 1 425 personnes reçues en 2010 (et non 1 228).

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1	Monographie de la PSA Bastille
Annexe 2	Monographie de la PSA Belleville
Annexe 3	Monographie de la PSA Chemin vert
Annexe 4	Tableau de bord des associations conventionnées pour le RSA
Annexe 5	La prise en charge sociale des SDF au CCAS de la ville de Lyon
Annexe 6	La prise en charge sociale des SDF au CCAS de la ville de Lille et dans le département du Nord
Annexe 7	La domiciliation
Annexe 8	Les aides facultatives
Annexe 9	Situation immobilière des PSA
Annexe 10	Le dispositif parisien de prise en charge hôtelière des familles, les mécanismes d'accès et le contexte de l'hébergement et du logement
Annexe 11	Eléments relatifs à l'expérimentation conduite dans le 4 ^{ème} arrondissement

Avis : *La version publiée de ce rapport ne comprend pas les annexes. Sous réserve des dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à la communication des documents administratifs, celles-ci sont consultables, sur demande écrite, au service de documentation de l'inspection générale.*