



Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

GROUPE DE TRAVAIL LOGEMENT

24 juin 2021

CNLE – Ministère des solidarités et de la santé

- Validation du compte-rendu4
- Intervention de Aurélie Tinland, psychiatre et chercheuse en santé publique, responsable de l'équipe mobile psychiatrie précarité MARSS de Marseille sur l'évaluation du dispositif Un chez-soi d'abord. Echanges4
- Récits de vie de membres du 5^{ème} collège sur les conséquences du mal logement sur la santé9
- Restitution des recommandations du sous-groupe 4 « Accès et maintien dans le logement abordable » par Yasmina Younes, rapporteure, et Nathalie Monguillon, co-présidente du groupe de travail 12
- Points divers 15

Ordre du jour

- **Validation du compte-rendu**

- **Intervention d'Aurélie Tinland, psychiatre et chercheuse en santé publique, responsable de l'équipe mobile psychiatrie précarité MARSS de Marseille sur l'évaluation du dispositif Un chez-soi d'abord. Echanges**

- **Récits de vie de membres du 5^{ème} collège sur les conséquences du mal-logement sur la santé**

- **Restitution des recommandations du sous-groupe 4 « Accès et maintien dans le logement abordable » par Yasmina Younes, rapporteure, et Nathalie Monguillon, coprésidente du groupe de travail**

- **Points divers**

Membres présents

➤ **COLLEGE DES ASSOCIATIONS**

Philippe MEYNADIER (Restos du cœur)

➤ **COLLÈGE DES PERSONNES CONCERNÉES**

Fatouma DIOP (Les Petits Frères des Pauvres)
Jeanne LE TRON (Secours Populaire)
André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres)
Nathalie MONGUILLON (ATD)- Co-présidente
Dominique VIRLOGEUX (CHRS Vers l'avenir)
Yasmina YOUNÈS (CNPA-Armée du Salut)-Rapporteuse
Gemina CHAKRIT (PC-AF UPP)
Ali TAMRAOUI (CASP)
Catherine BOUTET (HH)

INVITÉS PERMANENTS

➤ **REPRÉSENTANTS DES ORGANISMES SOCIAUX**

Delphine BAUDET-COLLINET (Union Social pour l'Habitat)-Co-présidente

➤ **REPRÉSENTANTS DES CONSEILS ET COMITÉS**

René DUTREY (Haut comité pour le logement des personnes défavorisées – HCLPD) Rapporteur
Philippe LACROIX (HCLPD) Rapporteur

➤ **COMITÉ SCIENTIFIQUE**

Pierre-Baptiste MADEC (OFCE)
Isa ALDELGHI

➤ **SECRETARIAT GENERAL DU CNLE**

Juliette RAMSTEIN
Delphine AUBERT (CNLE)
Hajar ADIB (CNLE)
Fatima GUEMIAH

➤ **INTERVENANTS**

Aurélie TINLAND (psychiatre)
Sandrine LOUBIERE (économiste)
William HOCHEDÉZ (Eriia)

➤ **Représentants de l'administration**

Arila POCHEZ (DGOM)
Sylvie GOTTI (Bureau des politiques de jeunesse)

➤ **PARTENAIRES SOCIAUX**

Alain ROUSSENNAC (FO)

➤ **AUTRES PARTICIPANTS**

Camille LARRIEU (personne ressource)

Nombre total de participants : 27

La séance est ouverte à 9 heures 36.

Validation du compte-rendu de la réunion

Point non traité.

Intervention d'Aurélie Tinland, psychiatre et chercheuse en santé publique, responsable de l'équipe mobile psychiatrie précarité MARSS de Marseille sur l'évaluation du dispositif Un chez-soi d'abord. Echanges.

Delphine AUBERT (CNLE) : Le dispositif « Un chez-soi d'abord » a démarré il y a 5 ou 6 ans et il est dans une montée en charge progressive avec la création de nouveaux sites. « Un Chez-Soi d'abord » propose des appartements thérapeutiques, réglementés selon le code de l'action sociale, qui accueillent des personnes schizophrènes en situation de précarité avec un accompagnement global. Celles-ci sont logées dans de l'intermédiation locative, donc stabilisées dans des logements, et reçoivent un accompagnement spécifique.

Aurélie TINLAND (psychiatre) : Il ne s'agit pas précisément d'appartements thérapeutiques, car ces derniers appartiennent à des associations. Or, les personnes entrant dans le dispositif d'« Un chez-soi d'abord » deviennent vraiment locataires des appartements, contrairement aux appartements associatifs où les personnes doivent partir au bout d'un certain temps. De plus, à la différence des appartements associatifs, ceux d'« Un chez-soi d'abord » ne nécessitent aucun prérequis (suivi psychiatrique, par exemple). En revanche, ils sont financés par l'intermédiation locative, et le dispositif a été lancé il y a plus de dix ans.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Je suis l'économiste qui a réalisé l'évaluation d'« Un chez-soi d'abord ». Aurélie Tinland, psychiatre, est sur le programme depuis le début, alors que je suis arrivée bien après. Ce programme de recherche a été initié en 2011 par Vincent GIRARD (psychiatre), le professeur Pascal AUQUIER (investigateur principal sur le projet) et Aurélie TINLAND (psychiatre médecin de santé publique et co-investigatrice principale).

« Un chez-soi d'abord » est une étude expérimentale, multicentrique, comparative et randomisée en deux bras, destinée aux personnes sans-abri souffrant d'une pathologie mentale sévère. Les deux bras de cette étude sont le bras expérimental (le Logement d'abord) d'une part, et le bras contrôle (offre de service habituelle dédiée aux sans-abris). Ont été inclus dans cette étude 703 participants répartis de façon égale entre les deux bras. Elle a débuté en 2011, avec une période d'inclusion qui a duré jusqu'au milieu de l'année 2014. Toutes les personnes incluses dans l'étude ont été suivies pendant deux ans, ce qui a amené à une fin de suivi en 2016 pour le dernier inclus. En cours de projet, a été accordée une extension de suivi de deux ans supplémentaires pour les participants qui donnaient leur consentement, ce qui a permis d'obtenir un suivi de quatre ans pour certains participants.

Quant aux données, elles sont collectées tous les 6 mois. Des entretiens étaient menés par des enquêteurs formés qui allaient à la rencontre des participants à l'étude, avec des entretiens en face à face et un questionnaire à rendre signé qui contenait treize modules avec des instruments de mesures validées dans différents domaines (données sociodémographiques, situation personnelle par rapport à l'emploi, état de santé, parcours d'hébergement et recours à l'ensemble des services médicaux, d'hébergement ou des structures médico-sociales).

Le protocole a été publié dans la revue *Trials* et il est disponible en version anglaise. Les principaux résultats sont basés sur des critères de recours aux systèmes de soins, notamment le nombre de jours hospitalisés et le nombre de passages aux urgences. Le premier critère secondaire qui nous intéressait était la stabilité résidentielle pour les participants qui étaient dans le bras intervention, sachant que ceux-ci accédaient à un logement géré par SOLIHA à Marseille et financé avec l'intermédiation locative. Une équipe pluridisciplinaire venait une fois par semaine au minimum pour se charger du suivi médical, social et de la recherche d'emploi des participants.

Dans le cadre de cette étude ont été observés le nombre de jours hospitalisés au cours des six derniers mois à chaque suivi. Dans le bras Chez-soi, on note une baisse significative du nombre de jours passés à l'hôpital, par rapport au bras OH (Offres Habituelles). En revanche, le nombre moyen de passages aux urgences au cours des six derniers mois est en baisse dans les deux bras.

L'étude s'est aussi intéressée au parcours d'hébergement et à la typologie des lieux d'hébergement. Dans le bras Chez-soi, 80 % du temps est passé dans un logement personnel, tandis que seulement 20 % y est passé dans le bras OH, ce qui représente une différence très nette, sachant que dans l'offre habituelle, les structures CHRS sont beaucoup utilisées.

Sur le volet médico-économique, l'étude a visé à :

- déterminer pour chaque bras le recours aux services médicaux, à l'hébergement, à la justice, au social en dehors de l'hospitalisation, et aux urgences ;
- valoriser ces recours selon des coûts unitaires ;
- calculer un différentiel de coûts entre les deux bras ;
- réaliser une analyse du coût et de l'efficacité ;
- estimer la disposition à payer des citoyens français pour le logement d'abord.

Deux approches méthodologiques ont été suivies : l'analyse exploratoire des coûts évités à partir d'une base de cas complets, et une analyse finale des coûts évités à partir d'une base de données imputées. Ainsi, lorsque le recours est valorisé, les coûts d'hospitalisation baissent dans les deux bras, mais cette baisse est plus importante dans le bras Un chez-soi (60%) que dans l'offre habituelle (30%). Le coût des passages aux urgences diminue aussi dans les deux bras, mais la baisse est similaire entre l'inclusion et le 24^{ème} mois. Au niveau du coût des consultations, elle est en hausse de 20 % dans le bras Un Chez-Soi entre l'inclusion et le 24^{ème} mois, alors qu'elle n'est que de 3 % dans le bras OH.

Dans l'étude, on observe une baisse des coûts médicaux totaux : -56 % au bout de 2 ans dans le bras Un chez-soi, -20 % dans le bras OH. Concernant les coûts d'hébergement totaux, ils sont en baisse de 91 % dans le bras Un chez-soi, alors qu'ils augmentent de 41 % dans le bras OH. Au niveau de la justice, on constate une baisse similaire entre les deux bras. En additionnant l'ensemble de ces coûts, une fois qu'un Logement d'abord intervient, les coûts totaux baissent de 60 % dans le bras Un Chez-Soi, alors que dans le bras OH, la baisse est moindre entre l'inclusion et le 24^{ème} mois.

Au regard des coûts annuels des 12 premiers mois dans les deux bras, le coût du programme a été compensé par les coûts évités du recours aux différents services lors de la 2^{ème} année. Ainsi, le coût global dans le Chez-Soi est moins élevé que dans l'OH.

La deuxième approche méthodologique s'est révélée problématique. Effectivement, au bout de 24 mois, 67 à 68 % des participants au programme ont répondu au questionnaire M24. Des perdus de vue et des participants n'ont pas forcément renseigné l'un des suivis entre M0 et M24. Nous avons donc choisi d'utiliser une méthode utilisée par les Canadiens consistant à imputer les données manquantes en faisant des prédictions à partir de modèles de régression prenant en compte le profil des participants et leurs réponses aux questionnaires et aux variables au moment où ils étaient présents. Cette méthode permet de relancer des analyses sur des bases où des données ont été complétées. Nous nous sommes également penchés sur le traitement de l'incertitude liée par exemple aux coûts unitaires, à partir desquels a été réalisée une analyse de sensibilité.

Sur 350 individus dans le bras OH et 353 individus dans le bras Un Chez-Soi, le différentiel est toujours à l'avantage du bras Un Chez-Soi. Sur les deux ans de suivi, une différence significative sur les coûts médicaux est observée : -38% de recours à l'hôpital dans le bras Un chez-soi par rapport au bras OH. Néanmoins, aucun différentiel n'est notable dans les recours aux urgences. Au bout de 2 ans de suivi, on obtient une baisse de 38% de recours aux services sanitaires, ainsi qu'une baisse de 92 % de recours aux services d'hébergement dans le bras Un chez-soi par rapport au bras OH. De plus, dans le bras Un chez-soi, les aides sociales sont plus conséquentes que dans le bras OH. Au vu de l'ensemble des coûts sur les deux ans, les moyennes sont légèrement inférieures dans le bras Un chez-soi. Nous en concluons que le coût du programme, qui avait été estimé à 14 000 euros par personne incluse dans le programme par an, est compensé par les coûts évités, notamment médicaux, mais aussi de recours aux structures habituelles d'hébergement pour les personnes sans-abri. Cette étude a été publiée dans *Epidemiology and psychiatric sciences* en 2020.

Une analyse a aussi permis d'évaluer le coût-efficacité de l'intervention Un Chez-Soi d'abord, prenant en compte comme critère principal le nombre de jours passés dans un logement indépendant. Nous avons utilisé le modèle de Markov qui nous a permis de simuler le devenir des individus dans trois états de logement : le logement stable, le logement instable et le décès. Sur un suivi de 30-35 ans, loger une personne dans le cadre de l'expérimentation Un Chez-Soi d'abord reviendrait à être disposé

à payer 5,3 euros en plus par jour logé supplémentaire. Sur les quatorze premières années, le programme coûte donc moins cher que l'offre habituelle. Après 14 ans, Un Chez-Soi d'abord coûte plus cher, car une différence d'espérance de vie existe entre les deux bras. Nous pouvons donc nous demander si la collectivité est prête à payer ces 5 euros supplémentaires.

L'analyse de sensibilité montre que même lorsque l'on fait varier les coûts unitaires entre 350 et 1360 euros pour une journée d'hospitalisation en service psychiatrique, le ratio coût-efficacité reste dans une fourchette de moins de 10 euros par jour supplémentaire logé. Par conséquent, l'analyse de sensibilité sur les coûts unitaires confirme que nos résultats sont robustes. En comparant ces résultats avec ceux des Etats-Unis et du Canada, on constate que le dispositif est plus efficace en France :

- aux Etats-Unis, le coût est de 41 euros en plus par jours logé supplémentaire sur 3 ans ;
- au Canada, le coût est de 38 euros en plus par jour logé supplémentaire sur 2 ans.

En France, le résultat est plus favorable au logement : sur 14 ans, les coûts du programme sont compensés par les coûts évités.

La question du seuil de disposition à payer s'est alors posée, et nous avons cherché à l'évaluer. Dans le cadre d'un programme européen, avec huit autres pays d'Europe qui ont expérimenté le logement d'abord dans leur pays, nous avons mené une enquête d'opinion, avec le laboratoire de santé publique, le HCERES, l'APHM, auprès des citoyens européens sur le Logement d'abord. Ainsi, il a été demandé à ces citoyens quelles étaient leurs dispositions à payer pour le Logement d'abord via l'impôt. Au niveau européen, 49 % des citoyens sont prêts à payer pour le Logement d'abord. En France, la valeur moyenne est de 30 euros par an via l'impôt pour le Logement d'abord. Finalement, on considère que la disposition à payer de la société française pour le Logement d'abord serait de 51 euros par jour supplémentaire logé, un montant supérieur à ce que nous avons estimé.

A partir de toutes ces données, nous constatons que le Logement d'abord a permis, sur deux ans :

- une stabilité dans le logement ;
- une amélioration de l'état de santé des personnes logées par le programme ;
- une réduction significative du recours au système de soins et aux structures dédiées aux sans-abris ;
- un coût du programme compensé dans sa totalité par les coûts évités ;
- un soutien des citoyens français pour le Logement d'abord.

Dominique VIRLOGEUX (CHRS Vers l'Avenir) : Depuis un an, Saint-Etienne a lancé le programme Un chez-soi d'abord, et j'ai constaté l'intérêt qu'y portaient les bénéficiaires.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : En effet, différents sites comme Marseille, Paris, Lille et Toulouse ont suivi le programme. Nous avons eu les premiers résultats d'analyse exploratoire en 2017. Pour l'analyse finale, il a fallu attendre 2018-2019. Dès les premiers résultats, le programme Logement d'abord a été inscrit dans la loi. En revanche, une discussion sur le cahier des charges pour l'essai du programme a eu lieu.

Aurélié TINLAND (psychiatre) : Un chez-soi d'abord a permis l'emploi de médiateurs santé pairs. Les idées principales du programme étaient l'accès direct au logement (sans passer par les structures d'hébergement), l'accompagnement intensif avec des médiateurs, et l'orientation rétablissement.

Dominique VIRLOGEUX (CHRS Vers l'Avenir) : A Saint-Etienne, j'ai apprécié la présence de psychologues et non pas seulement d'un psychiatre.

Aurélié TINLAND (psychiatre) : En effet, les équipes sont pluridisciplinaires, et le psychiatre n'en est pas le membre le plus important.

Delphine AUBERT (CNLE) : Je précise que ce programme est cofinancé par la Sécurité sociale.

Aurélié TINLAND (psychiatre) : En effet, puisque l'épargne de coûts concerne principalement la santé.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : Avez-vous été confrontés à des échecs et, dans ce cas, pourriez-vous les détailler ?

Aurélie TINLAND (psychiatre) : Des équipes associatives nous ont adressé des personnes sans-abri. Et curieusement, les prédictions de ces équipes se sont révélées fausses, dans le sens où ceux qu'on pensait adhérer au programme pouvaient s'en détourner, et vice versa. Nous avons été surpris de constater que nous ne pouvions rien prédire sur le parcours des individus dans le programme. Nous avons en effet rencontré des échecs : des personnes sont parties de leur logement, d'autres ne paient jamais leur loyer ou s'adaptent mieux à d'autres dispositifs. Certaines personnes se font envahir par d'autres individus (femmes violentées, emprise psychologique), et d'autres ne veulent pas payer de loyer du tout.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : D'autres publics risquent d'arriver, comme les toxicomanes. Peuvent-ils entrer dans le programme Un chez-soi d'abord?

Aurélie TINLAND (psychiatre) : Pour les toxicomanes, les 6 premiers mois correspondent à une période à risque, car le risque d'overdose est plus élevé. C'est pourquoi les équipes Un chez-soi d'abord sont bien formées sur la réduction des risques pour les populations vulnérables.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : Avant, le Secours Catholique tenait un accueil de jour qui accueillait deux publics complètement différents, dont un public toxicomane pour lequel ils n'étaient pas bien formés.

Aurélie TINLAND (psychiatre) : D'où l'intérêt d'avoir des logements individuels qui ne créent pas de ghetto ni de phénomène de stigmatisation.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Le programme permet aussi à des personnes ayant des comportements troubles de pouvoir accéder à un logement, alors qu'ils auraient des difficultés à accéder aux structures habituelles, puisqu'il n'y a pas de conditions d'accès. Néanmoins, ce dispositif nécessite une équipe formée à la réduction des risques.

Aurélie TINLAND (psychiatre) : Il faut savoir que dans Un chez-soi d'abord, 80 % des personnes avaient des addictions, et cela faisait partie des critères d'inclusion au programme.

Pierre-Baptiste MADEC (OFCE) : J'ai deux questions sur la composition des groupes bénéficiant du programme : ont-ils les mêmes profils ou y a-t-il un biais de sélection ? Et existe-t-il une hétérogénéité à l'intérieur de ces profils ?

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Aucune présélection des personnes pour entrer dans un bras ou l'autre n'a eu lieu en amont du programme. Le différentiel obtenu entre les deux bras au bout de deux ans n'est pas lié à des caractéristiques d'inclusion différentes. Nous avons cependant cherché à vérifier si des profils de participants bénéficiaient davantage du programme que d'autres, en fonction de la maladie mentale, mais pas en fonction de l'addiction.

Pierre-Baptiste MADEC (OFCE) : Je voulais surtout savoir si le programme fonctionne mieux ou moins bien selon les profils.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Nous ne disposons pas de ce type d'analyse en sous-groupe.

Aurélie TINLAND (psychiatre) : La population est déjà assez homogène et spécifique, car elle est choisie selon des critères diagnostiques, ce qui la restreint à des personnes ayant un certain type de troubles, et selon des critères de gravité.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Dans leur population d'étude, les Canadiens ont distingué les participants à faibles besoins et les participants à hauts besoins, ce que nous n'avons pas eu à faire, car nous avons choisi d'emblée une population à hauts besoins. Les critères d'inclusion correspondent donc à une population à hauts besoins.

Pierre-Baptiste MADEC (OFCE) : L'avantage est de pouvoir conclure que le dispositif est très bénéfique pour ces populations à hauts besoins. Le pendant de cette conclusion pourrait être d'exclure du programme les publics à faibles besoins, pour qui le coût évité est moindre.

Aurélie TINLAND (psychiatre) : N'oublions pas que l'intervention est assez chère, dans la mesure où un professionnel suit dix personnes, ce qui nécessite de grosses équipes. Une personne qui aurait des besoins plus faibles nécessiterait moins de professionnels.

Pierre-Baptiste MADEC (OFCE) : Il serait intéressant de faire une étude avec des personnes avec moins de besoins et de chiffrer le coût unitaire du dispositif à installer.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Nous présageons que si le dispositif fonctionne pour les personnes à hauts besoins, c'est-à-dire que nous parvenons à les stabiliser dans le logement, il devrait aussi fonctionner pour les personnes ayant des besoins plus modérés. Nous pourrions en effet envisager un Chez-soi plus léger et d'en analyser les résultats en termes de coûts évités.

Delphine AUBERT (CNLE) : Concernant les sous-groupes, un chez-soi d'abord pour les jeunes est expérimenté sur deux sites depuis l'an dernier.

Arla POCHE : Je voudrais souligner la confusion qui peut exister entre Un chez-oi d'abord et le Logement d'abord. Un chez-soi d'abord est destiné à des personnes présentant des troubles psychiatriques, un groupe restreint auquel ne se limite pas la politique du Logement d'abord. Dans l'étude européenne sur la disposition à payer, s'agissait-il d'une disposition à payer pour tout sans-abri, quel que soit son état psychiatrique, ou pour les sans-abris correspondant au modèle d'Un chez-soi d'abord ? Nous pourrions en effet prévoir d'étendre le dispositif à d'autres types de personnes sans abri. Sachant que le fait d'être sans abri dégrade l'état psychologique de quelqu'un, attendre que les personnes soient dans un état psychiatrique critique pour les mettre dans un logement individuel me paraît être une action publique assez limitée.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : L'objectif du projet européen était d'abord de sortir de la rue une population y vivant depuis longtemps, mais il avait aussi été demandé aux citoyens européens et français si, selon eux, il serait intéressant d'ouvrir ce programme à une plus large population. D'emblée, les enquêtés (6 000 Européens dont 700 Français) estimaient qu'il devrait être ouvert aux femmes seules avec enfant, ou encore à l'ensemble des SDF. Néanmoins, le coût n'a pas été estimé dans le cas où le programme serait ouvert à une population plus large.

Aurélie TINLAND (psychologue) : Et nous pensons aussi qu'il est préférable d'intervenir plus tôt, sans attendre que la personne ne se retrouve dans la rue. D'ailleurs, nos programmes sont déployés dans ce sens. Ce programme n'est pas curatif et révèle un taux de décès impressionnant, il est donc nécessaire de déclencher plus tôt le même type de programme, qui s'en trouvera alors moins intensif.

Arla POCHE : Ce qui rejoint l'idée de réaliser une étude case management plus simple pour renforcer l'action du Logement d'abord, parce que le chez-soi d'abord est petit en France, et il intervient finalement trop tard.

Aurélie TINLAND (psychologue) : Il existe un programme Housing First Hub en Europe. Ce que nous présentons n'est qu'une partie de ce programme qui vise à reloger les personnes le plus tôt possible.

Sylvie GOTTI : L'expérimentation Un chez-soi d'abord jeunes a commencé en 2019 à Lille et Toulouse. Une analyse des coûts évités est-elle prévue ? Avons-nous déjà des résultats ? Quels sont les coûts estimés ?

Aurélie TINLAND (psychologue) : L'évaluation que nous vous avons présentée est extrêmement coûteuse et requiert un investissement social très important. En comparaison avec les résultats robustes de cette étude, ceux d'Un chez-soi d'abord jeunes seront moins fiables.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : En effet, la collecte de données était très conséquente et a généré un coût important.

Delphine AUBERT (CNLE) : A Marseille, il y a aussi Un Chez-Soi d'abord pour faire une alternative à l'incarcération.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Nous avons travaillé à réaliser une recherche interventionnelle sur la population des personnes sans-abri atteints de troubles de la santé mentale qui ont un contact avec le système judiciaire. Nous avons eu l'idée d'organiser un consortium de partenaires sur le terrain,

sur le modèle du chez-soi d'abord, avec une intervention consistant en une mise à l'abri des personnes et constituant une alternative à l'incarcération. Après la mise à l'abri, un logement et un accompagnement intensif sont proposés, avec une formation sur le risque de récidive. Ce projet est coordonné par Médecins du Monde, et nous avons décidé de le monter au moyen d'un contrat impact social : des financeurs privés apportent les fonds puis, au vu de quatre indicateurs de résultats, les cinq ministères engagés autour de l'alternative à l'incarcération leur remboursent le montant du programme social. Ce projet s'étale sur 5 ans et devrait débuter en septembre 2021. Nous devrions inclure 210 personnes dans un essai randomisé pendant 18 mois, avec des personnes suivies bénéficiant de l'intervention et des personnes qui n'en bénéficieront pas. Dans cet essai, seront évalués les critères de récidive, d'état de santé, de rétablissement, et aussi des coûts dans les deux bras.

Catherine BOUTET : L'association Habitat et Humanisme s'occupe des SDF et des personnes dépendantes de certaines substances. Ce « vivre ensemble » leur permet ensuite de prendre un logement pérenne seuls. Par ailleurs, je vous remercie pour votre intervention.

Aurélie TINLAND (psychologue) : Habitat et Humanisme est un acteur important qui œuvre sur le terrain depuis quelque temps.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Quelles sont les propositions que vous pourriez formuler à partir du retour d'expérience du dispositif ?

Aurélie TINLAND (psychologue) : Je pense qu'il faudrait pouvoir intervenir le plus tôt possible et expérimenter divers niveaux de relogement direct. De plus, il serait intéressant de mener le même programme avec d'autres types d'interventions.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : L'expérience du chez-soi d'abord n'est pas la seule solution pour une population à la rue avec certaines comorbidités, mais il s'agit d'une alternative qui a fait ses preuves et doit être encouragée, sans pour autant supprimer d'autres stratégies ayant pour but de sortir au plus tôt les gens de la rue.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : Les grands oubliés du Logement d'abord restent les mineurs isolés.

Aurélie TINLAND (psychologue) : L'accès au logement pour les migrants relève d'une volonté politique. De notre côté, nous considérons que l'accès au logement devrait être possible pour tout le monde, y compris pour les mineurs isolés, car laisser les gens dans la rue fait réaliser de fausses économies. En effet, une décompensation psychique mène à l'hospitalisation, ce qui induit des coûts et des troubles dans l'ordre public. L'hébergement des mineurs non accompagnés coûterait moins cher socialement.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Je relaie une remarque de Yasmina YOUNES dans le fil de discussion, qui alerte sur le fait que le Logement d'abord ne doit pas remplacer les services hospitaliers.

Aurélie TINLAND (psychologue) : Les équipes du chez-soi d'abord se substituent le moins possible et travaillent beaucoup en complémentarité des structures existantes (médecins généralistes, infirmières, CMP, hôpital), mais son objectif est temporaire : son intervention est intensive et courte.

Yasmina YOUNES (CNPA-Armée du Salut) : Je voulais dire surtout que ce dispositif ne doit pas être compris autrement par d'autres acteurs.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Je vous remercie pour vos deux interventions.

Récits de vie de membres du 5^{ème} collège sur les conséquences du mal-logement sur la santé

Jeanne LE TRON (Secours Populaire, membre du 5^{ème} collège) : Je viens témoigner de l'impact du mal-logement sur la santé mentale. Je fais partie du 5^{ème} collège et j'y suis entrée à la fois en tant que personne concernée et en tant que personne travaillant à la permanence logement du Secours Populaire de Clermont-Ferrand, où nous recevons des individus en situation de mal-logement, de non-

hébergement ou de rue. Cela permet d'avoir un double discours : un discours personnel et un discours plus large avec un regard qui touche d'autres personnes que j'espère pouvoir représenter. Mon but est donc aussi de devenir une sorte de porte-parole des personnes avec qui je travaille au quotidien.

Je voulais souligner l'importance d'intervenir au plus tôt, parce que le mal-logement et le fait de sortir d'un cadre sécuritaire ont un impact dévastateur sur la santé mentale. Dans mon travail quotidien à la permanence du Secours Populaire, je rencontre des gens avec beaucoup de détresse psychiatrique (dépression, angoisse, anxiété, traitements médicamenteux lourds). Les situations de mal-logement exacerbent-elles, voire créent-elles les troubles psychiatriques, ou ces troubles mènent-ils à la rue ?

Nous nous intéressons particulièrement au public des personnes exilées, assez différent des autres publics SDF ayant des troubles psychiatriques et des addictions. Les personnes exilées sont souvent des familles qui arrivent en France avec une bonne santé mentale et physique. Grâce à ce public, nous nous rendons compte que la rue a un impact sur la santé mentale des sans-abris.

Nous constatons cet impact foudroyant sur les mineurs isolés et non accompagnés qui se retrouvent à la rue. Par exemple, monsieur D. a passé 10 jours à la ZEE pour que son âge soit déterminé. Après un test, la ZEE de Clermont-Ferrand a considéré qu'il n'était pas mineur, et qu'il n'avait donc pas le droit de demeurer à la ZEE. Suite à ce passage à la ZEE, il est arrivé dans notre permanence en état de choc, et nous avons fait appel à l'équipe mobile de psychiatrie, puis nous avons recouru à l'hôpital psychiatrique de Clermont-Ferrand, car nous ne parvenions pas à obtenir un récit précis de son parcours.

À la permanence, j'ai remarqué que l'impact de la rue entraîne chez les personnes une anxiété qui les conduit à mal gérer les démarches, notamment administratives, nécessaires au rétablissement de leur situation. Ces démarches sollicitent une charge mentale trop importante pour eux, ce qui les mène à la dépression et à l'anxiété. En effet, les situations de rue, le mal-logement et le manque de considération aboutissent à des troubles psychiatriques qui coûtent très cher, puisque ces personnes finissent fréquemment par être hospitalisées, par suivre des traitements médicamenteux ou par nécessiter des prises en charge dans des dispositifs d'hébergement ou de logement spécifiques plus onéreux qu'un accès direct à un appartement autonome.

Pour conclure, nombre de problèmes de santé, notamment psychiatriques, pourraient être évités si nous étions plus réactifs pour orienter vers des dispositifs adaptés dès le début. Laisser trainer les situations de rue génère des coûts et des récidives, en particulier d'hospitalisation. En ce qui concerne les personnes exilées, il est évident que leur prise en charge immédiate et leur régularisation sont primordiales. Le dispositif chez-soi d'abord devrait intervenir le plus tôt possible afin de limiter les coûts sur le long terme et les problèmes de santé publique.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Nous vous remercions pour ce récit de vie.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : Il est absurde de mettre dehors quelqu'un qui ne peut pas payer son loyer. Le Logement d'abord et le chez-soi d'abord devraient devenir la règle, car la rue est une « machine à fabriquer du mal ».

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Dans le chez-soi d'abord, nous demandons une contribution financière de la personne pour payer son loyer. Si la personne est incluse dans le projet avec des difficultés pour payer sa part du loyer, tout est fait pour qu'elle puisse rapidement le faire. Ainsi, une condition de solvabilité est mise en place dans le Logement d'abord. Nous amenons peu à peu la personne à pouvoir être autonome sur le paiement de son loyer. Parmi les échecs que nous avons rencontrés figuraient les personnes qui ne payaient pas leur loyer, et qui n'avaient pas tout mis en œuvre pour avoir cette autonomie. L'idée n'est pas de fournir un logement gratuitement, mais d'aider les personnes à être autonomes sur le paiement de leur loyer, une contribution d'ailleurs relativement faible au départ.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : Après avoir vécu dehors, une personne doit tout reprendre à zéro, et, quelle que soit sa condition, elle a droit au RSA comme revenu.

Sandrine LOUBIERE (économiste) : Dans le dispositif, un accompagnement social aide les personnes à recouvrer leurs droits ou à formuler des demandes auxquelles ils n'avaient pas pensé. Ainsi, ils finissent par percevoir des ressources leur permettant de participer au paiement de leur loyer.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : L'expulsion ne devrait pas exister, mais nous devrions faire entrer directement les personnes en difficulté dans un suivi social.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Dans le fil de discussion, René DUTREY nous invite à consulter la charte de l'OMS sur la promotion de la santé qui reconnaît que le logement est déterminant dans la santé des personnes.

Restitution des recommandations du sous-groupe 4 « Accès et maintien dans le logement abordable » par Yasmina Younes rapporteure et Nathalie Monguillon, coprésidente du groupe de travail

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Nathalie MONGUILLON ne pouvait pas être disponible aujourd'hui. Nous vous partageons donc les premières recommandations remontées des différents sous-groupes. Sur la thématique de l'accès et du maintien dans le logement, nous avons recueilli plusieurs témoignages sur les impayés, la prévention des expulsions et sur l'accès au logement.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Les pistes de recommandation concernant le logement et les charges proposées par René DUTREY et Philippe LACROIX sont les suivantes :

- la revalorisation des APL ;
- la suppression de la coupe des 5 euros par mois et du mois de carence des APL qui pénalisent les ménages les plus précaires à un moment crucial de leur parcours résidentiel ;
- un retour sur les années de désindexation des APL en revalorisant substantiellement les barèmes ;
- un rétablissement des APL accessions.

René DUTREY (HCLPD) : Les loyers sont trop élevés et les revenus trop faibles. Ce phénomène entraîne une machine à exclure, à expulser et à créer des impayés. Nous disposons donc de deux façons d'intervenir : soit nous baissions les loyers, soit nous augmentons les revenus. Nous avons choisi de tenter d'augmenter les aides aux personnes avec l'APL, pour leur permettre de payer le loyer. L'APL accession est l'utilisation de l'aide au logement pour acheter. Par exemple, elle peut être utilisée pour l'achat d'une caravane par des gens du voyage. Ainsi, la proposition préconise de réaugmenter l'APL pour permettre de solvabiliser les gens, qu'ils n'aient pas d'impayés de loyer, sachant que chaque baisse de l'APL engendre systématiquement une hausse des impayés et des expulsions.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Nos recommandations consisteront aussi à rappeler les grands principes du logement et à faire ressortir les freins principaux à l'accès et au maintien dans le logement.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Une réforme de l'APL permet de calculer son montant en temps réel, ce qui permet plus de précision sur les ressources prises en compte, mais cela a un impact sur les personnes, notamment sur les jeunes. Une étude d'impact sur cette mesure serait intéressante pour savoir quel public a été impacté et quels ont été ses effets.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Je continue à détailler les recommandations relatives au loyer et aux charges :

- la création d'un fonds régional de baisse de quittances HLM qui permettrait que de l'argent soit reversé dans un fonds qui ferait baisser le coût de l'accès au logement social, notamment par une aide pour payer la caution ;
- le renforcement des conditions d'application du supplément loyer solidarité.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Le supplément loyer solidarité est un dispositif qui s'applique dès lors que les personnes vivant dans le parc social voient leurs revenus augmenter : ils versent alors un montant en plus de leur loyer initial qui dépend des dépassements de plafond. Dans le cas où le dépassement est important, ces personnes perdent leurs droits au maintien dans le logement social, mais cela concerne très peu de gens.

William HOCHEDÉZ (Erilia) : Dans notre parc social composé de 60 000 logements, moins de dix situations imposent de solliciter le départ du locataire pour un dépassement du Supplément de Loyer de Solidarité (SLS) sur deux ans consécutifs.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Dans certains secteurs, le loyer ajouté au SLS ne permet pas toujours de se loger dans le parc privé dont les prix ne cessent d'augmenter.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Je continue à vous énumérer les recommandations :

- la maîtrise du coût des charges, en doublant le montant du forfait charges des APL et le montant du chèque énergie. Nous devons examiner les évolutions afin de nous mettre à jour sur ce qui a été fait ou non ;
- l'évaluation des expériences de recomposition des loyers du parc social.

René DUTREY (HCLPD) : Nous en venons à l'épineux sujet des loyers dans le parc social. Des expérimentations sous forme de loyer unique réalisées à Rennes suscitent l'intérêt.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Comme nous avons droit à un logement digne et salubre, nous devons aussi avoir accès à une température correcte dans le logement. C'est pourquoi nous préconisons des mesures par rapport au chèque énergie, d'adapter les charges aux ressources des ménages, et de trouver des mesures qui mettent en lien la situation des personnes avec les coûts induits par le maintien dans un logement digne.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Une politique nationale est menée à cet effet, mais les mesures prises sont différentes d'un territoire à l'autre. Certaines collectivités sont très volontaristes en matière de logement et soutiennent la politique de l'habitat (accompagnement du développement de l'offre de logement social, adaptation du parc existant au logement). Comment pourrions-nous encourager des territoires à s'inscrire dans cette logique ? Aujourd'hui, beaucoup de communes ne respectent pas les obligations qu'elles devraient respecter en termes de taux de logements sociaux.

Delphine AUBERT (CNLE) : Peut-être pourrions-nous rédiger une partie sur les expérimentations en cours qui rejoignent l'esprit de la loi 4D (droit à la différenciation et à l'expérimentation), faire un point sur l'encadrement des loyers, et évaluer ce qui a été fait ?

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Il serait en effet intéressant d'analyser les enseignements que nous pouvons tirer des expérimentations. Sur le parc social accessible, nous avons évoqué la loi SRU, le cas des personnes qui ont recours au DALO et n'ont pas forcément accès au logement malgré leur recours, ainsi que l'appel d'air subi par les communes qui respectent leurs obligations. En effet, la loi SRU s'apparente à une double peine pour les personnes qui la respectent : non seulement elles ne sont pas récompensées pour cela, mais en plus, beaucoup de dossiers leur sont envoyés, et les demandes sont plus nombreuses sur leur territoire. Par conséquent, nous recommandons :

- une meilleure répartition du logement social dans les grandes agglomérations ;
- une application plus stricte de cette loi SRU avec des sanctions systématiques et effectives pour les personnes qui ne respectent pas cette loi ;
- l'instauration de planchers PLAI et de taux de plafond PLS ;
- de trouver un moyen d'adapter les fonds attribués aux communes qui respectent les obligations.

Delphine AUBERT (CNLE) : Nous avons parlé de l'instauration d'un bonus-malus, n'est-ce pas ?

René DUTREY (HCLPD) : Oui, nous voulions travailler sur l'idée du bonus-malus. Au sujet de la loi SRU, 1 300 communes y sont assujetties, et doivent donc réaliser des objectifs de 20 ou 25 % de logements sociaux. Parmi ces communes, 500 ne respectent pas la loi, et la moitié ne sont pas sanctionnées. Parmi les communes non sanctionnées, une partie est de bonne foi et ne mérite pas d'être sanctionnée, et une autre, où les préfets n'ont pas été assez durs, ne remplit pas ses objectifs.

La loi SRU est une réussite en termes de production, mais pas de répartition, puisque certaines communes préfèrent payer les amendes plutôt que de construire du logement social, ce qui en dit long sur la « pauvrophobie ». Quant à l'attribution du logement, par exemple, Action Logement doit réaliser, depuis 2009, 25 % d'attributions aux ménages DALO, et n'en réalise que 6 %. 17 000 attributions par an devraient être destinées aux publics prioritaires et ne le sont pas. Nous ne savons plus comment faire en sorte que la loi soit appliquée. Action Logement a atteint ses seuils en Ile-de-France, mais les chiffres sont catastrophiques sur tout le reste du territoire. Aujourd'hui, la loi existe, mais elle n'est pas appliquée. Des méthodes incitatives ou coercitives doivent être trouvées pour que la production soit correctement répartie, de même que pour l'attribution et les seuils.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Le système d'attribution est très complexe et intègre une longue série de publics prioritaires. De plus, la rotation baisse dans le parc social, donc le volume d'attributions réalisé chaque année a plutôt tendance à diminuer qu'à augmenter. Nous en arrivons à de faire des arbitrages entre des situations souvent prioritaires, à cause de la pénurie de l'offre. Nous devons donc réfléchir à la question des leviers pour les attributions, au rôle des différents réservataires, et à la question de l'offre.

Alain ROUSSENNAC (FO) : Je crains que la loi 4D ne mette encore plus de confusion dans l'application de la loi SRU, entre les communes qui s'efforcent de respecter les seuils et celles qui ne le font pas.

René DUTREY (HCLPD) : La présentation de la loi 4D a déjà commencé au Sénat. Ce projet de loi est divisé en deux parties : une partie consacrée au logement et une partie concernant la loi SRU. Les communes qui devaient atteindre le seuil de 25 % devaient aussi respecter une échéance prévue en 2025. En effet, tous les 3 ans, les communes étaient censées augmenter leur production pour atteindre l'objectif. Cependant, nous réalisons qu'un grand nombre de communes n'arrivera pas à cet objectif en 2025. Par conséquent, un nouveau dispositif a été intégré à la loi 4D (Déconcentration, Décentralisation, Différenciation, Décomplexification). A partir de 2025, l'ensemble des communes qui n'auront pas 25 % des logements sociaux devront chaque année réaliser un tiers de leur objectif pour atteindre 25 %. Sont donc intégrées dans la loi 4D une nouvelle version de la loi SRU et une accentuation des sanctions pour les communes. Ensuite, il suffira juste de veiller à ce que la loi soit appliquée.

Jeanne LE TRON (Secours Populaire) : A propos de l'application de la loi, disposons-nous vraiment de leviers ? Le volet légal est-il encore utile ou devrions-nous penser à une autre solution ?

René DUTREY (HCLPD) : L'inscription des droits dans la loi constitue un passage obligatoire, mais la loi n'est qu'un jalon pour aller conquérir ce droit dans son application. Or, la société va à l'encontre des lois, à cause des préjugés croissants qui pèsent sur les personnes pauvres. Une bataille culturelle contre la discrimination des pauvres reste à mener au sein de la société, afin que le logement social ne soit plus stigmatisé. La bataille légale est l'un des leviers nécessaires à la conquête des droits, mais la bataille culturelle reste à mener dans la société pour leur mise en œuvre réelle.

Jeanne LE TRON (Secours Populaire) : La question culturelle et les préjugés entravent le bon fonctionnement des dispositifs. Avons-nous noté cette nécessité de lutter contre les préjugés ?

Delphine AUBERT (CNLE) : Contre toute idée reçue, nous avons constaté que les personnes en situation de précarité ne sont pas celles qui cumulent le plus d'impayés, ce qu'il serait bon de valoriser pour lutter contre la stigmatisation et les clichés.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Par ailleurs, une difficulté est liée à la question du foncier. Aujourd'hui, des enjeux écologiques majeurs entraînent des limitations pour construire et une complexification des opérations de logements notamment sociaux. De nouveaux modes de production apparaissent, mais ils sont parfois plus longs et plus complexes. Enfin, produire des logements sociaux pose aussi la question de la densification de certains secteurs.

Delphine AUBERT (CNLE) : En effet, la question du foncier réinterroge des modes de faire sur la construction des bâtiments et sur l'aménagement dans une ville.

René DUTREY (HCLPD) : Nous disposons d'une étude consacrée aux effets des préjugés sur la durée de relogement des ménages DALO. Il en est ressorti que le DALO se révélait être une étiquette stigmatisante qui ne permettait pas d'accélérer le relogement par rapport à d'autres publics.

William HOCHEDÉZ (Erilia) : Je précise que les expulsions ne sont pas plus nombreuses dans le public DALO que dans les autres.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : La thématique de l'accès au droit au logement a aussi été examinée pour émettre les recommandations suivantes :

- l'application de la loi et la redirection des astreintes DALO directement aux personnes concernées ;
- l'information et l'accompagnement.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : En contrepartie, il faut bien s'assurer que le Fonds National d'Accompagnement Vers et Dans le Logement (FNAVDL), qui finance des mesures d'accompagnement social, soit bien pérennisé.

William HOCHEDÉZ (Erilia) : Tout cela relève plutôt d'une dynamique de culture de projets qui se succèdent et, à force de nous disperser, nous nous y perdons. Pour ne pas désorganiser des dispositifs qui fonctionnaient correctement avant, il est important d'établir un fléchage stable.

René DUTREY (HCLPD) : Certes, le FNAVDL devient l'un des piliers de la politique de logement et doit être pérennisé. Cependant, il dépend uniquement du nombre de condamnations de l'Etat sur les ménages DALO, et il est dangereux de caler les dépenses pérennes sur des recettes volatiles.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : En effet, le FNAVDL est un financement paradoxal. De plus, la participation des bailleurs et les astreintes varient selon les années.

Delphine AUBERT (CNLE) : J'ai travaillé au comité de gestion du FNAVDL, et il a longtemps été financé par le programme 177, ce qui était stable. Puis, son mode de financement a été insécurisé, pour retrouver une certaine stabilité depuis 2 ou 3 ans. Néanmoins, ce mécanisme devrait être plus sûr. L'accompagnement est l'un des piliers du Logement d'abord. De fait, les besoins ne sont pas complètement couverts par le FNAVDL. Il faudrait donc renforcer son montant, qui est toutefois relativement stable.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Action Logement a investi 10 millions d'euros dans le FNAVDL.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : J'ai connu quelqu'un qui a fait faillite, car son propriétaire et l'Etat lui prélevaient trop d'argent.

Alain ROUSSENNAC (FO) : Toute entreprise est assujettie à des impôts professionnels, mais une réduction de la fiscalité des entreprises a été entreprise depuis plusieurs années, et elle est encore prévue par l'Etat. Un comptable compétent peut aider à réduire les impôts commerciaux.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : Je croyais que les loyers augmentaient à cause de la pression fiscale.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Je ne crois pas que cela justifie le montant des loyers, et la pression fiscale est nationale.

André MARCEL (Les Petits Frères des Pauvres) : Pourrions-nous imaginer une baisse des loyers, à partir de 10 ans d'amortissement, par exemple ?

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Dans le parc social, les loyers sont plafonnés en fonction du produit. En revanche, les niveaux de loyer augmentent selon le coût de l'opération de départ, du coût du foncier et de la construction qui sont en hausse. Le marché privé est le fruit du marché immobilier, le montant des loyers peut devenir exorbitant. Il serait intéressant d'avoir des retours d'expérience sur les mesures d'encadrement des loyers.

Juliette RAMSTEIN (CNLE) : Nous devrions travailler sur la question de l'encadrement des loyers au cours de notre prochaine réunion en septembre. Je reviens sur les propositions de recommandations qui consistaient à :

- informer et accompagner les demandeurs en difficulté ;
- être accompagné pour les états des lieux ;
- interdire d'attribuer un logement s'il n'a pas été visité par la personne.

René DUTREY (HCLPD) : Il serait judicieux d'inscrire un droit à l'accompagnement dans les textes. En effet, l'accompagnement doit être un droit, mais les services sociaux sont saturés et les délais d'attente sont trop longs. Par ailleurs, la pratique la plus répandue consiste à faire visiter le logement.

Yasmina YOUNES (CNPA-Armée du Salut) : Si un logement proposé à une personne en situation de handicap n'est pas adapté à ce handicap, le fait qu'il n'accepte pas ce logement est considéré comme un refus dans son dossier.

Delphine BAUDET-COLLINET (coprésidente) : Normalement, le logement doit être adapté au type de handicap. Le travail réalisé en amont par les réservataires doit assurer d'une bonne adéquation entre les deux, afin de ne pas aboutir à un refus.

Points divers

Point non traité.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 12 heures 23.