VILLE DE
PARIS

INSPECTION GENERALE

- Exemplaire n°

RAPPORT
AUDIT DU SAMUSOCIAL DE PARIS

--

- DECEMBRE 2022 -

N°22-02

Rapporteurs :

[.....], inspecteur

[.....], auditrice

[.....], auditrice

Précédents rapports IG sur un sujet voisin
17-06-01 et 02 - Évaluation de la place des parisiens dans les politiques publiques parisiennes de lutte contre la grande exclusion

SOMMAIRE

LEXIQUE **3**

NOTE DE SYNTHÈSE **5**

INTRODUCTION **7**

1. LE SAMUSOCIAL DE PARIS A CONNU DANS LES ANNÉES 2000 UNE FORTE CROISSANCE DE SON ACTIVITÉ DANS UN CONTEXTE TRÈS MOUVANT **11**

1.1. Une demande en très forte évolution dans les années 2010 11
1.1.1. L'évolution du dossier de l'urgence depuis les années 1990 11
1.1.2. La Ville de Paris va au-delà de ses compétences légales 13
1.1.3. Le contexte de la mise en œuvre du *Pacte contre la grande exclusion* 14

1.2. Le groupement d'intérêt public a connu des adaptations majeures dans la période 2014-2020 16
1.2.1. Une forte évolution statutaire 16
1.2.2. L'extension des capacités d'accueil propres 17
1.2.3. L'évolution des missions existantes et les missions nouvelles 18
1.2.4. Le nouveau système d'information : SI-SIAO 21
1.2.5. Des effectifs en forte croissance pour s'adapter à l'activité, mais un recrutement difficile, lié notamment au statut 22
1.2.6. Des comptes en croissance constante sur la période dans un cadre financier maîtrisé 27

2. LA RELATION AVEC LES TUTELLES EST MARQUÉE PAR DES TENSIONS RÉCIPROQUES ET DES DIVERGENCES SUR L'URGENCE DANS LE CHAMP SOCIAL **43**

2.1. Le fonctionnement contractuel et financier n'est pas satisfaisant 43
2.1.1. Un cadre conventionnel multiple qui brouille la lisibilité 43
2.1.2. Un dispositif de financement inadapté à l'activité, qui fragilise l'équilibre financier et engendre un surcout annuel d'environ 100K€ 49
2.1.3. L'observatoire est méconnu des tutelles et fait l'objet de critiques 51

2.2. La Ville considère que sa place d'échelon de droit commun en matière sociale n'est pas suffisamment prise en compte 52
2.2.1. La régionalisation des nuitées et la création de DELTA ont provoqué un sentiment de relative marginalisation de la Ville dans la gouvernance du SSP 52
2.2.2. La Ville s'estime contestée dans sa compétence d'échelon social de droit commun – La coordination des maraudes 58

2.3. Le débat sur l'efficacité de l'insertion renvoie aux responsabilités en matière de logement social et de droit de la nationalité 61
2.3.1. Le Samusocial ne gère qu'une petite partie du dispositif d'insertion 61
2.3.2. La sortie vers l'insertion renvoie aux blocages bien connus, notamment en matière de régularisation du séjour et d'accès au logement social 65

2.4. Pour les tutelles, le positionnement du SSP fait débat, suite à la régionalisation 66

3. LE SAMU SOCIAL DE PARIS A BESOIN D'UN SOUTIEN PLUS AFFIRMÉ DES TUTELLES MAIS DOIT ACCEPTER UN RÔLE PLUS ACTIF DE LA VILLE SUR LE TERRAIN **69**

3.1. Simplifier et sécuriser le dispositif contractuel et financier avec la Ville de Paris 70
3.1.1. Simplifier le dispositif conventionnel avec le département 70
3.1.2. Simplifier et sécuriser le fonctionnement financier avec les tutelles 72
3.2. Nouer un dialogue approfondi avec le SSP pour une meilleure coordination sur le terrain, en respectant les rôles de la tutelle et de l'opérateur GIP 73
3.3. Donner plus de place à l'innovation sociale des acteurs de terrain 76

LISTE DES RECOMMANDATIONS 78

TABLE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET ILLUSTRATIONS 80

LISTE DES ANNEXES 83

LEXIQUE

A

AHI : Dispositif « Accueil, Hébergement, Insertion »

AP-HP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

APTM : Association pour l'accompagnement social et administratif des migrants et de leurs familles

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

B

BAPSA : Brigade d'assistance aux personnes sans abri

C

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CAFDA : Coordination de l'Accueil des Familles Demandeuses d'Asile

CASF : Code de l'action sociale et des familles

CASP : Centre d'Action Sociale Protestant

CASVP : Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris

CEGEFI : Contrôle général économique et financier du Ministère des finances

CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

CHS : Centre d'Hébergement de Stabilisation

CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

D

DASES : Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé

DSOL : Direction des solidarités

DDP : Droit de Priorité

DIHAL : Délégation interministérielle à l'hébergement et au logement

DSI : Direction des Systèmes d'Information

DNP : Demande Non pourvue (au 115)

DPH : Dispositif Premières Heures

DRIHL : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement

E

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMA : Équipe Mobile d'Aide

EMEOS : Équipe Mobile d'Évaluation et d'Orientation Sanitaire

EMIS : Équipe Mobile d'Intervention Sociale

EMLT : Équipe Mobile de Lutte contre la Tuberculose

EPRD : État prévisionnel des recettes et des dépenses

ESI : Espace Solidarité Insertion

F

FAS : Fédération des Acteurs de la Solidarité

FJT : Foyer de Jeunes Travailleurs

FNARS : Fédération nationale des associations d'accueil et de réadaptation sociale

G

GCSMS : Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale

GFRH : Groupement Francilien de Régulation Hôtelière

GIP : Groupement d'Intérêt Public

H

HUDA : Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile

J

JADE : Juristes pour l'Accès au Droit des Étrangers

LAM : Lits d'Accueil Médicalisés

LHSS : Lits Halte Soins Santé

M

MIS : Maraude d'intervention sociale

O

OMF : Ordre de Malte France

OPALE : Objectif Priorité Au Logement et à l'Emploi

P

PASH : Plateforme d'accompagnement social à l'hôtel

PHRH : Pôle Hébergement et Réservation Hôtelière

PMHH : Plan métropolitain de l'habitat et de l'hébergement

S

SIAO : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

U

UASA : Unité d'assistance aux sans abri

NOTE DE SYNTHÈSE

Dans le cadre de son programme de travail annuel, l'Inspection générale de Ville de Paris conduit régulièrement des audits d'associations ou structures auxquelles elle verse des subventions. Pour l'année 2022, la Maire de Paris a souhaité que l'Inspection générale mène un audit du Samusocial de Paris pour la période 2015 à 2019, antérieurement à la période 2020-2021 perturbée par la crise sanitaire.

Créé fin 1993 à titre expérimental comme un outil original calqué sur l'organisation du SAMU médical, le Samusocial de Paris a été constitué en groupement d'intérêt public en 1994, pour quatre ans. Il a connu depuis un très large développement de ses activités, en raison de l'évolution du contexte social des populations à la rue et plus récemment de l'afflux de populations migrantes depuis les années 2010.

Ses nouveaux statuts de 2016 lui ont donné une durée illimitée. Ceci le reconnaît comme l'outil opérationnel de l'État dont la politique d'hébergement d'urgence relève de par la loi. Concurremment, le Samusocial de Paris a vu ses compétences progressivement développées sur demande de l'État, par la création et l'extension de la compétence du Service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO) qui lui a été confié en 2010 pour l'urgence et qui a intégré le SIAO-Insertion en 2019, initialement confié à un autre opérateur.

Pour répondre aux nécessités de l'hébergement d'un nombre considérable de personnes à la rue, notamment de familles, le recours à l'hébergement hôtelier des demandeurs dans toute l'Ile-de-France s'est fortement développé dans les années 2010, notamment dans la période 2015- 2019. L'État a demandé en 2018 au Samusocial de Paris de reprendre la gestion de toutes les nuitées d'hôtel pour l'hébergement d'urgence pour la totalité de l'Ile-de-France. Le transfert de cette gestion des sept autres SIAO vers le Samusocial de Paris s'est achevé en janvier 2021.

Le coût de ces nouvelles fonctions a très fortement augmenté le budget du Samusocial de Paris. Entre 2015 et 2020, il est passé de 228 à 349 M€, pour une part des achats externes passée de 200 à 308 M€, soit plus de 88% du budget total.

Le financement global de la Ville au Samusocial a inversement diminué dans la période 2015-2020, passant de 20,5 M€ en 2015 à 15,7 M€ en 2019. Il remonte à 16,9 M€ en 2020. **Si cette somme est importante à l'échelle de la Ville, elle représente moins de 5% du financement global du Samusocial**.

Compte tenu de la régionalisation de la gestion des nuitées hôtelières confiée au Samusocial dans le cadre d'un Groupement de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS) qui regroupe les 8 SIAO, la Ville n'est plus présente dans ce pilotage, bien qu'elle soit doublement représentée au conseil d'administration du GIP qui regroupe jusqu'en 2022 le département de Paris et le CASVP.

Ces différentes modifications des compétences du Samusocial, et le développement massif du financement de l'hébergement d'urgence **ont pu distendre les liens et induire des tensions et insatisfactions entre la DASES et le Samusocial**. Mais l'État-DRIHL en nourrit tout autant à son encontre.

D'une part l'État et la Ville de Paris considèrent que le Samusocial a tendance à imposer de nouvelles missions à ses tutelles[1], et à gérer ses dispositifs de façon indépendante et

[1] Par exemple l'extension de la mission Interface en 2019-2021.

sans toujours répondre aux attentes des tutelles, notamment dans le cas de son observatoire.

De son côté, le Samusocial regrette un suivi trop lointain de son activité par les tutelles qui n'exploitent pas ses documents de façon satisfaisante. Il pointe un processus conventionnel avec les tutelles très lourd, et qui pourrait être fortement simplifié, autant pour la DRIHL et les 7 SIAO que pour la Ville de Paris. **Le processus financier aboutit pour sa part à des versements de fonds tardifs qui imposent à la structure de recourir régulièrement à des crédits à court terme** pour faire face à ses besoins de trésorerie.

La mission a analysé l'activité du Samusocial dans ses différentes composantes **pour la période sous revue 2015-2019**.

Elle a constaté un très fort investissement de la structure dans ses missions, et une gestion qui a corrigé pour une très grande part les difficultés relevées par les missions d'audit de l'État, notamment du CEGEFI en 2012.

Le Samusocial connaît en revanche des difficultés importantes relatives à **un renouvellement de ses personnels dépassant 25% par an**, notamment en raison du statut qui leur est proposé, ce qui entraine un effort de recrutement et de formation considérable. Le risque est de ne pas disposer des agents qualifiés pour les missions qui lui sont confiées, sur le terrain et dans les services centraux.

Pour ce qui concerne la coordination des maraudes qu'elle assume sur Paris depuis septembre 2016, la mission a constaté une nette amélioration de ce dispositif par rapport à la situation antérieure.

Le dispositif d'insertion créé en janvier 2021, **AGATE**, a également bien fonctionné pendant cette première année d'exercice. Les difficultés dans ce domaine renvoient aux blocages bien connus pour la sortie de l'hébergement d'urgence : l'insuffisance des logements sociaux attribués à cette population, et la présence d'une population majoritairement composée d'étrangers non communautaires dépourvus de titre de séjour. La régularisation du droit au séjour constitue la première étape pour rendre éligibles au logement social ces familles souvent socialement très autonomes.

Compte tenu des constats effectués, les recommandations de la mission portent dans un premier temps sur la simplification du dispositif contractuel et financier qui pourrait être opérée avec le Samusocial. Opérateur permanent dans le champ de l'urgence, il est le bras armé des pouvoirs publics. Son lien particulier avec la collectivité doit être mieux reconnu. La simplification des relations financières doit aboutir à un versement plus rapide des financements pour permettre le meilleur déroulement de ses activités.

Le deuxième axe de recommandation porte sur un approfondissement nécessaire du dialogue entre le département et le Samusocial de Paris.

Pour le Samusocial, cela passe par une information de ses cadres pour **mieux faire comprendre le rôle du département comme échelon social de droit commun**, vers lequel doivent converger toutes les actions dans le champ de l'urgence, pour une intégration dans le dispositif social des personnes prises en charge, et le souci du maillage territorial, dont la relation avec les mairies d'arrondissement.

Pour la **Ville,** compte tenu de la récente réforme des services sociaux, **un effort doit être consenti pour expliciter les compétences respectives des services départementaux et du Samusocial, et la bonne coordination sur le terrain** au travers de la création de la Mission d'urgence sociale.

Un dialogue de gestion plus suivi doit permettre de **créer les conditions d'une meilleure coordination sur le terrain**, en respectant les rôles de la tutelle et de l'opérateur GIP.

INTRODUCTION

1- Le GIP- Samusocial[2] de Paris

Créé fin 1993 à titre expérimental pour six mois, le Samusocial de Paris (SSP) a connu une évolution très importante depuis 1994 : ses statuts de GIP ont été modifiés à de nombreuses reprises, notamment pour prendre en compte l'évolution des membres du GIP au cours de la période, tandis que le dispositif conventionnel avec l'État et la Ville s'est largement étoffé. Concurremment, les missions inscrites dans ses statuts se sont fortement développées. D'autres directions que la DASES ont commencé à conventionner avec le Samusocial pour des actions complémentaires[3], ou pour lui fournir des sites pour son activité d'hébergement dans les années 2010[4].

Alors que le GIP était initialement créé en 1994 pour une durée limitée de quatre années, l'avenant n°10 de 2016 à la convention initiale lui a conféré une **durée illimitée**, ce qui change évidemment les relations du GIP avec ses tutelles, et l'installe comme leur bras armé permanent dans le champ de l'urgence.

Dans les années 1990, le Samusocial a été constitué pour répondre à l'urgence sociale des grands exclus qui avaient le profil traditionnel du SDF de rue pour lesquels le Docteur Emmanuelli a imaginé un outil opérationnel de type humanitaire, calqué sur les urgences médicales sur le mode nouveau de l'« aller-vers ». Par principe, le nouveau service va au contact des populations éloignées des services sociaux et médicaux pour travailler sur leur prise en charge et les soins à leur apporter.

2- L'évolution du contexte

Dès les années 2000, le GIP a été confronté à de nouvelles populations : des jeunes désocialisés sur l'espace public, beaucoup plus revendicatifs que les sans-abris installés de longue date, des femmes avec des enfants pour lesquels il a fallu inventer de nouvelles prises en charge.

Dans les années 2010, l'adaptation aux nouvelles problématiques de rue, notamment l'afflux massif de populations migrantes, personnes isolées et familles avec enfants, a fait littéralement exploser le cadre ancien d'activité et induit un changement d'échelle. Le changement d'échelle des années 2010 a entrainé un vrai engagement de l'État sur le sujet qui est de sa compétence.

Le rôle de régulation du SSP s'est renforcé fin 2016 par la reprise de la coordination des maraudes sur le territoire parisien, à la suite des quatre associations qui se la partageaient depuis les années 2000.

En 2018 la régionalisation de la réservation des nuitées hôtelières confiée au SSP a fait basculer majoritairement le SSP vers la mission d'urgence de l'État par **la création de la plateforme DELTA de réservation** pour toute la région Ile-de-France, sur la base de l'ancienne *plateforme hébergement réservation hôtelière* (PHRH) du SSP.

[2] Depuis 1993, la graphie utilisée pour désigner le GIP est celle de « Samusocial », qui a donc été adoptée pour le présent rapport.

[3] La DAE pour le dispositif Premières heures.

[4] des locaux dans les bains-douches de la DJS, les locaux de l'Hôtel de Ville pour la Halte-femmes depuis décembre 2018.

Cette nouvelle mission a fait basculer le SSP vers l'activité de gestionnaire de parc et de marchés pour stabiliser la capacité d'accueil hôtelière en Ile-de-France pour l'accueil d'urgence, et l'installe comme gestionnaire d'un très lourd dispositif qui dépasse 300 M€ en 2020. Dans cette opération, le SSP est l'organisme payeur, essentiellement de l'État et plus marginalement de la Ville, des hôtels franciliens. La reprise en gestion du parc hôtelier des 8 SIAO d'Ile-de-France s'est terminée en janvier 2021.

Dans le même temps, la création en nombre d'actions et services nouveaux a rendu la cartographie de ses activités moins lisible : **le SSP est opérateur comme gestionnaire d'équipements d'accueil** – CHU, Haltes, ESI– d'équipements médicalisés comme les LHSS et le LAM. À ce titre, l'État estime qu'il le met en concurrence avec les autres opérateurs comme La Croix-Rouge ou Aurore.

En revanche, son rôle de régulateur, expérimental à l'origine, **a pris l'ascendant sur son rôle d'opérateur** : la régulation du 115 qui évalue et oriente, la coordination des maraudes pour le territoire parisien, enfin la gestion au quotidien de la plateforme régionale de réservation des nuitées hôtelières depuis 2018.

Cette très forte évolution de ses activités a, à la fois, brouillé les relations avec ses interlocuteurs associatifs et compliqué les relations avec les tutelles.

L'État-DRIHL est tenté de voir en lui l'opérateur qu'il peut mettre en concurrence, mais aussi son outil pour la gestion des 8 SIAO d'Ile-de-France pour les nuitées hôtelières. La Ville, au travers de la régionalisation, a vu son contrôle se distendre par rapport à ce GIP dont elle était à l'initiative, et dont la gestion la plus lourde lui échappe désormais.

Dans le même temps, l'attraction qu'exerce la capitale sur le plan régional, national et en dehors des frontières, fait que **l'afflux de personnes en recherche d'hébergement**, migrantes ou non, **dépasse nettement la capacité d'accueil** qui a pourtant été sensiblement renforcée depuis 2020 pendant la crise sanitaire.

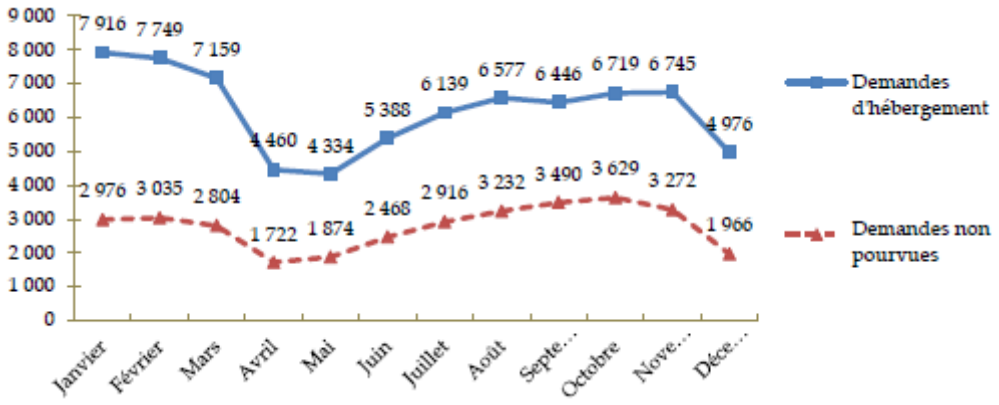
Cette situation crée une insatisfaction des tutelles : pour l'État, malgré les sommes considérables dévolues à l'hébergement d'urgence, des centaines de personnes sont laissées à la rue tous les soirs, faute d'hébergements disponibles. Pour la Ville qui subit l'arrivée permanentes de nouveaux demandeurs, le « puits est sans fond ». Cette situation crée des tensions avec le SSP dont les dispositifs ne sont pas conçus pour concilier la gestion de l'espace public avec la mission sociale de mise à l'abri.

L'Adjointe à la Maire chargée des solidarités cite ainsi le chiffre de 8 000 jeunes hommes candidats par an à l'accueil comme mineurs étrangers isolés[5], les personnes expulsées dans d'autres communes d'Île-de-France qui viennent à Paris trouver un refuge, et occupent l'espace public de façon revendicative jusqu'à ce qu'il leur soit donné satisfaction.

En 2020, le volume des demandes d'hébergement au niveau national aboutit à laisser en moyenne entre 1700 et 3600 demandes pour toute la France non pourvues par jour (DNP), ce que retrace l'illustration suivante d'un rapport du Sénat :

[5] Dont 30% seulement accèdent à la protection de l'ASE. Il y en a 200 par an en Moselle.

Graphique 1 : Demandes d'hébergement et demandes non pourvues, en moyenne par jour sur l'année 2020 – France entière



Source : Commission des finances, à partir de données DGCS

Cette situation particulière à Paris induit une réflexion sur l'échelon de la Métropole, la Ville dense d'où proviennent l'essentiel des difficultés sociales, notamment les expulsions. Paris a donc le sentiment de traiter les difficultés sociales des autres collectivités, alors qu'elle a consenti de grands efforts au travers du *Pacte contre la grande exclusion 2014-2020* sur la prévention, notamment des expulsions.

Les relations sont pour toutes ces raisons compliquées entre les tutelles et le Samusocial. S'y ajoutent des difficultés plus courantes liées à la bonne gouvernance des dispositifs spécifiques du SSP comme son observatoire, unique parmi les 8 SIAO d'Ile-de-France, et le cadre conventionnel et financier pour le SPP afin d'accomplir ses missions.

Le financement global de la DASES au SSP sur la période varie à la baisse, en fonction du coût des nuitées : de 20,5 M€ en 2015 à 15,7 M€ en 2019. Il remonte à 16,9 M€ en 2020. Le SSP comptait 700 agents environ en 2019 contre 600 environ en 2015 (+16,7%).

3- Le Samusocial n'a fait l'objet spécifiquement d'aucune mission de l'Inspection générale de la Ville depuis sa création. En revanche, il a fait l'objet de contrôles et de missions générales de l'État. Le Rapport *AHI veille sociale en Île-de-France* de l'IGAS en 2010 contient toutes les propositions qui ont été mises en œuvre dans la décennie 2010, comme la fusion des SIAO urgence et insertion ou la régionalisation des nuitées sur l'Ile-de-France.

Le rapport d'audit du CEGEFI de septembre 2012[6] détaillait les difficultés internes de gestion du SSP. Enfin le rapport de la mission IGAS rendu en juin 2021[7] illustre la réflexion sur une intégration plus poussée des 8 SIAO d'Ile-de-France.

4- Plan du rapport

Le rapport se présente en trois parties.

La première partie retrace la forte croissance de l'activité du Samusocial de Paris entre 2015 et 2020, ses évolutions et ses contraintes pour s'adapter à la demande des tutelles, ses problématiques en matière de ressources humaines et de contexte financier.

[6] Contrôle général économique et financier N° 12-03-10 - septembre 2012.

[7] IGAS mission 2020-106R- *Évaluation relative à la mise en place d'un SIAO unifié en Île-de-France – juin 2021.*

La deuxième partie explicite les tensions dans les relations avec les tutelles, particulièrement la Ville de Paris, notamment sur les sujets du dispositif de coordination des maraudes d'une part, et les limites du dispositif d'intégration d'autre part.

La troisième partie expose les pistes identifiées pour améliorer ces relations, au travers du dispositif conventionnel et financier, et pour une meilleure coordination sur le terrain, dans le contexte de réforme de la Direction des solidarités.

Les événements avant et après la période sous revue 2015-2019 ont été pris en compte pour éclairer le contexte actuel, notamment en raison de la mise en œuvre jusqu'en 2021 de la réforme de régionalisation décidée en 2018.

Compte tenu de la profusion des sigles employés dans ce secteur d'activité, un *lexique* figure en tête du rapport pour en faciliter la lecture.

La Mission s'est attachée à retracer la complexité des évolutions et des débats autour du Samusocial de Paris dans les années 2010. Elle sollicite l'indulgence du lecteur soit pour des développements qui pourront paraître complexes, soit à l'inverse, pour les lecteurs très avertis, pour des simplifications qui leur paraîtraient ne pas refléter la réalité de leur quotidien.

1. LE SAMUSOCIAL DE PARIS A CONNU DANS LES ANNÉES 2000 UNE FORTE CROISSANCE DE SON ACTIVITÉ DANS UN CONTEXTE TRÈS MOUVANT

1.1. Une demande en très forte évolution dans les années 2010

1.1.1. L'évolution du dossier de l'urgence depuis les années 1990

Le contexte de l'urgence sociale au plan national

Dans les années 80, avec l'émergence d'une politique publique de « l'urgence sociale », les centres d'hébergement d'urgence (CHU) ont commencé à accueillir des publics de plus en plus divers : aux hommes seuls traditionnellement accueillis ont succédé des jeunes, des familles, des immigrés. Redéfinies en 1991, les missions des CHU consistaient à en faire le pivot du système public d'aide aux personnes sans domicile.

Le Samusocial de Paris a été fondé en 1993 pour répondre à ce besoin spécifique en expérimentant des solutions nouvelles adaptées aux publics les plus défavorisés. Cinq ans après, la loi du 29 juillet 1998[8], en organisant la mise en place de plateformes de veille sociale, constituait une première généralisation du dispositif d'urgence sociale et répondait à l'objectif de proposer une réponse à toute personne en situation d'urgence, en coordonnant localement les différents acteurs.

La loi de 2002 avait mis l'usager au centre de la prise en charge et lui avait reconnu des droits[9]. L'année 2007 a marqué un tournant dans cette politique. La loi du 5 mars 2007[10] institue le droit au logement opposable et le confirme comme un droit fondamental. Elle instaure également le principe de la continuité de l'hébergement, qui bouleverse l'urgence[11]. La prise en charge des personnes sans-abri ou mal logées franchit une nouvelle étape avec la mise en œuvre du chantier national prioritaire pour 2008-2012[12].

La *stratégie nationale* de prise en charge des personnes sans abri ou mal logées fait de l'accès au logement (« *le logement d'abord* ») une priorité de l'intervention publique. Ce principe implique qu'il n'y a pas de passage obligé par des formules d'hébergement transitoires, correspondant à la vision classique d'un parcours de la rue vers le logement par étapes[13].

La stratégie du « logement d'abord » impacte les conceptions, les méthodes et les modes d'action de tous les acteurs du champ AHI, et particulièrement ceux des travailleurs sociaux, spécialisés ou de secteur, ainsi que leur formation. Elle affiche notamment l'objectif de « *replacer les personnes au cœur du dispositif, de façon à mieux prendre en compte leurs besoins dans une logique globale d'accès aux droits fondamentaux (logement, santé, emploi,*

[8] Relative à la lutte contre les exclusions,

[9] Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale ; les droits concernent notamment la participation et l'information des usagers.

[10] Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 *instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale*.

[11] Les personnes sont accueillies jusqu'à ce qu'une solution adaptée leur soit proposée.

[12] En février 2008, le Premier ministre, en déclarant la lutte contre l'absence de logement ou le mal logement chantier national prioritaire, a fixé pour objectif « *que nul ne soit contraint de vivre à la rue ou dans un habitat indigne* ». Comme le souligne la Cour des Comptes : « *cet objectif ambitieux ne peut être atteint que par une transformation profonde de la politique d'hébergement et d'accès au logement et par le décloisonnement des politiques et des pratiques d'hébergement et de logement*. »

[13] La nouvelle politique considère que les dispositifs temporaires constituent des solutions utiles, mais ne doivent pas être créés « par défaut », pour pallier les difficultés d'accès aux logements «pérennes ».

etc.) et à leur apporter la solution la plus adaptée, en privilégiant chaque fois que possible celle du logement ».

Ce changement de cap a modifié en profondeur les pratiques et les principes d'intervention du Samusocial.

Évolutions structurelles et organisationnelles

Cette nouvelle stratégie nationale de 2008 ne s'est pas accompagnée d'une refonte du financement ni d'une clarification des compétences entre l'État et les collectivités territoriales, ce qui a rendu souvent inconfortable la position du Samusocial.

Les crédits d'État proviennent de deux programmes (177 et 303), relevant de missions différentes (Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables, Immigration et asile), avec des objectifs et des indicateurs de résultats distincts et, pour le programme 303, sans cohérence par rapport à la stratégie nationale.

A ces difficultés s'ajoutent l'imprécision dans les modalités d'articulation et de portage financier entre l'État et le département. Si le financement de droit commun des actions d'accompagnement vers et dans le logement relève du Fonds de solidarité pour le logement, dont la responsabilité incombe au seul conseil départemental[14], les compétences restent en fait imbriquées[15]. Les modalités d'articulation entre les services de l'État et ceux du conseil départemental n'ont pas fait l'objet d'une délimitation réglementaire et sont laissées à l'appréciation de chaque département en relation avec le préfet.

Dans ce nouveau cadre de politique publique, l'activité du Samusocial a été touchée par la forte augmentation de la population sans abri, résultant notamment des effets de la crise économique et de l'augmentation des flux migratoires. La population sans domicile s'est profondément transformée ; les familles, notamment monoparentales, en constituent désormais la moitié. On observe aussi parmi les sans domicile davantage de jeunes et de personnes qui travaillent. Enfin, l'afflux en masse des personnes migrantes dès avant 2015 a engorgé les dispositifs d'accueil, notamment du fait de l'allongement de la procédure du droit d'asile et des régularisations.[16]

Le Samusocial avait de longue date développé des dispositifs d'accès à la prévention et/ou aux soins au plus près du terrain, spécifiques aux personnes en grande précarité. Ces dispositifs ont dû s'intégrer dans la réforme des politiques sanitaires et médicosociales conduites par les agences régionales de santé (ARS[17], créées en 2010).

Évolutions fonctionnelles touchant aux compétences du GIP

La stratégie de refondation de 2008 fait des SIAO (Services intégrés d'accueil et d'orientation) depuis 2010 les pivots du dispositif de veille sociale[18]. Elle assigne notamment aux SIAO le rôle de « *plate-forme unique organisant la fluidité entre l'urgence, l'insertion et le logement* » assurant le diagnostic et l'orientation des personnes sans domicile. Le SIAO a pour objectif de couvrir l'ensemble du continuum de

[14] Conseils généraux puis départementaux depuis 2013.

[15] Des publics relevant de l'aide sociale – ASE notamment- sont pris en charge au titre de la politique d'hébergement d'urgence, mais d'autre part, le département de Paris finance des actions envers les publics hébergés au-delà de sa compétence départementale.

[16] Sous l'effet des crises internationales. Le ***dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile*** (DNA) comprenait un parc de 86 510 places pour les demandeurs d'asile au 31 décembre 2018, suivant le Rapport au Sénat de juin 2019.

[17] Notamment le programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS).

[18] circulaire du 8 avril 2010.

l'hébergement au logement. Toutefois, les sujets de l'hébergement et de l'insertion-logement pouvaient être gérés par des entités distinctes.

La Loi *ALUR* de 2014[19] fait des SIAO l'instrument légal de la politique de prise en charge des personnes sans abri, et **prévoit un SIAO unique par département**.

Le Samusocial s'était vu confier uniquement le *SIAO Urgence* pour Paris. Le *SIAO insertion* avait été attribué à un GCSMS. Dès le début des années 2010, on identifiait l'objectif pour le Samusocial de réguler 100 % des places d'urgence. Par ailleurs, on avait identifié le besoin pour l'Ile-de-France, où les dispositifs d'accès à l'hébergement et au logement peuvent difficilement se concevoir à l'échelon purement départemental, de *couvrir progressivement un champ régional*[20].
Dès avant la période 2015-2019, l'activité du Samusocial dépassait déjà les frontières du département de Paris. En particulier, le pôle hébergement et réservation hôtelière (PHRH) intervenait pour le compte de la Seine-Saint-Denis depuis 2009, et plaçait des familles dans toute l'Ile-de-France. De même, il gérait depuis décembre 2000 l'équipe mobile de lutte contre la tuberculose (EMLT) qui intervient à Paris et en petite couronne.

Enfin, la Chambre régionale des comptes d'Ile-de-France soulignait dès 2006[21] la forte augmentation des places sous forme de nuitées d'hôtel[22], l'inadéquation *entre offre et demande d'hébergement, et l'insuffisance des mesures prises pour accélérer les sorties vers le logement*». Elle relevait déjà aussi qu'une part importante de la population hébergée n'était pas éligible au logement social (immigrés en situation irrégulière, déboutés du droit d'asile, jeunes sans aucune ressource, ménages ayant déjà une dette locative).

1.1.2. La Ville de Paris va au-delà de ses compétences légales

Au plan national, la répartition des compétences en matière d'hébergement d'urgence entre l'État et les départements traduit des tensions dans ce domaine de l'action sociale, au point que le Conseil d'État s'est prononcé par 5 arrêts du 13 juillet 2016 sur le sujet.

Il réaffirme que l'État est compétent pour prendre les mesures en matière de logement, d'hébergement et de réinsertion[23]. Mais il réaffirme également la compétence du département pour l'Aide sociale à l'enfance (ASE) pour les mères isolées avec enfants de moins de 3 ans, les femmes enceintes, pour l'aide à domicile.

Or les personnes qui requièrent l'hébergement relèvent régulièrement de la compétence de l'ASE compte-tenu de leur situation familiale.

Depuis longtemps, la Ville de Paris a choisi d'assumer entièrement ses compétences sociales dans ce domaine, y compris en allant au-delà de ses strictes obligations légales, et d'assumer le coût partiel ou total d'un certain nombre de dispositifs parisiens.

Peuvent ainsi être cités à ce titre, sans chercher l'exhaustivité :

---

[19] Loi n°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové («*ALUR*»). Le SIAO est l'instance de coordination départementale du dispositif de veille sociale prévu à l'article L.345-2 du CASF. Chaque SIAO est porté par un opérateur de droit public ou de droit privé, qui conclut avec le préfet de département une convention. Le SIAO dispose d'une vision exhaustive du parc d'hébergement d'urgence, de stabilisation, d'insertion. Il gère également dans chaque département la plateforme 115.

[20] Rapport IGAS relatif à l'organisation de la veille sociale en Ile-de-France- août 2010 – recommandation 18 : « *Mutualiser au niveau régional la réservation des chambres d'hôtel, la confier à un opérateur unique*».

[21] Rapport CRC Comptes et gestion du GIP Samusocial de Paris 2000-2004.

[22] qui avaient plus que doublé depuis 2004.

[23] Articles L.121-7, et L.345-1 à L.345-5 du CASF.

- L'**EMLT** citée précédemment ;
- **La coordination des maraudes** : depuis octobre 2016, la Ville finance la moitié du coût de la coordination des maraudes confiée au SSP (deux postes sur quatre ;
- La **Halte-femmes de l'Hôtel de Ville** ouverte en décembre 2018, confiée au Samusocial en gestion, que la Ville héberge pour un CHU de 39 places et une halte de nuit, pour un coût de 400 000 € par an ; elle finance à parité ce centre d'hébergement qui relève des compétences de l'État ;
- Plus de 7 000 places d'hébergement (cf. § 1.1.3. ci-dessous).

1.1.3. Le contexte de la mise en œuvre du *Pacte contre la grande exclusion*

En février 2014, la Maire de Paris a pris l'initiative de lancer une concertation d'ampleur inédite pour aboutir avec les partenaires de la Ville à un *Pacte contre la grande exclusion*. Le pacte a abouti en 2015 à un engagement de 450 propositions sur une centaine d'actions. Pour la première fois, tous les acteurs se sont réunis autour d'une volonté commune pour coordonner leurs actions, et les partenaires ont reconnu l'ampleur de cette ambition d'initiative parisienne[24].

Conclu pour la période 2015-2020, le pacte a fait l'objet d'un bilan de mise en œuvre en 2020. Par nature, il porte sur des déterminants de l'action quotidienne du SSP, et son cœur de métier, avec notamment les thèmes : *Prévenir, pour éviter que des personnes ne se retrouvent à la rue*, avec la prévention des expulsions ; *intervenir auprès des personnes à la rue ; insérer durablement pour permettre la sortie de la rue*.

Pour l'accès aux droits, le bilan fait état de 25 000 rendez-vous des droits entre 2015 et 2019, de 62 000 domiciliations administratives gérées par le CASVP et les organismes agréés (dont le SSP à l'ESI Saint-Michel), de plus de 500 000 nouveaux droits ouverts depuis 2015 auprès de la CAF et de la CPAM de Paris.

L'organisation territoriale des services sociaux a été simplifiée dès 2016[25] avec le regroupement des différents services sociaux au sein d'un service social de proximité dans chaque CASVP d'arrondissement, doté d'un accueil unique. En 2018, ces services ont accueilli près de 360 000 personnes.

Pour la prévention des expulsions et des situations menant à la rue, le plan montre une b**aisse du nombre d'expulsions sur Paris de 11 %** entre 2015 et 2018[26] alors qu'elles augmentaient en France.

Pour le pilotage de l'action de rue (« **Mieux piloter** »), **la coordination des maraudes a été confiée au SSP** avec un triple objectif : développer une meilleure connaissance des personnes en situation de rue, réduire les zones blanches qui échappaient au maillage et au passage des maraudes, et mieux coordonner l'intervention de chaque acteur avec comme objectif majeur la sortie des personnes de la rue.

Cette période a vu également la fusion des deux SIAO parisiens[27].

Pour **l'aide alimentaire**, le nombre de restaurants solidaires parisiens a doublé, passant de 6 à 12. Gérés par le CASVP, ils ont permis de porter l'offre à plus de 600 000 repas par an.

[24] Le Préfet de Région, la FNARS, les fondations impliquées, l'ARS, l'AP-HP, SNCF, RATP, EDF, pôle emploi, la CAF, etc.

[25] Ils étaient antérieurement répartis entre la DASES et le CASVP.

[26] 1247 en 2015 – 1105 en 2018.

[27] Au 1er avril 2019. Les deux équipes du SIAO 75 ont engagé dès 2016 un rapprochement pour renforcer leur collaboration et développer différentes formes d'animation et de soutien aux acteurs.

Pour les capacités d'hébergement, entre 2014 et 2019, **le nombre de places d'hébergement à Paris est passé de 16 000 à 23 000**[28]**.** Sur ces 23 000 places, **plus de 7 000 sont mises à disposition ou financées** par Paris :

- **3 750** places en intercalaire,
- **1 000** gérées par le CASVP toute l'année,
- **1 400** à l'hôtel par le biais de la prise en charge ASE ou des droits de priorité,
- **700** places en centres maternels pour l'hébergement des mères avec enfants.

Pour s'adapter à l'évolution des profils des personnes à la rue[29], **trois haltes dédiées aux femmes** ont vu le jour, dont la Halte au sein de l'Hôtel de Ville gérée par le Samusocial, ouverte en décembre 2018. En un an, elle a accueilli 553 femmes la nuit et 219 le jour[30]. Au total, ce sont 1 579 femmes qui ont été accueillies dans ces structures.

Pour les personnes hébergées à l'hotel sur Paris[31]**,** le Samusocial a mené un travail sur l'amélioration des conditions de vie à l'hôtel ainsi que sur la recherche de nouvelles alternatives.

Pour **l'insertion par le logement**, le dispositif *Louez Solidaire et sans risque* a accueilli près de 3 000 ménages dont 1 040 au 31 décembre 2018. Près de 2 000 ménages ont été relogés depuis, de manière pérenne. Chaque année environ 300 ménages intègrent ce dispositif. Le Samusocial a mis en place en outre une équipe dédiée permettant d'accompagner les personnes vieillissantes en situation de grande précarité vers des solutions de logement adaptées[32]. Depuis son lancement à l'été 2017, ce programme a permis d'accompagner 300 personnes[33].

Le volet **d'insertion par le travail** s'est concrétisé dans le dispositif *Premières heures*[34] (353 personnes en 2018 contre 123 en 2015) qui propose un accompagnement à la reprise progressive d'une activité professionnelle. Depuis 2015, plus de 1 000 personnes ont été accompagnées à la reprise progressive d'une activité. Les 4 chantiers d'insertion parisiens d'Emmaüs-Défi ont permis d'accompagner près de 600 salariés depuis 2012.

Le pacte se décline aussi dans **l'accompagnement dans le parcours de santé**, au travers des consultations médicales. La *mission interface* y contribue également.

Un grand nombre des actions du Pacte a eu une incidence directe sur l'activité du Samusocial, soit par de nouvelles missions qui lui ont été confiées (coordination des maraudes, mission Interface), soit par une évolution sensible de l'organisation des acteurs de la solidarité, dans un contexte de très forte augmentation de la population à la rue.

Compte tenu de l'afflux des demandeurs sur la capitale, et malgré le développement considérable de l'offre d'hébergement, aujourd'hui **le dispositif alternatif d'hébergement en hôtel est à son tour saturé dans toute la région francilienne.**

---

[28] Sans compter les places provisoires ouvertes lors des périodes hivernales.

[29] En l'espace de dix ans, on constate une hausse de 66% du nombre de femmes seules ayant sollicité au moins une fois le 115 à Paris.

[30] Les autres haltes sont la Cité des dames, gérée par l'Armée du salut avec l'Association pour le Développement de la Santé des Femmes (ADSF) ; ce lieu permet d'accueillir 50 femmes la journée et 50 la nuit, et les mairies d'arrondissement du 5ème dès 2018 et du 18ème arrondissement début 2020.

[31] 6 500 personnes hébergées à Paris sur 45 000 chaque soir en Ile-de-France en 2020, nuitées financées par l'Etat (BOP 177) pour tous les SIAO d'Île-de-France.

[32] La *mission Interface* créée en mai 2017.

[33] 37 ont intégré une structure adaptée (EHPAD, résidences autonomie), 162 ont obtenu leur retraite, 91 ont obtenu leur ASPA (allocation de solidarité aux personnes âgées).

[34] Financé par la DAE.

1.2. Le groupement d'intérêt public a connu des adaptations majeures dans la période 2014-2020

1.2.1. Une forte évolution statutaire

Depuis sa création en 1994, la convention constitutive du GIP a fait l'objet de 11 avenants. La dernière version date de 2019 (avenant 11). A compter de l'avenant 10 (2016), la convention est présentée selon 3 titres : constitution, fonctionnement, gouvernance, qui offrent plus de lisibilité. Les modifications majeures sont présentées ci-après :

L'avenant 1 (2000) étoffe **l'objet social du SSP** avec un élargissement de ses missions :

- répondre aux **appels téléphoniques** concernant les personnes sans abri,
- gérer un dispositif de **veille sociale**,
- mettre en place un **observatoire** ayant pour objectif « d'identifier et d'analyser les problématiques des populations rencontrées au cours de ses missions »,
- mettre en place tous les **services spécifiques nécessaires** pour remplir sa mission.

Les missions du SSP sont également élargies par l'avenant 4 (2008) :

- gérer le pôle hébergement et réservation hôtelière (**PHRH**),
- gérer des structures « lits halte soins santé (**LHSS**),
- à compter de 2008 sa mission d'orientation des personnes vers un lieu de soins ou d'hébergement d'urgence s'élargit à plus de dispositifs : un lieu **d'accueil de jour** ou **tout autre lieu adapté** à leur situation.
- Depuis 2016 (avenant 10), le SSP peut **étendre son activité au-delà de son territoire** (à certaines conditions[35]) sans que les collectivités territoriales concernées n'aient à devenir membres du GIP, comme auparavant[36].

La convention constitutive de 1994 prévoyait une durée du GIP de 4 ans, qui a été renouvelée à chaque échéance. L'avenant 10 lui donne depuis 2016 une **durée illimitée**. Ceci change évidemment les relations du GIP avec ses tutelles.

Le GIP était composé de 8 membres à sa constitution ; leur nombre a fluctué au fil des années allant jusqu'à 11 membres en 2000. Il compte 7 membres depuis 2016[37] :

- l'Etat (35 voix), membre initial,
- le département de Paris (20 voix), membre initial,
- le CASVP (20 voix), membre initial,
- l'APHP (10 voix), membre initial,
- la FNARS[38] (5 voix), membre initial,
- la RATP (5 voix), membre initial,
- la SNCF (5 voix), membre depuis 2000.

[35] Après approbation de l'AG, soit dans le cadre de ses missions pour la gestion d'une activité implantée en dehors du territoire parisien, soit dans le cadre de conventions passées avec d'autres collectivités territoriales de la région IdF ou avec les représentants de l'Etat dans ces territoires.

[36] Voir ANNEXE 4

[37] voir ANNEXE 5

[38] Créée en 1977, la Fédération nationale des associations d'accueil et de réadaptation sociale (FNARS) est devenue la FAS, Fédération des acteurs de la solidarité en 2017.

Les voix des membres sortants ont systématiquement été réattribuées à l'État qui détient actuellement 35 voix contre 20 voix initialement[39].

Le GIP est dirigé par un **conseil d'administration** composé des membres du GIP ainsi que d'une *personne particulièrement qualifiée* (avenant 1 en 2000). Cette dernière est désignée par l'Etat depuis 2010 (avenant 6). A compter de 2015 (avenant 9) le président du CA est nommé pour 2 ans renouvelables.

L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du GIP. En 2003 (avenant 3), le Dr Emmanuelli est désigné comme *personne particulièrement qualifiée* assistant de droit à l'AG. A partir de 2015 (avenant 9), c'est le président du CA qui est désigné comme assistant de droit à l'AG. Il n'y a pas de précision sur la présidence de l'AG jusqu'en 2015. L'avenant 9 (2015) définit une présidence alternée entre l'Etat et le département de Paris une année sur deux, l'avenant 10 (2016) complète en indiquant la présidence de l'Etat les années paires et la présidence du département de Paris les années impaires.

Depuis 2008 (avenant 4), le **directeur général** est nommé pour 3 ans au lieu de 2 ans.

L'avenant 4 (2008) autorise le SSP à recruter du **personnel propre** et définit les conditions de recrutement et le statut de ces agents.

Afin de préciser et compléter ses règles de fonctionnement, le GIP dispose d'un **règlement intérieur** (avenant 6 de 2010) ainsi que d'un **statut du personnel** et d'un **règlement administratif et financier** (avenant 10 de 2016). L'avenant 11 (2019) modifie l'article 7 de la version précédente (avenant 10 de 2016) autorisant le SSP à recourir à l'**intérim**.

L'avenant 1 (2000) précise que le GIP est soumis au **contrôle économique et financier de l'État**. Depuis l'avenant 6 (2010), il est indiqué que ce contrôle est exercé par la Cour des Comptes. Le GIP dispose d'un contrôleur financier qui siège au CA.

1.2.2. L'extension des capacités d'accueil propres

Le SSP était déjà opérateur avant 2015 avec la double casquette Régulateur/Opérateur.
Le secteur était en croissance constante car les besoins, déjà importants, ne cessent d'augmenter. Depuis 2015, en qualité d'opérateur, le SSP a ouvert plusieurs structures d'hébergement et de soins.
De sa propre initiative ou en réponse à des appels à projets, il a également mis en place au sein de ses structures des actions ou des dispositifs innovants toujours dans l'objectif d'accompagner au mieux les publics accueillis.

Sur la période 2015-2021, 558 places d'hébergement ont été créées : 459 places d'hébergement standard en CHU, 99 en hébergement médicalisé en LAM et LHSS :

[39] en 2010 (avenant 5) : +2,5 voix anciennement détenues par GDF, en 2012 (avenant 7) : +2,5 voix anciennement détenues par EDF, en 2013 (avenant 8) : +5 voix anciennement détenues par PSA, en 2016 (avenant 10) : +5 voix anciennement détenues par les hôpitaux de Saint Maurice.

Tableau 1 : Hébergements créés sur la période 2015-2021

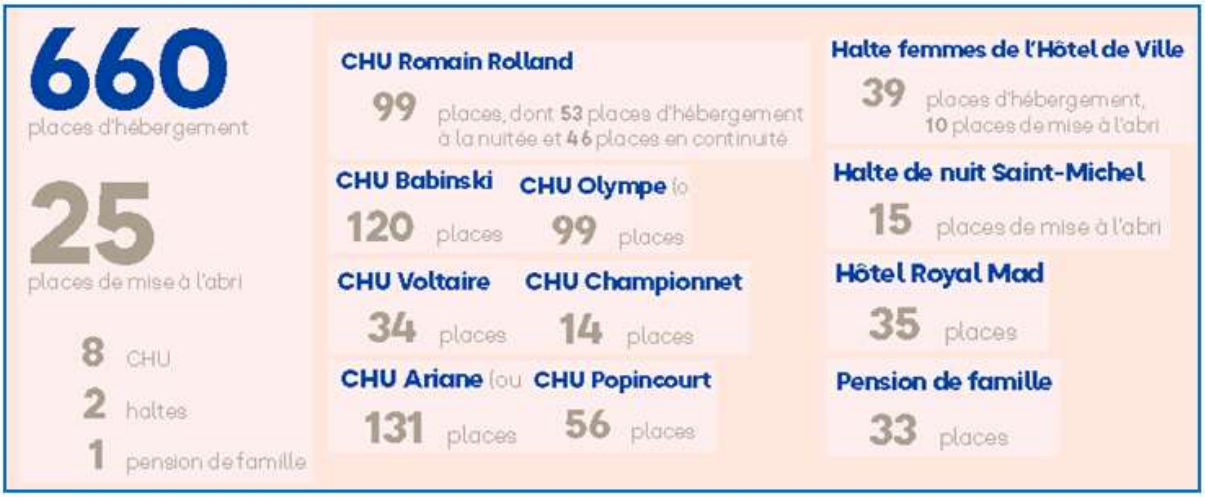
années	Sites	Type d'hébergement	Statut	nombre de places
2016	Popincourt	CHU	ouverture	56
2018	Halte femmes Hotel de Ville	CHU / halte nuit / accueil jour	ouverture	CHU 39 / halte nuit 10
	Halte de nuit hommes isolés - St Michel	halte nuit	ouverture	15
	Championnet	CHU	ouverture	14
2019	Babinsky	CHU / LHSS / LAM	ouverture	CHU 120 / LHSS-LAM 68
	Voltaire	CHU	ouverture *fermé en mars 2021*	
	Royal Mad	CHU	ouverture *fermé en juillet 2021*	
	L'Oasis	accueil jour femmes	ouverture	-
2020	Olympe	CHU	ouverture	99
	Ariane	CHU	ouverture	131
	Royal Mad	hotel	ouverture	35
2021	Lilas	LAM	ouverture 2022	31

Source : IG à partir des données SSP

25 places en halte nuit ont également été créées ainsi que 2 accueils de jour. 2 CHU créés en 2019 ont fermé en 2021.

Au total, le SSP dispose sur Paris en 2020 de 660 places d'hébergement standard et 25 places de mise à l'abri réparties sur 8 CHU, 2 haltes et 1 pension de famille :

Tableau 2 : Les capacités d'accueil non médicalisées en 2020



Source : rapport d'activité 2020 du SSP

1.2.3. L'évolution des missions existantes et les missions nouvelles

L'évolution des périmètres (structures d'accueil, projets, missions) a eu des répercussions en termes d'organisation et de dépenses (charges, RH).

Tableau 3 : Calendrier de l'évolution des missions du SSP de 2015 à 2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SIAO - 115	**intégration du 115 au SIAO urgence (rappel : SIAO insertions géré par un GCSMS)**			**application signalement du Samusocial de Paris-dec 2018**	**fusion SIAO Urgence et SIAO insertion de Paris = SIAO 75 unique**		
		fusion des 115 "familles" (lun au ven) et "pers.seules" (lun au dim)					
SIAO - Coordination des maraudes		au 1/9/2016, la coordination des maraudes parisiennes est confiée au SSP			Intégration de la coordination des maraudes au SIAO		
de PHRH à **DELTA**					PHRH devenu DELTA Intégration des 3 dpts 78, 91 et 95 en oct 2019	Consolidation DELTA	intégration des 2 derniers dpts 92 et 94
							ROSALIE - SI de gestion des nuitée s: refonte en lien avec le nouveau marché public
de EMA à **EMEOS**					EMEOS - continuité de la maraude de jour qui existait depuis 2005 (EMA)	Renforcement d'EMEOS	Renforcement d'EMEOS
de OPALE à **AGATE** (Accompagnement Global pour l'Accès aux Droits et à la Lutte contre les Exclusions)					création d'OPALE (Objectif Priorité Au Logement et à l'Emploi)	création de la plateforme AGATE qui réunit OPALE et EMIS	
Mission Interface			création en mai 2017 pour venir spécifiquement en aide aux plus de 60 ans et/ou pour les personnes en situation de handicap		mission Interface Handicap depuis fin 2019	Renforcement des équipes : personnes agées - personnes handicapées	Renforcement des équipes : ouverture au dpt 93
Système d'information : de ALOHA à **SI-SIAO**						2 phases : septembre et novembre	
exemples d'événements et actions	**Mission Migrants** 02/2015 démarrage. Aide sanitaire aux pers évacuées des campements	**Aide alimentaire hotel** 09/2016 Mise en place du progr pour les familles hébergées				**Mission Culture** 01/10/2020 : création de la Mission Culture, Loisirs et Héritage **Crise sanitaire** : ouverture de 2000 places pour mettre à l'abri les personnes à la rue	Mission SSP VERT 6 axes : l'alimentation, le bâtiment, les achats, le numérique, le transport et la sensibilisation des agents et des usagers.

Source : IG

1.2.3.1. Les appels du « 115 » et le SIAO

En 2015 les « 115 familles » et « 115 personnes seules » sont intégrés au SIAO-Urgence porté par le SSP, puis fusionnent en 2016-2017 pour former un « 115 » unique toujours au sein du SIAO-Urgence.

En 2019, le SIAO Urgence (du SSP) et le SIAO-Insertion porté par un GCSMS fusionnent pour devenir un SIAO unique, le SIAO 75 porté par le SSP, avec pour objectifs :

- D'une part, améliorer l'efficience du dispositif (places, réactivité) et la fluidité des parcours ; animer et développer le réseau d'acteurs ;

- D'autre part, harmoniser les pratiques et les process pour plus d'équité de traitement et d'efficacité ; développer les approches transversales.

En octobre 2019, la coordination des maraudes, confiée au SSP depuis 2016, est intégrée au SIAO unique du SSP.

1.2.3.2. La réservation hôtelière

Déjà opérateur pour le SIAO 75, le plus gros prescripteur de nuitées d'Ile-de-France, ainsi que pour les SIAO 77 et 93 et la Ville de Paris (ASE+DDP), le SSP avait créé une plateforme de réservation hôtelière (PHRH). Choisi par l'Etat pour porter la régionalisation de la réservation hôtelière, le PHRH s'est progressivement étoffé pour devenir DELTA[40] en intégrant la gestion hôtelière des 5 autres SIAO d'Ile-de-France entre 2019 et 2021[41].

1.2.3.3. L'accompagnement des publics accueillis

➢ La maraude de jour du SSP (créée en 2005) est complétée par une maraude de jour infirmière : « **EMEOS** » (Équipe Mobile d'Évaluation et d'Orientation Sanitaire). Expérimentée en 2017 elle a été étendue à partir de 2019. Elle intervient auprès de personnes souffrant de troubles psychiatriques en rue, ainsi que dans des structures de prise en charge à la nuitée. L'équipe effectue des bilans infirmiers ainsi que des suivis sur le long terme. Son action s'inscrit en complémentarité des autres équipes de terrain.

Une maraude de jour a été expérimentée en 2005. EMEOS est une maraude de jour infirmière, complémentaire aux EMA.

➢ Le dispositif **OPALE** (objectif priorité au logement et à l'emploi) créé en 2019 fusionne avec l'équipe mobile d'intervention sociale **(EMIS)** en octobre 2020 et devient **AGATE le** 1er janvier 2021[42].

Les opérationnels du SSP sont très créatifs et réactifs ; ils émettent beaucoup d'idées nouvelles, de réponses à des appels d'offres, appels à projets. L'ARS est notamment très prolifique en matière d'appels à projets. Les dispositifs « Biblihotel[43] » et « Reconnexion » résultent d'appels à projets de la fondation SNCF.

Cela a des conséquences sur toutes les missions de tous les services qui ont, de fait, grossi[44] ; et des répercussions en matière organisationnelle et financière : dimensionnement des fonctions support, recrutement des personnels pour les structures, calage financier des projets avec les opérationnels, ce qui n'est pas simple. De plus, pour les projets nouveaux, il n'y a pas toujours les fonds, cela implique la recherche de mécénats (impact sur le service Mécénat).

Missions pérennisées : L'exemple de la mission Interface

Créée en 2017 pour accompagner les personnes âgées ou en situation de handicap, et sans abri, vers des logements adaptés ou des structures médico-sociales, elle a été initiée dans le cadre d'un appel à projet de la fondation Malakoff Médéric. Étoffée en 2019 avec la mission Interface Handicap, elle s'est élargie au secteur de la Seine-Saint-Denis en 2021. Composée d'un poste de coordinateur personnes âgées en 2017, la mission compte en 2022 12 personnes dont 3 œuvrant sur le 93 (2 de ces 3 postes sont financés par du mécénat et 1 par le département de la Seine-Saint-Denis).

[40] Le triangle symbolisé par Delta renvoie simplement à l'idée de mise en relation.

[41] Cf. § 2.2.1.1

[42] En reprenant ls misisons d'accompagnement exercées auparavant par 3 structures : l'Ordre de Malte, La Croix-Rouge française et l'APTM.

[43] « Biblihotel » : création et animation d'espaces bibliothèques au sein d'hôtels sociaux situés en Île-de-France avec pour objectif d'en faire de véritables lieux de vie et d'accès à la culture ; « Reconnexion » : permettre l'accès au numérique des familles à l'hôtel.

[44] Un verbatim déclare :« on ne l'aurait pas fait, on n'aurait pas rempli notre mandat ».

Actions pour la qualité de l'accompagnement : l'exemple de l'ESI Saint Michel

Afin d'être au plus près des besoins de ses usagers, l'ESI Saint Michel foisonne d'initiatives et met en place de nombreux partenariats : permanences d'équipes bénévoles de dermatologues, podologues, vétérinaires ; présence 3 jours par semaine du « Bus dentaire » pour dispenser des soins d'urgence ou d'entretien aux personnes ne disposant pas de couverture santé ; interventions ponctuelles de France Diabète dans le cadre d'ateliers.

Dans ce contexte, la nécessité d'avoir une stratégie de développement partagée a conduit la direction générale à mettre en place un comité des projets en 2021. Actuellement 50 projets sont en cours et cela nécessitait d'être encadré : suivi, lisibilité pour les financeurs, dimension transversale (ex : projet d'intermédiation locative du pôle Habitat Logement qui peut se croiser avec les Equipes mobiles sur une stratégie d'HLM accompagnés). Le comité se réunit 1 fois toutes les 4-5 semaines.

Les projets sont ensuite présentés au CA pour intégrer une vision stratégique[45] : questionnements sur l'opportunité, la cohérence avec le mandat et l'objet social du SSP, les priorités (ex : concernant le projet d'intermédiation locative). Le SSP indique qu'en termes de développement de projets l'EPRD n'apporte qu'une vision financière sur 12 mois, incomplète et qu'une vision à 3-4 ans est nécessaire.

La profusion d'appels à projets met les acteurs du secteur en concurrence. Ils indiquent perdre en initiative et regrettent de répondre plus à des besoins institutionnels qu'à des besoins qu'ils identifient sur le terrain. Les marges de manœuvres ne sont plus les mêmes, la manière de gérer un budget n'est plus la même. Ainsi ils constatent des fléchages sur des besoins mal adaptés car mal identifiés. Pour les acteurs de l'AHI, c'est un problème de sens, de valeurs et de partage des responsabilités et de la situation.

1.2.4. Le nouveau système d'information : SI-SIAO

Le SSP disposait d'un outil développé en interne (ALOHA) qui pouvait être modifié, amélioré sur demande par son service informatique. L'harmonisation des SIAO a obligé le SSP à quitter cet outil qui n'était partagé avec personne, pour basculer sur l'outil commun « SI-SIAO » en 2020.

Des lacunes de conception liées notamment à une mauvaise évaluation des besoins font que cet outil n'est pas jugé satisfaisant par l'ensemble des utilisateurs, et particulièrement le SSP qui ne dispose plus de la qualité des informations disponibles auparavant (historique sur 10 à 15 ans, couverture de toutes les typologies de publics) et pour qui l'outil n'est pas adapté à ses volumes. Les bases de données sont insuffisantes, les extractions incomplètes : par exemple, les extractions ne sont possibles que sur 80 lignes alors que certaines situations peuvent nécessiter jusqu'à 150-300 lignes[46].

[45] Le SSP indique que la présentation en CA a aussi permis à certains financeurs de découvrir des projets qui n'étaient pas remontés à leur niveau (ex : projet d'une DRIHL non connu des autres).

[46] les champs de saisie ne sont pas assez exhaustifs concernant la situation des personnes, et sur les tableaux de bord affichés dans l'application. Pour les extractions, la justesse des valeurs pose problème ; en comparant les données saisies et les données extraites on trouve souvent des décalages, expliqués par la DIHAL comme des soucis de synchronisation entre leurs différentes bases.

La gestion du dossier a été reprise par la DIHAL[47]. Les lacunes ont été identifiées mais les correctifs arrivent lentement. Une inquiétude subsiste sur les futurs financements dont disposera la DIHAL pour poursuivre les corrections.

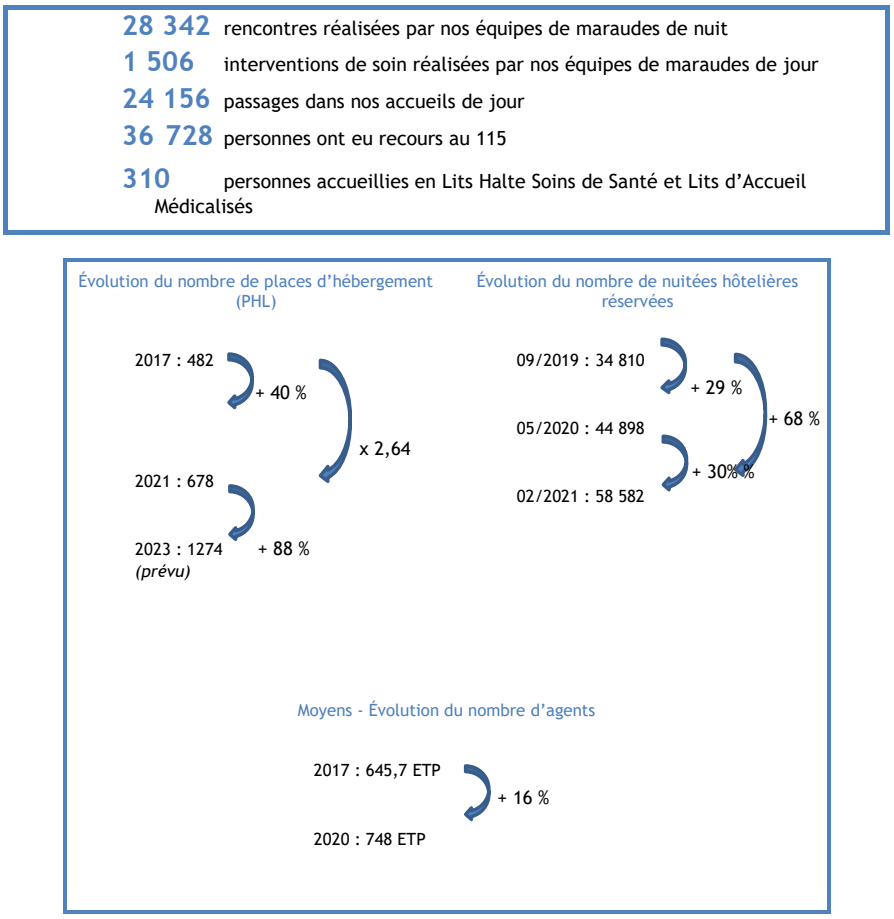
Le SSP souligne que sa situation de client captif, et sa taille, ne lui permettent pas de gérer des extractions en parallèle ou en appoint avec de l'Excel. Le SI étant interfacé avec ROSALIE[48] qui gère 60 000 nuitées tous les soirs, le SSP doit disposer d'un outil qui fonctionne.

1.2.5. Des effectifs en forte croissance pour s'adapter à l'activité, mais un recrutement difficile, lié notamment au statut

1.2.5.1. Des évolutions de périmètre et ouvertures de site qui entraînent une augmentation des effectifs proche de 40% sur 8 ans

Les données fournies par le SSP sont les suivantes au terme de la période sous revue :

Figure 1 : Chiffres clés d'activité en 2020



Source : SSP- RAPPORT DE GESTION 2020

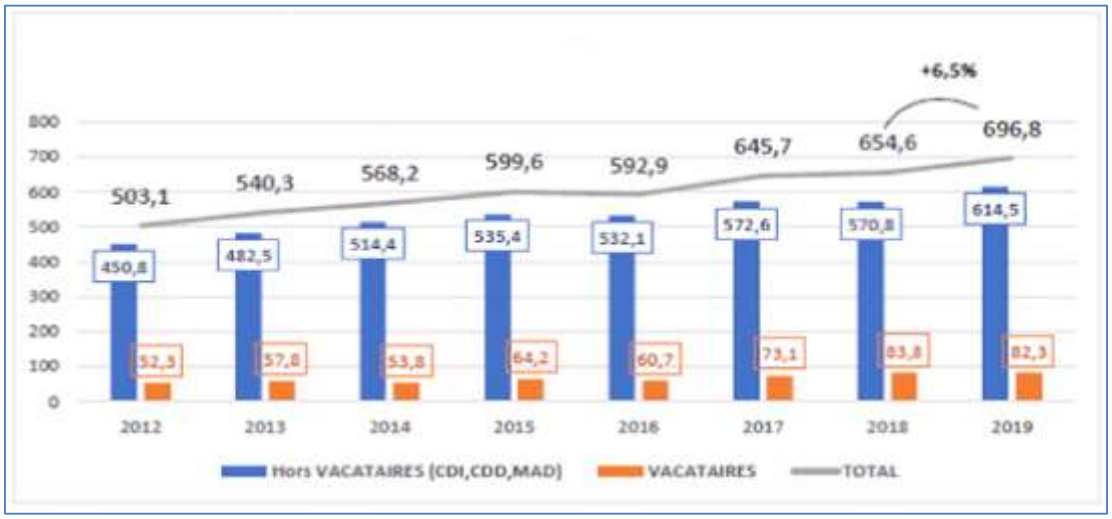
[47] Créée en 2010, la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement est chargée de la mise en œuvre de la politique publique en matière d'hébergement, d'accès au logement et de maintien dans le logement des personnes sans abri ou mal logées, avec l'objectif de diminuer de manière significative le nombre de personnes sans domicile.

[48] L'applicatif de réservation et de gestion des nuitées hotelières.

Dans cette synthèse 2020, le SSP met en regard le nombre de places d'hébergement géré par le PHL et la projection jusqu'en 2023, et l'évolution des effectifs pour la période 2017-2020.

De fait, l'augmentation très forte des missions confiées par les deux tutelles principales, qui touche tout le secteur de l'AHI, a suscité dans la période une **croissance sensible des effectifs** totaux, qui sont passés **de 503 en 2012 à 697 en 2019**, soit **une augmentation de 38, 6%** dans la période.

Graphique 2 : Évolution des effectifs de 2012 à 2019 (en ETPT annuel moyen)



Source : SSP – Bilan Social 2019

À part l'année 2016 en légère décrue des effectifs (-7 postes), les augmentations sont supérieures à 5% pour 5 années sur 7, et jusqu'à +9% en 2017. Dans cette période, le Samusocial monte donc en puissance de façon très rapide, ce qui s'explique par les ouvertures de sites (Halte de nuit de l'Hôtel de Ville pour 13, 9 ETP en 2019), les changements de périmètre d'activité (intégration du SIAO insertion en mars 2019 pour 8,2 ETP), la régionalisation du PHRH (intégration des départements 78,91 et 95) pour 5 ETP, le démarrage du projet OPALE (6,2 ETP).

Les fractions de postes concernent les contractuels à temps partiel et les vacataires qui représentent une part non négligeable de l'effectif.

1.2.5.2. Cette hausse des effectifs se concentre principalement sur les CDD et les vacataires

Les agents propres au Samusocial, recrutés par la structure, sont en effet sur un statut d'agent contractuel aligné sur celui des agents non titulaires de la fonction publique d'État. Ce statut se fonde sur les dispositions de la loi du 17 mai 2011 dite Loi Warsmann qui a pour but d'harmoniser les règles régissant les groupements d'intérêt public[49]. Le statut du personnel du Samusocial date du 29 mai 2019[50].

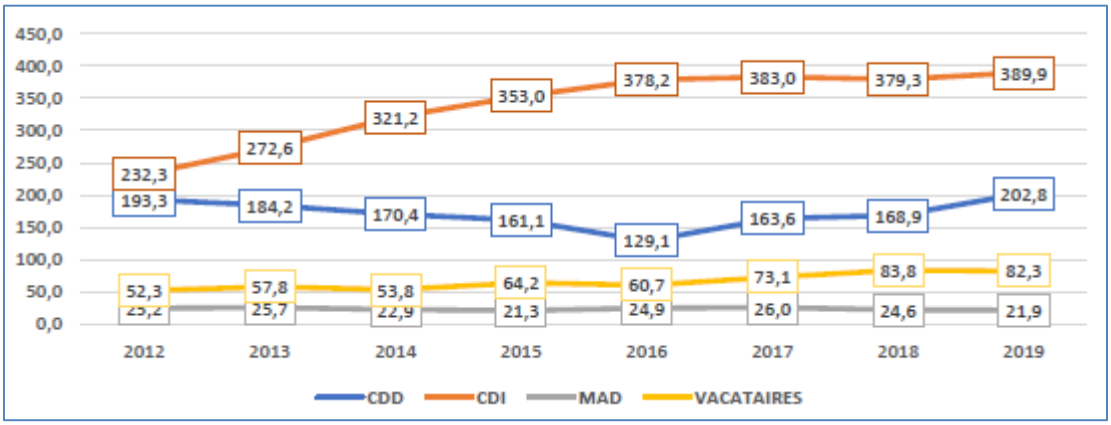
[49] Loi n°2011-525 du 17 mai 2011 dite Loi Warsmann ; décret n° 2013-292 du 5 avril 2013 relatif aux personnels des GIP.

[50] Approuvé par le CA du 29 mai 2019, et modifié par le CA du 1er juillet 2021. Il succède à une première version de 2013.

Il est donc intéressant de considérer la répartition des effectifs par contrat, à durée déterminée ou indéterminée, car les agents ne peuvent être recrutés initialement que sur un CDD, ce qui limite l'attractivité de la structure.

Sur la période, l'évolution des contrats renforce la présence des CDI, mais les contraintes de recrutements nouveaux depuis 2017 ont fait remonter le nombre de CDD. Au total, sur un effectif de 697 agents en 2019, les CDD en représentent 29% (202,8/697), ce qui est considérable.

Graphique 3 : Évolution des effectifs par contrat (en ETP annuels moyens)



Source : SSP-Bilan social 2019

La répartition par statut entre cadres/ employés illustre la montée en puissance du dispositif opérationnel (+ 141,6), mais aussi le besoin d'encadrement, notamment dans la structure centrale (+56,4 cadres).

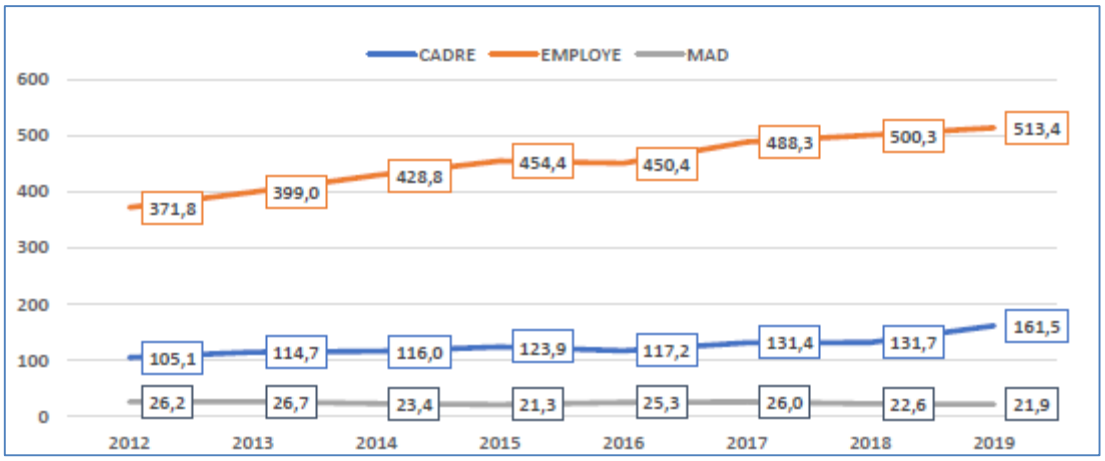
Les vacataires sont liés au SSP par un contrat semestriel dans lequel figure une rémunération horaire. Le SSP a recours aux vacataires, dans un contexte très opérationnel :

- pour combler les plannings, lorsque les cycles des agents en CDD/CDI ne permettent pas d'assurer une présence permanente ;

- pour combler temporairement les postes vacants ;

- pour remplacer des agents dont l'absence est connue en amont (formation notamment), et pour pallier les absences de dernière minute.

Graphique 4 : Évolution des effectifs par statuts (en ETP annuels moyens)



Source : SSP-bilan social 2019

Les MAD sont les *mises à disposition* d'agents statutaires des tutelles, prévues avec elles. Elles ont été diversement mises en œuvre[51]. En 2022, elles ont presque totalement disparu.

Cet effectif est marqué par un taux de renouvellement très important qui serait insupportable pour une structure administrative.

1.2.5.3. Cet effectif est marqué par un taux de renouvellement très important qui serait insupportable pour une structure administrative

Le « turn-over » s'établit en 2015 à 29%, contre 31% en 2014[52]. Il est toujours très élevé en 2019, avec 606 recrutements pour 476 départs. Ceci contraint le SSP à un effort de formation considérable, même s'il recrute des professionnels formés dans leur domaine (personnels de santé, travailleurs sociaux notamment). Pour les personnels spécifiques comme les écoutants sociaux au SIAO qui assurent l'écoute téléphonique au n°d'appel 24h/24 (115), le service constate le départ d'un peu moins de 20% des agents au bout de 6 mois. Les services sont donc en mission de recrutement et de formation permanentes.

L'âge moyen au départ est de 33 ans en 2019, pour une fin de CDD sans demande de renouvellement par l'intéressé.

Les causes analysées pour ce taux de turn –over extrêmement important sont le profil des contrats imposé par le rattachement des GIP à la gestion des contractuels de la FPE, le manque d'attractivité financière pour des professions en tension (médicale, sociale), et la fatigue/usure importante ressentie par les agents au contact de la « misère du monde », notamment les écoutants sociaux au 115. La localisation à Ivry, notamment pour le 115, agit comme un élément également défavorable[53].

[51] les MAD ont très bien fonctionné avec le CASVP. Pour l'AP-HP, une convention a été finalisée remplaçant les mises à dispositions par une contribution financière. Ces MAD ne renseignent pas sur le niveau d'emploi des agents.

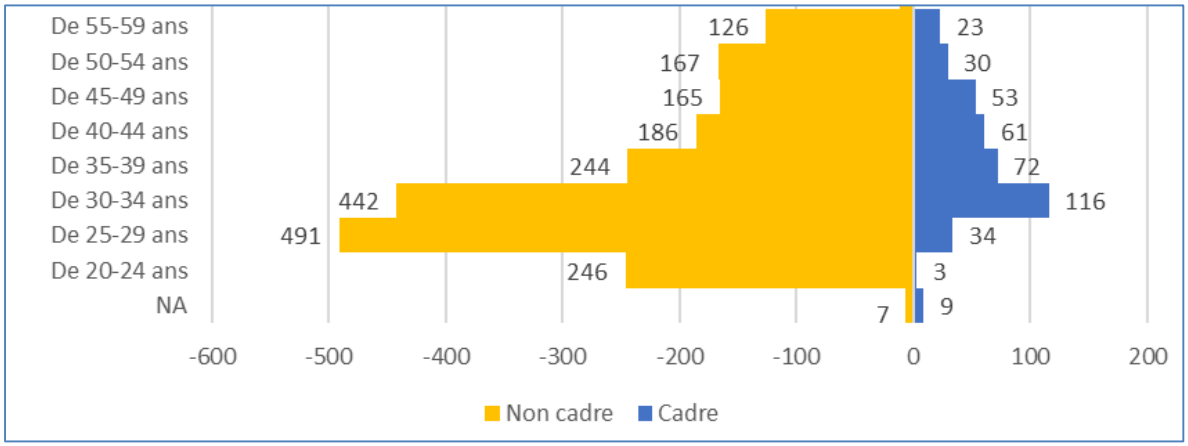
[52] Il est calculé de la façon suivante: $(nb\ entr\acute{e}es n + nb\ sorties n)/effectifs\ au\ 31\ d\acute{e}c n-1$

[53] Le site d'Ivry est peu facilement accessible, notamment pour des personnels travaillant de nuit. Il est situé à 15 mn du métro.

Pour ces raisons, **la population des agents du SSP est jeune en moyenne** : 38,7 ans en 2015 ; cet âge se maintient sur la période.

Les agents y sont majoritairement des femmes (63,3% en 2016, 64,2% en 2019) comme c'est généralement le cas, quelle que soit la structure sur ce type de métier. En raison du départ rapide des agents, la pyramide des âges se creuse sensiblement après 40 ans pour les non-cadres.

Graphique 5 : Pyramide des âges cadres/ non cadres



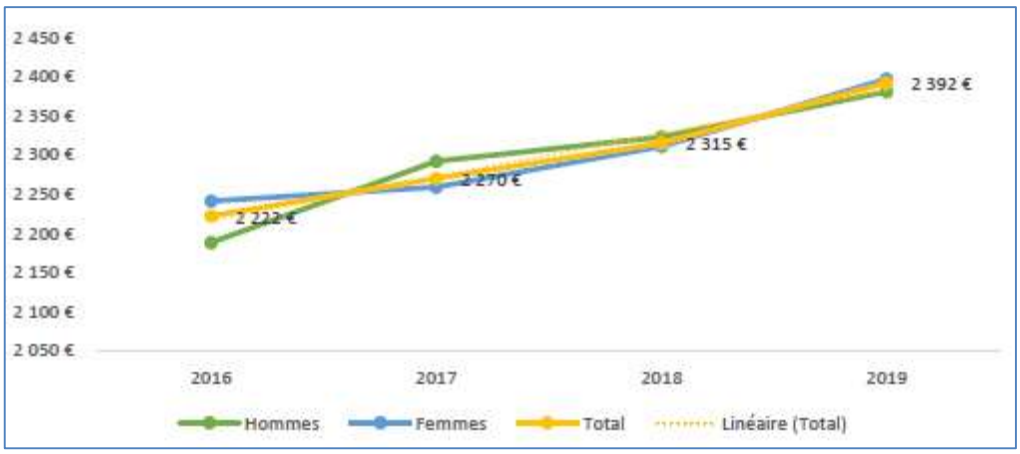
Source : SSP - Bilan s ocial 2019

Rémunération

Sur la période 2015- 2019, le salaire moyen brut contractuel au SSP est passé de 2 160 € à 2 392 € en 2019, soit une augmentation de presque 11% pour cette période, ceci avant les mesures de revalorisation consécutives à la crise sanitaire.

Les salaires bruts ont été notamment en hausse de 8,9% en 2019. Pour une bonne part, **cela est lié au renforcement de l'encadrement et à la recherche de personnels plus expérimentés** sur certaines fonctions clé (ex : le DAF).

Graphique 6 : Évolution du salaire moyen depuis 2016



Source : SSP - Bilan social 2019

Le salaire mensuel moyen des femmes est supérieur à celui des hommes sur la période, ce qui est une particularité qui tient aux fonctions exercées (effet de structure), et à la présence d'une majorité de femmes dans l'encadrement.

Tableau 4 : Salaire moyen femmes et hommes de 2016 à 2019

Genre	2016	2017	2018	2019
Femmes	2 242 €	2 259 €	2 311 €	2 397 €
Hommes	2 188 €	2 292 €	2 323 €	2 381 €
Total général	2222 €	2270 €	2315 €	2 392 €

Source : SSP- BS 2019

Les éléments variables de paie (astreintes, majoration des dimanches et jours fériés, heures supplémentaires, primes exceptionnelles) jouent un rôle non négligeable dans le salaire.

Organisation et temps de travail

Compte tenu d'un profil essentiellement opérationnel et tourné vers le fonctionnement des établissements d'accueil et les missions d' « aller-vers » les personnes sans abri, le SSP compte 16% de travailleurs de nuit. Si les femmes y sont légèrement majoritaires (51,8% du total F/H en 2019), leur pourcentage de travailleuses de nuit est plus faible que pour les hommes (14,7% contre 29,3%).

En conclusion, le SSP a connu **une forte augmentation de ses effectifs** pendant la période sous revue (+ 100 agents environ, soit + 16,2%) pour assurer les nouvelles missions qui lui ont été confiées par les tutelles. Si ses agents ont connu une évolution salariale positive pendant la période, ces **conditions ne suffisent pas pour s'attacher durablement les personnels**[54]. Le SSP **souffre** donc **d'un renouvellement de ses agents sans comparaison avec une structure administrative**, et doit fournir des efforts de recrutement et de formation très élevés. Ceci explique une moyenne d'âge très jeune. Enfin, la tension sur les branches professionnelles dont il a besoin ne lui permet pas de pourvoir tous les postes financés, ce qui explique **un sous-effectif relatif**, mais permanent, par rapport à la maquette d'encadrement votée annuellement dans l'EPRD.

Le Samusocial précise « *qu'à la demande du Conseil d'administration, il a procédé à une comparaison avec d'autres employeurs, pour mesurer les écarts de rémunération et de conditions de travail. Cette étude, et les grands axes d'évolution, seront présentés à l'automne 2022. Il appartiendra au Conseil d'administration (…) de prendre des décisions permettant au Samusocial de mieux recruter et mieux fidéliser ses personnels.* »

1.2.6. Des comptes en croissance constante sur la période dans un cadre financier maîtrisé

Les comptes sont certifiés par un commissaire aux comptes depuis 2018.

On notera la particularité du ***dispositif de gestion des nuitées hôtelières qui est neutre sur le résultat comptable puisque le SSP n'est qu'un intermédiaire entre les hôteliers et ses financeurs*** (principalement l'Etat via les DRIHL départementales et la Ville de

[54] Le SSP cherche actuellement à objectiver son décrochage salarial par rapport au reste du secteur. Ce décrochage se concentrerait sur les bas salaires, sur les professionnels qualifiés, notamment les IDE et les travailleurs sociaux, et sur les cadres.

Paris). Le SSP paye les hôteliers (charges), puis est remboursé à l'euro près par ses financeurs (produits). Afin de donner une lecture plus représentative de l'activité, les produits et charges pourront également être présentés « hors nuitées » pour la pertinence de l'analyse.

Le budget du SSP a connu une très forte croissance de 2017 à 2020, passant de 228,6 M€ à 348,8 M€, soit une augmentation de plus de 52%. Le poste *Autres achats et charges externes* qui inclut le paiement des nuitées hôtelières est passé de 199,970 M€ à 308,2 M€, soit une augmentation de 54% sur la période.

- **Évolution du compte de résultat**

Tableau 5 : Compte de résultat du Samu social de Paris en euros

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prestations de service	6 000	50 500	21 230	-	35 000	4 116
Cotisations	-	-	-	-	-	-
Subvention d'exploitation et concours publiques	227 899 954	242 391 692	255 912 674	264 521 704	278 064 879	347 090 767
Production immobilisée			17 450	-	-	-
Reprises sur prov. et transferts de charges	583 919	519 681	649 693	597 712	900 336	680 066
Autres produits	135 770	133 352	427 324	712 468	1 272 634	1 064 823
Total Produits d'exploitation	**228 625 643**	**243 095 225**	**257 028 371**	**265 831 884**	**280 272 849**	**348 839 772**
Achats de matieres premieres et autres appros	1 799 227	1 702 239	3 041 362	5 086 649	5 146 974	4 281 251
Autres achats et charges externes	199 979 762	214 530 083	224 638 306	231 164 532	243 314 235	308 261 140
Impôts, taxes et versements assimilés	2 009 116	1 995 332	2 213 919	2 040 157	2 167 281	2 256 844
Charges de personnel	23 272 385	23 393 880	25 306 654	25 685 698	29 299 473	31 315 357
Dotations aux amortissements	525 359	538 533	263 903	301 851	799 085	981 661
Dotations aux provisions	-	86 683	46 978	-	16 596	1 063 565
Autres Charges	56 850	9 403	56 884	65 423	24 044	50 494
Total Charges d'exploitation	**227 642 699**	**242 256 153**	**255 568 006**	**264 344 310**	**280 767 688**	**348 210 312**
RESULTAT D'EXPLOITATION	982 944	839 072	1 460 365	1 487 574	- 494 839	629 460
Produits financiers	17 907	-	-	1 288	30	-
Charges financières	-	-	10 357	15 776	206 396	98 495
RESULTAT FINANCIER	17 907	-	- 10 357	- 14 488	- 206 366	- 98 495
RESULTAT COURANT AVANT IMPÔT	1 000 851	839 072	1 450 008	1 473 086	- 701 205	530 965
Produits exceptionnels	1 534 648	3 164 002	978 495	383 136	590 091	436 641
Charges exceptionnelles	1 322 269	2 942 364	557 173	156 267	122 605	3 339
RESULTAT EXCEPTIONNEL	212 379	221 638	421 322	226 869	467 486	433 302
Impot sur les bénéfices	*1 736*	-	-	-	-	-
RESULTAT NET	**1 211 494**	**1 060 710**	**1 871 330**	**1 699 955**	**- 233 719**	**964 267**

Source : Comptes annuels Samusocial-traitement IG

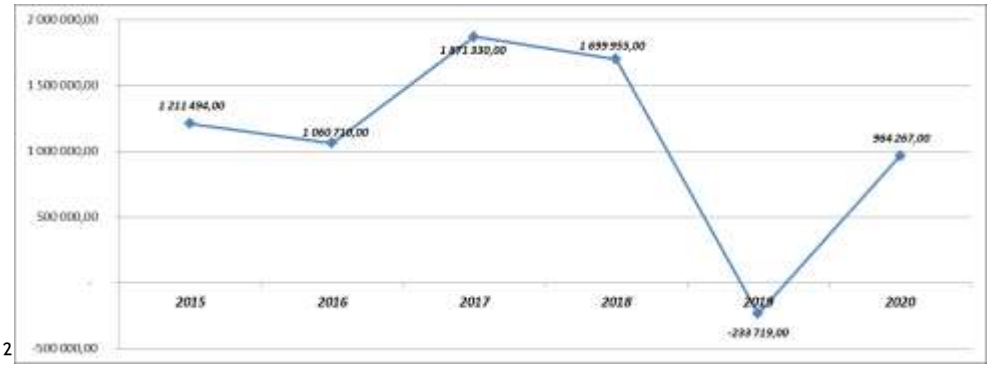
Dans cette évolution très importante de l'activité, le résultat net reste excédentaire sur la période. L'exercice 2019 présente un résultat négatif lié à des régularisations d'imputations comptables, des financements de charges par les excédents des exercices antérieurs et des changements de périmètres. Sans cela il s'établirait à +1 300K€.

Tableau 6 : Évolution du résultat net comptable

en €uros	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Résultat net comptable	**1 211 494**	**1 060 710**	**1 871 330**	**1 699 955**	**-233 719**	**964 267**
Total des produits	230 178 198	246 259 227	258 006 866	266 216 308	280 862 970	349 276 413
Total des charges	228 966 704	245 198 517	256 135 536	264 516 353	281 096 689	348 312 146
Volume des produits et charges hors nuitées						
Total produits - Hors nuitées	*35 226 456*	*35 589 394*	*39 864 032*	*40 841 868*	*43 467 950*	*48 855 260*
Total charges - Hors nuitées	*34 014 962*	*34 528 684*	*37 992 702*	*39 141 913*	*43 701 669*	*47 890 993*

Source : Comptes annuels Samusocial-traitement IG

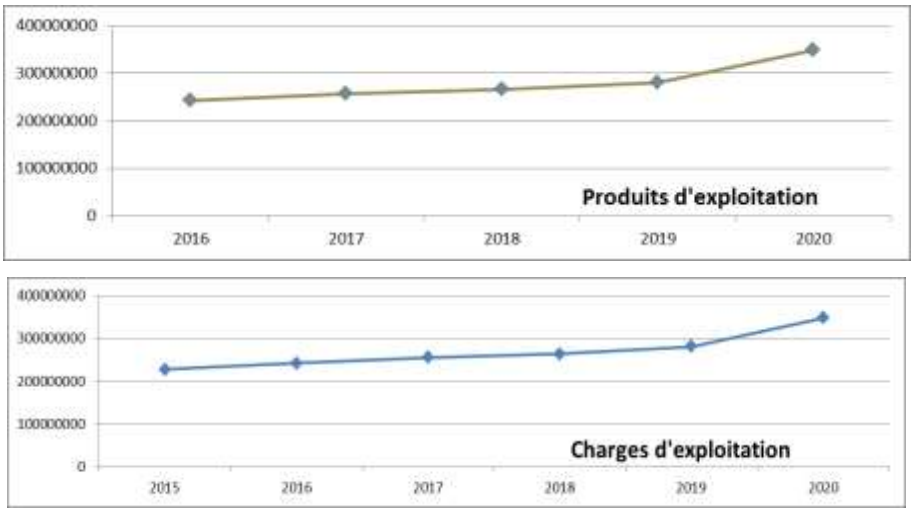
Graphique 7 : Évolution du résultat net comptable



Source : Comptes annuels Samu social -traitement IG

Le compte de résultat est constitué pour l'essentiel d'éléments d'exploitation, et d'éléments exceptionnels. Parmi les éléments exceptionnels figurent les quotes-parts de subventions d'investissement virées au résultat[55]. Les nuitées DDP de la Ville de Paris étaient enregistrées en éléments exceptionnels sur les exercices 2015 et 2016[56].

Graphique 8 : Évolution des produits et des charges d'exploitation



Source : Comptes annuels Samusocial -traitement IG

[55] Il s'agit d'une règle purement comptable issue du Plan comptable général auquel est soumis le Samusocial.

[56] Changement d'affectation comptable à compter de 2017 en éléments d'exploitation en cohérence avec le traitement comptable des nuitées Etat.

Produits d'exploitation

Tableau 7 : Répartition des produits d'exploitation

en €	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Subvention d'exploitation et concours publics *	228 874 467	244 788 479	255 912 674	264 521 704	278 792 876	348 001 883
dont nuitées	*194 951 742*	*210 669 833*	*218 142 834*	*225 374 440*	*237 395 020*	*298 631 971*
dont subventions	*33 922 725*	*34 118 646*	*37 769 840*	*39 147 264*	*41 397 856*	*49 369 912*
Prestations de service	6 000	50 500	21 230	0	35 000	4 116
Reprise sur provisions et transferts de charges	583 919	519 681	649 693	597 712	900 336	680 066
Production immobilisée	0	0	17 450	0	0	0
Autres produits	135 770	133 352	427 324	712 468	544 637	153 707
Produits d'exploitation	**229 600 156**	**245 492 012**	**257 028 371**	**265 831 884**	**280 272 849**	**348 839 772**

** DDP Ville 2015 et 2016 rajoutés pour la cohérence de l'analyse* ** Dons 2019 et 2020 rajoutés pour la cohérence de l'analyse*

Source : IG sur la base des comptes annuels

Les remboursements de nuitées figurent dans le poste « subventions » mais ne sont pas des subventions à proprement parler. Ce poste regroupe également les contributions financières au fonctionnement et aux actions du GIP, les dons, le mécénat. Pour la cohérence de l'analyse, les nuitées DDP-Ville ont été réintégrées pour 2015 et 2016, ainsi que les dons pour 2019 et 2020 en raison des changements d'affectation comptable intervenus sur la période.

Les recettes du Samusocial comprennent essentiellement les remboursements des dépenses d'hébergement hôtelier effectuées pour le compte des tutelles, soit en moyenne 99% des produits d'exploitation. L'augmentation constante des produits d'exploitation constatée depuis 2015 (+52% en 5 ans) est directement corrélée à l'activité nuitées compte tenu des volumes.
L'Etat et plus précisément la DRIHL est le plus important financeur du Samusocial, qu'il s'agisse des nuitées ou du fonctionnement. Les subventions financent principalement le fonctionnement du GIP, DELTA, le pôle régulation et les centres d'hébergement d'urgence(CHU), la coordination des maraudes à partir de 2016, la halte femmes de l'hôtel de Ville à partir de 2019.

L'ARS finance les 5 LHSS, les LAM, l'EMLT et les bilans sanitaires.

La Ville de Paris finance le fonctionnement du GIP, de DELTA, du SIAO Insertion, l'EMLT, la coordination des maraudes à partir de 2016, la halte femmes de l'hôtel de Ville à partir de 2019.

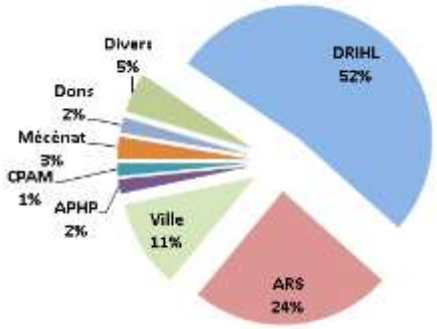
À partir de 2017, le Samusocial a commencé à collecter les participations des familles dont l'hébergement est financé par l'État (PAF) (voir point 2.1.1). Ceci explique l'augmentation des « autres produits » à partir de cette année[57].

[57] Rappel : dans le tableau de répartition des produits d'exploitation les dons figurent dans les subventions pour 2019 et 2020

Tableau 8 : Subventions par financeurs - 2020 - hors nuitées

	2020	
DRIHL	25 751 596	52%
ARS	12 023 765	24%
Ville	5 302 250	11%
APHP	868 710	2%
CPAM	780 905	2%
Mécénat	1 324 498	3%
Dons	911 116	2%
Subv Emplois d'avenir/Serv civ	2 180	0,004%
Divers	2 404 891	5%
Total	**49 369 911**	100%

Graphique 9 : Subventions par financeurs - 2020 - hors nuitées



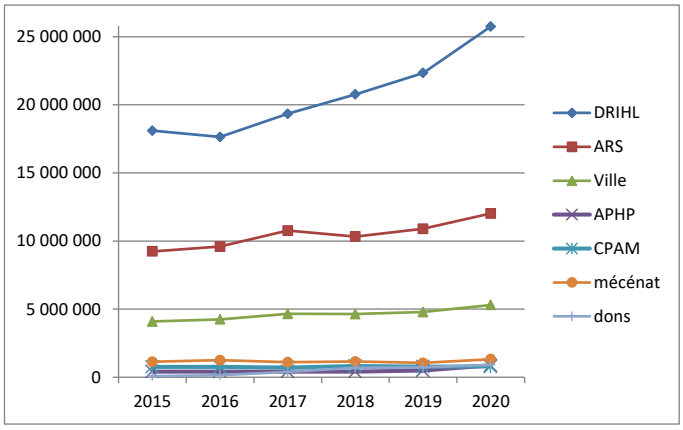
Source : IG sur la base des comptes annuels

Tableau 9 : Répartition des subventions par financeurs hors nuitées

en €	2015	2016	2017	2018	2019	2020	évolution 2015-2020
DRIHL	18 104 223	17 639 199	19 342 801	20 772 058	22 339 328	25 751 596	42%
ARS	9 236 314	9 593 677	10 770 036	10 328 512	10 900 755	12 023 765	30%
Ville	4 086 877	4 248 967	4 651 986	4 636 031	4 783 421	5 302 250	30%
APHP	415 710	415 710	415 710	415 170	491 750	868 710	109%
CPAM	763 781	761 024	713 171	827 954	779 822	780 905	2%
mécénat	1 130 269	1 243 884	1 101 715	1 145 697	1 047 757	1 324 498	17%
dons	80 409	149 707	386 574	694 939	727 998	911 116	1033%
Subv Empl d'avenir/Serv civ	71 407	41 982	56 451		14 533	2 180	-97%
Divers	33 734	24 496	331 397	326 902	312 493	2 404 891	7029%
Total	**33 922 725**	**34 118 646**	**37 769 840**	**39 147 263**	**41 397 856**	**49 369 911**	**46%**

Source : IG sur la base des comptes annuels

Graphique 10 : Evolution des subventions par financeur hors nuitées



Source : IG sur la base des comptes annuels

Tous les financeurs institutionnels ont accru leur participation financière sur la période. Cela s'explique par les changements de périmètre : ouverture de structures (CHU, LAM-LHSS, accueils de jour), nouveaux dispositifs (coordination des maraudes, Interface) et la crise sanirtaire pour 2020. Le mécénat et les dons suivent la même tendance (voir ci-après).

Focus sur la contribution de la Ville au fonctionnement du GIP

La contribution de la Ville au fonctionnement du GIP (à différencier de la contribution liée à l'hébergement hôtelier) est en constante progression *sur la période et augmente plus significativement à compter de 2017 principalement avec le financement de la coordination des maraudes et de la halte femme de l'Hôtel de Ville.*

Tableau 10 : Contributions de la Ville au fonctionnement du GIP avec répartition fonctionnement / hébergement hôtelier

en €	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Contribution Ville au fonctionnement du GIP	**4 086 877**	**4 248 967**	**4 651 986**	**4 636 031**	**4 783 421**	**5 302 250**
évolution en %	**-**	**4%**	**9%**	**-0,3%**	**3%**	**11%**
pour rappel :						
Hébergement hotelier	*14 994 338*	*14 880 402*	*12 992 623*	*11 631 366*	*10 727 635*	*12 427 298*
évolution en %	*-*	*-1%*	*-13%*	*-10,5%*	*-8%*	*16%*
total versements Ville	*19 081 215*	*19 129 369*	*17 644 609*	*16 267 397*	*15 511 056*	*17 729 548*
répartition en %						
Fonctionnement	21%	22%	26%	28%	31%	30%
Hébergement	79%	78%	74%	72%	69%	70%

Source : IG sur la base des comptes annuels

Avec 27,7M€ versés sur la période 2015-2020, la contribution moyenne annuelle au fonctionnement du GIP (hors hébergement hôtelier) est de 4,6M€.

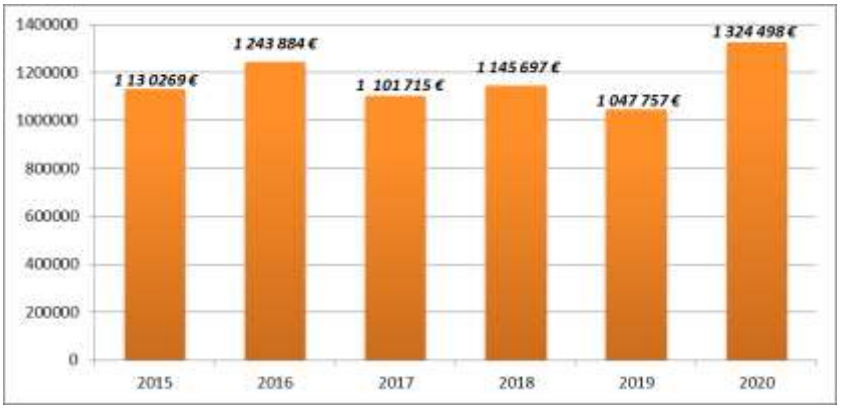
Dans le même temps, les dépenses d'hébergement hôtelier diminuent, en lien avec les actions conduites par la Ville dans le cadre de la mise en œuvre du Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion et notamment la prévention des expulsions[58]. Depuis 2018 la contribution de la Ville au fonctionnement du GIP représente environ 30% des versements faits au GIP.

Mécénat

Le mécénat représente 3% des recettes du Samusocial et se maintient entre 1 M€ et 1,3 M€ sur les 6 années étudiées. Sur 2020 ces mécénats ont permis de financer les programmes « mieux vivre à l'hôtel », « Interface », « Oasis », « EMA » et l'Observatoire.

[58] voir point nuitées hotelières plus bas

Graphique 11 : Évolution des montants de Mécénat



Source : Comptes annuels du Samusocial -traitement IG

Dons

Les nombreuses actions de sollicitation de la générosité du public et des entreprises par le Samusocial, ont contribué à une augmentation constante des dons perçus et notamment des particuliers. Ces dons ont augmenté considérablement entre 2015 et 2020, passant de 64 906€ en 2015 à 907 602€ en 2020.

A l'inverse, les dons des entreprises ont significativement diminué jusqu'à devenir quasiment nuls en 2020. Après un pic en 2017 avec 154 808€, seulement 202€ ont été versés par les entreprises en 2020.

Tableau 11 : Répartitions des types de dons perçus par le Samusocial

	2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	€	%	€	%	€	%	€	%	€	%	€	%
Dons particuliers chèques	39 141	*48,7%*	30 309	*20,2%*	25 446	*6,6%*	17 098	*2,5%*	18 714	*2,6%*	16 295	*1,8%*
Dons particuliers en ligne	19 895	*24,7%*	30 407	*20,3%*	77 476	*20,0%*	371 828	*53,5%*	235 056	*32,3%*	347 477	*38,1%*
Dons particuliers prelevement et virement	5 870	*7,3%*	5 815	*3,9%*	129 897	*33,5%*	285 803	*41,1%*	406 077	*55,8%*	543 829	*59,7%*
Dons particuliers espèces	-	*0,0%*	40	*0,0%*	40	*0,0%*	40	*0,0%*	-	*0,0%*	20	*0,0%*
Dons entreprises	15 503	*19,3%*	83 136	*55,5%*	154 808	*39,9%*	20 170	*2,9%*	68 151	*9,4%*	202	*0,0%*
Dons livrets solidaires MACIF	-	*0,0%*	-	*0,0%*	7	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	3 293	*0,4%*
Total	**80 409**	**100%**	**149 707**	**100%**	**387 674**	**100%**	**694 939**	**100%**	**727 998**	**100%**	**911 116**	**100%**

Source : Comptes annuels du Samusocial -traitement IG

Charges d'exploitation

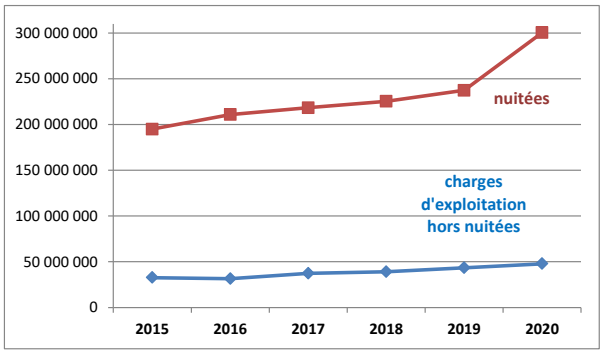
Tableau 12 : Détail des charges d'exploitation

en €	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Achats de matieres premieres et autres appros	1 799 227	1 702 239	3 041 362	5 086 649	5 146 974	4 281 251
Autres achats et charges externes	199 979 762	214 530 083	224 638 306	231 164 532	243 314 235	308 261 140
nuitées	*194 951 742*	*210 669 833*	*218 142 834*	*225 374 440*	*237 395 020*	*298 631 971*
autres ach & ch.ext hors nuitées	*5 028 020*	*3 860 250*	*6 495 472*	*5 790 092*	*5 919 215*	*9 629 169*
Impôts, taxes et versements assimilés	2 009 116	1 995 332	2 213 919	2 040 157	2 167 281	2 256 844
charges de personnel	23 272 385	23 393 880	25 306 654	25 685 698	29 299 473	31 315 357
Dotations amort & prov	525 359	625 216	310 881	301 851	815 681	2 045 226
Autres Charges	56 850	9 403	56 884	65 423	24 044	50 494
Total Charges d'exploitation	**227 642 699**	**242 256 153**	**255 568 006**	**264 344 310**	**280 767 688**	**348 210 312**
Charges d'exploitation ***Hors nuitées***	*32 690 957*	*31 586 320*	*37 425 172*	*38 969 870*	*43 372 668*	*49 578 341*

Source : Comptes annuels – nuitées incluent DDP Ville pour 2015 et 2016

Les charges d'exploitation sont en augmentation constante, majoritairement en lien avec l'activité « nuitées » qui augmente de 53% sur la période, alors que les autres charges d'exploitation liées à la gestion augmentent de 41%.

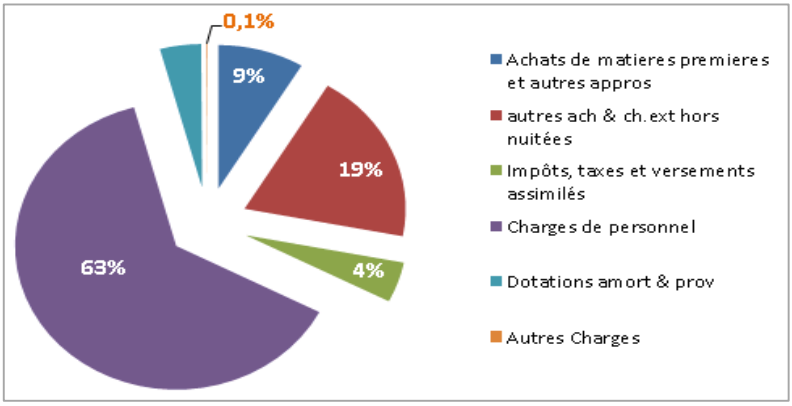
Graphique 12 : Courbe d'évolution des charges d'exploitation hors nuitées et des nuitées



Source : Comptes annuels - exercices 2015 et 2016 retraités pour lintégrer les nuitées DDP Ville

L'activité « nuitées » représente 86% des charges d'exploitation. Comme elle est neutre sur les produits et charges, la répartition des charges d'exploitation est présentée hors nuitées pour plus de lisibilité :

Graphique 13 : Répartition des charges d'exploitation hors nuitées pour 2020



Source : IG sur la base des comptes annuels

Les charges de personnel (salaires et charges sociales) représentent près des deux tiers des charges d'exploitation (hors nuitées) en 2020. Cette proportion est en baisse depuis 2015 (71% en 2015 et 74% en 2016).

L'évolution de ces dépenses de +35% sur la période 2015-2020 est à mettre au regard de l'augmentation des effectifs de +16% entre 2017 et 2020 (Cf.§ 1.2.4).

Tableau 13 : Evolution des charges de personnel

en €	2015	2016	2017	2018	2019	2020
charges de personnel	**23 272 385**	**23 393 880**	**25 306 654**	**25 685 698**	**29 299 473**	**31 315 357**
évolution par rapport à N-1	-	1%	8%	1%	14%	7%

Source : IG sur la base des comptes annuels

Le reste des charges n'appelle pas de remarque particulière.

- **La structure financière : un niveau de trésorerie insuffisant qui conduit à recourir à des crédits à court terme**

Tableau 14 : Structure financière du Samusocial

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Capitaux permanents	3 879 506	5 502 270	10 759 466	23 814 441	16 293 429	26 753 813
- actif immobilisé	1 384 353	1 348 848	2 405 680	8 195 269	8 754 566	9 077 933
FONDS DE ROULEMENT	2 495 153	4 153 422	8 353 786	15 619 172	7 538 863	17 675 880
Actif circulant	10 173 938	40 927 912	17 804 483	8 130 524	10 933 856	32 648 852
- dettes à court terme	40 149 887	49 232 199	49 972 714	62 799 044	63 560 978	78 853 445
BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT	- 29 975 949	- 8 304 287	- 32 168 231	- 54 668 520	- 52 627 122	- 46 204 593
Fonds de roulement	2 495 153	4 153 422	8 353 786	15 619 172	7 538 863	17 675 880
- besoin en fonds de roulement	- 29 975 949	- 8 304 287	- 32 168 231	- 54 668 520	- 52 627 122	- 46 204 593
TRESORERIE NETTE	32 471 102	12 457 709	40 522 017	70 287 692	60 165 985	63 880 473
Charges de fonctionnement annuelles	227 642 699	242 256 153	255 568 006	264 344 310	280 767 688	348 210 312
Charges de fonctionnement journalières	632 341	672 934	709 911	734 290	779 910	967 251
FDR en jours de fonctionnement	4	6	12	21	10	18
Trésorerie en jours de fonctionnement	51	19	57	96	77	66

Source : Comptes annuels -traitement IG

La structure financière du Samusocial est fragile. Bien que son fonds de roulement soit largement positif sur les six années, il ne permet de financer que 18 jours d'exploitation en 2020, alors que la norme pour justifier d'une bonne gestion est d'au moins 90 jours. Cependant un fonds de roulement positif témoigne d'une situation financière saine[59]. D'autant plus qu'il n'y a pas de besoin en fonds de roulement, celui-ci étant négatif.

La trésorerie est très variable d'une année sur l'autre, et dépend exclusivement du rythme annuel de versement des subventions par les financeurs.

En 2020, la trésorerie représente 66 jours de fonctionnement, alors qu'il faudrait entre 60 et 90 jours de charges d'exploitation. En dessous de cette fourchette, il est nécessaire de recourir à des avances de trésorerie ou de payer des agios bancaires. En outre, c**ette analyse** s'appuie sur les rapports de gestion, donc au 1er semestre de l'année suivante, quand tous les crédits afférents à l'année passée ont été versés. Elle ***ne reflète pas la situation en cours d'année***. Le **Samusocial doit recourir régulièrement à des crédits à court terme « loi Dailly » pour faire face à ses besoins de trésorerie** (cf.§ 2.1.2).

- **Une comptabilité analytique mise en place en 2015[60]**

Depuis 2015, le SSP établit un suivi analytique de ses charges par secteurs d'activité. Un contrôleur de gestion a été recruté en 2019. Chaque année le Samusocial établit un rapport analytique de ses charges par pôle.

Les dépenses de fonctionnement des différents pôles sont constituées des charges directes et des dépenses transversales refacturées selon des clés de répartition redéfinies chaque année.

Les principaux pôles concernés par cette étude analytique des dépenses sont :

[59] puisque la structure finance ses actifs immobilisés par ses capitaux et emprunts à long terme.

[60] Suite au rapport CEGEFI de 2012.

- **le pôle médical et soin (PMS)** composé de la pharmacie, des interventions de médecins, de l'équipe mobile de lutte contre la tuberculose (EMLT), de la mission Migrants, des LHSS et des LAM ;

- **le pôle régulation / équipe mobile** qui comprend les équipes du 115 et du SIAO, les maraudes, l'équipe mobile d'intervention sociale, l'équipe mobile d'évaluation et d'observation sanitaire et la mission interface ;

- **le pôle hébergement et logement (PHL)** composé des CHU, d'appartements, de pension de famille, de l'espace solidarité insertion, de la halte de nuit, de la halte femme Hôtel de Ville et de l'espace OASIS ;

- **le pôle hébergement et réservation hôtelière (DELTA ex PHRH)** qui concerne l'hébergement des ménages dans des hôtels ;

- **l'observatoire** qui mène les études et recherche et analyse les données des différents services pour produire des indicateurs d'activité ;

- **les services communs** qui sont constitués de l'ensemble des fonctions supports : direction générale, communication, finances, juridique, ressources humaines ;

- **les pôles transversaux** qui concernent la flotte automobile, le parc bureautique, les sites d'Ivry, Saint Michel, Babinski, Jean Rostand.

Tableau 15 : Décomposition analytique des dépenses par pôle y compris dépenses hôtelières

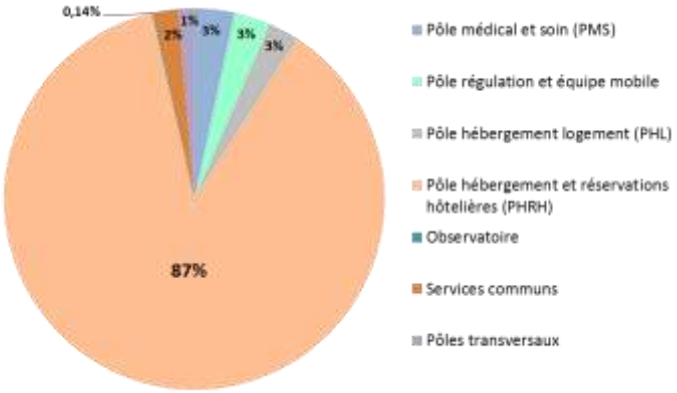
Pôle	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Variation 2015/2020
Pôle médical et soin (PMS)	9 771 912	9 647 297	10 781 870	11 109 840	11 243 488	11 942 878	22%
Pôle régulation et équipe mobile	7 264 979	7 288 998	7 976 237	8 159 713	9 418 150	10 835 846	49%
Pôle hébergement logement (PHL)	6 298 091	6 121 482	7 053 664	8 188 960	8 940 165	9 072 287	44%
Pôle hébergement et réservations hôtelières (PHRH)	198 338 778	214 174 922	222 425 192	229 310 610	242 074 995	305 878 030	54%
Observatoire	350 951	367 838	463 247	612 102	656 166	506 473	44%
Services communs	4 883 871	4 908 261	5 665 198	5 232 399	6 568 611	7 110 350	46%
Pôles transversaux	794 804	559 613	62 063	465 408	254 391	4 831 141	508%

Source : Comptes annuels -traitement IG

Les dépenses hôtelières concentrent l'essentiel de l'augmentation de la dépense du SSP, avec une augmentation de 54,22% (+106 M€), pour **une augmentation des services communs élevée en pourcentage (+ 45,6%), mais qui ne représente qu'une évolution de +2, 226 M€** dans la période[61].

[61] Le SSP analyse cette évolution comme un rattrapage au bénéfice de ses services support.

Graphique 14 : Répartition des dépenses 2020 par pôles



Source : Comptes annuels -traitement IG

Les services communs ne représentent que 2% de la dépense totale, alors que le PHRH/DELTA en concentre 87%.

Focus : les dépenses de fonctionnement liées aux nuitées : Ville / Etat[62]

Ces dépenses figurent dans les sections analytiques intitulées PHRH (structure centrale) / PHRH Etat / PHRH Ville de Paris. Les dépenses sur ces 3 actions s'élèvent à 4.867k€ en 2020 contre 4.377k€ en 2019 (soit + 490k€). La hausse des dépenses s'explique par l'évolution du périmètre avec l'intégration de 3 nouveaux départements (Yvelines, Essonne, Val d'Oise) ayant généré un renfort des ETP.

Tableau 16 : Evolution des dépenses de fonctionnement par section analytique – hors nuitées

Chiffres en K€	Exécuté 2019	EPRD+DMs 2020	Exécuté 2020
PHRH (structure centrale)	-625	1 148	1 269
PHRH - Etat	-3 304	4 250	3 226
PHRH - Ville de Paris	-448	429	372
Mieux Vivre à l'Hôtel	-303	240	538
Total dépenses	4 680	6 066	5 405

Source : rapport de gestion SSP 2020

Tableau 17 : Evolution des ETP

	Exécuté 2019*	EPRD+DMs 2020	Exécuté 2020
	82,7	115,2	96,7
PHRH (structure centrale)	7,7	16,6	13,9
PHRH - Etat	62,1	86,6	72,0
PHRH - Ville de Paris	9,0	8,0	7,6
Mieux Vivre à l'Hôtel	4,0	4,0	3,3

Source : rapport de gestion SSP 2020

La Ville de Paris représente 8% des dépenses de fonctionnement liées aux nuitées.

[62] Source : rapport de gestion 2020 du SSP

- **Des sujets spécifiques évoqués par le rapport CEGEFI en 2012**

Le CEGEFI avait relevé dans son rapport de 2012 des améliorations à réaliser dans la tenue de la comptabilité. Ces demandes ont été mises en œuvre pour la majeure partie d'entre elles.

PROVISIONS

Les provisions sont comptabilisées au moment de l'arrêté des comptes en lien avec le service juridique et la RH. Le suivi en est rigoureux. La validation par le CAC depuis 2018 apporte une sécurisation au processus. Pour le SSP, ce n'est plus un sujet actuellement.

Tableau 18 : Provisions pour risques et charges

en euros	2015	2016	2017	2018	2019	2020
provisions pour risques et charges	320 707	513 275	471 303	385 073	401 668	1 448 638

Source : IG sur la base des comptes annuels

L'augmentation en 2020 des provisions pour charges fait suite au courrier de la DRIHL demandant la restitution des participations financières des ménages hébergés à l'hôtel (PAF) depuis fin 2017 pour lesquelles le SSP était le percepteur pour le compte de l'État[63].

STOCKS

Le module de gestion des stocks dans ELAP[64] (le SI financier) pourrait être amélioré ; il ne comprend pas de terminaux mobiles pour réaliser rapidement un inventaire[65]. Un suivi Excel a été mis en place pour le suivi des stocks en entrepôt, mais il n'existe pas d'outil pour suivre les stocks de dons et mécénat en nature.

Un gros travail de rationalisation des stocks de dons a été effectué dans les entrepôts en lien avec les *services Logistique et Mécénat*, ce qui a abouti au passage de 3 entrepôts il y a 3 ans à 1 seul actuellement. Les dons, particulièrement ceux issus du mécénat, ne sont plus systématiquement conservés s'ils ne représentent pas une réelle utilité pour le SSP. Les dons non conservés sont redirigés vers d'autres associations avec une traçabilité des réaffectations. Certains dons ne sont pas/plus acceptés (ex : denrées périssables). Le stockage se fait en lien avec les stocks des centres d'hébergement et de soins.

Cet effort a permis au SSP d'être plus opérationnel en termes de gestion des stocks de dons. Il l'estime efficace compte tenu de l'absence d'un outil dédié. Il a pour objectif la mise en place d'un module de gestion de ses stocks d'achats avec un système de *plateforme* d'achat pour pouvoir les intégrer en temps réel et disposer d'une réaffectation juste sur les centres de coûts en connexion avec l'outil comptable.

[63] Source : comptes annuels du SSP

[64] Éditeur de logiciels pour les administrations publiques et les opérateurs de l'État.

[65] De type douchette ou scannette.

ACHATS

Dès avant le lancement de la régionalisation, le SSP avait travaillé sur deux axes :

1- Le type de support d'achat pour les nuitées hôtelières : une solution validée par le MINEFI

Dans le cadre du futur marché 2023 pour les nuitées à vocation sociale, le SSP a pour objectif de passer un MAPA global sur l'intégralité du champ.

Cette solution s'appuie sur une analyse présentée au CA de mai 2021. Elle constate que **l'achat de prestations de services hôteliers à des fins d'hébergement d'urgence est toujours soumis à une procédure adaptée, car il relève des services sociaux**, et les contrats conclus par le SSP peuvent échapper à la qualification de marché public au sens du droit européen. En second lieu, **le SSP peut s'inspirer de la technique du système d'acquisition dynamique** en l'adaptant.

Enfin, le SSP pourrait proposer aux hôteliers un service optionnel d'acompte, afin de concurrencer les intermédiaires de réservation et favoriser les collaborations en direct, pour fidéliser les hôteliers et sécuriser le parc de nuitées.

Avec la régionalisation, le SSP a repris en gestion des marchés qui n'étaient pas complètement formalisés[66].

2- Le SSP a pour projet de travailler avec ses tutelles sur la simplification et l'amélioration des process.

Ceci concerne par exemple le traitement des nuitées hôtelières ASE ; actuellement les hôtels font 2 factures (1 pour l'État, 1 pour la Ville). Cette simplification permettrait de réaffecter une part d'ETP sur des process plus qualitatifs.

INTERFACAGE DES DIFFERENTS APPLICATIFS

Le SSP utilise l'applicatif comptable ELAP. Pour lui, l'interfaçage avec ROSALIE, le système d'information qui gère toutes les nuitées hôtelières (850 fournisseurs, 60 000 nuitées) est essentiel. Un système de « B to B » a été créé entre le SSP et les fournisseurs. Il a vocation à évoluer au fur et à mesure de l'évolution du marché des nuitées.

Une bascule automatique des engagements juridiques des réservations hôtelières se fait tous les mois dans ELAP. Cet interfaçage a nécessité un très gros travail qui apporte un énorme gain de productivité. **Grâce à l'interfaçage, l'augmentation d'activité comptable a pu être absorbée à effectif constant**. Il est correctement dimensionné aux volumes.

En 2022, il reste à interfacer CANTORIEL[67] avec ELAP. CANTORIEL fait la paie. Il est interfacé avec TURBO[68] sur lequel s'effectuent les versements. Actuellement, la comptabilisation se fait à partir d'un fichier issu de CANTORIEL, retraité puis importé dans ELAP. Le système est relativement bien fiabilisé. L'interfaçage permettra de gagner en fiabilité et en temps.

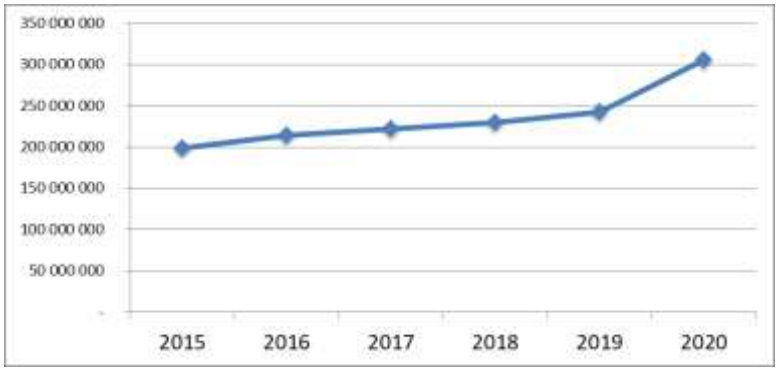
[66] Marchés passés par les autres SIAO alors non intégrés à l'outil d'achat du PHRH/DELTA.

[67] Logiciel SI-RH de paie, de gestion des ressources humaines.

[68] Logiciel de gestion des flux financiers.

- **Les nuitées hôtelières : évolution et répartition Ville / Etat**

Graphique 15 : Évolutions des dépenses d'hébergement hôtelier



Source : Comptes annuels -traitement IG

Tableau 19 : Evolution des dépenses hôtelières Ville et Etat

en €	2015	2016	évolution 2015/2016	2017	évolution 2016/2017	2018	évolution 2017/2018	2019	évolution 2018/2019	2020	évolution 2019/2020	évolution 2015/2021
Etat	**179 957 404**	**195 789 430**	**9%**	**205 150 211**	**5%**	**213 743 074**	**4%**	**226 667 385**	**6%**	**286 204 673**	**26%**	**59%**
Ville	**14 994 338**	**14 880 402**	**-1%**	**12 992 623**	**-13%**	**11 631 366**	**-10%**	**10 727 635**	**-8%**	**12 427 298**	**16%**	**-17%**
dont : Ville - ASE	*14 019 825*	*12 483 615*	-11%	*10 694 228*	-14%	*9 395 037*	-12%	*8 834 076*	-6%	*10 253 714*	16%	-27%
Ville - DDP	*974 513*	*2 396 787*	146%	*2 297 680*	-4%	*2 236 330*	-3%	*1 893 559*	-15%	*2 173 584*	15%	123%
Total	**194 951 742**	**210 669 833**	**8%**	**218 142 834**	**4%**	**225 374 440**	**3%**	**237 395 020**	**5%**	**298 631 971**	**26%**	**53%**

Source : IG sur la base des comptes annuels

Tableau 20 : Proportion des dépenses hôtelières Ville / Etat

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Part Etat / Ville	**Etat**	**92%**	**93%**	**94%**	**95%**	**95%**	**96%**
	Ville	**8%**	**7%**	**6%**	**5%**	**5%**	**4%**
Ville : part ASE / DDP	*Ville - ASE*	*94%*	*84%*	*82%*	*81%*	*82%*	*83%*
	Ville - DDP	*6%*	*16%*	*18%*	*19%*	*18%*	*17%*

Source : IG sur la base des comptes annuels

Les nuitées Ville représentent en moyenne 6% du total de la dépense sur la période, celles de l'Etat 96%.

La répartition des nuitées Ville : ASE / DDP s'établit selon le rapport moyen 85%-15% sur la période 2015-2020 (83%-17% en 2020).

On constate une baisse constante des nuitées ASE qui diminuent de 43% entre 2015 et 2019 pour remonter en 2020 en raison de la crise sanitaire. C'est le résultat des actions conduites par la Ville dans le cadre de la mise en œuvre du Pacte Parisien de Lutte contre la Grande exclusion et notamment la prévention des expulsions.

Depuis 2016 la baisse des nuitées DDP est également constante mais plus faible ; elle est liée aux mouvements migratoires, et à la montée en charge du système d'hébergement de l'État.

L'année 2020 est marquée par une augmentation des nuitées, liée au double contexte de fin du processus d'intégration des SIAO 78-91-95 (fin 2019) et de la crise sanitaire. Un focus sur l'année 2020 est réalisé ci-après :

Focus sur l'année 2020[69]

D'autres facteurs expliquent également cette hausse : l'augmentation des nuitées hôtelières des prescripteurs déjà présents (croissance en 2020 de 9,8% de leurs nuitées par rapport à 2019) ; la prolongation de la trêve hivernale dans le contexte de la crise sanitaire. A partir de mars 2020, un déplafonnement des enveloppes dédiées aux SIAO a été acté afin de mettre à l'abri le plus grand nombre de personnes et ainsi faire face à la pandémie.

- *L'Etat*

Pour faire face aux nombreuses sollicitations, DELTA a prospecté et intégré un nombre important de nouveaux établissements dans son parc (près d'une centaine) et a développé les partenariats déjà existants. Plus de 10 000 nouvelles places ont ainsi été intégrées. Les nouveaux hôtels sont pour la plupart des « partenariats d'opportunité ». Ils n'étaient pas destinés à travailler avec DELTA, mais la suspension de leur activité touristique les a convaincus de s'ouvrir à ce secteur plutôt que de fermer.

Il s'agit pour de nombreux sites d'hôtels classés 2 à 3 étoiles négociés à des tarifs avantageux au regard de leur situation, mais plus chers que d'ordinaire. Les hôtels de chaine intégrés en cette période ont bénéficié d'une Charte passée avec les services de l'État, ce qui a également influencé le coût de la nuitée (jusqu'à 60€ la chambre double pour un hôtel 3 étoiles). Enfin, les prises en charge sur le dispositif hôtelier -jusque-là majoritairement destinées à un public de familles- ont été élargies également aux personnes isolées, ce qui augmente aussi le coût de la nuitée, du fait de l'inadéquation entre les chambres et les besoins. En effet, le parc hôtelier comporte peu de chambres simples ; l'orientation est par conséquent souvent réalisée en sous-occupation (une personne occupe une chambre double). La crise sanitaire a par ailleurs conduit plusieurs départements à refuser la cohabitation pour ce public afin de respecter les règles de distanciation physique.

Tableau 21 : Nuitées hôtelières Etat 2019-2020 (chiffres en K€ et « Knuitées »)

Chiffres en K€ - NUITEES ETAT en millers	Exécuté 2019	EPRD 2020	EPRD+DMs 2020	Exécuté 2020	Exécuté 2020 vs EPRD+DMs 2020	Exécuté 2020 vs Exécuté 2019
Coût total	226 667	274 271	298 374	286 205	-12 169	59 537
Nb nuitées	12 647	15 155	16 379	15 685	-694	3 038
Prix moyen / nuitée	17,92	18,10	18,22	18,25	0,03	0,32
			Effet volume	*55 428*	*24,5%*	
			Effet prix	*4 109*	*1,8%*	

Source : Rapport de gestion SSP 2020

L'augmentation de 26,3% du volume de nuitées hôtelières s'explique pour 12,9% par l'effet 'année pleine' des départements des Yvelines, de l'Essonne et du Val d'Oise (intégrés en octobre 2019); pour 13,6% par la crise sanitaire (y compris prolongement de la trêve hivernale). Cet effet « volume » de 55 428 K€ explique 24,5% de la hausse totale des charges de 59 537 k€, alors que l'effet « prix » de 4 109k€ en explique 1,8%, en dépit d'une augmentation du prix moyen des nuitées de 32cts à 18,25€. À ce niveau d'agrégation et compte tenu des volumes, l'intégration des nouveaux départements sur trois mois est peu visible, puisque le prix moyen de la nuitée augmente de seulement 1cts à 18,26€.

- *La Ville de Paris*

Les nuitées Ville-ASE ont augmenté de 16,1% entre 2019 et 2020. 599 ménages distincts, soit 1 846 personnes (797 adultes et 1 049 enfants) ont été hébergés en 2020. Cette hausse est

[69] Source : rapport de gestion 2020

partiellement liée à la pandémie, car même si les demandes ont été quasiment gelées lors du premier confinement, les intégrations ont été plus élevées à partir du second semestre 2020.

Tableau 22 : Nuitées hôtelières Ville 2019-2020 (chiffres en K€ et « Knuitées »)

Chiffres en K€ - NUITEES VILLE en milliers	Exécuté 2019	EPRD 2020	EPRD+DMs 2020	Exécuté 2020	Exécuté 2020 vs EPRD+DMs 2020	Exécuté 2020 vs Exécuté 2019
Coût total	10 728	10 900	12 097	12 427	331	1 700
Nb nuitées	487	496	551	565	15	78
Prix moyen / nuitée	22,03	21,98	21,97	21,98	0,02	-0,05
			Effet volume	*1 724*		
			Effet prix	*24*		

Source : Rapport de gestion SSP 2020

La hausse des dépenses sur cette rubrique (15,8%, soit 1700k€) est liée à l'augmentation des volumes, le coût de la nuitée ayant baissé de -5cts.

Compte tenu du retour du secteur hotelier, majoritairement en 2022, à sa clientèle touristique, **une inconnue pèse sur le parc réservé par DELTA, notamment dans la perspective des JOP en 2024**[70].

CONCLUSION : La situation de gestion du Samusocial est saine avec des dépenses internes maîtrisées. Les subventions sont directement fléchées vers des actions anciennes ou nouvelles, ce qui explique que le résultat ne dépasse pas en excédent 0,7% des financements (en 2017, année d'excédent maximum), ce qui est très faible. Par rapport à l'analyse du CGEFi de 2012, la situation montre une forte amélioration sur la période 2015 à 2019-2020 de l'encadrement juridique de la dépense, avec la mise en place de la certification des comptes.

La disproportion dans les financements entre les nuitées hôtelières et le reste de l'activité montre bien que le SSP est **le bras armé opérationnel de l'État en premier lieu**– dont bénéficie la Ville- pour la réservation et le paiement de nuitées. Il est en quelque sorte le **guichet des nuitées pour le compte des tutelles**.

En revanche, cette situation comporte **une double anomalie** : d'une part, une partie de l'excédent annuel relève d'une **sous-dépense en matière salariale**, le SSP ne parvenant pas à pourvoir tous ses postes, compte tenu d'un taux de départ des agents exceptionnellement élevé. Ceci révèle au moins une inadaptation des contrats et une insuffisance de perspectives dans les postes pour les agents récemment recrutés[71]. D'autre part, la fragilité relevée de la trésorerie résulte du **rythme de versement des subventions, qui n'est pas satisfaisant.**

[70] Compte tenu des pertes de places en hotels, le SSP a déjà dû gérer depuis 2021 des relogements en nombre important dans d'autres structures. De nouveaux CHU sont prévus à Noisy le Grand pour compenser la fermeture d'un hôtel social. L'Etat a lancé au printemps 2022 un appel à projet régional portant sur la reconstitution de 6000 places qui fermeront au cours de l'année (hôtels qui retournent au tourisme, et sites intercalaires qui ferment).

[71] Notamment un recours systématique au CDD.

2. LA RELATION AVEC LES TUTELLES EST MARQUÉE PAR DES TENSIONS RÉCIPROQUES ET DES DIVERGENCES SUR L'URGENCE DANS LE CHAMP SOCIAL

2.1. Le fonctionnement contractuel et financier n'est pas satisfaisant

L'accumulation des dispositions contractuelles tant pour l'État que pour la Ville de Paris nuit à la visibilité globale sur les financements. Le rythme de financement ne suit pas les réajustements nécessaires de l'activité au cours de l'année et perturbe l'équilibre financier de la structure.

2.1.1. Un cadre conventionnel multiple qui brouille la lisibilité

2.1.1.1. Le conventionnement avec l'État : 8 DRIHL aux pratiques différentes depuis 2020

L'obtention des conventions signées est particulièrement chronophage et compliquée pour le SSP qui est en lien avec 8 financeurs DRIHL dont les pratiques sont différenciées (entre les UD-DRIHL et DDETS). En effet, 3 types de conventions ont cours :

- 3 conventions avec un engagement correspondant au budget 2022,
- 3 conventions avec un engagement correspondant au 1er semestre. Une 2ème convention est nécessaire pour le 2ème semestre ;
- 2 départements versent des acomptes : 1 département verse un acompte de 2M€ pour un budget de 10M€ environ, l'autre verse un acompte de 30% du budget N-1 ; Le SSP court après les avenants.

Ce point a été abordé lors des discussions sur l'organisation dans le cadre de la régionalisation, mais sans s'y arrêter. Il a été relevé dans le cadre d'un contrôle de la Cour des comptes sur la DRIHL en 2021. Entendu dans ce cadre, le SSP avait demandé une convention régionale pour le financement des nuitées hôtelières afin de sécuriser la trésorerie et simplifier les processus. Si le principe en a été accepté, la DRIHL s'est heurtée à ses unités départementales qui s'y opposent. Le CGEFI soutient également cette solution, mais personne ne se sent en situation de pouvoir l'imposer.

Le SSP explique cette opposition par le fait qu'en retirant le financement des nuitées hôtelières aux unités départementales, ces dernières perdraient de la souplesse pour pouvoir payer les associations en temps utile pour ne pas les mettre en difficulté. En effet, les crédits sont libérés par les tutelles en priorité pour les associations afin qu'elles reçoivent 100% des fonds. Historiquement considéré par ses tutelles comme financièrement stable et capable de faire face à tous les risques de trésorerie, le SSP passe en dernier et se voit attribuer le solde disponible[72]. En témoignent les exemples suivants sur 2020, 2021, 2022 :

- 2020 : la DRIHL n'a pas eu assez de crédits par rapport au budget voté. Cela a concerné toutes les unités départementales mais essentiellement celle de Paris, plus gros financeur. En concertation avec le SSP, 40 M€ de crédits n'ont pas été versés au SSP par la DRIHL- (A voir dans les créances 2020) ;
- 2021 : la DRIHL a voté une DM pour verser les crédits non versés en 2020 (40 M€) ; comptablement cela n'a pas augmenté le résultat de l'exercice car les crédits en attente

[72] Le SSP signaler que cette situation est en cours de changement en 2022 ; le contrôleur financier de l'Etat impose un engagement à 100% des crédits conventionnés.

de versement ont été enregistrés en produits constatés d'avance (créances), mais cela s'est retrouvé en trésorerie. Cela n'a pas empêché le SSP de se retrouver de manière historique « dans le rouge » dès le mois d'avril 2022 ;

- 2022 : le SSP indique que ce début d'année est particulièrement difficile ; généralement les fonds sont versés très rapidement après la signature des conventions avec les unités départementales ; les fonds relatifs à la convention signée début avril 2022 entre le SSP et la DRIHL75 n'ont été versés que mi-mai (68 M€) alors qu'habituellement ils sont versés sous quinzaine, soit avec 1 mois de retard. Par ailleurs, au 24 mai, les autres unités départementales n'avaient toujours rien versé ; le SSP n'est pas parvenu à identifier la source des blocages (défauts de procédures ? blocages budgétaires ?) et a demandé au contrôleur financier de contacter son homologue au ministère afin de débloquer les choses. La situation est très chronophage pour le SSP qui a l'impression de perdre son temps en vain. Le temps passé à élaborer, faire signer, puis avenanter les 8 conventions, ainsi que la surveillance constante de la trésorerie, occupent un temps important pour une faible valeur ajoutée.

2.1.1.2. Le grand nombre de conventions rend peu lisible le soutien de la Ville au SSP

La convention annuelle de fonctionnement est signée tardivement au regard de l'EPRD

La convention annuelle portée par la DASES est votée en décembre de l'année N[73]. Selon la convention de financement de 1998, 70% doivent en être versés avant le 31 janvier N+1[74]. A compter de 2020 les avenants annuels prévoient une vote en décembre de l'année N et un versement intégral dans la foulée, pour la subvention de la même année.

Tableau 23 : Rythme des versements initiaux (70%) sur la période 2015-2020 pour la subvention de fonctionnement

30/03/2015	22/04/2016	13/03/2017	27/07/2018	09/08/2019	18/12/2020
Participation GIP	Participation GIP	Participation GIP et ESI	Participation GIP et ESI	Participation GIP	Participation GIP
2 222 508	**2 081 238**	**2 221 085**	**2 669 791**	**2 508 351**	**4 089 199**

Source : IG à partir des données DASES

Sur l'ensemble de la période **2015-2019**, le principe du versement avant le 31 janvier N+1 de 70% de la subvention annuelle prévue à l'EPRD n'est jamais respecté. En 2018 et 2019, les versements ont été particulièrement tardifs (juillet et août). L**a contribution à l'année 2020 a bien été votée et versée en décembre 2020 selon les nouvelles dispositions, soit un an après le dernier versement de 2019. Cette année de transition a eu des conséquences sur l'équilibre financier du SSP dont les charges fixes, notamment les salaires, ont continué à courir**.

Plus le conventionnement est tardif, plus le risque de trésorerie augmente pour le SSP qui questionne l'utilité de voter un budget prévisionnel avec les tutelles pour l'année à venir si le conventionnement et le versement arrivent avec un an de décalage.

[73] sur la base de l'EPRD – état prévisionnel des recettes et des dépenses- établi en N-1 pour l'année N.

[74] Article 8 de la convention.

En 2022, le SSP a essayé d'obtenir un vote de la convention annuelle avant l'été 2022, mais sans succès : le vote et le versement interviendront en décembre, comme en 2020 et 2021.

Les nuitées hôtelières : un process de refacturation fastidieux et un remboursement au SSP décalé de plusieurs mois

Le processus de financement des nuitées ASE (9,5M€ en 2020) est un système chronophage pour le SSP : la refacturation à la DASES se fait sur la base des nuitées qu'il a payées aux hôtels, quasiment à la personne, ou par hôtel. Cela nécessite beaucoup de pointages, de contrôles à partir des exports de ROSALIE qui sont également transmis à la Ville pour qu'elle effectue de son côté ses propres contrôles (que les bonnes personnes soient bien dans les bonnes chambres).

Les remboursements de la Ville interviennent dans un délai de 2 à 3 mois (process Ville). Afin de garantir la stabilité des mouvements financiers et de ne pas trop revenir en arrière pour des régularisations longues et fastidieuses pour les deux parties, le SSP attend presque 2 mois avant de faire le reporting et de l'envoyer à la DASES pour remboursement. **Au final, les remboursements interviennent plusieurs mois après les paiements des nuitées aux hôteliers, ce qui a une incidence directe sur la trésorerie.**

Le SSP a proposé à la DASES de traiter ce process sur le même modèle que le financement des DDP (droits de priorité) Ville, avec l'octroi d'une dotation annuelle régularisée en fin d'année et avec un report sur l'année suivante des sommes qui n'auraient pas été consommées. Ou sur le modèle de la DRIHL par des versements trimestriels avec une régularisation en fin d'année sur la base du document établi par le commissaire aux comptes[75]. C'est ce qui a été mis en place avec la DRIHL-75.

Ces deux solutions auraient pour avantages de :

- réduire les lignes de refacturation du SSP à la DASES et éviter à la DASES de pointer chaque ligne de refacturation y compris à la personne ;
- de demander aux hôtels une seule facture.

Le SSP estime qu'il pourrait réaffecter ce temps de travail sur des missions plus qualitatives.

Par ailleurs le système d'acomptes trimestriels (solution DRIHL) avec régularisation à l'arrêté des comptes laisse la souplesse de modifier les avances en cas de forte augmentation imprévue des nuitées, afin de minimiser le solde à verser en fin d'année et de limiter les impacts sur la trésorerie du SSP.

Les versements de la Ville au SSP sont nombreux et le « fléchage » compliqué

Outre le participation au fonctionnement du GIP, d'autres actions font l'objet de paiements distincts : la gestion du PHRH-DELTA, la coordination des maraudes, le SIAO insertion[76], les DDP et la Halte femme de l'Hôtel de Ville[77].

Par ailleurs, la DASES apporte également un soutien financier à l'EMLT[78] et à l'ESI St Michel (Halte de nuit).

[75] Par une photographie établie au 31/12 de la répartition des nuitées Ville/État, ou des nuitées par programme).

[76] Article 5 de l'avenant n° 24 pour 2021 à la convention de 1998.

[77] intégrée à la convention annuelle depuis 2019.

[78] équipe mobile de lutte contre la tuberculose.

S'ajoutent les financements de dispositifs plus ponctuels par d'autres directions (culture, jeunesse et sport, attractivité et emploi) tel que le dispositif « premières heures » financé par la DAE[79].

Le nombre de mandatements de la Ville pour verser les financements au SSP a connu une inflation certaine entre 2015 et 2020 : 21 en 2015 ; 23 en 2016 ; 26 en 2017 et 2018 ; 29 en 2019 ; **30 en 2020**. Ces mandatements se décomposent comme suit :

Tableau 24 : Versements DASES et DAE de 2015 à 2020

Dépenses	payeur	2015		2016		2017		2018		2019		2020	
Facture PCH ASE	DASES-SDAFE-BGF	15 611 184	14	13 131 150	13	12 006 360	17	9 017 247	14	8 400 965	13	9 457 983	16
Gestion PCH ASE	DASES	743 661	2	665 544	2	482 790	2	452 305	2	396 181	2	428 548	1
DDP	DASES	1 149 805	2	2 000 000	2	2 302 398	2	2 297 752	2	2 236 257	2	2 040 559	2
Santé - EMLT	DASES-SDS	72 243	1	72 243	1	72 243	1	72 243	1	74 583	1	75 000	1
Participation GIP	DASES	2 973 197	2	3 172 978	2	3 813 947	2	-	-	3 679 027	2	4 089 199	1
ESI	DASES	-	-	653 274	2	-	-	-	-	327 823	1	332 377	2
Participation GIP + ESI	DASES	-	-	-	-	-	-	3 919 329	2	-	-	-	-
Projet Elan	DASES			100 000	1								
Santé	DASES-SDS					30 000	1	30 000	1				
Coord maraudes	DASES					211 286	1	131 154	1	168 358	2		
Domiciliation	DASES							16 000	1				
Halte femmes	DASES							80 000	1	320 000	1	422 247	1
SIAO	DASES									62 000	1	62 000	1
Total		**20 550 090**	**21**	**19 795 189**	**23**	**18 919 024**	**26**	**16 016 030**	**25**	**15 665 194**	**25**	**16 907 913**	**25**
Prem heures (DAE)	DAE- SESCIP							16 570	1	36 290	4	49 380	5
Total		20 550 090	21	19 795 189	23	18 919 024	26	16 032 600	26	15 701 484	29	16 957 293	30

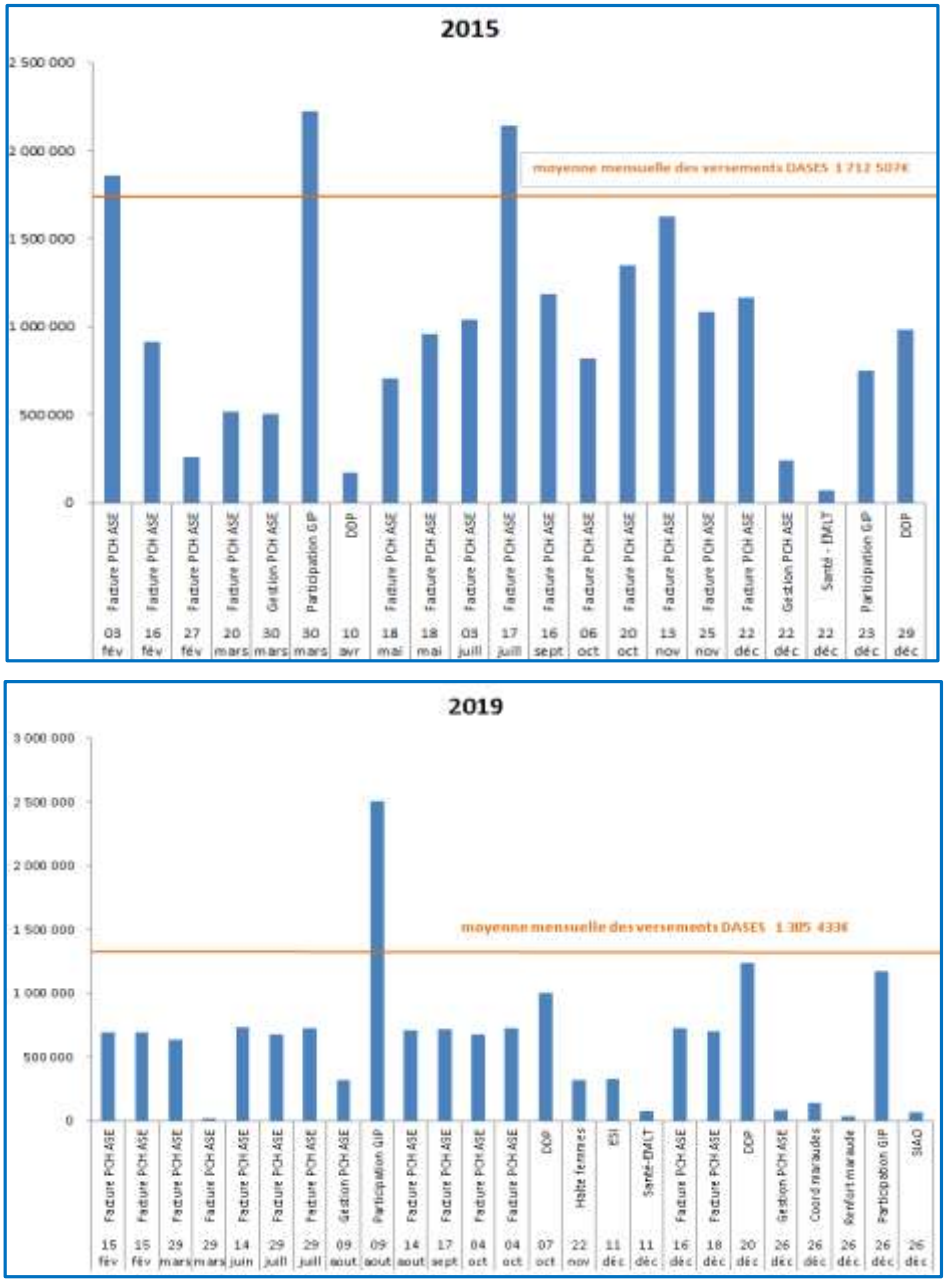
Source : Source DASES- retraitement IG

Le « fléchage » des versements n'est pas toujours aisé. À titre d'exemple, en 2018, le versement pour la subvention à l'ESI St Michel a été intégré à la subvention de fonctionnement du GIP, alors qu'il fait l'objet d'une convention distincte.

Par ailleurs, la profusion des mandements ne facilite pas la lisibilité générale, et le rythme des versements ne favorise pas la gestion de ses moyens par le SSP. La moyenne mensuelle des versements s'établit à 1,7M€ en 2015 et 1,3M€ en 2019 :

[79] "Premières Heures" est un dispositif de soutien financier créé par la Ville pour les personnes en situation de grande exclusion sociale. Il propose un accompagnement à la reprise progressive d'une activité professionnelle.

Graphique 16 : Dispersion des versements de la DASES pour 2015 et 2019



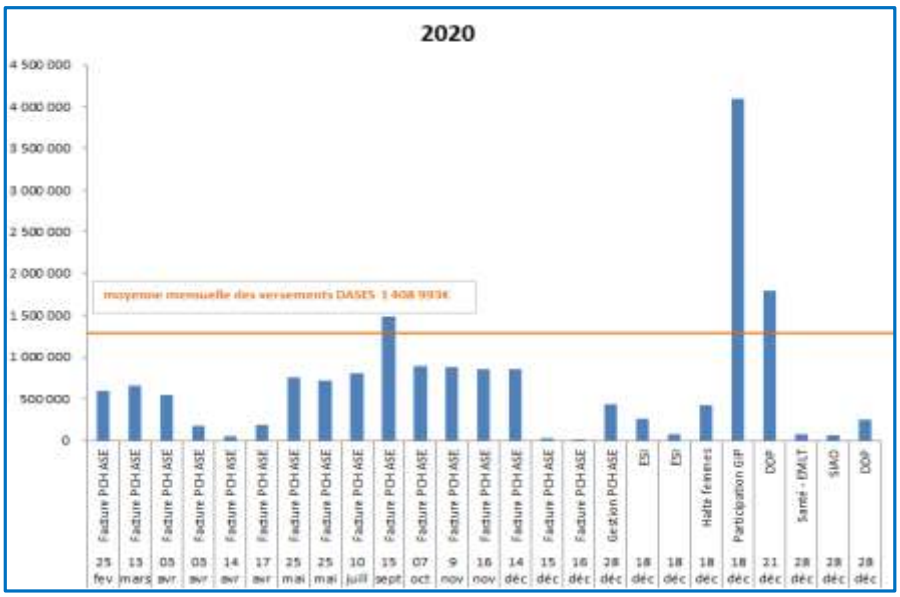
Source : IG à partir des données DASES

Les versements sont nombreux et interviennent tard dans l'année. Beaucoup de financements sont versés sur le dernier trimestre, ce qui pénalise la trésorerie du SSP.
En 2015, sur les 21 mandatements effectués, 3 ont été faits en mars dont 2 le même jour (le 30), 5 mandatements en décembre, dont 3 le même jour (le 22). En 2019, 10 mandatements ont été faits en décembre sur les 25 effectués cette année là.

Les particularités de l'année 2020 sont **liées au changement des modalités de versement** : sur les 25 mandatements effectués par la DASES, 12 ont été faits en décembre (dont 3 le 18 et 3 le 28), pour un montant de 8,3M€. Ainsi, décembre concentre près de 50% du total des versements de cette année-là (16,9M€). Ce chiffre correspond à la totalité des financements conventionnés entre la DASES et le SSP **qui sont désormais tous votés et versés en fin d'année,** dont la subvention pour le fonctionnement général du GIP

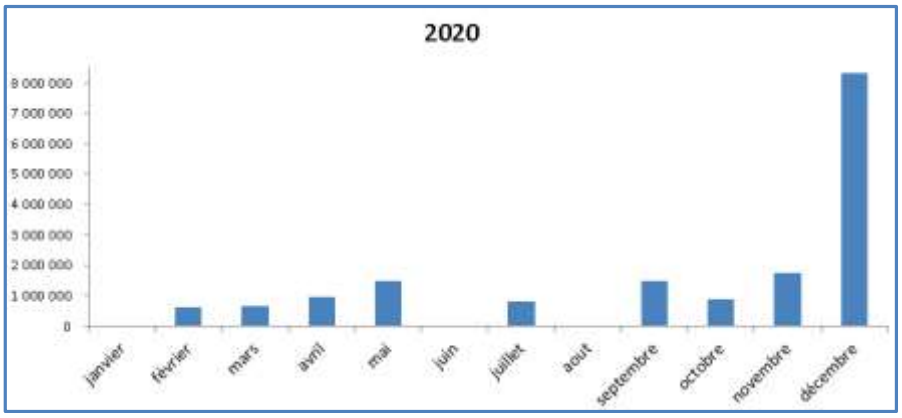
(4M€). Les seuls mouvements constatés sur l'année concernent les remboursements des nuitées hôtelières.

Graphique 17 : Dispersion des versements de la DASES pour 2020



Source : IG à partir des données DASES

Graphique 18 : Versements mensuels de la DASES pour 2020



Source : IG à partir des données DASES

Si ces nouvelles modalités de versement permettent au SSP de percevoir les contributions de la Ville plus tôt, à la fin d'une année N au lieu de janvier et décembre N+1, il n'en reste pas moins que **les charges fixes du SSP continuent à courir à un rythme mensuel et sont financées en fin d'exercice.**

Les versements sont irréguliers et tardifs par rapport aux besoins réels, ce qui a des conséquences sur la situation financière du SSP. Sur la période 2015-2020, la moyenne mensuelle des versements s'établit à 1,5M€. Leur multiplicité rend le « fléchage » compliqué.

Le processus de financement gagnerait à être rationalisé et simplifié, ce qui permettrait de faciliter les relations de la tutelle avec le SSP et de sécuriser sa situation financière.

La participation des familles (PAF) à l'hébergement[80]

Le principe d'une participation financière aux frais d'hébergement pour les ménages hébergés vise avant tout un objectif symbolique et pédagogique de préparation à l'accès à un logement. S'il n'y a pas d'enjeu financier pour le SSP, il attire l'attention sur le temps/agent que nécessite la mise en œuvre de ce dispositif très chronophage, particulièrement au regard des montants perçus.

Sur la période 2015-2020, les montants varient de 2,6 M€ à 800 000 €, dont une PAF perçue pour l'Etat depuis 2017.

Tableau 25 : Participations des familles à l'hébergement de 2015 à 2020

Source : SSP

Le SSP perçoit cette participation de 2 manières qui nécessitent un traitement individuel :

- soit directement de l'usager via EFICASH[81]: une convention de mandat avec la DASES est établie[82] avec un reporting mensuel. Cela nécessite une gestion individuelle pour le SSP ;
- soit de la CAF, si elle prend en charge l'hébergement à 100% ; dans ce cas, cela nécessite un traitement avec la CAF pour chaque situation.

La baisse continue sur la période 2015-2020 reflète la paupérisation des familles hébergées.

2.1.2. Un dispositif de financement inadapté à l'activité, qui fragilise l'équilibre financier et engendre un surcout annuel d'environ 100K€

Par la diversité des partenaires et des procédures, le système de financement du SSP n'est pas rationalisé et ne facilite pas le fonctionnement de l'opérateur.

Le SSP attend les financements au long de l'année et doit se justifier par rapport aux conventions ; il consacre beaucoup de temps à passer des conventions, et à attendre des crédits en retard. Pour les versements des différentes UD –DRIHL pour le compte des 8 SIAO, le SSP doit gérer plusieurs modèles différents de conventions, faute pour la DRIHL d'avoir obtenu l'accord des UD pour simplifier ce dispositif.

Outil opérationnel des tutelles, **le SSP** pâtit de ces dysfonctionnements qui le mettent régulièrement en tension. Il **vit dans l'insécurité financière une partie de l'année**, **et**

[80] La PAF est prévue par le CASF pour les établissements sociaux ou médico-sociaux (cf. arrêté de 2002 pour les CHRS), mais n'a pas de caractère obligatoire. La DRIHL a affiché sa volonté de la généraliser aux personnes accueillies en centres d'hébergement d'urgence, de stabilisation, et aux hôtels gérés par les 115.

[81] La solution EFICASH de la Banque Postale permet de payer des factures et quittances auprès d'un bureau de poste. Il utilise le code à barres apposé sur les factures ou les quittances de loyer.

[82] Renouvelée en 2021 pour 4 ans.

doit mobiliser des moyens pour gérer les tensions : mobilisation d'ETP (suivi de la trésorerie, relances pour obtenir les versements), recours à des partenaires financiers pour un financement coûteux (DAILLY), ce qui pèse in fine sur le contribuable. Avec 30-40 M€ mensuels de dépenses sur les nuitées hôtelières, les incidents de trésorerie peuvent très vite fragiliser l'équilibre financier de la structure en l'espace de quelques mois.

Par ailleurs, le SSP n'a aucune visibilité sur l'arrivée des versements. Ni les services de la DASES ni ceux de la DRIHL ne sont en mesure d'indiquer une date de versement. Le message de CHORUS[83] adressé au destinataire du mandatement sur le statut d'un engagement laisse présager d'un futur versement, mais sans préciser la date.

Le SSP étant financièrement très dépendant de ses tutelles, les moyens d'actions courants pour conserver de la trésorerie sont limités et coûteux :

- **allonger le délai de paiement aux fournisseurs** aurait des conséquences sur le dispositif DELTA avec un risque élevé de perte de parts de marchés, surtout avec l'arrivée des JOP. L'objectif du SSP est donc de payer le plus tôt possible les ile pour rassurer les partenaires et les fidéliser[84].
- **être accompagné par des partenaires financiers**, moyennant un coût non négligeable (intérêts et frais bancaires en plus).

Le SSP a recours depuis 2018 au crédit DAILLY assis sur la subvention de la DRIHL-75. Les bonnes conditions de crédit reposent sur les relations que le SSP entretient avec son établissement bancaire : en 2022, les crédits et conditions ont été accordés alors que la convention n'était pas signée et que le SSP n'avait pas encore fourni le projet de convention DRIHL-75. En 2022, le SSP dispose d'une ligne de trésorerie DAILLY de 80 M€ : autorisation de découvert pour « faire la trésorerie » de la puissance publique.

Tableau 26 : Sommes mobilisées en crédit Dailly 2018-2020 et frais générés

Année	Tirage ligne DAILLY	Remboursement DAILLY	Frais DAILLY
2018	57 300 000	46 631 580	30 130
2019	100 000 000	110 668 420	192 975
2020	108 000 000	108 000 000	90 029
		Total	**313 134**
		Moyenne	**104 378**

Source : SSP

Pour un coût sur 3 ans de plus de 300 000 €, la moyenne sur les 3 années dépasse 104 000 €.

Ces constats appellent à refonder la relation du SSP avec l'État et la Ville en simplifiant le dispositif contractuel et financier ; il s'agit de le rendre plus simple, plus lisible, et de permettre un versement des fonds au SSP en temps utile afin d'éviter des dépenses anormales (agios).

Le Samusocial « *confirme cette analyse et indique qu'il a lui-même émis des propositions de simplification* ».

[83] Système d'information de gestion de la dépense, des recettes non fiscales et de la comptabilité de l'État.

[84] L'interface avec ROSALIE (opérationnelle depuis avril 2021) a fluidifié les flux d'informations et amélioré les délais de paiement aux fournisseurs.

2.1.3. L'observatoire est méconnu des tutelles et fait l'objet de critiques

Créé en 1998, L'observatoire du SSP compte de 11 à 12 agents, dont 3 CDI, 3 CDD en vue d'un CDI, les autres sont en CDD en fonction des projets en cours. S'y ajoutent des stagiaires. En 2013-2014 sont apparus les premiers CDI. L'effectif a varié entre 6 en période plus creuse et 25 dans les moments les plus denses. Mais l'observatoire a mobilisé jusqu'à 150 enquêteurs et des maraudeurs sur le recensement diurne des personnes à la rue en 2018. **Les autres SIAO d'Ile-de-France ne disposent pas d'un observatoire**[85].

Récemment ont été mis en place plusieurs instances pour piloter les études :

1- Depuis 2021, le **comité de pilotage des études**, comité interne au SSP, à dimension collégiale, qui priorise les demandes. Il s'est réuni 2 fois ;
2- Le **groupe chiffres**, qui réunit tous les mois depuis janvier 2021 tous ceux du SSP qui travaillent sur des données pour échanger sur les données collectées par le SSP et les difficultés de chacun. Il était mentionné dans le projet de service ;.
3- **Le comité scientifique** composé de chercheurs, d'acteurs de l'exclusion et de membres du CA (ARS/ DRIHL/ VILLE/FAS). Il s'est réuni la première fois le 31 mai 2022. Il étudie et valide sur le plan scientifique les projets émanant du comité de pilotage des études, et il pourra être force de proposition. Le comité scientifique provient d'une réflexion interne au SSP.

Ces instances se sont réunies pour la 1ère fois en 2022.

Les critiques des tutelles

Ces critiques se concentrent sur l'absence de consultation des tutelles lors de la définition de la programmation des travaux, qui ne leur est pas soumise pour qu'elles puissent l'orienter en fonction de leurs besoins.

Les résultats des études de l'observatoire ne seraient pas communiqués en CA. La DSOL aimerait pouvoir saisir l'observatoire, lui commander des analyses ; elle estime que leurs études pourraient apporter plus en termes de territoire, avec des éléments cartographiques sur tout Paris par exemple, pour réaliser des points précis par arrondissement.

De son côté l'observatoire nourrit des critiques envers la DRIHL et la Ville. Ses rapports ne sont ni lus ni exploités ; il ne trouvait pas d'interlocuteur stable à la DRIHL jusqu'en 2022.

De 2016 à 2020, l'observatoire avance plus de 100 publications, que l'ARS a bien utilisé pour celles qui la concernaient. La DRIHL n'a pas demandé de présentation de ses travaux. Les tutelles ne mettent pas en avant ses travaux (en interne ou auprès du grand public). Pour la Ville, l'observatoire estime qu'il n'est pas sollicité pour réaliser des études de la part des adjointes de la Maire de Paris[86]. Il cite des études lancées par la Ville, mais attribuées à d'autres organismes.

[85] La circulaire de 2010 de mise en place des SIAO renvoie à l'article L. 345-2 du CASF et prévoit la mission d'observation : « *Le SIAO contribuera enfin à la mise en place d'observatoires locaux, nécessaires pour ajuster au fil du temps l'offre aux besoins* ». Cette fonction est assurée au SSP par la cellule Statistiques et observation sociale du SIAO, en plus de l'observatoire.

[86] Par les élues à la solidarité et à la santé.

l'observatoire regrette une dispersion de ses interlocuteurs à la Ville, qui ne sont pas toujours coordonnés entre eux, et aspire à rassembler les attentes pour les étudier et les intégrer à son programme d'études, notamment via le conseil scientifique.

Pour répondre à ces critiques, les instances créées en 2021 ont pour objet d'assurer une meilleure connaissance de l'observatoire, de ses travaux, et d'associer des membres des tutelles à la planification de ses travaux (Comité scientifique).

Pour ce qui relève de la gouvernance, et de l'association des tutelles à la définition du programme de l'observatoire et de l'étude des documents communiqués, la Direction générale du SSP invite les tutelles à faire connaître les sujets de travaux demandés, notamment au sein du Comité scientifique. Pour le reste, l'examen des PV des conseils d'administration montre la présentation régulière des conclusions des études dont les tutelles peuvent s'emparer.

Comme pour d'autres sujets, les tensions avec les tutelles pourraient être résolues par une meilleure concertation, et surtout un meilleur suivi par les tutelles des travaux du SSP, notamment avec une anticipation de leurs besoins à lui exprimer en dehors des conseils d'administration. La Direction générale s'est montrée très soucieuse d'améliorer ces relations.

Le Samusocial précise : *« L'observatoire est régulièrement sollicité pour participer à des travaux portant sur la connaissance des personnes sans domicile fixe (pour n'en citer que quelques-uns : préparation de l'enquête Sans Domicile 2024 de l'INSEE, travaux en commun avec Santé publique France, groupe de travail de la Ville sur l'évaluation quantitative du sans-domicilisme ».*

2.2. La Ville considère que sa place d'échelon de droit commun en matière sociale n'est pas suffisamment prise en compte

Les années 2010, comme on l'a vu, ont été marquées par des bouleversements considérables et inédits dans l'histoire du SSP, notamment de par la régionalisation des nuitées qui a changé le rôle du SSP dans l'ensemble des acteurs régionaux de l'urgence.

2.2.1. La régionalisation des nuitées et la création de DELTA ont provoqué un sentiment de relative marginalisation de la Ville dans la gouvernance du SSP

La Ville a été moteur de la création du SSP qui n'aurait pas vu le jour sans elle. Même si le premier partenaire du SSP est l'État, qui possède la compétence en matière d'hébergement d'urgence et assume l'essentiel de son coût, cela a donné à la Ville une place plus large, notamment dans les instances de décision, que son seul poids financier au travers des nuitées parisiennes et de sa contribution au fonctionnement global du GIP. La Ville est en effet doublement représentée depuis l'origine comme membre constitutif, à la fois le département de Paris et le CASVP, l'établissement public communal[87], dont les voix cumulées (40) sont supérieures à celles de l'État (35 depuis 2016). Le CASVP n'était pas représenté au CA jusqu'en octobre 2020.

[87] Établissement public sui generis de par la loi.

2.2.1.1. Le processus de régionalisation

Le Pôle Hébergement et Réservation Hôtelière (PHRH) gérait historiquement les nuitées hôtelières du 115 de Paris, de l'APTM et de l'OMF, ainsi que des tutelles pour les demandes prioritaires (Droit de Priorité) depuis 2007.

Dès 2009, le PHRH a été sollicité par les services de l'État ou les 115 eux-mêmes pour élargir sa mission aux départements de Seine-Saint-Denis (115/93), de Seine-et-Marne (115/77), ainsi qu'aux 2 partenaires que sont la CAFDA, et les services sociaux du département de Paris pour les familles prises en charge au titre de l'ASE.

En février 2018, le Préfet de Région a demandé au SSP et à son Pôle Hébergement et Réservation Hôtelière de proposer une offre de service pour la gestion des nuitées hôtelières des cinq SIAO franciliens non partenaires à l'époque, soit les SIAO 78, 91, 92, 94 et 95.

En juillet 2018, une lettre de cadrage a présenté les objectifs concernant tant l'optimisation de la régulation des nuitées hôtelières qu'une nouvelle modalité d'accompagnement, par des acteurs locaux, des ménages hébergés à l'hôtel. Le souhait du Préfet de Région et des Préfets de départements est de recourir à un outil unique de réservation de nuitées hôtelières permettant de mettre fin :
- À des pratiques concurrentielles des hôteliers,
- À des conditions de réservations différenciées en termes de prestations selon les SIAO réservataires et selon le recours ou non à des sociétés intermédiaires de réservation,
- À la complexité de mener les objectifs de rééquilibrage des capacités d'hébergement entre les territoires.

Le PHRH, déjà en charge de près de 35 000 nuitées hôtelières en Ile-de-France, est désigné en 2019 comme l'outil de cette réservation régionale, intégrant ainsi plus de 10 000 nuitées supplémentaires.

L'État a par ailleurs indiqué que la structure retenue pour l'opérateur régional unique de la réservation hôtelière serait celle d'un GCSMS constitué des 8 SIAO d'Ile-de-France[88].

La gestion des nuitées hôtelières des 5 SIAO a débuté en octobre 2019 avec les SIAO 78, 91 et 95, pour se finaliser en janvier 2021 avec celles des SIAO 92 puis 94[89].

Au 1er février 2021, le nombre de nuitées gérées par DELTA[90] pour les **8 SIAO, prescripteurs principaux**, dépasse 52 800 et plus de 58 000 (DDP, CAFDA, SIAO -ASE 95, Ville de Paris inclus) au total. **Cette intégration a été étalée en fait entre 2009 et 2021**.

L'historique de l'intégration des 8 SIAO comme prescripteurs est le suivant :

[88] par la seconde lettre de cadrage du 29 octobre 2018.

[89] La crise sanitaire et les dysfonctionnements de SI-SIAO ont retardé ces deux dernières intégrations.

[90] Nouvelle appellation du PHRH, en référence au rôle de mise en relation symbolisé par le triangle.

Tableau 27 : Calendrier d'intégration des 8 SIAO d'Ile-de-France au PHRH/SSP – Volume de nuitée par jour à l'intégration

Prescripteurs	Date de collaboration	Volume de nuitées à l'intégration
SIAO 75	01/07/2007	6000
SIAO 93	01/08/2009	777
SIAO 77	01/02/2013	650
SIAO 78	01/10/2019	711
SIAO 91	01/10/2019	1956
SIAO 95	15/10/2019	1109
SIAO 92	05/01/2021	4287
SIAO 94	19/01/2021	5515

Source : Samusocial

Évolution des nuitées décembre 2019 – février 2021 : l'impact de la crise sanitaire :

L'augmentation moyenne des nuitées entre décembre 2019 et février 2021 est exponentielle ; elle s'explique en grande partie par la crise sanitaire et les capacités de DELTA à prendre en charge un nombre conséquent de ménages.

En effet, la crise sanitaire a amené de nombreux partenariats hôteliers[91] d'opportunité permettant de répondre aux demandes des SIAO. Chaque SIAO a été prioritaire dans les orientations proposées sur son territoire.

Tableau 28 : Évolution 2019- 2021 des nuitées journalières gérées par le PHRH/DELTA pour les 8 SIAO

Prescripteur	Déc-19	Févr-21	Evolution
SIAO 75	17 479	19 342	+10,7%
SIAO 77	2 360	3 588	+52,0%
SIAO 78	740	1 072	+44,9%
SIAO 91	2 049	3 053	+49,0%
SIAO 92		4 354	0,0%
SIAO 93	9 466	12 336	+30,3%
SIAO 94		5 562	0,0%
SIAO 95	1 498	3 072	+105,1%
Total SIAO	33 591	52 380	+55,9%

Source : Samusocial

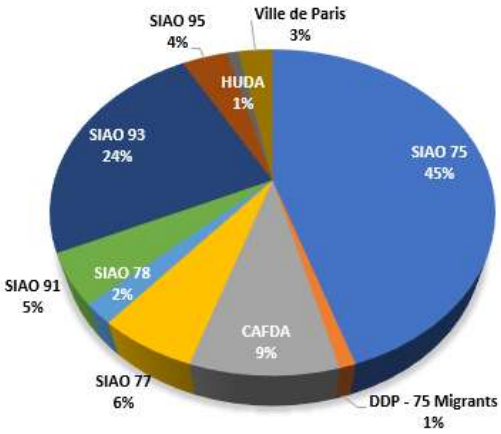
La position de la Ville face à la demande de régionalisation par l'État :

La Ville n'était pas demandeuse d'une régionalisation du dispositif de gestion des nuitées du SSP. Elle est en effet un demandeur parmi tous, à deux titres : les prises en charges ASE et les Droits de priorité.

Le SIAO 75 qui relève de l'État ne doit pas être confondu avec les demandes propres de la Ville de Paris pour l'ASE et les DDP.

[91] Les hôtels ont été privés brutalement de leur clientèle touristique.

Graphique 19 : L'activité par prescripteur



APTM, CASP et DDP. La Ville de Paris = PCH ASE et DDP

Source : SSP – 30/11/2019

La part de la Ville est faible dans la demande totale (3%), pour ses demandes propres (ASE et DDP[92]), **mais la demande globale concernant son territoire est de 48% du total**, presque la moitié de la demande régionale.

Au conseil d'administration du 29 mai 2019 a été soumise pour approbation la convention constitutive du GCSMS, adoptée à l'unanimité ; la Ville de Paris représentée par un cadre de la DASES n'émet que des observations de faisabilité dans le temps de la prise en charge des demandes des 8 SIAO en 12 mois[93].

La position de la Ville, exprimée lors de la réunion avec la DRIHL-siège du 24 avril 2018, **est favorable au projet de régionalisation**, constitutif d'une opportunité d'harmonisation des pratiques commerciales et de prise en compte du bassin de vie dans la détermination du département responsable de l'accompagnement.

Les principales interrogations portent sur la question de la gouvernance qui sera mise en place pour mettre en œuvre cette réforme.

Pour le scénario n°2 retenu, la DASES note « le risque de surreprésentation des services de l'État » alors que la Ville ne sera pas représentée au nouvel organisme, le GCSMS où ne figurent que les SIAO.

De ce fait, la gestion de la demande suivie par le PHRH relève du GCSMS qui est constitué des 8 SIAO sous l'autorité de l'État, pour organiser une gouvernance unique de la réservation hôtelière en Ile-de-France. Toutefois, le PHRH reste affecté en gestion au Samusocial pour beneficier de ces services supports.

Les 8 membres sont : la **CROIX-ROUGE FRANCAISE** (SIAO 91 et 94), l'union d'associations **EQUALIS** (SIAO 77 et 78), les associations **ESPERER 95**(SIAO 95), **INTERLOGEMENT 93**(SIAO 93), le GIP **SAMUSOCIAL DE Paris** (SIAO 75) et le GCSMS **SIAO des Hauts-de-Seine** (SIAO 92).

[92] Le SSP assure toutefois un hébergement prioritaire sur Paris de ces demandes.

[93] La suite des événements lui a donné raison.

FOCUS : Le GCSMS, Groupement Francilien de Réservation Hotelière (GFRH)

Le Groupement est une personne morale de droit privé dont le ressort est régional.

L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du Groupement, à savoir les organismes gestionnaires des SIAO. L'État assiste aux séances de l'AG en tant qu'observateur. Il est invité de droit à chaque réunion de l'AG et est destinataire de l'ensemble des documents préparatoires. Il dispose d'un droit de parole équivalent aux membres du groupement.

La Ville n'existe donc plus dans cette organisation de la plateforme de gestion des nuitées du PHRH/DELTA, sauf par le biais du CA du GIP, qui ne sera pas censé débattre des orientations fixées entre l'État et les 8 SIAO, sauf à en rendre compte pour informer les membres du GIP[94].

On peut donc comprendre que **dans cette opération la Ville se soit sentie marginalisée par rapport à l'évolution du PHRH antérieur**. Mais il faut reconnaitre que cette évolution de la réservation hôtelière était nécessaire et participe à son optimisation.

Le pilotage du PHRH /DELTA se fait directement entre l'État, le GCSMS et le GIP sans y associer la Ville qui est un client comme département au titre du SIAO 75 géré par le GIP.

À contrario, les SIAO ont été créés par une circulaire du 8 avril 2010, « sous l'autorité de l'État », pour recevoir les demandes d'hébergement et orienter les personnes sans abri, comme l'instrument légal de la politique de prise en charge des personnes sans abri[95]. Chaque SIAO conclut *avec le préfet de département* une convention à laquelle le département, collectivité territoriale, n'est pas partie. Il exprime des demandes au SIAO et suit ensuite les familles hébergées au titre des prestations sociales départementales de droit commun, outre son action dans le domaine du logement.

La collectivité territoriale départementale n'est pas partie à la gouvernance de droit commun du SIAO, qui se fait uniquement entre l'État et chaque SIAO.

La situation nouvelle issue de la régionalisation peut donc aussi être analysée comme un retour au droit commun du CASF pour Paris.

Le Samusocial « *ne partage pas l'idée que la dimension régionale tendrait à marginaliser la Ville. Le CA du Samusocial a été très régulièrement informé de l'avancée de la régionalisation, et garde toutes ses prérogatives en matière budgétaire. De ce point de vue, la Ville a accès à une information qui n'est pas partagée avec d'autres collectivités* ».

2.2.1.2. Le débat entre métropolisation et régionalisation a été tranché

Comme le soulignent tous les observateurs, les personnes sans abri ne se limitent pas aux frontières administratives entre communes ou départements. Notamment dans le champ de la réservation des nuitées, le périmètre régional s'est logiquement imposé de lui-même, puisque le réservoir de nuitées d'hôtel possibles se situe clairement en dehors de la zone dense métropolitaine, notamment pour Paris et la Seine-Saint-Denis qui sont les deux départements les plus demandeurs.

[94] Elle continue d'être activement informée au sein du CA, mais seulement comme membre du GIP.

[95] Article L.345-2 du CASF.

Le choix clair pour le périmètre de gestion de la réservation des nuitées hôtelières a été fait en faveur de l'aire régionale.

En revanche, la métropolisation des sujets comme le logement (PMHH[96]) peut renforcer la coordination avec les communes de la Métropole, et améliorer le respect des compétences prévues au CASF.

La Métropole peut être le champ d'autres actions complémentaires ouvertes à la Ville de Paris dans ses relations avec les départements inclus en entier dans la Métropole (131 communes et 7,2 millions d'habitants) - notamment les 92, 93 et 94- pour une meilleure coordination dans le suivi de ces personnes pour faciliter l'accès aux services. L'enjeu est important pour les ménages accueillis hors du département de leur demande, mais qui conservent un lien avec ce dernier (ex. travail, scolarisation[97]), pour régler les situations individuelles et simplifier la carte des services auxquels peuvent avoir accès les personnes sans abri[98].

C'est également le cas pour les personnes hébergées en CHU, mais dont les droits ne sont pas ouverts par la commune d'accueil pour des raisons politiques, ce qui est un cas fréquent : la scolarisation des enfants, le suivi des mères de familles par le CCAS pour ouvrir leurs droits, etc. certaines communes refusent obstinément, uniquement pour des raisons politiques, de mettre en œuvre les compétences qui leur sont dévolues par la loi au titre du CASF[99]. L'Adjointe à la Maire en charge des solidarités a ainsi cité un cas très récent de création d'un CHU dans une commune d'un département limitrophe, refusée par le maire, qui a créé tous les obstacles [.....] pour s'opposer à l'hébergement des personnes, et a refusé tout accès aux services communaux ainsi que la scolarisation des enfants. Cette situation a contraint les mères[100] à effectuer des allers-retours pour scolariser leurs enfants sur Paris. Cette situation de refus d'exercer les compétences légales n'a pas été dénouée par le Préfet.

Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

Au-delà des compétences légales dévolues à chaque échelon de l'organisation administrative, il s'agit de faire respecter la loi, ce qui relève évidemment de l'État.

Compte tenu de ces situations qui ne sont pas isolées, l'enjeu au niveau de la métropole serait d'activer tous les dispositifs, d'une part pour que les échanges entre les communes puissent aplanir les difficultés et faciliter la mise en œuvre des compétences dévolues à chaque échelon administratif (commune, département, État).

D'autre part, le Plan de l'habitat et de l'hébergement relève depuis 2017 des compétences de la Métropole. Le PMHH fixe *« les objectifs et les principes d'une politique visant à répondre aux besoins en logements et en hébergements, à favoriser le renouvellement urbain et la mixité sociale et à améliorer l'accessibilité du cadre bâti aux personnes handicapées en assurant entre les communes et entre les quartiers d'une même commune une répartition équilibrée et diversifiée de l'offre de logements ».*

[96] Plan métropolitain de l'habitat et de l'hébergement.

[97] Notamment en cas de déménagement d'hôtel, pour des raisons diverses.

[98] Le parcours quotidien d'une personne sans abri est souvent décrite comme un marathon : le lieu pour dormir, un lieu pour s'alimenter, se laver, une bagagerie pour déposer ses affaires, un lieu de jour pour éventuellement les laver, le lieu des consultations médicales, du suivi social, la domiciliation, retrouver un lieu pour dormir la nuit suivante, etc.

[99] CASF, notamment articles L.123 et suivants, dont l'art. L.131-1 qui prévoit la dépose au CCAS de la mairie de résidence des demandes d'aide sociale.

[100] Il s'agissait exclusivement de familles monoparentales.

À ce titre, il peut être un puissant catalyseur pour dénouer des blocages sur le territoire de la métropole, et contribuer à desserrer les blocages dans l'accès au logement social pour les personnes hébergées en urgence, accès direct prévu par la politique nationale « de la rue au logement depuis 2007[101].

La relance du PMHH qui est en souffrance depuis 2020, avant les élections municipales, figure dans les objectifs de la feuille de route de l'élue. Elle pourrait beneficier d'une initiative de l'État qui a aussi intérêt à débloquer une situation d'embolisation des capacités d'hébergement d'urgence en activant les sorties vers le logement social au travers de ce PMHH.

La délégation *Paris Métropole* a précisé que le PMHH est en cours de relance entre les groupes politiques, ce qui permettra d'actualiser le diagnostic de 2017. Après un avis du préfet (et du comité régional de l'habitat et de l'hébergement –CRHH- avis obligatoire), un 3ème et dernier vote courant 2023 pourra adopter ce Plan.

2.2.2. La Ville s'estime contestée dans sa compétence d'échelon social de droit commun – La coordination des maraudes

2.2.2.1. Le débat sur la coordination des maraudes et la mise en place de la Mission d'urgence sociale de la Direction des solidarités

- **La coordination des maraudes**

Cette coordination s'inscrit dans le cadre de la loi ALUR[102] de 2014, et le pacte parisien de lutte contre la grande exclusion[103]. Confiée en 2009 à 4 associations sur Paris divisé en 4 secteurs, cette coordination n'a pas donné satisfaction. L'État et la Ville ont conjointement demandé au SSP de reprendre au 1er septembre 2016 cette mission qui a été présentée au CA du 7 juillet 2016 sans susciter de débat important. 4 postes du SSP y sont consacrés ; c'est donc un dispositif léger.

Le cahier des charges de la coordination des maraudes fait état du projet du *nouveau Paris solidaire* et de la réforme de l'action sociale[104] de l'époque.

Depuis sa création, la coordination des maraudes s'est structurée avec des cahiers des charges, celui de la coordination et ceux des maraudes par grandes catégories (maraudes d'intervention sociale –MIS ; maraudes d'évaluation et d'orientation –MEO que sont l'UASA, la BAPSA/PP, le recueil social/RATP et les EMA du SSP ; maraudes spécialisées). Deux feuilles de route ont priorisé les actions en 2017 et 2018. En 2021, le SSP a fait parvenir à la DRIHL et à la Ville un projet de nouveau cahier des charges motivé par l'évolution du contexte partenarial et institutionnel[105].

---

[101] La loi du 5 mars 2007 qui crée le droit au logement opposable et lance la politique nationale « de la rue au logement ». Ce principe implique qu'il n'y a pas de passage obligé par des formules d'hébergement transitoires, correspondant à la vision classique d'un parcours de la rue vers le logement par étapes.

[102] Loi n°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové La coordination de la veille sociale est confiée au SIAO.

[103] Action 28, visant notamment à mettre fin aux « zones blanches » et à articuler l'action des maraudes avec les structures d'accueil.

[104] Cahier des charges- version mars 2016 : « *Par ailleurs, le nouveau Paris solidaire à l'origine de la création des directions sociales de territoire (DST) réforme en profondeur l'action sociale et prévoit notamment la mise en place d'une coordination des politiques sociales à l'échelle du territoire parisien dont font partie les politiques de lutte contre les exclusions* ».

[105] Sur ce dernier point, notamment le rattachement en septembre 2020 de la *Coordination* au SIAO au lieu des Équipes mobiles jusque-là.

Dans ce cahier, la coordination affirme prendre en compte les besoins exprimés par les coordinateurs sociaux de territoire de la DASES[106]. Elle met en avant les réunions de coordination des maraudes et les réunions de « suivi de situations complexes » qu'elle organise, et les groupes de travail thématiques dédiés aux personnes en rue.

À ce titre, la coordination a animé au 1er semestre 2022 un groupe de travail sur l'harmonisation des procédures « PAR »[107]. L'objectif était de partager un état des lieux, d'harmoniser les pratiques et de formaliser les process. Un autre groupe de travail sur l'animation du réseau des partenaires a eu lieu début mars 2022.

La coordination des maraudes participe également aux cellules de veilles sociale (CVS) qui dépassent le cadre de la prise en charge sociale, avec les EMPP, les mairies, les commissariats, la DPMP, la DEVE, la DPE, les maraudes institutionnelles (BAPSA, UASA) et les intervenants sociaux. Ces CVS se penchent notamment sur les situations de rue posant des problèmes aux gestionnaires de l'espace public.

- **La Mission d'urgence sociale (MUS) de la DSOL**

La mise en place de la MUS le 1er février 2022 à la DASES, juste avant la création de la Direction des solidarités[108], a ravivé des divergences ou des insatisfactions entre la DSOL, la coordination des maraudes, et les grands acteurs des maraudes parisiennes.

La MUS est un dispositif léger qui comptera 5 agents au final avec son chef, ancien responsable[109] du département de la prévention à la DPP (DPMP en 2021). Il connaît donc parfaitement le sujet des relations avec le SSP pour avoir encadré l'action de l'Unité d'assistance aux sans-abri (UASA) de la DPP pendant toute cette période.

Cette création s'inscrit dans le double mouvement de réforme de l'action sociale parisienne, avec la fusion CASVP/DASES dans la DSOL, la création de la direction de la santé, et la territorialisation de l'action sociale. Elle est conçue comme la « tête de pont » de pilotage de l'action sociale en direction des publics de rue (migrants, sans-abri, toxicomanes, etc.).

L'arrêté constitutif de la DSOL donne à la MUS un rôle de coordination des acteurs Ville et des services compétents[110], et de synthèse pour la DSOL et l'exécutif municipal.

La MUS reconnaît que ces sujets de coordination sont aujourd'hui traités par la coordination des maraudes du SSP.

Cette démarche de la Ville a suscité, de la part des cadres du SSP, des réactions négatives. Les cadres du SIAO considèrent en effet que le SSP, une fois missionné par les tutelles, ne doit pas subir de concurrence dans la mission qu'on lui a confiée. Dans leur logique, la Ville n'est pas légitime à s'immiscer dans son rôle de coordination[111].

Par ailleurs, la nature de la mission de coordination qui porte sur le domaine de l'urgence « publics à la rue » et hébergement d'urgence relève de l'État. Enfin, cette mission de coordination des maraudes est financée à moitié par l'État, et moitié par la Ville.

---

[106] Dans le III- objectif 1.

[107] Opérations de nettoyage des campements à la rue.

[108] Au 1er avril 2022.

[109] Pendant 12 ans.

[110] « *La Mission Urgence Sociale : elle pilote l'action sociale municipale en faveur des publics à la rue et le traitement des situations d'urgence sociale. Dans ce cadre, elle anime et coordonne les acteurs urgences sociales en lien avec l'ensemble des services compétents, pilote le traitement des signalements de personnes sans-abri et organise la remontée d'informations pour « mieux connaître et mieux agir ».*

[111] Cette position n'est pas partagée par la Direction générale.

Cet événement a fait ressurgir des divergences entre le SIAO-coordination des maraudes et la Ville au motif qu'il n'y a pas eu de préfiguration de la MUS qui créée sans concertation. On demanderait également au SSP de revoir le cahier des charges des maraudes, mais le projet de 2021 du SSP est resté sans réponse des tutelles[112].

Ces divergences se sont fortement atténuées depuis les groupes de travail menés au printemps 2022.

Le Samusocial précise : « *L'articulation entre SIAO et Ville est une forme de co-pilotage des compétences qui sont certes disjointes (action sociale et espace public pour la Ville, coordination des acteurs de la veille sociale pour la CDM) mais qui doivent s'articuler si on veut mieux répondre aux beoins des personnes sans abri.* »

2.2.2.2. Des critiques croisées sur l'efficacité des maraudes et les relations entre les acteurs

Le bilan de la coordination

Les acteurs extérieurs (BAPSA, recueil social RATP) soulignent la nette amélioration de la coordination depuis sa prise en charge par le SSP. Les interlocuteurs de la mission ont tous reconnu l'efficacité du dispositif, et sa capacité à assurer la meilleure liaison avec eux, même en l'absence des tutelles État et Ville dans l'action quotidienne. Le professionnalisme de la coordination est unanimement reconnu et salué.

La DPMP (UASA) estime toutefois que la coordination ne permet pas de régler les situations dégradées sur l'espace public liées à des occupations provoquant des nuisances, auxquelles les maires d'arrondissement souhaiteraient mettre fin[113].

Pour la MUS, le dispositif actuel ne permet pas de rétablir des situations satisfaisantes sur l'espace public, mais ce n'est pas la vocation de la *coordination*, ni à sa portée, puisqu'elle ne dirige pas d'élément d'intervention en ce sens. Par ailleurs, la DSOL estime avoir besoin d'indicateurs d'activité de la coordination des maraudes pour mieux identifier les besoins sur le terain.

Pour l'adjointe à la Maire, la coordination des maraudes fonctionne, mais elle est noyée dans l'ensemble des interventions sur le territoire, et elle n'est pas en mesure de dégager des solutions opératoires et rapides pour faire face à l'afflux permanent de personnes à la rue qui dans leur très grande majorité viennent chercher à Paris des solutions à une expulsion qui s'est produite en dehors de Paris, ou arrivent directement de l'étranger comme les 8 000 candidats par an à la prise en charge comme mineur étranger isolé[114].

Un questionnaire a été adressé à toutes les mairies d'arrondissement pour mesurer leur satisfaction sur ce dispositif de coordination. 6 d'entre elles ont adressé un retour exploitable[115]. Il en ressort un bon fonctionnement de cette coordination, jugée efficace, notamment pour la couverture complète du territoire des arrondissements. En revanche, le dispositif est jugé insuffisant pour mettre fin à des occupations de l'espace public provoquant des nuisances, notamment en raison de la saturation de l'offre d'hébergement, et du refus des personnes à la rue. Des hébergements dans des structures à proximité

[112] Les réunions de concertation du printemps 2022 ont contribué à diminuer les tensions.

[113] « On n'est pas dans le temps de la résolution ni dans la même logique »

[114] Dont 30 % seulement sont reconnus comme mineurs ; 70% se retrouvent donc à la rue sans papiers. L'élue cite à contrario les 200 mineurs qui se présentent par an en Moselle. Son expérience très récente à Rennes montre l'afflux très spécifique qui s'adresse à Paris.

[115] Les mairies de Paris Centre, des 11ème, 12ème, 13ème, 15ème et 19ème arrondissements.

faciliteraient l'acceptation. Le besoin d'une prise en charge psychiatrique est bien identifié aussi par les mairies d'arrondissement.

De leur côté, les cadres du SSP soulignent que le projet de MUS n'a fait l'objet d'aucune concertation, qu'on est sur *une compétence État, et pas Ville ; que la MUS ne régulera pas de places et n'aura aucun rôle dans l'attribution des places*. Enfin, les rancœurs contre la Ville sur l'absence de réponse aux projets du SSP (nouveau cahier des charges des maraudes) révèlent des tensions anciennes.

La Mission a relevé les points suivants :

1- La coordination des maraudes par le SSP est un succès avéré : elle est reconnue sur le terrain, reconnue par les mairies d'arrondissement dans lesquelles elle intervient régulièrement pour faire des points sur leur territoire ; la DSOL convient de ce succès, notamment sur la résorption des zones blanches, même si elle n'a pas d'après elle atteint tous ses objectifs ;

2- Ce dispositif léger n'est pas conçu et n'a pas pour finalité de mettre fin aux occupations de rue dans une capitale qui attire très au-delà de son territoire les personnes en recherche d'hébergement ou de prise en charge sociale.

Il est donc nécessaire d'inventer un autre dispositif, en lien avec la Préfecture de police, qui puisse faire la synthèse en matière d'espace public pour mieux gérer les occupations et régler les situations de nuisances à la demande des élus d'arrondissement.

Le reste des besoins est clairement identifié, notamment la prise en charge psychiatrique, bureaucoup de personnes à la rue souffrant d'atteintes dans ce domaine.

A l'inverse, la Mission a relevé des crispations des cadres du Samusocial à l'encontre de la Ville, crispations sur lequelles il convient de continuer à travailler.

Or, la Ville est légitime à définir les actions qui sont menées sur son territoire, même par un opérateur missionné par elle, si elle estime, à tort ou raison, que son action ne lui parait pas suffisante.

Elle est par ailleurs l'échelon départemental, qui dispose de la compétence sociale de droit commun, pour inclure les personnes sans abri dans le dispositif de suivi social, comme pour toutes les autres. Elle doit être tenue informée des initiatives les concernant pour diriger ces personnes au plus tôt dans le dispositif social de droit commun.

Il apparait donc que les agents du SSP ne peuvent pas contester la compétence de la Ville quand elle considère que le rôle de coordination attribué au SSP ne fait pas disparaître la relation tutelle Ville/ opérateur SSP.

2.3. Le débat sur l'efficacité de l'insertion renvoie aux responsabilités en matière de logement social et de droit de la nationalité

2.3.1. Le Samusocial ne gère qu'une petite partie du dispositif d'insertion

Les étapes du parcours d'insertion regroupent l'évaluation sociale qui doit être faite au plus tôt - éventuellement dès le décroché de l'écoutant social du 115, l'hébergement et l'entrée dans l'accompagnement social par un travailleur social, au plus près de l'entrée dans l'hébergement. Cet accompagnement permet d'ouvrir les droits de la personne, si sa résidence en France est régulière au regard du droit au séjour, l'insertion familiale et par l'emploi, avec un certain nombre de dispositifs existants.

Figure 2 : Les actions du parcours d'insertion du Samusocial

Source : Samusocial - bilan d'AGATE- février 2021

Le SSP a décliné cette action vers les différents publics concernés, en réutilisant des dispositifs plus anciens, dont OPALE et JADE, dans la continuité de son *ingénierie sociale*.

Y contribue en effet **la Mission Interface** qui travaille sur l'accompagnement depuis mai 2017 des personnes de plus de 60 ans ou handicapées pour instruire leur dossier d'accueil dans un établissement de droit commun. Depuis sa création, Interface a accompagné plus de 700 personnes, dont 130 ont été intégrées à un dispositif adapté à leur niveau d'autonomie[116].

OPALE (objectif priorité au logement et à l'emploi) **et l'EMIS** (équipe mobile d'intervention sociale**)** ont fusionné en octobre 2020. OPALE affiche un résultat de 194 ménages accompagnés, dont 44 sont sortis vers un logement (ce qui représente plus de 22%), tandis que l'EMIS (Équipe mobile d'intervention sociale) déclare avoir accompagné 286 ménages à fin 2020.

L'action **Mieux vivre à l'hôtel** prévoit des achats pour approvisionner les ménages à l'hôtel, et contribue à la continuité pédagogique pour les enfants[117]. Des tutorats par téléphone ont été mis en place pour les enfants via des associations partenaires[118].

Partir en vacances l'été fait aussi partie des actions d'insertion dans une vie plus normale pour ces populations[119].

Pour l'accompagnement social proprement dit, le SSP a répondu à un appel à candidature lancé par la DRIHL pour créer une plateforme départementale unique sur Paris. Ainsi s'est constituée au 1er janvier 2021 **AGATE**, qui s'est substituée aux accompagnements distincts portés par le SSP (Opale et Emis), l'Ordre de Malte, La Croix-Rouge française et l'APTM.

AGATE a donc eu un an fin 2021, et a fait l'objet d'un comité de suivi le 18 février 2022. C'est un dispositif très récent. Il témoigne d'un investissement renouvelé de l'État dans le

[116] Interface a doublé ses effectifs en 2020, avec 1 responsable et 4 coordonnateurs sociaux.

[117] En 2020, 600 « 4G BOX » offertes par un opérateur télécom ont été distribuées pour maintenir l'accès à Internet.

[118] Tels que *Bibliothèque sans frontières*, ou l'AFEV pour l'aide aux devoirs.

[119] 400 enfants en 2020 sont partis en vacances dans le Finistère et l'Isère avec l'UCPA, dans des colonies apprenantes financées par l'État.

l'accompagnement et l'insertion. AGATE regroupe 32 postes de travailleurs sociaux (TS), sectorisés avec une concentration dans le 18ème (10 TS), soit 1/3 du total, puis dans le secteur 11è-12èmes avec 6 TS, soit plus de la moitié pour ces deux secteurs cumulés.

L'expérience d'un an a mis en évidence les difficultés de recrutement, dans une période troublée par la crise sanitaire, certes, mais pour un secteur marqué par des tensions de recrutement importantes.

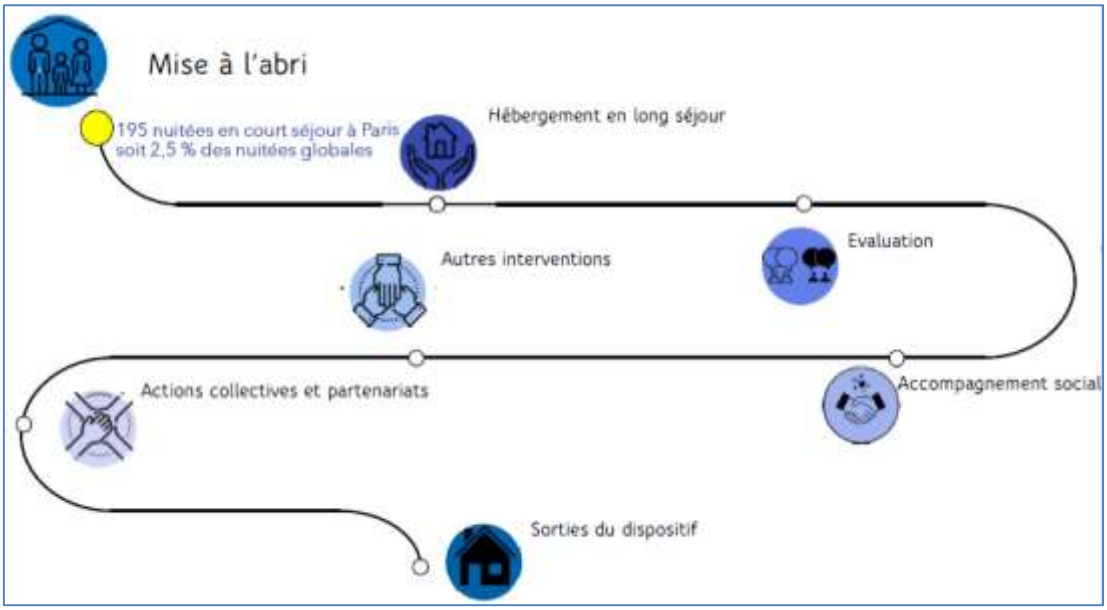
38 TS ont occupé un poste à AGATE en 2021, mais en février 2022, 22 TS seulement étaient en poste sur 32, avec des départs prévus sur les 6 mois. Comme d'autres services du SSP, cette équipe se trouve donc en sous-effectif dès sa première année, même si elle marque une montée en charge. Cette équipe a également des besoins de formation importants.

Le bilan tiré par le SSP début 2022 précise qu'AGATE n'accompagne pas les ménages en court séjour (moins d'1 mois[120]). 2 TS assurent une permanence pour les évaluations en urgence pour ces ménages (39 évaluations d'urgence en 2021).

Pour environ 7727 nuitées quotidiennes de long séjour à Paris, soit 97,5% des nuitées globales, **3517 ménages sont hébergés à l'hôtel sur Paris[121].**

Le circuit est le suivant :

Figure 3 : Parcours d'un ménage hébergé à l'hôtel



Source : SSP - Bilan AGATE – 2021

En 2021, AGATE a accompagné 1186 ménages (soit 34%, juste un peu plus d'1/3.). **Depuis janvier 2021**, il a effectué 39 évaluations en urgence, et 1186 évaluations classiques. L'évaluation répond à un cahier des charges de la DRIHL ; elle s'effectue dans le SI-SIAO et donne des préconisations en l'absence de référent. Elle détermine le besoin en accompagnement social, intègre le ménage dans la file active de la plateforme AGATE, ou l'oriente vers le service social de proximité de la Ville de Paris. **1403 ménages ont été inclus en 2021**.

[120] Le 115 utilise tous les jours 195 nuitées de court séjour.

[121] Source : Bilan AGATE 2021.

Les 835 préconisations émises par les TS se répartissent en 128 préconisations de logement de droit commun, 21 pour une pension de famille, 86 pour un SOLIBAIL, 572 pour un CHRS-CHS, et 22 pour un CHU.

L'accompagnement social vise à permettre au ménage de **quitter le plus rapidement possible la prise en charge hôtelière pour une solution pérenne** (logement et emploi). Cela comprend : l'ouverture des droits des personnes, la levée des freins à l'insertion (santé, parentalité, violences, etc.). Le suivi est porté par le TS référent, accompagné des TISF[122], juristes et CIP[123] le cas échéant.

Les TS accompagnent 40 ménages en moyenne, à 84% provenant du SIAO 75. L'objectif est de 900 accompagnements par le CASVP et 1408 par AGATE. ***C'est donc un partenariat renforcé avec le CASVP, et qui s'appuie sur le Service social de proximité*** de la DSOL.

La population est dominée par les ménages monoparentaux (36% des ménages), avec 43% de mineurs, dont 58% de moins de 6 ans. 65% des adultes sont des femmes. Dans leur grande majorité, ces ménages n'ont aucune ressource.

AGATE s'appuie sur l'expérience d'OPALE avec l'aide des juristes JADE, de CIP et TISF. Le TS est le référent de parcours. L'évaluation est mise à jour chaque trimestre.

JADE[124] fait état de 149 titres obtenus en 2021 et de 100 demandes en cours. 471 ménages sont accompagnés. **Pour l'insertion scolaire et professionnelle,** 19 enfants ont été diplômés pour 121 scolarisés ; 102 personnes sont en formations diverses, et le service a connu 122 sorties positives en 2021.

Pour 731 ménages suivis par AGATE, 76 enfants ont bénéficié d'un séjour en colonie ; 97 ménages ont fait partie d'un groupe de parole et 260 ménages ont été mis en relation avec des tiers lieux. Ils ont bénéficié également d'actions collectives : vacances, offre culturelle, numérique, accès à des tiers lieux pour la cuisine.

Au bilan annuel 2021, les sorties d'hébergement liées à AGATE se montent à 143, dont 110 sorties positives : 36 en logement commun, 41 en Solibail, 19 en CHU/CHRS. L'ancienneté moyenne atteint 5 ans à l'hôtel ; 91% des personnes sont issues d'une plateforme antérieure.

Si on rapporte les sorties positives au stock de ménages hébergés (110/3517**) elles n'atteignent que 3,1% du total, ce qui est faible,** mais pour une 1ère année**. Par rapport aux 1403 ménages inclus dans le dispositif, *on atteint 8%, et 9,3% pour les ménages suivis par AGATE, ce qui représente en un an presque un dizième***. Même si **ce résultat** semble limité au regard du nombre de ménages en attente, il **est très encourageant, quand on prend en compte les difficultés de cette première année.**

Les insatisfactions exprimées par les acteurs renvoient à l'embolisation globale du dispositif d'hébergement qui a fortement augmenté depuis 2020, du fait de la mise à l'abri liée à la pandémie, avec un dispositif de sortie vers le logement insuffisant.

Le Samusocial précise : « *AGATE fait l'objet de comités de suivi partenariaux (4 par an), et s'inscrit dans un cahier des charges et des règles de fonctionnement déterminés par les services de l'État. La plateforme bénéficie d'un partenariat renforcé avec les services sociaux parisiens, qui accompagnent mille ménages (…) Le Samusocial travaille actuellement, à la demande de l'État, à une extension du dispositif pour permettre à tous les ménages d'être accompagnés.*»

[122] Technicien en intervention sociale et familiale.

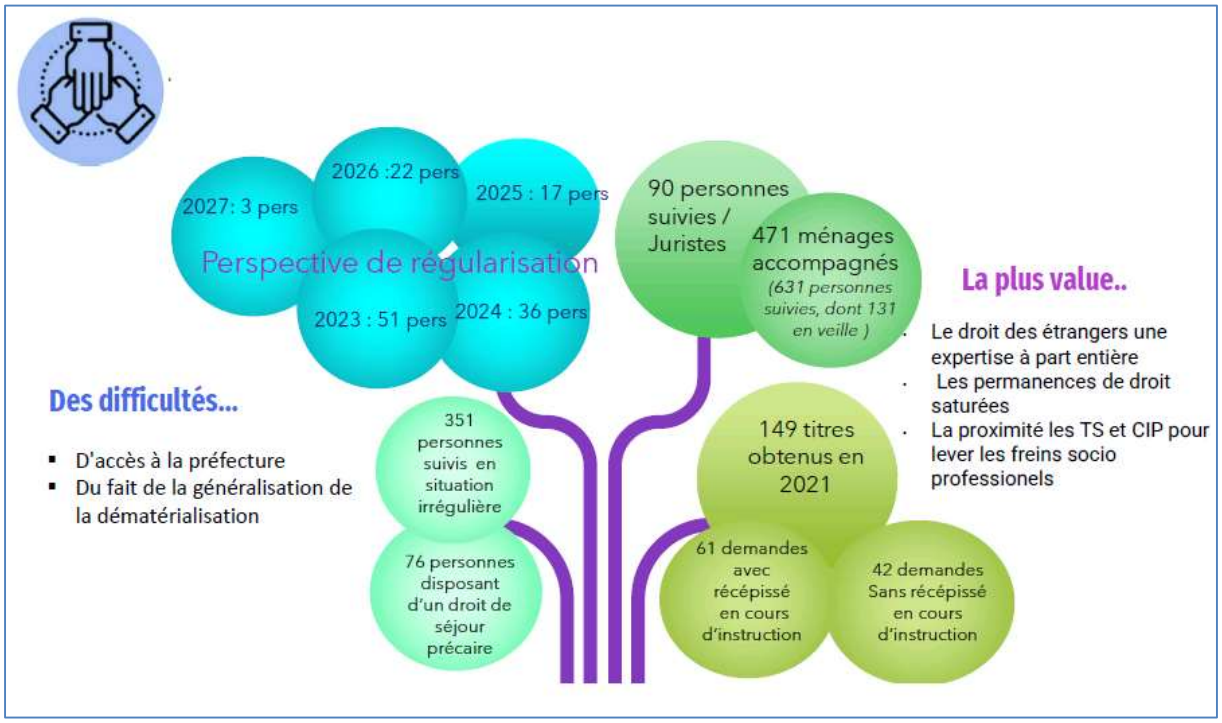
[123] Conseiller pour l'insertion professionnelle.

[124] Juristes pour l'accès aux droits.

2.3.2. La sortie vers l'insertion renvoie aux blocages bien connus, notamment en matière de régularisation du séjour et d'accès au logement social

Il est connu que **la moitié des ménages à l'hôtel sont sans titre de séjour**. Ils ne sont éligibles à aucune aide sociale[125]. Le délai moyen de traitement des dossiers à la Préfecture de police est estimé à 9 mois, ce qui retarde d'autant l'entrée dans le parcours des ménages qui par ailleurs seraient pleinement autonomes pour prétendre à un logement, notamment par leur capacité à s'insérer rapidement sur le marché du travail.

Figure 4 : Autres interventions : JADE



Source : SSP - Bilan AGATE – 2021

Les 149 titres obtenus, et la centaine en cours d'instruction pour 351 personnes en situation irrégulière et 76 disposant d'un titre de séjour précaire (total 427), **représentent 35% (149/427) des personnes suivies par AGATE,** mais seulement 4,25% du total des ménages suivis.

Le dispositif doit donc être considéré comme efficace, grâce à sa pluridisciplinarité.

Pour le reste, l'embolie du dispositif d'accueil tient à ce qu'on a gonflé le dispositif d'hébergement sans prévoir suffisamment tôt de lever les freins à l'insertion pour une part très importante de la population hébergée.

Tous les interlocuteurs entendus lors de la mission regrettent cette situation de fait.

Il convient donc de poursuivre les échanges sur ce sujet avec le Ministère de l'intérieur et la Préfecture de police pour faciliter l'obtention de titres de séjour pour ces populations dont l'autonomie est avérée.

[125] Au contraire de l'aide médicale de l'État (AME) qui permet aux étrangers en situation irrégulière de bénéficier d'un accès aux soins. Une fois attribuée, l'AME est accordée pour 1 an ; le renouvellement doit être demandé chaque année.

L'accès au logement social qui est la principale voie de sortie de l'hébergement d'urgence vers l'insertion fait l'objet d'un dispositif très complexe.

L'article L.441-1 du code de la construction et de l'habitat[126] définit notamment les quotas de logements sociaux qui doivent être attribués à des catégories de personnes en difficulté (25% des attributions annuelles) en fonction d'un niveau de ressources[127]. La population concernée inclut des personnes actuellement hébergées en CHU et CHRS, mais pas seulement. Inversement, un résident en CHU ou CHRS qui dépasserait ce seuil de revenu ne serait pas non plus décompté à ce titre.

La convention parisienne d'attribution du 1er septembre 2021 définit dans son annexe 1 les indicateurs (Q1, Q2, A3) définissant les quartiles de revenus. L'indicateur CA1 (article 5.3.) évalue en pourcentage les personnes relevant du quartile qui ont effectivement obtenu un logement[128].

En 2019 et 2020, cet indicateur CA1 s'établit respectivement à 10,9% et 11%[129]. Il serait de 13,9% en 2021, en progression, mais toutefois encore éloigné de l'objectif de 25%. L'annexe 3 à la convention 2021- *données chiffrées issues du socle de données DRIHL 2018 et 2019*- donne pour le 1er quartile 1652 attributions, mais ne précise pas celles qui concernent les ménages relogés au titre du renouvellement urbain, ou au titre de l'hébergement d'urgence.

Toutefois, la DLH émet des doutes sur la fiabilité de cet indicateur ; elle considère que pour 2019 et 2020 l'information statistique n'était pas vraiment fiable car le suivi était beaucoup moins structuré. Les années précédentes auraient été également reconstruites a posteriori.

Il conviendrait d'identifier dans cette situation les raisons de la divergence entre l'objectif de 25% et le résultat de l'indicateur qui est d'environ la moitié, ce qui relève d'une autre mission sur le logement social.

2.4. Pour les tutelles, le positionnement du SSP fait débat, suite à la régionalisation

Pour la Direction des solidarités, la régionalisation est une démarche de l'État ; la Ville n'a pu que suivre le mouvement, en reconnaissant qu'il s'inscrivait dans le fil de l'histoire et répondait à la préoccupation d'efficacité pour le dispositif d'achat des nuitées[130].

La question qui s'ensuit est de savoir quelle place on donne au SSP par rapport aux autres opérateurs départementaux. Son double rôle d'opérateur d'une part, et de régulateur d'autre part présente une difficulté. **Comme opérateur d'hébergement**, de soins, **le SSP** répond à des appels à projets **et est mis en concurrence** avec les acteurs associatifs du

[126] Issu de l'article 70 de la loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté.

[127] « *Au moins 25 % des attributions annuelles (…) de logements situés en dehors des quartiers prioritaires de la politique de la ville, sont consacrées : -à des demandeurs dont le niveau de ressources par unité de consommation est inférieur à un montant constaté annuellement par arrêté du ministre chargé du logement.* »

[128] Part et nombre d'attributions (…) aux ménages du premier quartile ainsi qu'aux ménages relogés dans le cadre d'une opération de renouvellement urbain, hors quartier prioritaire de la politique de la Ville.

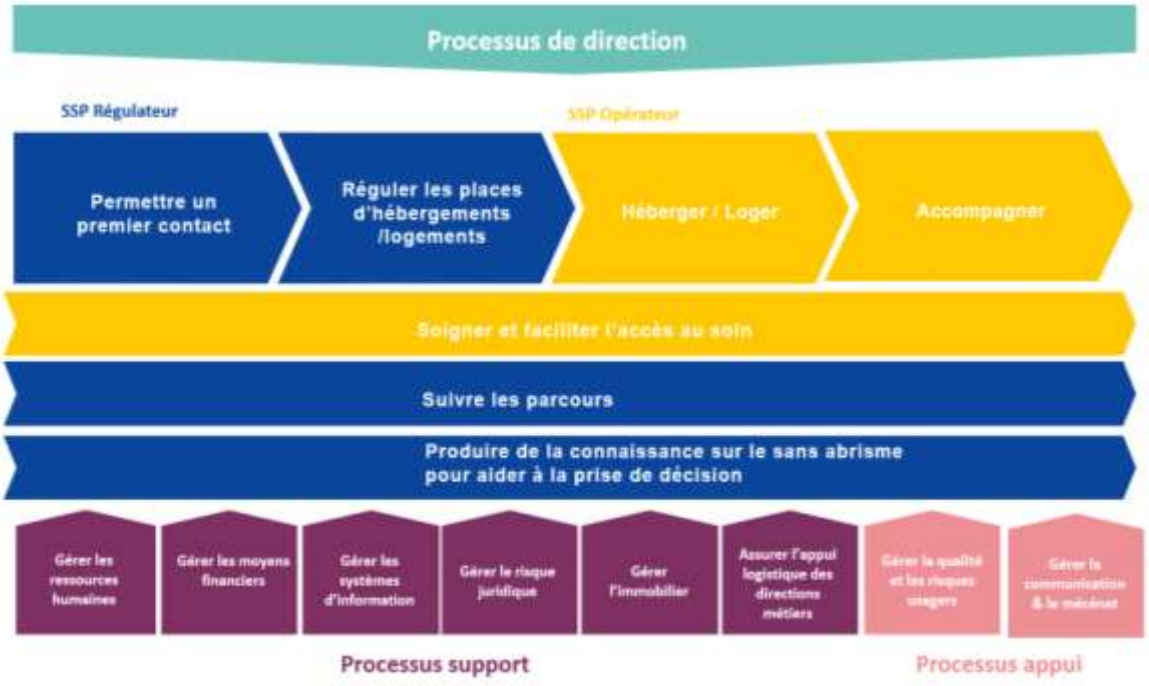
[129] En 2020, la convention n'était pas signée, mais l'État a calculé l'indicateur.

[130] L'ancienne adjointe en charge des solidarités reconnaît que la régionalisation des nuitées aurait pu se traiter en dehors du SSP, ce qui aurait sans doute été préférable à ses yeux.

secteur de l'urgence. Par exemple,le SSP reçoit pour l'ESI Saint Michel, une subvention après près de dix autres acteurs associatifs énumérés avant lui dans la même délibération.

Mais par ailleurs, le SSP exerce un rôle qualifié de Régulateur, où il coordonne l'action de tous les acteurs ou monopolise une fonction : l'accueil-orientation pour la gestion du 115- SIAO Paris ; la gestion des places d'hébergement à l'hôtel (PHRH/DELTA), le suivi des parcours sur Paris (AGATE), la coordination des maraudes parisiennes, la connaissance des publics et du contexte de l'AHI (observatoire).

Figure 5 : Le rôle de régulateur et d'opérateur du Samusocial



Source : Samusocial

Le SSP n'est donc pas assimilable à un acteur associatif que la tutelle choisit ou non de financer pour ses activités. **Il est le bras armé des pouvoirs publics** pour assurer leurs missions, au nom de l'État pour l'hébergement d'urgence, pour la Ville également pour l'hébergement ASE et DDP, pour la coordination des maraudes sur son territoire, etc. Il **s'inscrit dans la durée puisqu'il n'a plus de limite de temps depuis 2016.**

Cette situation de double niveau d'activité suscite des incompréhensions : la Ville s'interroge sur le dispositif pour sortir les personnes des hôtels de la Seine-Saint-Denis en lien avec le SIAO 93, alors que le dispositif est financé par le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis. La place exceptionnelle du SSP parmi les 8 SIAO d'Île-de-France l'amène parfois à considérer qu'il peut faire figure de parangon vis-à-vis des autres SIAO.

L'État-DRIHL-UD 75 exprime des insatisfactions comme la Ville : sur le calendrier **budgétaire (les documents arrivent trop tard), sur les projets du SSP qui souhaite créer d'autres actions partiellement financées par son excédent régulier (ex. en 2018)**[131]**.**

Le SSP regrette que ses tutelles méconnaissent ses travaux (observatoire, coordination des maraudes), qu'elles ne répondent pas à ses propositions de cahier des charges, que les

[131] Depuis ces constats, une procédure nouvelle de dialogue de gestion a commencé à aplanir les difficultés.

crédits ne lui soient pas versés à temps, les documents budgétaires validés, que les procédures soient trop lourdes, etc.

De ces reproches croisés, il ressort à la fois des éléments objectifs (procédure des conventions, versement des crédits) et des insatisfactions liées aux positionnements des acteurs, à la place grandissante du Samusocial dans le champ régional, à l'affaiblissement du rôle du département dans son pilotage, et sans que tout cela contribue à mieux traiter l'afflux des demandeurs sur Paris.

Ces critiques objectives pour une part sont aussi le reflet d'évolutions rapides qui déstabilisent les partenaires. Certaines relèvent de points de fonctionnement (gouvernance du GIP) qu'une meilleure coordination peut surmonter ; on a vu que la fluidité entre le département et le SSP pourrait être améliorée (conventions et finances).

On ne peut pas par ailleurs reprocher au SPP l'engorgement de Paris par l'afflux de demandeurs, ou l'insuffisance des sorties d'hôtels alors que tous les acteurs en connaissent les causes.

Le rapport IGAS de 2021 a identifié des insuffisances sur le pilotage régional des SIAO, notamment l'absence de cadre structuré de rapport d'activité des SIAO avec des indicateurs partagés, qui permettraient de comparer et évaluer les activités. Il constate également « *l'ampleur des difficultés affrontées en Ile-de-France, qui entraine un phénomène de non-réponse structurel, particulièrement aigu sur Paris et la petite couronne* »; il y identifie une des solutions dans une plus grande solidarité intra-régionale pour desserrer la tension sur le territoire métropolitain[132].

Cette solidarité pourrait s'exprimer au sein de la Métropole entre Paris et les 3 départements de la petite couronne, sur une échelle plus restreinte qui correspond à la zone dense qui vit les difficultés sociales les plus intenses.

Les solutions ne passent pas par un rejet des responsabilités d'un acteur sur l'autre, mais par une réflexion sur le pilotage global des dispositifs, réflexion qui appartient à l'État qui gère la compétence Hébergement et la relation avec les SIAO[133].

Pour la précédente adjointe à la Maire, qui était la première directrice du Samusocial en 1995, il faudrait s'interroger sur le dispositif qui ne répond plus à la situation d'origine ni à l'ampleur de la demande depuis le milieu des années 2010[134].

Le Samusocial peut évidemment très utilement participer à cette réflexion, mais les choix à opérer dépendent d'abord de l'analyse de l'Etat pour mieux assurer la politique d'hébergement d'urgence sur l'ensemble de l'Île-de-France.

[132] Mission d'évaluation relative à la mise en place d'un SIAO unifié en Ile-de-France –juin 2021- Synthèse, point [11].

[133] Idem. Recommandation n°13.

[134] Notamment sur le maintien de DELTA à/PHRH l'intérieur du SSP.

3. LE SAMU SOCIAL DE PARIS A BESOIN D'UN SOUTIEN PLUS AFFIRMÉ DES TUTELLES MAIS DOIT ACCEPTER UN RÔLE PLUS ACTIF DE LA VILLE SUR LE TERRAIN

Le GIP est un dispositif permanent, contrairement aux associations, et qui agit dans la durée depuis bientôt 30 années. Il est le bras armé des pouvoirs publics sur l'hébergement d'urgence, et tout ce qui y prépare (maraudes notamment).

Il a été créé avec une vocation entièrement opérationnelle, à part l'observatoire. Cela l'a amené à gérer des dispositifs variés : maraude et veille sociale, SIAO et 115, hébergement et soins, travail social, réservation hotelière.

Or, vu des tutelles, son fonctionnement est plutôt considéré comme un établissement public censé dépenser sur l'année le budget qu'il a élaboré en N-1, et répondre à des critères administratifs.

Pour réaffirmer les principes fondateurs de son action au quotidien, la direction générale a lancé en 2021 une démarche de *Projet institutionnel* qui actualise de façon participative ses grands principes. Cette démarche a donné lieu à un document cadre en février 2022, adopté au CA en mars 2022**. Il rappelle les grands principes sur lesquels se fonde son action au quotidien. Il récapitule les missions du GIP, ses 10 principes d'intervention[135] et ses ambitions pour les 5 années à venir. En juin 2022, un *plan stratégique* a décliné ses ambitions en objectfs stratégiques et opérationnels.**

Pour la Directrice générale, ce plan stratégique marque de fait une évolution des ses relations avec les tutelles ; il confirme les missions du SSP, et son double rôle d'opérateur et de régulateur.

En tant qu'opérateur, le SSP est assimilable à tous les autres opérateurs avec lesquels il peut être mis en concurrence. C'est ce qui se passe avec la procédure des appels à projets auxquels le SSP dépose une offre qui lui permet d'être retenu. Il gère ainsi tous ses établissements d'accueil, les CHU, Haltes, ESI, le LAM et les LHSS. Dans les propos de la tutelle DRIHL-75, le SSP n'a pas de rôle plus important à ce titre qu'un autre opérateur.

En tant que régulateur, le SSP gère de grandes fonctions pour le compte de l'Etat : le SIAO 75, l'achat et la gestion du portefeuille de nuitées pour les 8 SIAO d'Ile-de-France. Il assure pour la Ville, en lien avec l'Etat, la coordination des maraudes sur son territoire.

Pour les territoires d'intervention du Samusocial, ce plan stratégique les illustre de façon concentrique, de Paris à l'Île-de-France :

[135] L'aller-vers, l'inconditionnalité de la prise en charge, la participation de la personne accompagnée, L'approche holistique, la réactivité et l'adaptation, le professionnalisme, l'accès effectif au droit commun, le parcours de la personne, l'éthique, la coopération, le partenariat et le travail en réseau.

Figure 6 : Les territoires d'intervention du Samusocial

Source : SSP-Plan stratégique 2022

La capacité du GIP à agir au quotidien dépend directement du soutien des tutelles : pour le dispositif conventionnel passé avec lui, pour les financements globaux et le rythme adapté de leurs versements au cours de l'année, pour la compréhension de ses besoins, notamment en matière RH.

Cette mission n'est pas compétente pour formuler des recommandations pour les services de l'État. Les recommandations ci-dessous porteront donc uniquement sur la relation entre la Ville de Paris-Direction des solidarités et le GIP.

3.1. Simplifier et sécuriser le dispositif contractuel et financier avec la Ville de Paris

Comme il a été exposé ci-dessus (cf. § 2.1), le dispositif actuel de relation contractuelle et financière entre le département et le GIP n'est pas satisfaisant.

La multiplicité des conventions nuit à la lisibilité du dispositif. L'obligation de faire valider des délibérations au Conseil de Paris annuellement pour des actions de longue durée n'apporte rien en termes de lisibilité, mais la brouille bien plutôt.

3.1.1. Simplifier le dispositif conventionnel avec le département

La convention constitutive du GIP a connu 11 avenants (cf. § 1.2.1.) qui ont modifié sa composition, ses missions, son fonctionnement, sa gouvernance. S'y ajoute une convention du 31 décembre 1998 qui définit les modalités de paiement de la subvention annuelle de fonctionnement. Cette convention reçoit depuis l'origine un avenant annuel qui définit le montant du financement de l'année, délibéré en Conseil de Paris. Pour 2019, il s'agit de l'avenant n°21, daté du 16 décembre 2019. L'avenant n°20 pour 2018 est daté du 28 novembre 2018. Les dernières années au moins, cet avenant est systématiquement pris en fin d'année, peu après la délibération au Conseil de Paris, présentée tardivement (2019, 2020, 2021). C'est un avenant à la convention de 1998 qui a pour effet de rendre inopérant son article 8 qui prévoit le paiement de 70% de la subvention de fonctionnement avant le 31 janvier.

La présentation de cet avenant annuel contraint le Samusocial à attendre que le département accomplisse ses formalités au Conseil de Paris chaque année pour lui verser cette somme. C'est une procédure qui semble discutable. Si la convention de 1998 était inapplicable ou inadaptée, il aurait fallu la modifier directement, ou l'annuler et la remplacer par une nouvelle. Dans cette démarche, le département a choisi d'annuler ses effets sans la modifier.

Par ailleurs, cette procédure ne permet pas d'établir un cadre clair et simple pour la relation contractuelle entre le département et le GIP. Elle est inefficace, voire irréaliste, compte tenu du délai du 31 janvier pour verser les 70%. S'il doit y avoir une délibération pour autoriser ce versement, elle devrait être prise en fin d'année précédente pour permettre ce paiement en janvier de l'année considérée. Par ailleurs, le GIP est un partenaire « sans durée ». Les conseillers de Paris peuvent donc parfaitement comprendre qu'avec ce partenaire permanent la Ville entretient un cadre de convention permanent, au moins pendant la durée d'une mandature.

Il est ainsi proposé à la Direction des solidarités **d'étudier le principe d'une convention-cadre à présenter en début de mandature** qui **autorise**, pour l'ensemble de la durée de la mandature, **le-la Maire de Paris à assurer le financement annuel du SSP en fonction des engagements pris** dans la procédure budgétaire propre du GIP (EPRD) pour la subvention de fonctionnement, et à titre de remboursement ou d'avance pour les nuitées de mise à l'abri demandées par la Ville pour l'ASE ou les DDP.

Une délibération en début d'année suivante présenterait dans ce schéma le récapitulatif de tous les versements effectués au GIP l'année précédente **par les directions concernées** (actuellement DSOL et DAE) et l'évolution de cette contribution. Cela concerne aussi toutes les actions sans incidence financière. Jusqu'à aujourd'hui sont présentés des projets de délibération pour de (très) petites sommes (ex. convention du 29 novembre 2019 pour la réalisation d'un boulodrome à l'ESI St Michel pour un coût de 900€). Cet émiettement au fil de l'eau ne permet pas de suivre l'évolution globale des engagements de la Ville.

Ainsi, on peut citer au titre de différentes actions en 2016 la DAC pour une participation aux actions du *Pacte*, avec une convention sans impact financier ; en 2017 la DFPE (10 000€ pour des actions dans les hôtels- animations pour les enfants) ; en 2018 la DFPE, la DILT (don de mobiliers) ; en 2019 la DICOM (locaux de l'Hôtel de Ville) et la DJS (bains-douches). Un récapitulatif en début d'année de toutes les actions menées avec le GIP l'année précédente, en globalisant les participations, éclairerait utilement le Conseil de Paris.

Recommandation 1 : Étudier le principe d'une délibération-cadre qui permette d'autoriser les versements au GIP pour la durée de la mandature, à la fois pour la subvention de fonctionnement et pour les remboursements ou avances au GIP pour le coût des nuitées demandées par la Ville de Paris.

Recommandation 2 : Prévoir une délibération annuelle récapitulative en début d'année de toutes les contributions de la Ville au GIP, toutes directions confondues, sur l'année précédente.

Ce dispositif se complèterait par des délibérations devant le Conseil de Paris pour les actions nouvelles et d'un montant financier significatif, pour le tenir informé des nouvelles initiatives.

La DSOL *« reconnaît la nécessité de simplifier et rationaliser les relations contractuelles et budgétaires sur la durée, de garantir une meilleure lisibilité du soutien de la Ville et un paiement sécurisé. Elle propose :*
- de réviser la convention-cadre de 1998 pour rappeler le soutien de la Ville aux différentes actions du SSP et supprimer les éléments relatifs au financement,
- de recourir à l'élaboration d'une CPO de 3 ans (…) qui permettrait :
-d'offrir un cadre pluriannuel ;
-d'inclure l'ensemble des subventions des directions de la Ville ;
-de décliner la CPO par une délibération annuelle permettant la fixation des montants relatifs au fonctionnement du SSP et aux projets ponctuels pour l'année. »

La Mission considère que ce dispositif permettrait pour le Samusocial de sécuriser ses financements et son cadre contractuel à court terme avec la Ville, et par ailleurs de consolider l'ensemble des financements annuels de la Ville au Samusocial.

3.1.2. Simplifier et sécuriser le fonctionnement financier avec les tutelles

Supprimer le verrou de l'avenant annuel à la convention de 1998

Pour la subvention de fonctionnement annuelle dont le montant est déterminé par l'adoption de l'EPRD du GIP avant la fin de l'année précédente, le dispositif financier est celui de l'article 8 de la convention de 1998 :

« La participation départementale est fixée annuellement par voie d'avenant, au vu du budget prévisionnel de l'année en cours et du compte de résultat de l'année précédente. ***Une avance égale à 70% de la participation arrêtée l'année précédente sera versée automatiquement avant le 31 janvier de chaque année****. Le solde sera versé dans le courant du second semestre, sur la base de l'avenant fixant la participation départementale pour l'année. Son montant sera égal au montant de celle-ci déduction faite de l'acompte versé en début d'année. »*

Cette rédaction mêle à la fois l'obligation d'un avenant annuel, et un versement automatique, ce qui n'est pas réaliste compte tenu de la date du versement automatique fixée au 31 janvier au plus tard. **Elle n'a jamais été respectée sur la période 2015- 2020**.

Comme les besoins de financement du GIP peuvent évoluer en cours d'année (par exemple pour des renforcements d'actions, ou des actions nouvelles), il est commode d'attendre la fin de l'année pour clore la part du département, ce qui peut expliquer les paiements en fin d'année. Mais cette pratique n'est ni conforme à l'article 8 de la convention de 1998, ni en phase avec le besoin de financement régulier du GIP sur l'année.

Il est donc proposé de revoir cette formulation pour **supprimer l'obligation de l'avenant annuel**. La rédaction pourrait être la suivante :

« La participation départementale est fixée annuellement au vu du budget prévisionnel de l'année en cours adopté au conseil d'administration du GIP. ***Une avance égale à 70% de la participation arrêtée l'année précédente sera versée automatiquement avant le 31 janvier de chaque année****. Le solde sera versé dans le courant du second semestre, sur la base de la participation départementale pour l'année, adoptée en conseil d'administration du GIP. Son montant sera égal au montant total annuel déduction faite de l'acompte versé en début d'année. »*

Par ailleurs la convention de 1998 comprend des dispositions relatives à la subvention pour 1999, et des dispositions visiblement obsolètes. L'article 10 prévoit ainsi sa durée comme celle du GIP lui-même, ce qui n'a plus de sens depuis 2016 (durée illimitée). La convention de 1998 pourrait donc avantageusement être remplacée par une nouvelle adaptée à la situation actuelle.

Recommandation 3 : Définir avec le GIP une formulation de l'article 8 de la convention de 1998, ou une nouvelle convention remplaçant celle de 1998, qui permette de supprimer la notion d'avenant annuel à cette convention, et de régler la participation de 70% au 31 janvier de l'année sur la seule base de cette convention et de l'EPRD adopté en CA l'année précédente.

La DSOL précise : *« La CPO évoquée [en réponse aux recommandation 1 et 2] pourrait comporter les éléments de cadrage généraux et stratégiques sur le soutien de la Ville. La DSOL est consciente de la nécessité pour le samusocial de sécuriser ses financements. Si cela passe par la révision des modalités de contractualisation et de versement des subventions au Samusocial, il est également important que le samusocial veille à associer le plus en amont possible la tutelle aux dépenses nouvelles proposées et à tenir compte de manière croissante du contexte budgétaire contraint auquel elles sont astreintes ».*

Faciliter la gestion des nuitées d'hôtel pour le Samusocial

Le dispositif de remboursement des nuitées hôtelières a été exposé au 1.2.5. La plateforme DELTA gère le parc en passant les marchés ; elle réalise la facturation. Le SSP est un intermédiaire entre les hôteliers et ses prescripteurs (les 8 SIAO) et les financeurs (Etat, Ville).

A ce titre, le SSP ne devrait avoir aucune avance à réaliser, aux tutelles notamment. Le contrôle qui doit être fait sur le paiement à bon escient (« service fait ») n'implique pas cette avance. Les retards de paiement placent le SSP en insécurité financière et ne lui donnent comme seule solution que le recours à des lignes de crédit à court terme[136]. Le dispositif financier doit permettre au SSP un versement des fonds en temps utile, et au mieux préalablement à ses décaissements.

Dans le système actuel, le paiement se fait après vérifications internes au SSP, puis un délai de 2 à 3 mois pour la Ville. **Ce qui entraine un délai total entre le décaissement par le SSP et le remboursement d'environ 5 mois.**

Le SSP a proposé à la DASES de traiter ce process sur le même modèle que le financement des droits de priorité Ville, avec l'octroi d'une dotation annuelle régularisée en fin d'année et avec un report sur l'année suivante des sommes qui n'auraient pas été consommées. **L'alternative est le modèle de la DRIHL qui repose sur des versements trimestriels (acomptes)** avec une régularisation en fin d'année sur la base du document établi par le commissaire aux comptes. C'est ce qui a été mis en place avec la DRIHL-75.

C'est ce process qui semble le plus convaincant et le plus simple dans l'exécution courante. Par ailleurs, cela permettrait de diminuer le nombre de paiements en joignant les paiements ASE et DPP, alors qu'ils sont séparés sur l'ensemble de la période 2015-2020. Des versements à date fixe pourraient être réalisés les 15 février pour 1er trimestre, 15 mai pour le second, 15 août pour le 3ème et 15 novembre pour le dernier trimestre. La facture des hôteliers ne pouvant être établie avant la fin du mois en cours, ces dates seraient tout à fait indiquées pour assurer au SSP un versement des fonds au pire concomitant avec ses propres décaissements.

Recommandation 4 : Mettre en chantier un paiement d'acomptes trimestriels des nuitées ASE et DDP pour le Samusocial, avec une régularisation en début d'année suivante, pour simplifier et fiabiliser les paiements.

La DSOL indique que : *« Le paiement d'un acompte sur les subventions doit effectivement être rétabli, de l'ordre de 70 ou 80% en début d'année et le solde en fin d'année. Ces modalités de paiement seront inscrites dans la CPO. Ceci est réalisable en 2023 pour une mise en oeuvre soit au 2ème semestre, soit en 2024. La question des modalités de paiement des factures de PCH ASE est à traiter de manière distincte (…). Néanmoins, les modalités de contrôle des factures sont à revoir pour simplifier le process dès 2023.»*

3.2. Nouer un dialogue approfondi avec le SSP pour une meilleure coordination sur le terrain, en respectant les rôles de la tutelle et de l'opérateur GIP

La Mission a constaté que les professionnels se connaissent très bien sur le terrain. Mais ils sont chacun dans leur logique et dans les compétences de leur service. Il faut donc remettre du lien pour expliciter « qui doit faire quoi » et dénouer les tensions. La réforme

[136] Cf. § 2.1.1.2. et 2.1.2.

des services sociaux de la Ville est l'occasion de mettre à plat les compétences de chacun pour une meilleure compréhension mutuelle. La nouvelle Direction de la santé pourrait y être associée pour expliciter les nouveaux besoins de coordination liés aux nouvelles structures.

Recommandation 5 : Proposer au Samusocial une information sur la réforme des services sociaux départementaux, à la fois au conseil d'administration et auprès des services et gestionnaires d'activités du SSP pour détailler les compétences du département comme échelon social de droit commun.

La DSOL précise : *« Le positionnement de chacun des acteurs à la suite de la création de la mission urgence sociale doit continuer à être travaillé. »*

Le Samusocial déclare *« accueillir de manière positive la recommandation de l'Inspection tendant à une meilleure connaissance réciproque. Au-delà de cette meilleure connaisance, le travail fin en commun doit être poursuivi, pour assurer une articulation efficiente entre Ville et SIAO ».*

Les échanges avec la Direction des solidarités – nouveau Service de la lutte contre l'exclusion[137] ont montré que dans l'ensemble des activités gérées par ce service, les moyens alloués au suivi du SSP se calculent en fractions de postes (notamment la Cheffe de service et un chargé de mission). Aucun agent du SLE (service de lutte contre l'exclusion) n'assure en propre la synthèse du suivi des actions avec le Samusocial. Ces dernières concernent par ailleurs plusieurs sous-directions de la DSOL qui contribuent à son fonctionnement[138]. Il convient donc de réfléchir également au bon niveau de consolidation de son suivi à l'échelle de la direction entière.

La SDILE indique toutefois qu'elle a bien identifié dans son organigramme une personne référente pour le Samusocial, le chargé de mission « grande exclusion » du service de la lutte contre l'exclusion qui est pour elle le seul interlocuteur technique du GIP au sein de la SDILE. Elle précise que sa hiérarchie directe (cheffe du bureau des politiques de veille sociale et cheffe du service de lutte contre l'exclusion) participent également de près au dialogue technique avec le SSP.

Si la DSOL indique qu'il existe une personne unique chargée du suivi des dossiers du Samusocial, il conviendra de s'assurer que cette organisation perdure dans le temps.

Corrélativement, compte tenu de la faiblesse des moyens de suivi alloués à l'activité du Samusocial, le recul pour étudier ses projets et débattre avec lui de ses orientations ne semble pas suffisant ; il se fait essentiellement lors de la préparation des groupes techniques préalables aux conseils d'administration. Mais ces GT ne sont réunis que sur les projets soumis par le SSP. Cela ne permet pas de dresser un bilan de tous les sujets à aborder pour améliorer l'information de la DSOL et sa capacité à se positionner sur les projets du SSP. **La DSOL a fait part de son objectif d'entreprendre avec le SSP un dialogue de gestion** régulier en dehors de ces échéances. La Mission considère qu'il s'agit effectivement du bon dispositif pour décorréler les échéances propres au SSP (CA) d'un suivi global qui soit l'occasion d'un échange approfondi sur tous les aspects de sa gestion, notamment pour lever les interrogations et incompréhensions. L'objectif est de rendre toute la sérénité nécessaire à ces relations de la tutelle vers son opérateur/régulateur. Le

[137] Nouvelle sous-direction de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion (SDILE).

[138] SDILE et SDPPE (ASE).

bon rythme est à définir, en fonction des sujets différents, et de l'évolution rapide de l'environnement du SSP.

Recommandation 6 : Instituer avec le Samusocial un dialogue de gestion régulier, en dehors des échéances du conseil d'administration, pour identifier les points de difficulté sur le terrain et les pistes de solutions pour une meilleure coordination, et analyser les orientations du GIP compte tenu du profil de ses compétences (opérateur/régulateur).

La DSOL précise : « *Il existe un dialogue technique au niveau du service de lutte contre l'exclusion et de la MUS, corrélé avec un point régulier avec la direction générale des 2 structures. Les échanges, pour certains institués récemment, continuent de se développer (ex. institution d'un point hebdomadaire entre la MUS et le SIAO à compter de septembre 2022). Ce dialogue peut également trouver à se renforcer par le renforcement d'un dialogue de gestion conjoint entre la Ville et la DRIHL sur les dispositifs cofinancés (ESI, maraudes, halte-femmes).* »

La Mission note cette évolution positive et estime nécessaire qu'elle se prolonge dans le temps.

Le Samusocial déclare accueillir très positivement les premiers dialogues de gestion mis en place courant 2022, donc bien en amont de la préparation de l'EPRD.

Appuyer le Samusocial sur ses dossiers en matière de ressources humaines

Ce dialogue approfondi doit permettre également d'**appuyer l'action du Samusocial dans l'avancement de ses dossiers RH.** Il participe notamment à des groupes de travail de la FAS, particulièrement sur les perspectives de gestion des écoutants sociaux, ces agents qui assurent l'accueil téléphonique des personnes appellant le 115. Ces agents connaissent un taux de renouvellement particulièrement élevé. La Ville de Paris peut utilement s'intégrer dans ces travaux pour aider à identifier les pistes de parcours sociaux pour ces agents, soit pour les fidéliser dans leurs postes de métier d'écoutant, soit pour mettre à profit leur connaissance du secteur de l'urgence dans d'autres filières sociales, en créant des passerelles vers des corps ou des fonctions particulières.

Recommandation 7 : En lien avec la DRH, participer aux côtés du Samusocial aux travaux de la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) pour identifier les parcours sociaux qui permettraient d'une part de fidéliser les agents dans leurs fonctions au Samusocial, et de créer d'autre part des filières propres à ces secteurs des SIAO, ou ouvertes sur d'autres services sociaux, en valorisant les compétences acquises par les agents.

La DSOL précise : « *Afin d'appuyer le travail du Samusocial en faveur de l'attractivité de ses postes, la DSOL propose d'associer le GIP dans toutes les démarches grand public qu'elle développe visant à améliorer l'attractivité des métiers de l'urgence sociale et en particulier du Samusocial. Cet engagement pourrait être inscrit dans la convention liant historiquement le CASVP au Samusocial.* »

L'alignement des recrutements du Samusocial sur celui des personnels non titulaires de la fonction publique d'État pose aussi une difficulté. En effet, le SSP ne peut recruter que sur un statut d'agent contractuel à durée déterminée pour 3 ans[139]. L'article 5.4. du statut est

[139] Cf. § 1.2.4

ainsi inadapté à ses besoins. Dans une situation où le GIP n'a plus de personnels mis à disposition ni de personnels détachés, cette règle agit comme un repoussoir dans une situation tendue dans le secteur médical ou social.

Cette situation renvoie à un échange que pourrait avoir la DRH avec la DRIHL pour imaginer comment ces mesures qui datent d'une autre époque (Loi Warsmann de 2011) pourraient être modifiées. Elles sont clairement inadaptées au contexte social actuel du Samusocial[140].

Faire connaitre en interne et à l'extérieur de la Ville les dispositifs du Samusocial

On a vu que certains dispositifs du Samusocial focalisent les critiques des tutelles, et parmi elles son observatoire[141]. Les cadres du SSP regrettent à la fois d'être trop sollicités pour des études propres de la Ville sur lesquelles on leur demande leur concours, et de ne pas être saisis de demandes d'études des tutelles suffisamment en amont. A l'opposé les tutelles souhaiteraient que cet outil réponde plus à leurs besoins. La Direction générale du SSP invite les tutelles à faire connaître leurs besoins pour les inclure dans le plan de charge de l'observatoire.

Recommandation 8 : Se saisir de la mise en place du comité scientifique de l'observatoire du Samusocial, créé récemment, pour faire valoir les demandes d'études de la Ville de Paris, en lien avec la DRIHL.

La DSOL précise que : *« L'observatoire social [de la DSOL] a participé au premier Comité scientifique de l'Observatoire du SSP qui s'est tenu le 31 mai [2022] (…). Une seconde rencontre prévue au dernier trimestre 2022 permettra de valider le programme de travail de manière collective, ce qui répond aux attendus relatifs à une plus grande coopération en matière d'étude et de connaissance partagée du sans-abrisme et du sans-domicilisme ».*

La Mission estime également que cette action doit se poursuivre dans le temps.

3.3. Donner plus de place à l'innovation sociale des acteurs de terrain

Seuls les acteurs de terrain connaissent au jour le jour l'évolution de la situation des personnes à la rue : leur nombre, les sites, la composition, les familles, etc. Ceci concerne donc les associations gestionnaires et les maraudes institutionnelles surtout. C'est moins vrai pour les maraudes d'intervention sociale dont les domaines d'activité sont en général géographiquement plus restreints.

Le Samusocial a été créé par un médecin urgentiste, Xavier Emmanuelli, pour être au contact des populations en grande exclusion. Ce n'est pas une initiative des pouvoirs publics à l'époque. Seul le soutien du Maire de Paris a permis de créer la structure en 1993.

Plusieurs interlocuteurs de la Mission ont considéré que l'approche des tutelles qui définissent des objectifs d'actions, puis mettent en concurrence les opérateurs par un appel à projets (ex. AGATE) ne prend pas suffisamment en compte le rôle d'initiative des acteurs de terrain. A leurs yeux, ce type de démarche fait l'impasse sur l'expertise propre

[140] Dans un autre ordre d'idées, l'association des SIAO de France a saisi la Première ministre le 1er juillet 2022 pour lui signaler que sans la révalorisation liée au *Ségur de la santé*, les SIAO ne pourront plus recruter de professionnels du travail social qui se dirigeront vers d'autres emplois. Source Actualités Sociales Hebdomadaires 1/07/2022

[141] Cf. § 2.1.3.

des opérateurs, notamment associatifs. Ils préconisent donc qu'on les associe plus en amont à la définition des actions et des modes opératoires (ce qu'il faut faire) avant de choisir par après qui va le faire (l'opérateur).

M. Pliez, Maire du 20ème, en qualité d'ancien président du Samusocial, insiste aussi sur le rôle d'ingénierie et d'innovation sociale qui a été celui du SSP depuis l'origine. Compte tenu de la somme d'expérience et d'expertise sur le secteur que la Mission a rencontrées, cette suggestion est apparue entièrement pertinente.

Recommandation 9 : Concevoir avec les partenaires de l'AHI une modalité différente de l'appel à projet pour définir des actions nouvelles dans son champ afin de mettre à profit leur connaissance fine des besoins et leur capacité d'innovation sociale.

Le Samusocial « *souscrit à la recommandation tendant à créer une modalité d'appel à projet qui s'appuie sur l'expertise et la capacité d'innovation sociale des acteurs de terrain* ».

La DSOL précise : « *En ce qui concerne le point particulier des appels à projets, la DSOL pratique peu de nouvelles ouvertures et donc peu d'appels à projets (outils davantage utilisés par la DRIHL et l'ARS).* »

La Mission considère que si la Ville n'est pas le principal utilisateur du dispositif d'appel à projets, elle doit veiller à associer ses partenaires à la définition des objectifs en amont avant de définir une procédure pour sélectionner un opérateur pour la mise en œuvre.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

1- Simplifier et sécuriser le dispositif contractuel et financier avec la Ville de Paris

N°	RECOMMANDATION	Entité responsable	Échéance
1	Étudier le principe d'une délibération-cadre qui permette d'autoriser les versements au GIP pour la durée de la mandature, à la fois pour la subvention de fonctionnement et pour les remboursements ou avances au GIP pour le coût des nuitées demandées par de la Ville de Paris.	Direction des solidarités	2023
2	Prévoir une délibération annuelle récapitulative en début d'année de toutes les contributions de la Ville au GIP, toutes directions confondues, sur l'année précédente.	Direction des solidarités	2023
3	Définir avec le GIP une formulation de l'article 8 de la convention de 1998, ou une nouvelle convention remplaçant celle de 1998, qui permette de supprimer la notion d'avenant annuel à cette convention, et de régler la participation de 70% au 31 janvier de l'année sur la seule base de cette convention et de l'EPRD adopté en CA l'année précédente.	Direction des solidarités	2023
4	Mettre en chantier un paiement d'acomptes trimestriels des nuitées ASE et DPP pour le Samusocial, avec une régularisation en début d'année suivante, pour simplifier et fiabiliser les paiements.	Direction des solidarités	2023

2- Nouer un dialogue approfondi avec le SSP pour une meilleure coordination sur le terrain, en respectant les rôles de la tutelle et de l'opérateur GIP

N°	RECOMMANDATION	Entité responsable	Échéance
5	Proposer au Samusocial une information sur la réforme des services sociaux départementaux, à la fois au conseil d'administration et auprès des services et gestionnaires d'activités du SSP pour détailler les compétences du département comme échelon social de droit commun.	Direction des solidarités	Automne 2022
6	Instituer avec le Samusocial un dialogue de gestion régulier, en dehors des échéances du conseil d'administration pour identifier les points de difficulté sur le terrain et les pistes de solutions pour une meilleure coordination, et analyser les orientations du GIP compe tenu du profil de ses compétences (opérateur/régulateur).	Direction des solidarités	2023
7	En lien avec la DRH, participer aux côtés du Samusocial aux travaux de la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) pour identifier les parcours sociaux qui permettraient d'une part de fidéliser les agents dans leurs fonctions au Samusocial, et de créer d'autre part des filières propres à ces secteurs des SIAO, ou ouvertes sur d'autres services sociaux, en valorisant les compétences acquises par les agents.	Direction des solidarités	2023

8	Se saisir de la mise en place du comité scientifique de l'observatoire du Samusocial, créé récemment, pour faire valoir les demandes d'études de la Ville de Paris, en lien avec la DRIHL.	Direction des solidarités	2023

3 – Donner plus de place à l'innovation sociale des acteurs de terrain

N°	RECOMMANDATION	Entité responsable	Échéance
9	Concevoir avec les partenaires de l'AHI une modalité différente de l'appel à projet pour définir des actions nouvelles dans son champ afin de mettre à profit leur connaissance fine des besoins et leur capacité d'innovation sociale.	Direction des solidarités	2023

TABLE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET ILLUSTRATIONS

GRAPHIQUE 1 : DEMANDES D'HÉBERGEMENT ET DEMANDES NON POURVUES, EN MOYENNE PAR JOUR SUR L'ANNÉE 2020 – FRANCE ENTIÈRE 9

TABLEAU 1 : HÉBERGEMENTS CRÉÉS SUR LA PÉRIODE 2015-2021 18

TABLEAU 2 : LES CAPACITÉS D'ACCUEIL NON MÉDICALISÉES EN 2020 18

TABLEAU 3 : CALENDRIER DE L'ÉVOLUTION DES MISSIONS DU SSP DE 2015 À 2021 19

FIGURE 1 : CHIFFRES CLÉS D'ACTIVITÉ EN 2020 22

GRAPHIQUE 2 : ÉVOLUTION DES EFFECTIFS DE 2012 À 2019 (EN ETPT ANNUEL MOYEN) 23

GRAPHIQUE 3 : ÉVOLUTION DES EFFECTIFS PAR CONTRAT (EN ETP ANNUELS MOYENS) 24

GRAPHIQUE 4 : ÉVOLUTION DES EFFECTIFS PAR STATUTS (EN ETP ANNUELS MOYENS) 25

GRAPHIQUE 5 : PYRAMIDE DES ÂGES CADRES/ NON CADRES 26

GRAPHIQUE 6 : ÉVOLUTION DU SALAIRE MOYEN DEPUIS 2016 26

TABLEAU 4 : SALAIRE MOYEN FEMMES ET HOMMES DE 2016 À 2019 27

TABLEAU 5 : COMPTE DE RÉSULTAT DU SAMU SOCIAL DE PARIS EN EUROS 28

TABLEAU 6 : ÉVOLUTION DU RÉSULTAT NET COMPTABLE 28

GRAPHIQUE 7 : ÉVOLUTION DU RÉSULTAT NET COMPTABLE 29

GRAPHIQUE 8 : ÉVOLUTION DES PRODUITS ET DES CHARGES D'EXPLOITATION 29

TABLEAU 7 : RÉPARTITION DES PRODUITS D'EXPLOITATION 30

TABLEAU 8 : SUBVENTIONS PAR FINANCEURS – 2020 – HORS NUITÉES 31

GRAPHIQUE 9 : SUBVENTIONS PAR FINANCEURS – 2020 – HORS NUITÉES 31

TABLEAU 9 : RÉPARTITION DES SUBVENTIONS PAR FINANCEURS HORS NUITÉES 31

GRAPHIQUE 10 : EVOLUTION DES SUBVENTIONS PAR FINANCEUR HORS NUITÉES 31

TABLEAU 10 : CONTRIBUTIONS DE LA VILLE AU FONCTIONNEMENT DU GIP AVEC RÉPARTITION FONCTIONNEMENT / HÉBERGEMENT HÔTELIER 32

GRAPHIQUE 11 : ÉVOLUTION DES MONTANTS DE MÉCÉNAT 33

TABLEAU 11 : RÉPARTITIONS DES TYPES DE DONS PERÇUS PAR LE SAMUSOCIAL 33

TABLEAU 12 : DÉTAIL DES CHARGES D'EXPLOITATION 33

GRAPHIQUE 12 : COURBE D'ÉVOLUTION DES CHARGES D'EXPLOITATION HORS NUITÉES ET DES NUITÉES 34

GRAPHIQUE 13 : RÉPARTITION DES CHARGES D'EXPLOITATION HORS NUITÉES POUR 2020 34

TABLEAU 13 : EVOLUTION DES CHARGES DE PERSONNEL 34

TABLEAU 14 : STRUCTURE FINANCIÈRE DU SAMUSOCIAL 35

TABLEAU 15 : DÉCOMPOSITION ANALYTIQUE DES DÉPENSES PAR PÔLE Y COMPRIS DÉPENSES HÔTELIÈRES 36

GRAPHIQUE 14 : RÉPARTITION DES DÉPENSES 2020 PAR PÔLES 37

TABLEAU 16 : EVOLUTION DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT PAR SECTION ANALYTIQUE – HORS NUITÉES 37

TABLEAU 17 : EVOLUTION DES ETP 37

TABLEAU 18 : PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES 38

GRAPHIQUE 15 : ÉVOLUTIONS DES DÉPENSES D'HÉBERGEMENT HÔTELIER 40

TABLEAU 19 : EVOLUTION DES DÉPENSES HÔTELIÈRES VILLE ET ETAT 40

TABLEAU 20 : PROPORTION DES DÉPENSES HÔTELIÈRES VILLE / ETAT 40

TABLEAU 21 : NUITÉES HÔTELIÈRES ETAT 2019-2020 (CHIFFRES EN K€ ET « KNUITÉES ») .. 41

TABLEAU 22 : NUITÉES HÔTELIÈRES VILLE 2019-2020 (CHIFFRES EN K€ ET « KNUITÉES ») .. 42

TABLEAU 23 : RYTHME DES VERSEMENTS INITIAUX (70%) SUR LA PÉRIODE 2015-2020 POUR LA SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT 44

TABLEAU 24 : VERSEMENTS DASES ET DAE DE 2015 À 2020 46

GRAPHIQUE 16 : DISPERSION DES VERSEMENTS DE LA DASES POUR 2015 ET 2019 47

GRAPHIQUE 17 : DISPERSION DES VERSEMENTS DE LA DASES POUR 2020 48

GRAPHIQUE 18 : VERSEMENTS MENSUELS DE LA DASES POUR 2020 48

TABLEAU 25 : PARTICIPATIONS DES FAMILLES À L'HÉBERGEMENT DE 2015 À 2020 49

TABLEAU 26 : SOMMES MOBILISÉES EN CRÉDIT DAILLY 2018-2020 ET FRAIS GÉNÉRÉS 50

TABLEAU 27 : CALENDRIER D'INTÉGRATION DES 8 SIAO D'ILE-DE-FRANCE AU PHRH/SSP – VOLUME DE NUITÉE PAR JOUR À L'INTÉGRATION 54

TABLEAU 28 : ÉVOLUTION 2019- 2021 DES NUITÉES JOURNALIÈRES GÉRÉES PAR LE PHRH/DELTA POUR LES 8 SIAO 54

GRAPHIQUE 19 : L'ACTIVITÉ PAR PRESCRIPTEUR 55

FIGURE 2 : LES ACTIONS DU PARCOURS D'INSERTION DU SAMUSOCIAL 62

FIGURE 3 : PARCOURS D'UN MÉNAGE HÉBERGÉ À L'HÔTEL..... 63

FIGURE 4 : AUTRES INTERVENTIONS : JADE 65

FIGURE 5 : LE RÔLE DE RÉGULATEUR ET D'OPÉRATEUR DU SAMUSOCIAL..... 67

FIGURE 6 : LES TERRITOIRES D'INTERVENTION DU SAMUSOCIAL..... 70

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Lettre de mission

Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées

Annexe 3 : Procédure contradictoire

Annexe 4 : Evolution des compètences du Samusocial au travers des avenants à la convention initiale de 1994

Annexe 5 : Evolution des droits de vote des membres du GIP

Annexe 6 : Plan stratégique 2022-2027 Samusocial

Avis : *La version publiée de ce rapport ne comprend pas les annexes. Sous réserve des dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs, et de la délibération 2014 IG 1001, celles-ci sont consultables sur place, sur demande écrite à la direction de l'Inspection générale.*