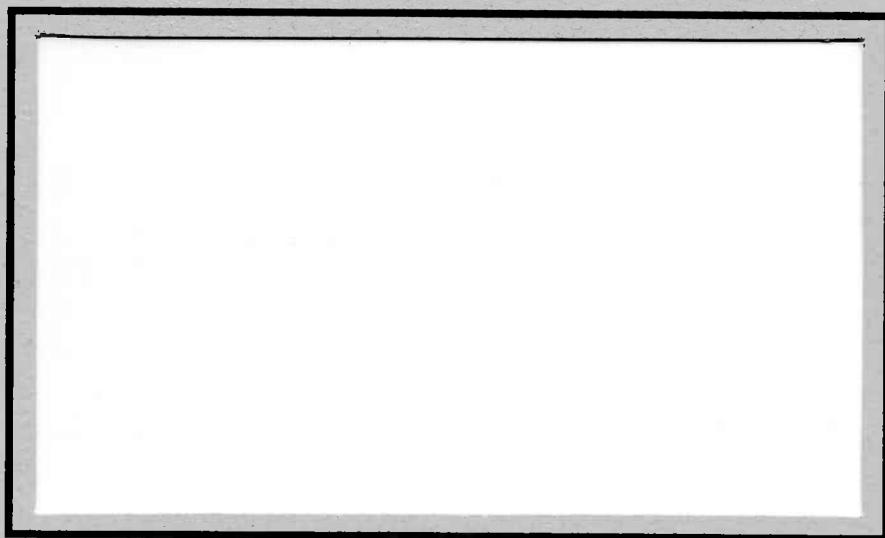


# COLLECTION DES RaPPORTS

■



**CRÉDOC**

L'ENTREPRISE DE RECHERCHE



**L'accueil en urgence  
des personnes en difficulté**

**Enquête 1996**

**Collection des Rapports n°176**

Résultats de la quatrième enquête  
de l'observatoire de l'urgence sociale  
réalisée par le CRÉDOC à la demande de la FNARS

Avec la participation de la Direction de l'Action Sociale  
de la Direction de l'Habitat et la Construction,  
du Fonds d'Action Sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles,  
de la Fondation de France  
ainsi que la Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés.

Marie-Odile SIMON, Isa ALDEGHI  
Département Évaluation des Politiques Sociales

**Janvier 1997**

142, rue du Chevaleret  
7 5 0 1 3 - P A R I S

## SOMMAIRE

Introduction	6
<b>PRÉAMBULE :</b>	
<b>QUATRIÈME ENQUÊTE DE L'OBSERVATOIRE DE L'URGENCE SOCIALE : MÉTHODE ET POPULATION ENQUÊTÉE</b>	<b>9</b>
<b>PREMIÈRE PARTIE :</b>	
<b>LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF AU COURS DE L'ANNÉE PASSÉE</b>	<b>15</b>
1. UNE DEMANDE TOUJOURS EN AUGMENTATION, MAIS DONT LE RYTHME DE CROISSANCE SE RALENTIT	16
2. LA PRISE EN CHARGE DE LA DEMANDE PENDANT L'HIVER 1995-1996	19
2.1. <i>L'hébergement selon le type de places</i>	19
2.2. <i>Le plan Périssol a permis l'augmentation du nombre de places d'hébergement</i>	20
2.3. <i>Les mesures exceptionnelles</i>	24
2.4. <i>La coordination des intervenants concernés par l'urgence</i>	26
<b>DEUXIEME PARTIE :</b>	
<b>LE RÉSEAU À L'ENTRÉE DE L'HIVER 1996/97</b>	<b>29</b>
1. LA PERMANENCE DE L'ACCUEIL	30
1.1. <i>Un nouvel outil de prise en charge de l'urgence : le numéro vert</i>	32
1.2. <i>Les taux d'équipement des départements face à l'urgence</i>	38
2. UN RESEAU MIEUX ADAPTÉ A LA DEMANDE QUE LES ANNEÉS PRÉCÉDENTES	46

**TROISIÈME PARTIE :**

<b>LES POPULATIONS FACE À L'URGENCE</b>	<b>49</b>
1. L'ÉVOLUTION DES MOTIFS DE DEMANDE	50
2. L'ACTIVITÉ D'HÉBERGEMENT EN 1995-1996	52
3. LES DOMAINES D'INTERVENTION DES PROFESSIONNELS SOLLICITÉS	55
4. DES REPONSES ENCORE INSUFFISANTES DANS LES DOMAINES DU LOGEMENT DURABLE ET DE L'EMPLOI	58
5. DES POPULATIONS EN DEHORS DE TOUTE PRISE EN CHARGE	60
6. DES PUBLICS REFUSES	66
Conclusion	69
Annexes	72
Annexe 1 : Nombre de personnes interrogées par département	73
Annexe 2 : Questionnaire	77

## LISTE DES TABLEAUX

	Page	
Tableau n° 1	Institutions où travaillent les professionnels interrogés	11
Tableau n° 2	Personnes interrogées exerçant leurs activités dans un établissement ou un service accueillant en urgence	12
Tableau n° 3	Un contact souvent rapproché avec les demandeurs en urgence	14
Tableau n° 4	Perception du gonflement de la demande	16
Tableau n° 5	Opinions sur l'adaptation du nombre de places à la demande dans les différentes formes d'hébergement	20
Tableau n° 6	Les opinions sur le plan Périssol selon l'appartenance institutionnelle de la personne interrogée	23
Tableau n° 7	Opinions sur la coordination lors de l'hiver précédent	26
Tableau n° 8	Le partenariat départemental	28
Tableau n° 9	Les organismes gérant le numéro vert	32
Tableau n° 10	Usage et diffusion du numéro vert	33
Tableau n° 11	Opinion sur l'utilité du numéro vert	35
Tableau n° 12	Opinions sur les capacités d'accueil à l'entrée de l'hiver	46
Tableau n° 13	Principales réponses sur l'évolution perçue dans les motifs de demande d'accueil en urgence entre l'hiver 1995-1996 et l'automne 1996	51
Tableau n° 14	Répartition par type de public des populations hébergées	54
Tableau n° 15	Les domaines d'intervention	55
Tableau n° 16	Selon les domaines d'intervention, jugement sur les capacités départementales d'intervention	59
Tableau n° 17	Perception de l'existence de populations sans réponse à l'urgence	60
Tableau n° 18	Les populations pour lesquelles il n'existe pas de réponse	61
Tableau n° 19	Les populations déjà identifiées les années précédentes	62
Tableau n° 20	Populations pour lesquelles il n'existait pas de réponse et pour lesquelles la situation s'est plutôt améliorée	63
Tableau n° 21	Les populations qui ne se présentent pas dans les lieux accueil et d'hébergement	64
Tableau n° 22	Jugement sur les locaux	65
Tableau n° 23	Les populations refusées dans les services d'urgence et d'orientation	66
Tableau n° 24	Les populations refusées dans les centres d'hébergement	67

## LISTE DES CARTES

		Page
Carte n° 1	Perception de l'évolution de la demande d'urgence entre l'hiver 1995-1996 et l'hiver précédent par région	18
Carte n° 2	Nombre de places d'hébergement créées par la mise en place du Plan Périssol	22
Carte n° 3	Les départements où des mesures exceptionnelles ont été prises selon les professionnels interrogés	25
Carte n° 4	Existence d'un lieu d'accueil ouvert 24H/24 selon les acteurs de terrain	31
Carte n° 5	Usage ou diffusion du numéro vert	34
Carte n° 6	Le numéro vert : un moyen utile ?	36
Carte n° 7	Perception des capacités d'accueil d'urgence en CHRS selon les responsables départementaux	40
Carte n° 8	Perception des capacités d'accueil d'urgence en établissements selon les responsables départementaux	41
Carte n° 9	Perception des capacités d'accueil d'urgence en service associatif selon les responsables départementaux	42
Carte n° 10	Perception des capacités d'accueil d'urgence pour l'ensemble des structures selon les responsables départementaux	43
Carte n° 11	Perception du nombre d'établissements ou de services pouvant héberger en urgence selon les responsables des DDASS	44
Carte n° 12	Perception des places disponibles toute l'année pour l'hébergement d'urgence selon les responsables des DDASS	45
Carte n° 13	Perception par région de la capacité à faire face à un hiver rigoureux à l'échelle départementale	48

## **INTRODUCTION**

La montée de l'exclusion génère des situations auxquelles il est nécessaire de répondre en urgence. Les dispositifs existants sont-ils adaptés aux besoins ? C'est ce que la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réadaptation Sociale (FNARS) a souhaité mesurer régulièrement, en s'informant directement auprès des acteurs de terrain. A sa demande, le CRÉDOC réalise depuis quatre années consécutives une enquête téléphonique auprès de personnes qui peuvent être considérées de par leur position institutionnelle et leur connaissance du terrain comme des experts de l'urgence dans leur département. Cette enquête est devenue un véritable observatoire, qui permet non seulement de chiffrer les capacités d'accueil et d'hébergement sur l'ensemble du territoire, mais aussi de recueillir l'opinion d'experts de l'urgence sur l'état du réseau, les populations accueillies, et de mesurer les évolutions de l'ensemble de ces paramètres depuis la mise en place de l'enquête. Cette année, 962 personnes ont été interrogées.

En novembre 1993, la première enquête de l'observatoire de l'urgence sociale révélait l'inquiétude des experts face à la montée des demandes d'accueil et d'hébergement en urgence adressées aux établissements spécialisés et aux services sociaux. Cette montée laissait les professionnels plutôt désarmés devant une intervention publique peu active.

Depuis, chaque nouvelle enquête montre que les demandes en urgence continuent de progresser, mais cette augmentation est de moins en moins forte. En novembre 1996, à peine plus du tiers des personnes interrogées ont constaté un gonflement de la demande l'hiver précédent. Dans le même laps de temps, l'ensemble des réseaux professionnels et associatifs se sont mobilisés autour de l'accueil et de l'hébergement d'urgence. Ces efforts de coordination se sont couplés avec un accroissement des capacités d'accueil et d'hébergement. D'ailleurs, le plan Périssol, mis en place en juin 1995, a permis à la fois de créer de nouvelles places d'hébergements, et de contribuer à une mobilisation accrue des partenaires locaux. Les méthodes de prise en charge se sont diversifiées : accueil de jour, accueil de nuit, mais aussi antenne mobile, numéro vert,.... Finalement, le réseau d'accueil d'urgence est de mieux en mieux adapté. Pour la première fois que cette enquête existe, une majorité d'experts interrogés en 1996 pense que le réseau de prise en charge à l'échelle des départements serait suffisant, même si l'hiver à venir était rigoureux.

Même si depuis 1993, la situation s'est beaucoup améliorée, il reste encore quelques points préoccupants. Des types de publics restent encore en dehors du dispositif de prise en charge, soit parce qu'ils ne se présentent pas dans les services d'orientation ou dans les centres d'hébergement, soit parce qu'ils y sont refusés. Il s'agit à la fois de catégories définies par des critères démographiques (les jeunes, les femmes), mais aussi des catégories qui se repèrent par le type de problème qu'ils subissent (les personnes en situation de dépendance à l'alcool ou à la drogue, les personnes ayant des troubles psychologiques ou encore les personnes ayant des troubles du comportement). Pour la plupart, ces populations avaient déjà été identifiées par les experts interrogés les années précédentes. En ce qui concerne les jeunes ou les femmes, seules ou avec enfants, les professionnels enquêtés ont ressenti une amélioration des possibilités de prise en charge, même si ces catégories demeurent parmi les populations pour lesquelles il n'existe pas suffisamment de réponse.

Le manque de solutions que peuvent apporter les personnes qui reçoivent les demandes d'urgence sont un autre sujet d'inquiétude révélé par cette enquête. Parmi les solutions que doivent rechercher les professionnels sollicités par des demandes en urgence, il y a d'une part ce qui concerne les besoins vitaux (aide alimentaire, hébergement de courte ou de moyenne durée, fourniture de vêtements, accès à des soins médicaux). Pour ces aspects, les personnes interrogées considèrent que leurs possibilités d'intervention sont plutôt suffisantes, à l'exception de la prise en charge des soins des personnes qui souffrent de troubles psychiatriques. De même, pour tous les besoins qui se rapportent à l'insertion sociale et professionnelle durable, comme l'accès à un logement, l'accès à un emploi ou à une formation, les possibilités d'intervention apparaissent très limitées.

Ce rapport reprend les principaux résultats de la quatrième enquête de l'observatoire de l'urgence sociale. Pour tous les éléments qui figuraient déjà dans les enquêtes précédentes, les évolutions sur les quatre années d'observation et les grandes tendances sont signalées. En préambule, sont décrites la méthode ainsi que les principales caractéristiques des professionnels interrogés. La première partie fait le bilan du fonctionnement du réseau de prise en charge au cours de l'année passée. La deuxième partie fait le point sur le dispositif à l'entrée de l'hiver 96-97. Enfin, la dernière partie reprend les principales caractéristiques des populations accueillies et hébergées, mais aussi des populations qui ne se présentent pas ou sont refusées dans les services d'orientation ou les centres d'hébergement.

**QUATRIÈME ENQUÊTE  
DE L'OBSERVATOIRE DE L'URGENCE SOCIALE :  
MÉTHODE ET POPULATION ENQUÊTÉE**

La méthode de recueil de l'information a été identique aux années précédentes. Les professionnels retenus pour faire partie de l'échantillon ont été avertis par courrier à la fin du mois de septembre 1996. Ils ont reçu en même temps un questionnaire comprenant la liste des données chiffrées qui leur seraient demandé au cours de l'entretien téléphonique. Les personnes qui ont accepté de participer ont par la suite été interrogées par des enquêteurs du CRÉDOC. Suivant sa disponibilité, la personne enquêtée pouvait répondre au moment de l'appel de l'enquêteur ou convenir d'un rendez-vous. Les entretiens téléphoniques se sont déroulés du 30 septembre au 26 novembre 1996.

La réflexion préalable aux différentes enquêtes a contribué à préciser la définition de l'urgence. Cette année, la définition utilisée était la suivante : « par prise en charge de l'urgence, il faut comprendre apporter un soulagement immédiat, chercher à résoudre un problème d'accueil, d'orientation ou d'hébergement de façon immédiate, non différée ».

Dès la deuxième enquête en 1994, un rééquilibrage de l'échantillon avait été effectué en réduisant le nombre de répondants de la FNARS au profit d'autres intervenants chargés de la gestion des dispositifs d'urgence dans les différents départements. A côté des représentants des CHRS figuraient donc des associations mais aussi des administrations, des représentants des différentes collectivités territoriales concernées par les questions d'urgence. Cette année encore, la part des représentants de CHRS a diminué en faveur des autres catégories, en particulier les responsables départementaux.

A l'automne 1996, 962 personnes ont été interrogées dans les 95 départements de France métropolitaine, soit une moyenne de 10 personnes interrogées par département. Les effectifs varient dans chaque département entre 5 et 19 informateurs.<sup>1</sup>

L'échantillon des répondants se répartit en quatre groupes :

- les membres de l'administration de l'Etat (18,0 %),
- les représentants des collectivités territoriales - mairie ou services municipaux, CCAS, conseil général - (20,8 %),
- les associations qui gèrent les établissements (28,8 %)
- les représentants des associations caritatives (32,4 %).

---

<sup>1</sup> La liste par département du nombre de répondants et de leur répartition par catégorie figure en annexe.

Par rapport aux années précédentes, 1996 se singularise par la prise en compte plus systématique des opinions des responsables départementaux. Le questionnaire des années précédentes a d'ailleurs été scindé en deux parties : toutes les questions relatives à la situation sur l'ensemble du département n'ont pas été posées systématiquement à l'ensemble des personnes interrogées mais seulement à celles qui travaillaient dans une administration ou une collectivité départementale (DAS, conseil général, DDE,...). Ceci a permis de poser de nouvelles questions aux professionnels plus directement sur le terrain. Autre spécificité de la quatrième vague d'enquête, les Directions Départementales de l'Équipement ont aussi été systématiquement interrogées. Cependant, la plupart des personnes contactées dans les DDE ne se considéraient pas suffisamment au courant de la situation de l'accueil et de l'hébergement dans leur département pour répondre à l'intégralité du questionnaire. Ils n'ont répondu qu'à un questionnaire réduit, les interrogeant sur l'impact du plan Périssol et sur l'accès au logement.

Tableau n°1 :

**Institutions où travaillent les professionnels interrogés**

	1993	1994	1995	1996
DDE	0,0	0,0	0,0	<b>7,4</b>
DAS - Etat, Préfecture	8,0	16,0	15,0	<b>10,5</b>
Services du Conseil Général	} 19,0	10,0	7,0	<b>6,4</b>
Services municipaux, mairie, CCAS		14,0	16,0	<b>12,1</b>
Hôpitaux - dispensaires	-	2,5	2,5	<b>1,5</b>
Pompiers - police - gendarmerie	-	2,5	2,5	<b>0,8</b>
Associations caritatives : Emmaüs, Secours Catholique, Armée du Salut, Secours Populaire, Resto du Coeur ...	20,0	28,0	26,5	<b>31,2</b>
C H R S	40,0	23,0	24,0	<b>20,9</b>
Autre établissement social	6,0	4,0	6,5	<b>7,9</b>
Autre	7,0	0,0	0,0	<b>1,4</b>
<b>TOTAL :</b>				
<i>Pourcentage</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>
<i>Effectifs</i>	<i>618</i>	<i>761</i>	<i>786</i>	<i>962</i>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1993, automne 1994, automne 1995, automne 1996

Un peu plus de la moitié des personnes interrogées à l'automne 1996 (soit 56 % précisément) l'avaient déjà été un an auparavant par le CRÉDOC. Trois catégories de répondants, les informateurs des DAS-État ou des préfectures, les personnes travaillant dans les

CHRS et enfin les personnes travaillant dans les services de soins, ont une plus grande stabilité dans l'échantillon, puisque les deux tiers des professionnels de ces organismes interrogés à l'automne 1996 avaient déjà répondu à l'enquête l'année précédente.

72 % des personnes interrogées à l'automne 1996 exercent directement leur activité dans un établissement ou un service dont une des missions est d'accueillir ou d'héberger des personnes en urgence. L'immense majorité des professionnels travaillant dans des associations caritatives, dans des CHRS ou encore dans les autres établissements sociaux sont en contact direct avec la population formulant des demandes en urgence. C'est également le cas de tous les experts travaillant dans des hôpitaux et des dispensaires, et de 87 % des personnels de gendarmerie, police ou pompiers interrogés. Une forte majorité des professionnels des services municipaux interrogés par le CREDOC pratique l'accueil ou l'hébergement d'urgence, c'est le cas de 80 % d'entre eux, une proportion un peu moins forte que pour les institutions précédemment citées mais qui reste très élevée. Les experts du Conseil Général ne sont que 31 % à avoir répondu travailler dans une institution recevant directement des demandes en urgence. Les professionnels interrogés travaillant en préfecture ou dans les DAS-Etat ne sont que 15% à accueillir directement des demandes en urgence. Ce cas est évidemment rarissime pour les Directions Départementales de l'Equipement, un seul de ces informateurs ayant répondu qu'une des missions de son établissement est d'accueillir ou d'héberger des personnes en urgence.

Tout au long des quatre vagues d'enquête sur l'accueil d'urgence réalisées par le CREDOC, la part des « acteurs de l'urgence » (c'est-à-dire, la part des professionnels ou bénévoles rattachés à un organisme traitant directement de l'accueil ou de l'hébergement d'urgence) n'a cessé de croître, au détriment des « observateurs de l'urgence ». Si l'on somme les places d'hébergement des établissements représentés dans l'enquête, on obtient 86% de l'ensemble des places d'hébergement recensées par les DDAS.

Tableau n°2

**Personnes interrogées exerçant leurs activités dans un établissement  
ou un service accueillant en urgence**

Enquête	En %			
	1993	1994	1995	1996
Pourcentage	44	59	65	72

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1993, automne 1994, automne 1995, automne 1996

163 des personnes ayant répondu à l'enquête du CREDOC à l'automne 1996 sont des administratifs intervenant au niveau du département (soit 17 % de l'échantillon). Les responsables départementaux sont très répandus parmi les personnes interrogées rattachées à la préfecture ou à la DAS Etat, puisque 88 % des répondants de ces administrations ont déclaré exercer au niveau de l'ensemble du département. C'est aussi le cas de 55 % des professionnels rattachés au Conseil général et rencontrés par le CREDOC.

En tenant compte simultanément de la qualité de responsable départemental et de la question sur l'accueil ou l'hébergement de population en urgence, on aboutit à une répartition en trois grandes catégories, les responsables départementaux (17 %), les personnes dont l'institution fait de l'accueil ou de l'hébergement et qui ne sont pas responsables départementaux (70%), et les autres (13 %).

En dehors de l'information sur la fonction d'accueil ou d'hébergement de l'institution de rattachement des professionnels interrogés par le CREDOC, une autre question porte sur l'activité directe des personnes interrogées. 57 % d'entre elles ont déclaré recevoir souvent des demandes en urgence, et 20 % ont dit en recevoir de temps en temps ; 8 % en reçoivent rarement ; 15 % ne reçoivent jamais de demande en urgence.

Les personnes travaillant dans un établissement pratiquant l'accueil ou l'hébergement sont presque toutes en contact direct avec des demandeurs en urgence. Près des trois-quarts d'entre elles reçoivent souvent des demandes en urgence, et un cinquième en reçoit de temps en temps.

Inversement, les personnes qui ne travaillent pas dans un lieu dont la fonction est d'accueillir ou d'héberger des populations en urgence ont peu de contacts fréquents avec les demandeurs. Pour autant elles ne sont pas forcément coupées de tout contact avec le terrain, puisque une fois sur deux elles reçoivent au moins occasionnellement des demandes en urgence.

Tableau n° 3 :

**Un contact souvent rapproché avec les demandeurs en urgence**

En %

« Recevez-vous des demandes en urgence ? »	Souvent	De temps en temps	Rarement	Jamais	Ensemble
Ensemble des répondants	57	20	8	15	100
dont :					
Activité de l'établissement est accueil ou hébergement	73	21	6	0	100
Activité de l'établissement n'est pas accueil ou hébergement	15	17	15	53	100

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Ce sont les personnes travaillant dans les lieux d'hébergement ou les associations caritatives qui ont les contacts les plus étroits avec le terrain, puisque 74 % des premiers et 71 % des seconds reçoivent souvent des demandes d'urgence. Les informateurs des collectivités territoriales n'ont répondu qu'une fois sur deux recevoir souvent des demandes en urgence. Quand aux personnes travaillant dans les administrations d'État, seule une sur dix est en contact direct avec des demandeurs d'intervention en urgence, les deux tiers d'entre elles n'étant jamais en contact avec ce public.

Les personnes répondant aux demandes en urgence trouvent des solutions dans le cadre même de l'institution où elles travaillent dans 41 % des cas. Le partenariat n'est pas pour autant exclu, y compris chez ceux traitant en interne une partie des demandes. Quand elles ne sont pas traitées en interne, les professionnels s'adressent à d'autres CHRS (dans un cas sur trois). Trois types de partenaires ont été cités environ une fois sur cinq :

- les autres structures d'hébergement,
- les travailleurs sociaux, les services sociaux et les collectivités territoriales,
- les associations bénévoles ou caritatives.

Les services d'accueil en urgence ou les services d'accueil et d'orientation sont cités par 7 % des professionnels recevant des demandes en urgence comme des lieux d'orientation souvent utilisés par eux. Les lieux de soins (hôpitaux psychiatriques ou non, services médicaux, etc.) sont cités dans une proportion voisine.

**PREMIÈRE PARTIE :**  
**LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF AU COURS DE**  
**L'ANNÉE PASSÉE**

L'enquête annuelle sur l'urgence permet de faire le bilan sur la demande d'urgence et le fonctionnement du réseau de prise en charge au cours de l'année écoulée.

## 1. UNE DEMANDE TOUJOURS EN AUGMENTATION, MAIS DONT LE RYTHME DE CROISSANCE SE RALENTIT

Plus du tiers des personnes interrogées (37%) estiment que la demande d'accueil et d'hébergement d'urgence durant l'hiver 1995-1996 était en croissance par rapport à l'hiver précédent. Cette proportion est encore élevée, mais a régulièrement baissé depuis 1993. On peut même parler d'inversion de tendance depuis trois ans, puisqu'en 1993, les deux tiers des professionnels rencontrés par le CREDOC avaient perçu un accroissement de la demande l'hiver précédent.

Tableau n° 4 :

### Perception du gonflement de la demande

« Par rapport à l'hiver précédent, y a-t-il eu un gonflement de la demande d'accueil et d'hébergement en urgence durant l'hiver dernier ? »

	En %			
	1993	1994	1995	<b>1996</b>
<b>Oui</b>	67	43	46	<b>37</b>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1993, automne 1994, automne 1995, automne 1996

Cette proportion est légèrement plus forte lorsque les personnes travaillent dans un établissement dont l'activité est l'accueil ou l'hébergement, cependant elle ne dépasse jamais la moitié. Si on tient compte des quatre grandes catégories de répondants (membres de l'administration de l'Etat, des collectivités territoriales, des associations caritatives et des lieux d'hébergement), ce sont les personnes travaillant dans les associations caritatives qui perçoivent le plus une augmentation de la demande (43 %). Les personnes ayant le moins perçu un

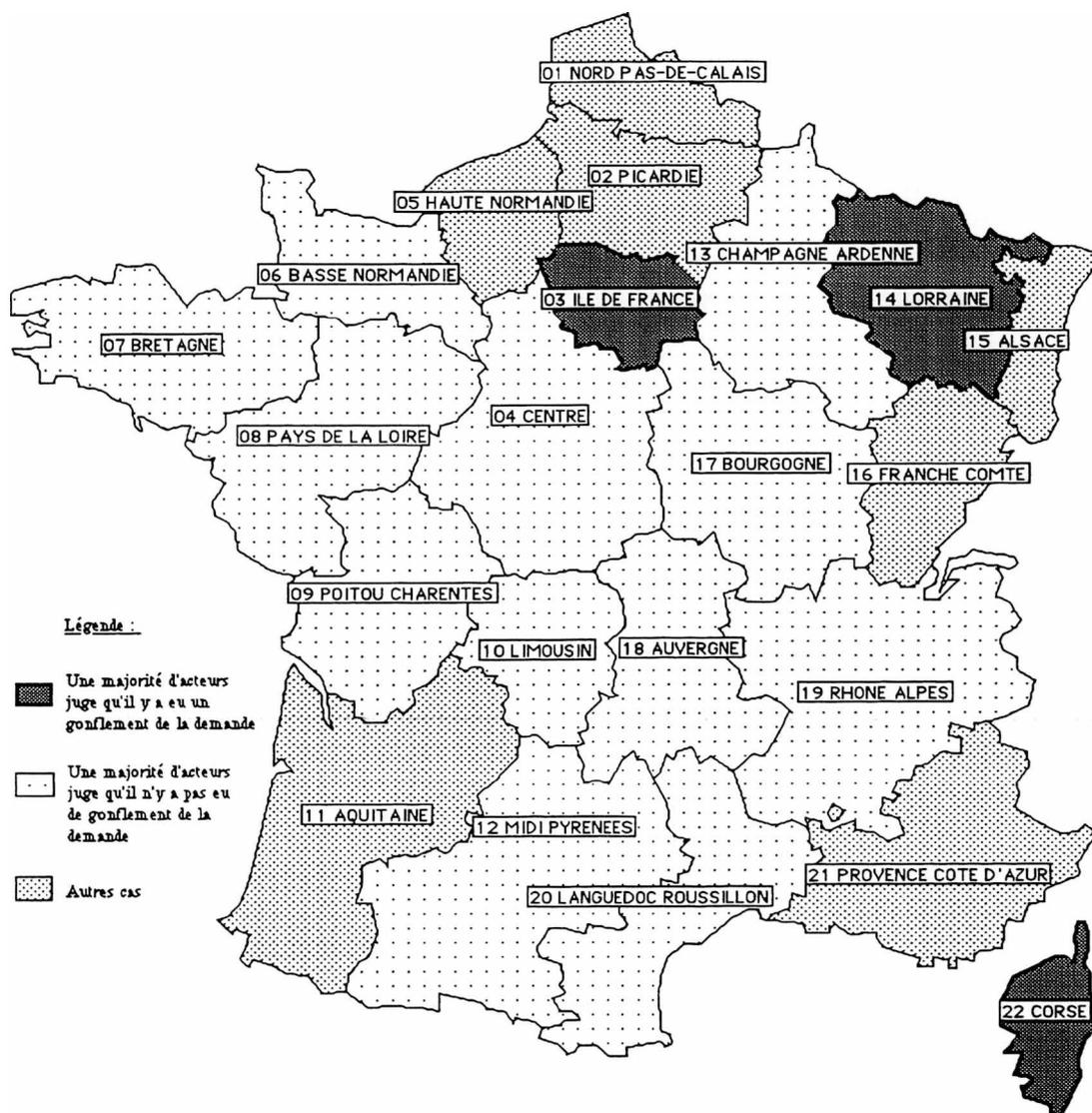
gonflement de la demande lors de l'hiver précédent sont celles travaillant pour les collectivités territoriales (services municipaux ou des conseils généraux essentiellement), seules 30 % d'entre elles ont répondu positivement.

La perception de la croissance de la demande lors de l'hiver 95-96 est particulièrement forte en Ile-de-France (56 % des Franciliens interrogés pensent que la demande a augmenté), ainsi qu'en Corse (même proportion qu'en Ile-de-France), et dans une moindre mesure en Lorraine (52 % des Lorrains interrogés ont perçu cette croissance).

Dans les régions suivantes, à l'inverse, la demande semble plus stabilisée, puisque entre 19 et 21 % des professionnels ont perçu une croissance de la demande lors de l'hiver précédent, il s'agit du Limousin, des Pays-de-Loire et de Champagne-Ardenne.

Carte n° 1 :

### Perception de l'évolution de la demande d'urgence entre l'hiver 1995-1996 et l'hiver précédent par région



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

En-dehors de la question sur le gonflement de la demande entre l'hiver 1995-1996 et le précédent, une autre question portait sur la perception de l'accroissement de la demande au cours de ce dernier hiver. Elle n'était posée qu'aux seules personnes ayant déclaré recevoir souvent ou de temps en temps des demandes en urgence. Les résultats obtenus sont voisins de la question portant sur la comparaison hiver 1994-1995 et hiver 1995-1996. Un peu plus du tiers des acteurs de l'urgence ont déclaré que les demandes avaient augmenté au cours de l'hiver.

## **2. LA PRISE EN CHARGE DE LA DEMANDE PENDANT L'HIVER 1995-1996**

### **2.1. L'hébergement selon le type de places**

On a demandé aux responsables départementaux si le nombre de places d'hébergement avait été suffisant l'hiver précédent pour absorber toute les demandes en urgence : quelle que soit la forme d'hébergement, collectif en dortoir ou en chambre, hébergement individuel ou chambres d'hôtel, plus des deux tiers des responsables départementaux estiment que le nombre de places a effectivement été suffisant pour accueillir les demandes de l'année passée. Seul l'hébergement collectif en appartement est encore estimé suffisant par la moitié seulement des personnes interrogées. Toutes ces proportions sont en nette hausse par rapport à l'année précédente. Cependant, il faut préciser que pour cette question, il y a eu un changement dans la méthode d'interrogation qui peut expliquer une partie des écarts : cette année, la question n'est posée qu'aux responsables départementaux, alors que les années précédentes, elle était aussi posée aux personnes directement sur le terrain. Or les responsables départementaux semblent avoir des jugements plus positifs que les professionnels de terrain sur les capacités d'accueil. C'est nettement le cas pour la question, posée à tous, sur les capacités d'accueil pour l'hiver à venir.

Tableau n° 5 :

### Opinions sur l'adaptation du nombre de places à la demande dans les différentes formes d'hébergement

Professionnels qui estiment que l'hiver précédent, le nombre de places d'hébergement a été « très suffisant » ou « suffisant » au niveau du département pour absorber les demandes dans les types d'hébergement suivants :

- En % -

	En 1993	En 1994	En 1995	En 1996
Hébergement collectif en dortoir	20	57	63	70
Hébergement collectif en chambre	13	44	49	71
Hébergement collectif en appartement	10	22	23	53
Hébergement individuel	11	29	30	68
Chambre d'hôtel	29	54	62	78

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1993, automne 1994, automne 1995, automne 1996

Note : Pour l'enquête de 1996, la question n'a été posée qu'aux responsables départementaux, et non à l'ensemble des professionnels interrogés comme les années précédentes

#### 2.2. Le plan Périssol a permis l'augmentation du nombre de places d'hébergement

Le gouvernement a décidé en juin 1995 de réaliser 20 000 logements d'urgence et d'insertion en dix-huit mois, dans le cadre d'un programme exceptionnel, qualifié de « plan Périssol ». Ce programme avait plusieurs objectifs :

- créer une offre intermédiaire entre les centres d'hébergements où l'on passe quelques nuits et les HLM qui sont des logements stables,
- réaliser des logements et non pas des chambres,
- offrir une solution de relogement à la sortie des logements temporaires ainsi créés,
- assurer un accompagnement social en y consacrant 10% du budget global du plan.

A la fin du délai de dix-huit mois, une évaluation a été menée à la demande du Ministre du Logement et du Ministre des Affaires Sociales. Elle montre que l'objectif de 20 000 logements créés a été atteint : environ 7 500 logements d'urgence ont été mis à disposition, ainsi que 13 000 logements d'insertion. Parmi les logements d'urgence, plus de la moitié, 3926 exactement, sont des places d'hébergement dans les structures collectives.

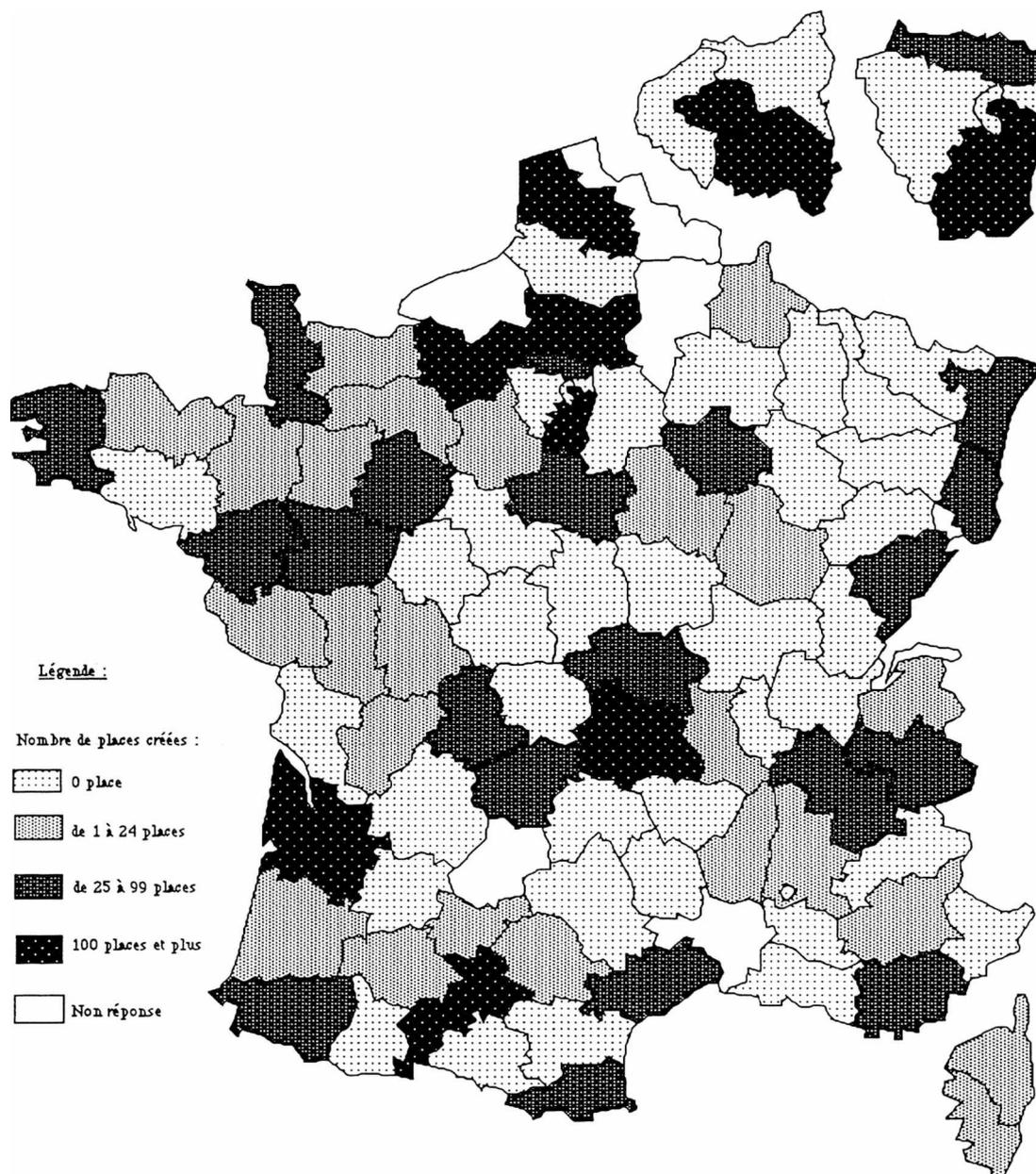
Il est intéressant de confronter ce premier bilan sur le plan Périssol au point de vue des personnes interrogées dans l'enquête urgence FNARS.

Dans plus de la moitié des départements, les responsables départementaux interrogés ont constaté que le nombre de places disponibles pour l'hébergement d'urgence avait augmenté au cours de l'année écoulée. Ces nouvelles places ont soit dans leur totalité, soit en partie, été créées dans le cadre du programme exceptionnel de logements d'urgence et d'insertion (plan Périssol). Le nombre de places créées annoncé par les personnes interrogées s'élève à 3 905, ce qui est à quelques unités près le chiffre obtenu par le Ministère du Logement dans son évaluation.

La carte suivante montre la localisation de ces places par départements, l'Ile-de-France se caractérisant par un grand nombre de créations de places dans le cadre du plan Périssol.

Carte n° 2 :

**Nombre de places d'hébergement créées  
par la mise en place du Plan Périssol**



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Outre la création de places supplémentaires, 80% de ces responsables départementaux pensent que le plan Périssol a aussi contribué à une mobilisation accrue des partenaires locaux. Ces premiers éléments corroborent donc les bons résultats quantitatifs qui ressortent de l'évaluation.

Ces mêmes responsables départementaux pensent majoritairement que le plan Périssol a facilité l'accès au logement (21% estiment même qu'il l'a beaucoup facilité, et 51% un peu). 28% jugent qu'il ne l'a pas du tout amélioré.

Cependant, l'avis sur le plan Périssol des professionnels plus directement en contact avec les personnes accueillies est plus négatif. 44% d'entre eux pensent que ce plan n'a pas facilité l'accès au logement. Ce sont les personnes des associations caritatives qui sont les plus pessimistes : presque la moitié, 49%, pensent que le plan Périssol n'a pas du tout amélioré la situation. Seulement 13% des professionnels qui font de l'accueil et de l'hébergement pensent qu'il a beaucoup facilité cet accès. Les autres (43%) pensent qu'il l'a un peu facilité.

Ces différences s'expliquent peut-être par le niveau d'intervention plus en retrait des responsables départementaux, qui leur permet d'avoir une vision globale de l'impact du plan sur l'ensemble du département, et donc de mesurer cette influence. Les professionnels directement impliqués qui continuent à recevoir des demandes en urgence de personnes sans domicile, ont peu l'impression que leurs possibilités d'intervention se sont améliorées dans ce domaine.

Tableau n° 6 :

**Les opinions sur le plan Périssol  
selon l'appartenance institutionnelle de la personne interrogée**

« Le programme exceptionnel de logements d'urgence et d'insertion (plan Périssol)

a-t-il facilité l'accès au logement ? »

					En %
	Administration- Etat	Collectivités territoriales	Associations caritatives	Associations d'hébergement	Ensemble
Beaucoup	16	16	11	13	13
Un peu	55	40	40	46	43
Pas du tout	29	44	49	41	44
<i>Total</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

De plus, même parmi les professionnels qui pensent que le plan Périssol a facilité l'accès au logement, une forte proportion craint que le logement durable, qui constituait un des enjeux du plan, soit difficile (64% craignent qu'il ne soit assez difficile, 17% affirment même qu'il sera très difficile ; au total, 81% affirment qu'il sera assez, voire très difficile). Sur cette

question du relogement, les responsables départementaux ont une opinion proche des personnes de terrain.

Indépendamment du Plan Périssol, les personnes interrogées pensent que globalement les possibilités d'intervention pour l'accès au logement ne se sont pas beaucoup améliorées par rapport à l'année précédente. Seulement 10% estiment qu'elles se sont beaucoup améliorées, 35% pensent qu'elles se sont un peu améliorées, 41% pensent qu'elles ne se sont pas du tout améliorées. 12% ne se prononcent pas.

D'ailleurs, les personnes qui pensent que le plan Périssol n'a pas amélioré l'accès au logement sont aussi une majorité (53%) à penser que l'accès au logement ne s'est pas non plus amélioré en dehors du plan depuis l'année dernière.

Comme pour le plan Périssol, les responsables départementaux ont des réponses plus favorables que les professionnels plus directement sur le terrain. Les premiers sont seulement 26% à penser que leurs possibilités d'hébergement ne se sont pas du tout améliorées depuis l'année précédente, pour 43% pour les seconds.

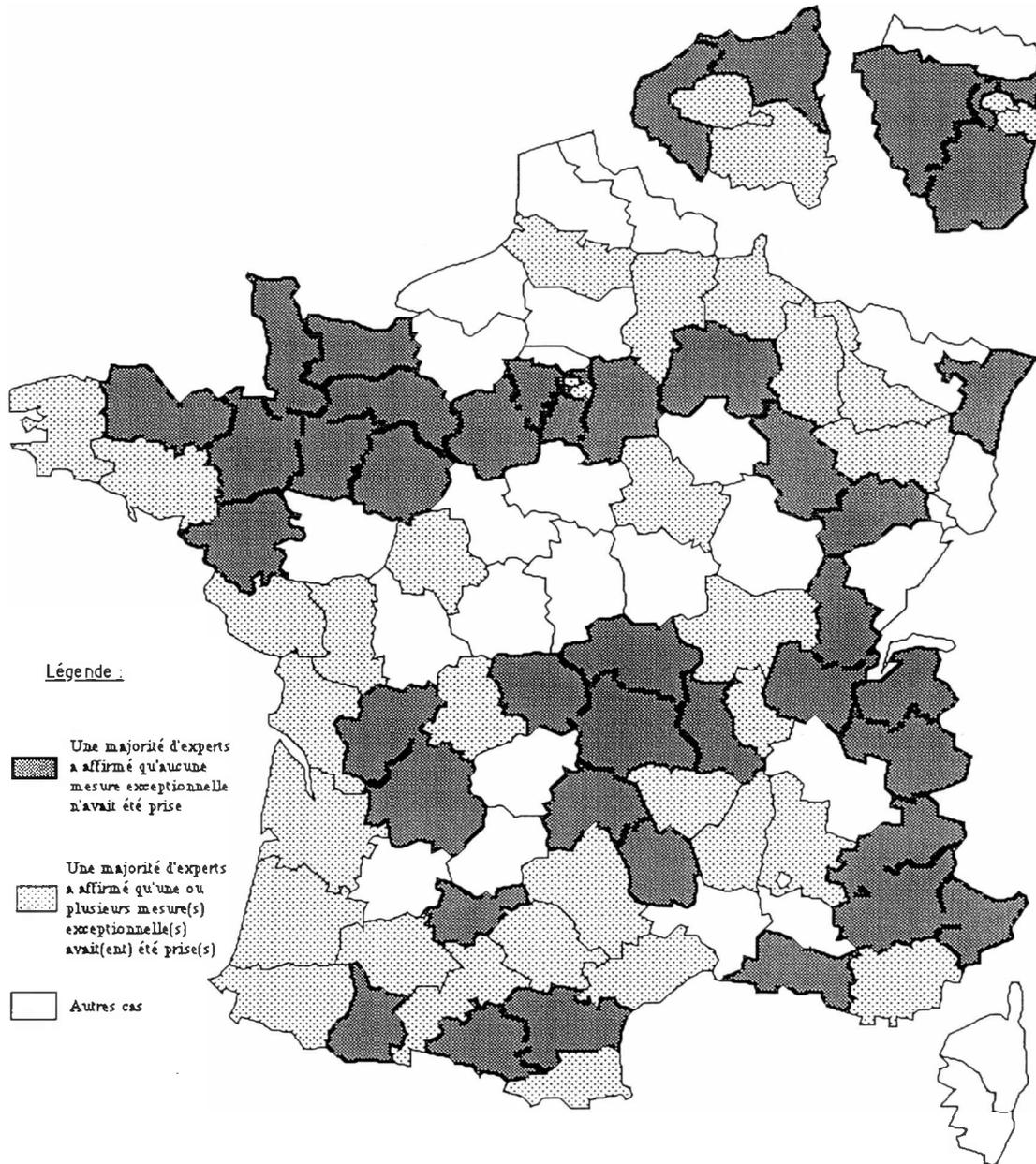
### **2.3. Les mesures exceptionnelles**

43 % des responsables départementaux ont déclaré que des mesures exceptionnelles avaient été mises en oeuvre l'hiver précédent pour accueillir les personnes en situation d'urgence. C'est moins que l'année précédente, où, il faut le préciser, tous les professionnels, responsables départementaux ou acteurs de terrain, s'étaient vus poser la question. Le réseau étant mieux adapté que les premières années de l'enquête, les départements ressentent moins le besoin de mettre en place des mesures exceptionnelles.

Cependant, le tiers des départements (32) a pris des mesures exceptionnelles lors de l'hiver 1995-1996 (si plusieurs responsables répondent pour un même département, on considère que ce département a fait l'objet de mesures exceptionnelles si la majorité des responsables interrogés a répondu positivement). Ces départements sont relativement éparpillés en France, une partie se situant sur le littoral atlantique, dans le sud de la France ou encore dans le quart Nord-Est. La carte de l'année précédente montrait un plus grand nombre de départements concernés par des mesures exceptionnelles.

Carte n° 3 :

**Les départements où des mesures exceptionnelles ont été prises  
selon les professionnels interrogés**



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Ces mesures exceptionnelles ont un contenu assez hétérogène. Environ quatre fois sur dix, il s'agit de créations de places d'hébergement temporaire (rarement toutefois en CHRS ou en hôtel). Les autres mesures citées font soit référence à la création de lieu d'accueil, soit encore à une permanence téléphonique. Reste plusieurs réalisations qui n'ont jamais été citées

chacune par plus de 6 interlocuteurs (amélioration du partenariat, réalisation de brochures d'information du public, dispositif mobile de type SAMU social ou équipe de jour, etc.).

Quand des mesures exceptionnelles ont été prises, c'est dans une large majorité des départements dans le cadre du Plan départemental d'Hébergement d'Urgence (PDHU). C'était déjà le cas l'année précédente.

#### 2.4. La coordination des intervenants concernés par l'urgence

Le sentiment des personnes interrogées sur la coordination des différents intervenants concernés par l'urgence dans les départements pendant l'hiver 95-96 est plutôt favorable, et continue à s'améliorer par rapport aux années précédentes. Le quart des personnes interrogées qualifie tout de même la coordination d'épisodique, voire d'inexistante.

Tableau n° 7 :

#### Opinions sur la coordination lors de l'hiver précédent

Que diriez-vous de la coordination des différentes personnes et institutions qui ont pris en charge l'urgence pendant l'hiver ...	En %		
	1993-1994	1994-1995	1995-1996
Il n'y a pas eu de coordination	9	5	5
Elle a fonctionné de manière très épisodique	27	25	19
Il y a eu une coordination plutôt efficace	50	57	61
Cela a remarquablement fonctionné	9	9	11
Ne sait pas	5	5	5
<i>Total</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1994 - automne 1995 - automne 1996

Les responsables départementaux sont ceux qui font le meilleur bilan de la coordination l'an passé, 11% d'entre eux l'ont jugé « remarquable » et 69 % d'entre eux ont déclaré qu'elle avait été « plutôt efficace ». Les responsables départementaux étaient vraisemblablement impliqués dans l'organisation de cette coordination. Professionnels des associations d'hébergement et militants des associations caritatives ont des visions proches de la coordination de l'an passée.

Les associations FNARS, les associations bénévoles les CCAS et les autres associations du travail social sont les organismes principaux qui participent à la gestion du dispositif de prise en charge de l'urgence, mais les autres partenaires (hôpitaux, police, pompiers, services sociaux de secteurs ou autres) participent au moins un peu pour près des deux tiers des professionnels interrogés. Si les partenaires les plus actifs sont les mêmes que les années précédentes, la participation des CCAS, ainsi que des services sociaux de secteur a augmenté depuis 1995 (de plus de 12% pour les premiers, de 9% pour les deuxièmes).

Tableau n°8 :

**Le partenariat départemental**

						En %
« Les organismes suivants participent-ils dans le département à la gestion du dispositif de prise en charge de l'urgence ? »						
	Beaucoup	Un peu	Pas vraiment	Pas du tout	Ne sait pas	TOTAL
<b>Les associations FNARS</b>						
1994	59	13	3	6	19	100
1995	59	17	4	3	17	100
<b>1996</b>	<b>64</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>Les associations bénévoles</b>						
1994	59	29	3	2	7	100
1995	61	29	3	2	5	100
<b>1996</b>	<b>62</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>CCAS</b>						
1994	42	36	9	8	5	100
1995	42	39	11	4	4	100
<b>1996</b>	<b>54</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>100</b>
<b>Hôpitaux</b>						
1994	18	40	18	11	13	100
1995	20	43	19	8	10	100
<b>1996</b>	<b>22</b>	<b>38</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>100</b>
<b>Police</b>						
1994	23	42	13	10	12	100
1995	20	44	15	9	12	100
<b>1996</b>	<b>21</b>	<b>44</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>100</b>
<b>Pompiers</b>						
1994	18	28	15	20	19	100
1995	19	30	17	16	18	100
<b>1996</b>	<b>17</b>	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>100</b>
<b>Les services sociaux de secteurs</b>						
1994	31	33	13	15	8	100
1995	34	34	15	11	6	100
<b>1996</b>	<b>42</b>	<b>31</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>Autres associations du travail social</b>						
1994	non posé					
1995	non posé					
<b>1996</b>	<b>51</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1994 - automne 1995 - automne 1996

**DEUXIÈME PARTIE :**  
**LE RÉSEAU À L'ENTRÉE DE L'HIVER 1996/97**

Après avoir abordé le bilan de l'année précédente, l'enquête fait le point sur l'état du réseau d'accueil pour l'année qui arrive, les nouveaux dispositifs mis en place et recueille l'opinion des professionnels sur l'adéquation du réseau à la demande à venir.

## **1. LA PERMANENCE DE L'ACCUEIL**

Dans l'immense majorité des départements, il existe un lieu d'accueil ouvert 24 heures sur 24, au moins pendant l'hiver. Dans 81 des 95 départements de France métropolitaine, une majorité des acteurs de l'urgence interrogés par le CRÉDOC a répondu qu'un tel lieu existait. Ces lieux d'accueil ouverts jour et nuit fonctionnent dans la plupart des cas toute l'année. Les 14 départements sans lieu d'accueil ouverts jour et nuit sont surtout situés dans l'Ouest de la France, aucun ne se situant au nord de la région parisienne. A deux exceptions près, il ne s'agit pas des mêmes départements que ceux sans lieux d'accueil l'an passé.

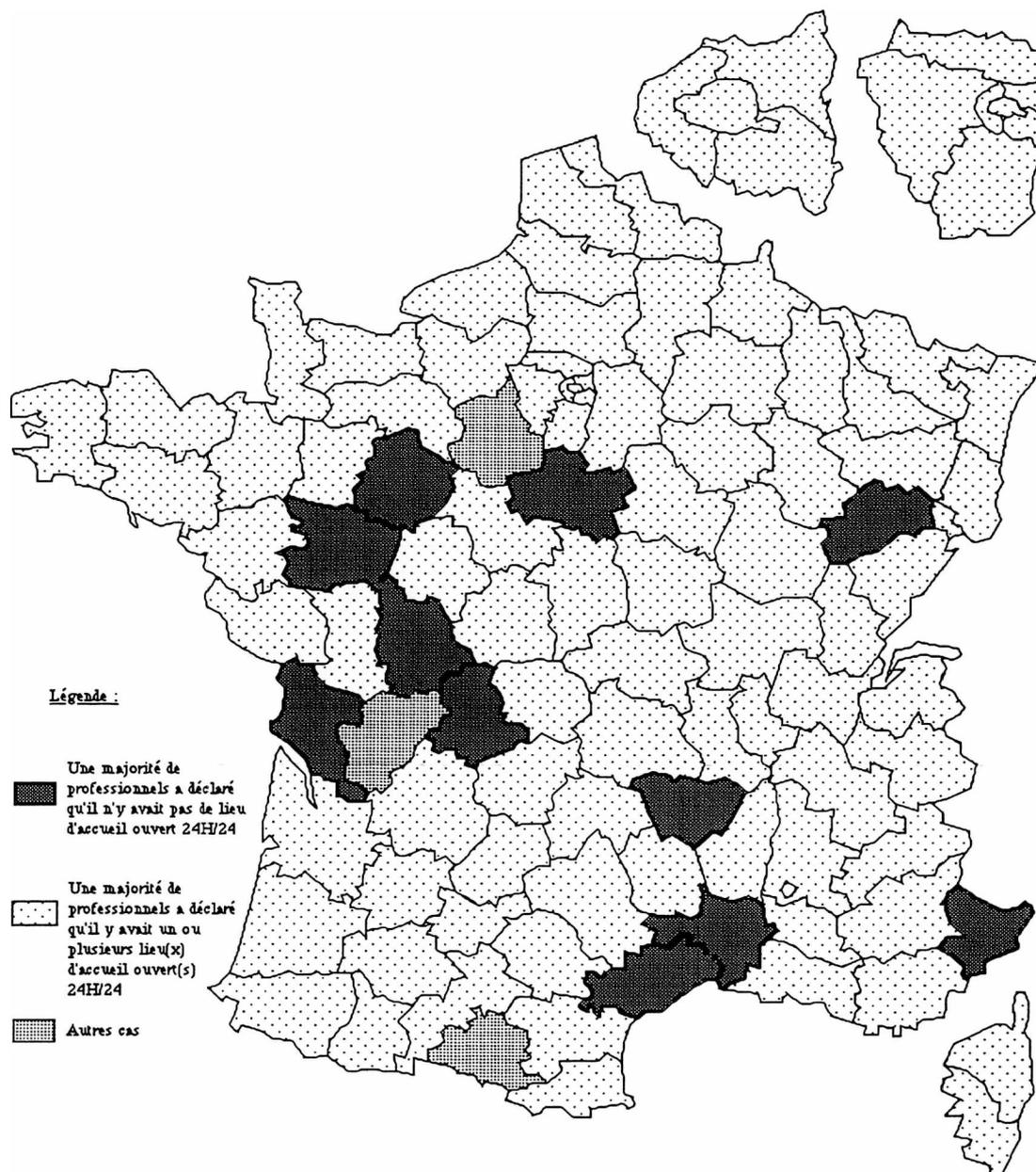
A l'enquête précédente, 6 départements n'avaient pas de lieu d'accueil ouvert 24 heures sur 24, la situation semble moins favorable un an plus tard selon ce critère, puisque 8 départements supplémentaires n'ont pas à l'entrée de l'hiver 1996 un lieu d'accueil ouvert jour et nuit.

Sur l'ensemble des personnes ayant évoqué un ou plusieurs lieux d'accueil ouvert 24 heures sur 24 dans leur département, seulement un cinquième de ces personnes a déclaré que ce ou ces lieux ne fonctionnaient que pendant la période hivernale. Il n'y a pas de département où une majorité de personnes interrogées a déclaré qu'il n'existe pas de lieu ouvert toute l'année sur le département.

Les lieux d'accueil ouverts 24 heures sur 24 sont dans 92 % des cas des établissements sociaux.

Carte n° 4 :

**Existence d'un lieu d'accueil ouvert 24H/24  
selon les acteurs de terrain**



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Parmi les 14 départements n'ayant pas de lieu d'accueil ouvert 24 heures sur 24, la moitié n'a pas de permanence téléphonique fonctionnant jour et nuit, d'après la majorité des acteurs de l'urgence interrogés par le CRÉDOC. Les départements sans lieu d'accueil ni permanence téléphonique fonctionnant jour et nuit sont les Alpes-Maritimes, l'Ariège, l'Eure-et-Loir, le Gard, la Haute-Loire, le Maine-et-Loire et la Haute-Saône.

### 1.1. Un nouvel outil de prise en charge de l'urgence : le numéro vert

Un numéro vert est maintenant en place dans chaque département. Si en théorie, ce numéro vert doit pouvoir être utilisé 24H/24, en pratique, il ne fonctionne parfois qu'une partie de la journée et le reste du temps donne accès à un répondeur. La gestion de ce numéro vert est assurée une fois sur quatre par les associations caritatives, et dans une proportion voisine par un CHRS ou un regroupement de CHRS.

Tableau n° 9 :

#### Les organismes gérant le numéro vert

« Quel établissement ou organisme gère le numéro vert sur le département ? »	- % -
Association	25
CHRS	24
Mairie, CCAS, Centre municipal	8
DDASS, Conseil général, DAS Etat	12
Services d'accueil et d'orientation	6
SAMU, SAMU social	4
Police	1
Autre	1
Pompiers	0,3
Ne sait pas	20

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

*Plusieurs réponses étant possibles, le total est supérieur à 100 %*

Près des trois quarts des personnes interrogées n'utilisent pas elles-mêmes le numéro vert. Cependant, une majorité le diffuse au moins de temps en temps aux personnes en difficultés, 40 % des personnes interrogées le diffusant souvent. Les répondants qui font directement de l'accueil ou de l'hébergement de personnes en difficulté se servent un peu plus que les autres du numéro vert (12 % des personnes dont le métier est l'accueil se servent du numéro vert souvent, alors que ce n'est le cas que de 7 % des responsables administratifs et de 9 % des autres répondants). A l'inverse, la pratique de diffuser le numéro vert est surtout

répandue chez les responsables départementaux, 53 % d'entre eux le diffusent souvent contre 38 % des professionnels de l'accueil et de l'hébergement et de 26 % des autres répondants.

Tableau n° 10 :

**Usage et diffusion du numéro vert**

		En %
« Utilisez-vous le numéro vert ? »		
Souvent		11
Rarement		18
Jamais		72
<i>Total</i>		<i>100</i>
« Diffusez-vous ce numéro vert ? »		
Souvent		40
Rarement		18
Jamais		42
<i>Total</i>		<i>100</i>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Si on croise les deux informations sur l'usage du numéro vert et sur sa diffusion, on obtient trois grandes situations :

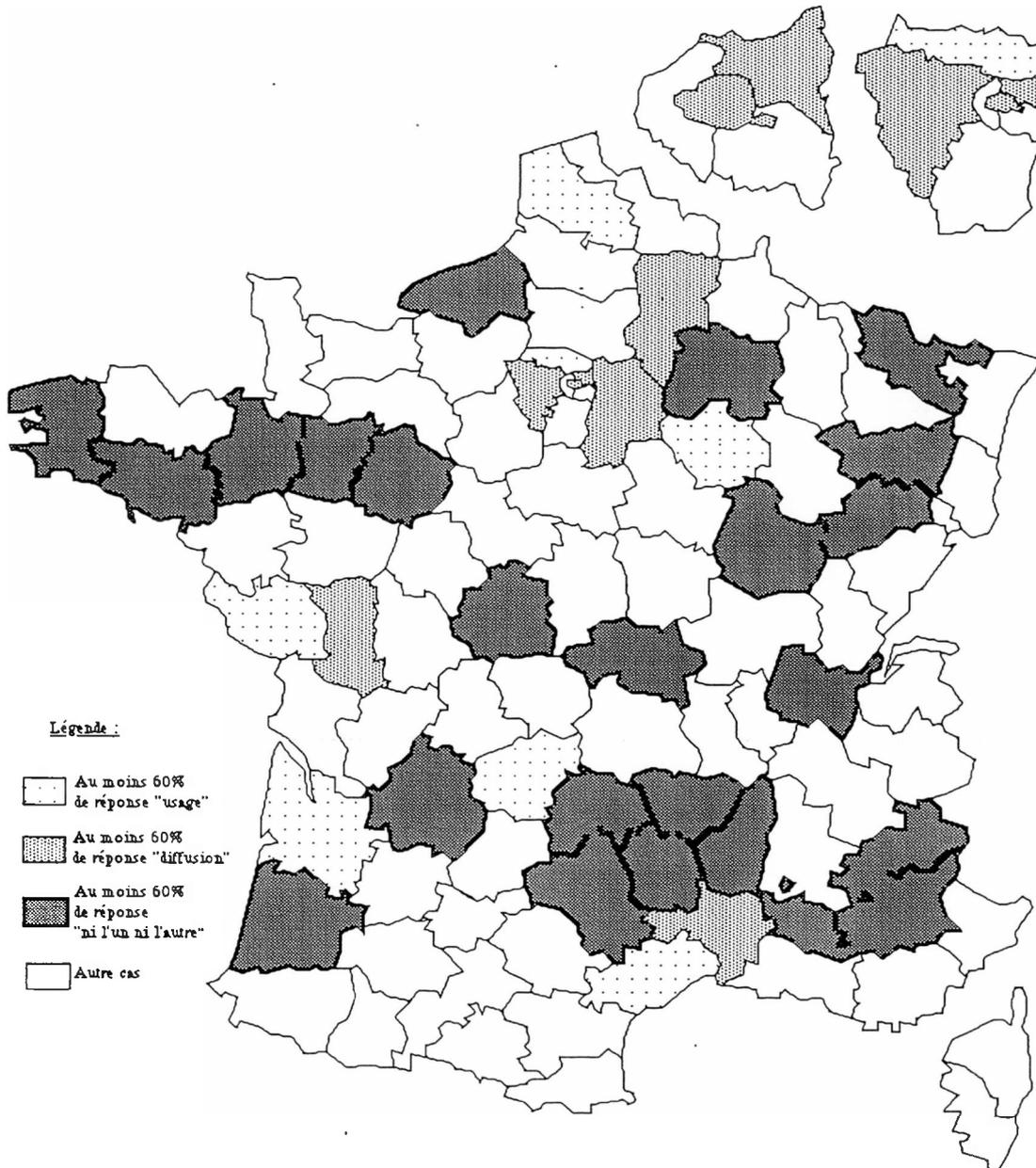
- 40 % des personnes interrogées ne l'utilisent ni ne le diffusent jamais,
- 32 % des personnes interrogées le diffusent parfois ou souvent mais ne s'en servent pas directement,
- 28 % des personnes l'utilisent directement.

Diffuser le numéro vert sans s'en servir est typiquement l'attitude des responsables départementaux (48 % d'entre eux sont dans le groupe de ceux qui diffusent le numéro vert sans s'en servir, groupe qui ne représente, rappelons-le, que 32 % des personnes interrogées par le CRÉDOC).

Dans près du quart des départements français, une large majorité des acteurs de l'urgence n'a ni l'usage ni la pratique de diffuser ce numéro vert. Ces départements sont pour la plupart situés soit en Bretagne, soit dans l'Est de la France, soit au sud du Massif Central ou des Alpes. A l'inverse, l'Ile-de-France est bien représentée parmi les départements où l'usage direct du numéro vert est la pratique dominante des acteurs de l'urgence.

Carte n° 5 :

**Usage ou diffusion du numéro vert**



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Les avis des personnes interrogées sur l'utilité du numéro vert sont le plus souvent positifs : 60% estiment que c'est un moyen utile de prendre en charge l'urgence, alors qu'un quart pensent le contraire. 15% ne se prononcent pas.

Tableau n°11 :

**Opinion sur l'utilité du numéro vert**

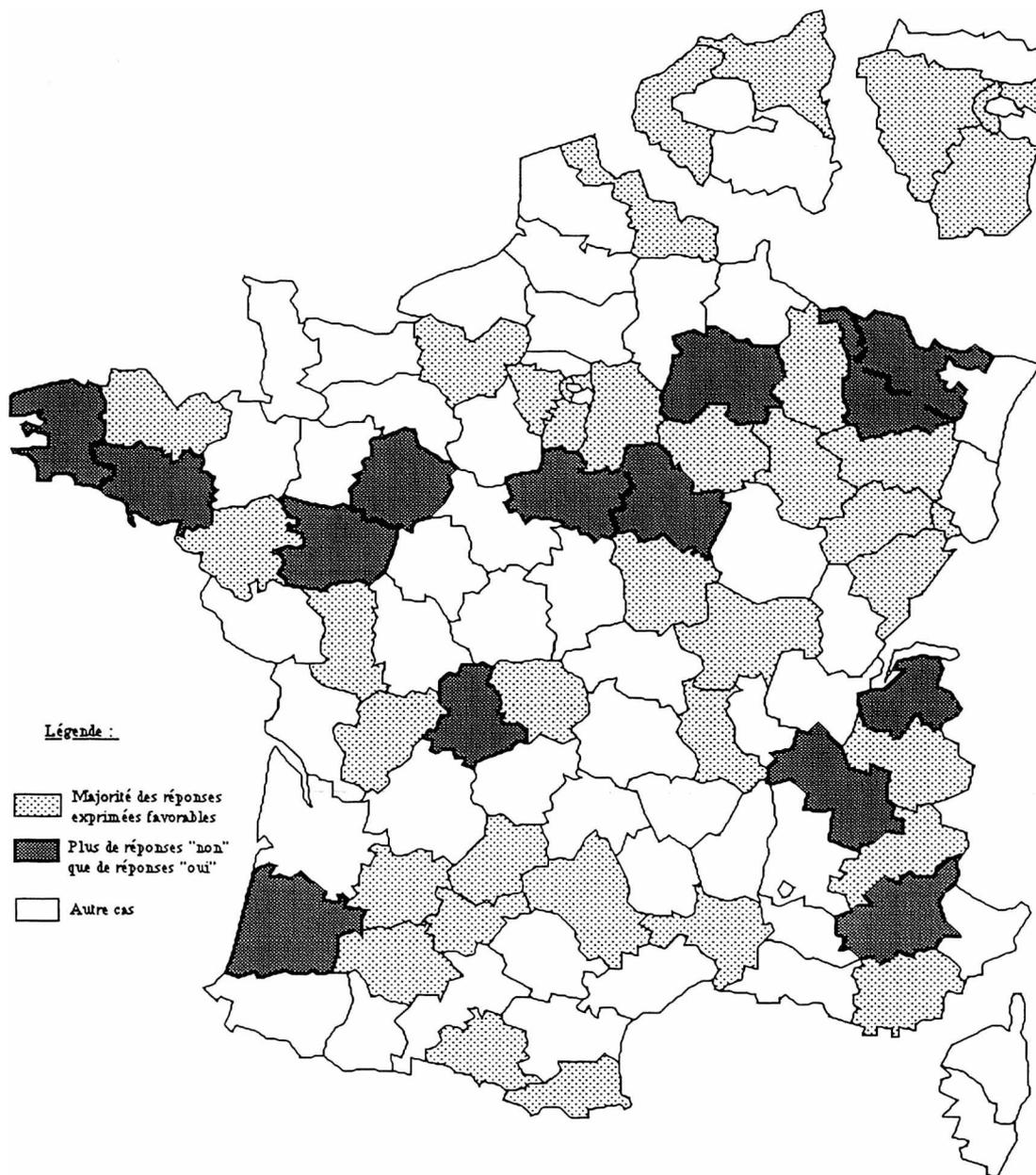
	En %
« Trouvez-vous que le numéro vert est un moyen utile de prendre en charge l'urgence ? »	
Oui	60
Non	25
Ne sait pas	15
<i>Ensemble</i>	<i>100</i>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Les opinions sur le numéro vert varient sensiblement selon l'usage qui en est fait. Les personnes qui l'utilisent personnellement sont celles qui disent le plus que c'est utile (76 % d'entre elles ont répondu positivement à la question sur l'utilité du numéro vert, cette réponse n'ayant été donnée que par 60 % des personnes rencontrées par le CRÉDOC). Les personnes ne se servant jamais du numéro vert directement mais le diffusant sont les plus critiques, 30 % d'entre elles ont répondu que ce n'était pas un moyen utile, alors que cette réponse n'est donnée que par 25 % des personnes interrogées). Enfin, les personnes ne l'utilisant pas et ne le diffusant pas sont 32 % à ne pas avoir su répondre à la question sur l'utilité du numéro vert pour la prise en charge de l'urgence. Dans ces conditions, on comprend que la carte présentant les opinions par départements sur le numéro vert recouvre en partie celle sur son usage. En particulier, les départements où les opinions sont critiques sur le numéro vert sont souvent des départements où les acteurs se servent peu du numéro vert.

Carte n° 6 :

**Le numéro vert : un moyen utile ?**



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Les opinions sur le numéro vert ne varient pratiquement pas selon que les personnes interrogées soient ou non au service direct des personnes en difficulté. En revanche, si on regroupe les répondants selon leur institution d'appartenance, les personnes rattachées à une collectivité territoriale sont, avec celles travaillant dans les associations caritatives, les plus favorables au numéro vert (dans ces deux groupes 62 % des personnes interrogées ont déclaré

que le numéro vert était une bonne chose), les membres de l'administration de l'Etat étant les moins favorables (55 % d'entre eux ont déclaré que le numéro vert leur semblait utile), les opinions des personnes travaillant dans les centres d'hébergement étant favorables à 58 %.

Les personnes qui jugent le numéro vert utile mettent surtout en avant le fait qu'il facilite la coordination dans le département (61 %), en particulier parce qu'il permet de centraliser les demandes et de les réorienter en fonction des capacités d'accueil, mais aussi parce qu'il permet à une nouvelle demande de s'exprimer (38 %). D'autres professionnels plébiscitent le numéro vert pour son efficacité (pour trouver des places, donner des informations). Cette idée d'efficacité est mentionnée par 11 % des personnes qui pensent que le numéro vert est utile. Deux autres types de réponses positives émergent, l'une met en avant la rapidité des réponses, l'autre réponse valorise dans le numéro vert la gratuité, l'anonymat ou la facilité d'accès. Ces deux réponses représentent respectivement 6 % et 4 % des réponses favorables.

Les personnes qui le trouvent inutile font cette réponse avant tout parce qu'elles trouvent que le numéro vert n'est pas un outil adapté aux populations concernées ou à la configuration du département (cette réponse a été donnée par 27 % des personnes critiques face au numéro vert). La deuxième raison la plus donnée pour critiquer le numéro vert est son caractère non indispensable, puisque la coordination fonctionne bien même sans numéro vert (23 % des réponses hostiles au numéro vert sont dans cette logique). D'autres jugent que l'information est insuffisante ou mal menée (21 %), qu'il y a une mauvaise coordination sur le département (10%). Certains pensent enfin que la mise en place est trop récente pour se prononcer sur son efficacité (13 %). Les critiques d'ordre technique sont rares (souvent occupé ou sans personne pour répondre).

## 1.2. Les taux d'équipement des départements face à l'urgence

Les six cartes suivantes donnent des indications sur l'offre d'équipement par département, ramenés au nombre d'habitants.

Les quatre premières cartes donnent une idée de l'équipement selon les réponses de l'ensemble des responsables départementaux de l'urgence (soit 163 personnes). On a demandé à chaque professionnel interrogé le nombre d'établissements et de services qui pouvaient accueillir des personnes en situation d'urgence sur leur département, en distinguant :

- les CHRS,
- les autres établissements sociaux
- les services associatifs
- la quatrième carte est construite à partir de l'addition de ces trois types de structure.

Sur chaque département, une moyenne a été calculée en écartant les non-réponses. Ces moyennes ont été pondérées par le nombre d'habitants sur le département. Il a pu arriver qu'aucun des responsables départementaux interrogés dans un même département ne connaissent la réponse à une de ces questions, dans ce cas le département apparaît en blanc.

Les deux cartes qui suivent ont privilégié les réponses des responsables des Directions de l'Action sociale des départements. Ces deux cartes sont basées sur :

- le nombre de services ou d'établissements pouvant effectivement héberger des personnes en urgence dans chaque département,
- le nombre de places disponibles toute l'année dans chaque département, y compris les places vacantes, mais sans tenir compte des chambres d'hôtel.

Si personne n'avait été en mesure de répondre au moment de l'enquête, les DAS ont été rappelées ultérieurement jusqu'à l'obtention de ces deux informations. Comme pour les cartes précédentes, le nombre d'établissements ainsi que le nombre de places a été divisé par le nombre d'habitants.

Pour chaque série de moyennes pondérées, les départements ont été séparés en trois groupes de même taille : taux d'équipement fort, moyen ou faible.

Ces cartes ne sont pas strictement comparables à celles publiées l'année précédente, où tous les acteurs de l'urgence (et non les seuls responsables départementaux), avaient été sollicités sur ces questions.

La carte rapportant le nombre de CHRS à la population départementale montre une forte densité de ces établissements dans un quart nord-est de la France, ainsi que dans une partie de l'ouest. La partie centrale de la France semblant moins bien équipée.

La carte sur la répartition des établissements non CHRS montre une répartition plus diffuse sur le territoire national.

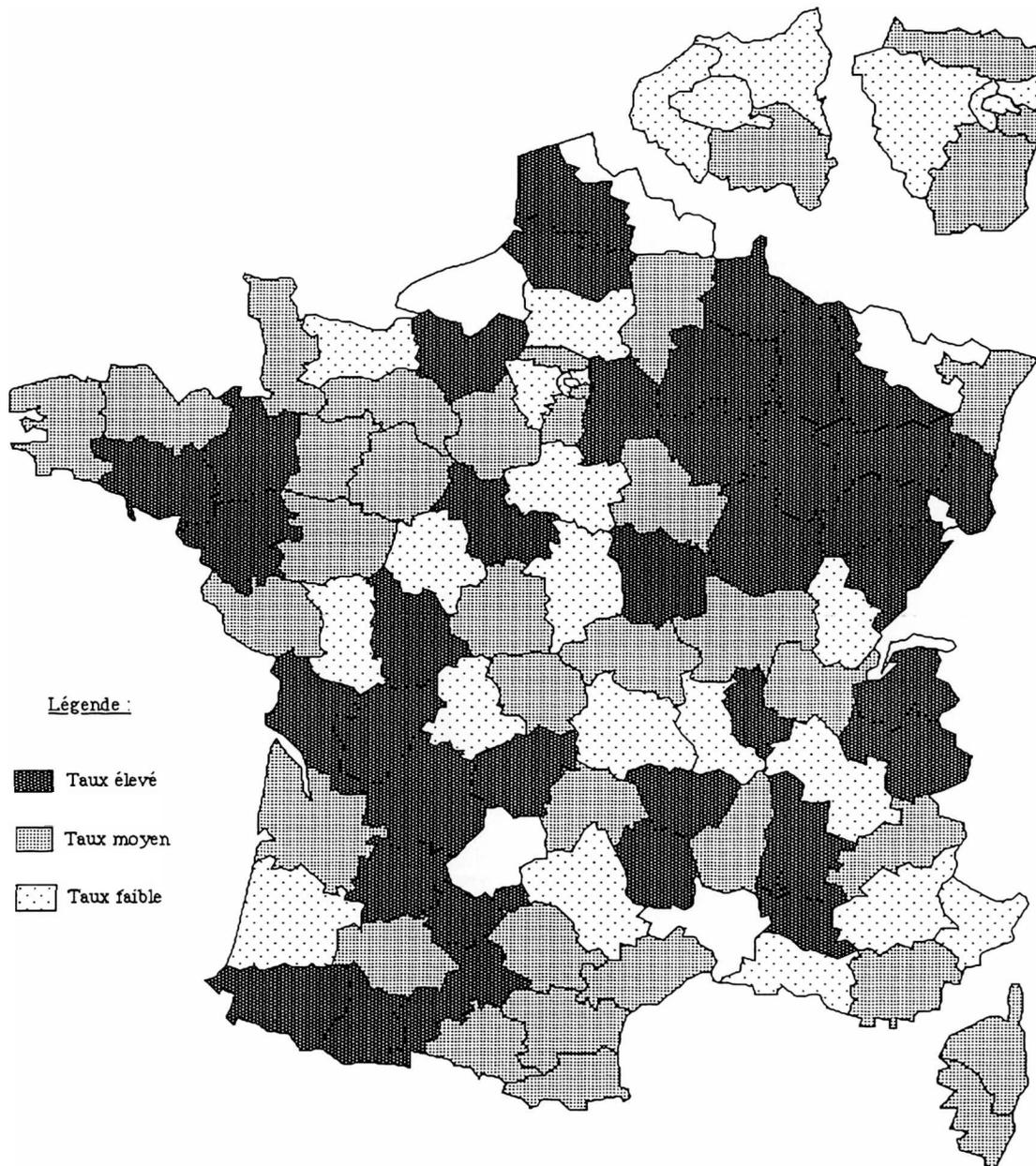
Quant à la carte des services associatifs pouvant accueillir des personnes en urgence, elle fait état d'une densité par habitants assez forte dans le quart sud-ouest de la France.

La carte construite à partir des informations des Directions de l'Action Sociale sur le nombre de places disponibles pour l'hébergement d'urgence fait émerger plusieurs zones où la densité est forte, le nord de la France, Paris et l'Essonne, une partie de l'est et l'extrême sud-est se détachant particulièrement.

Carte n° 7 :

**Perception des capacités d'accueil d'urgence en CHRS  
selon les responsables départementaux**

Taux par habitant de CHRS pouvant accueillir des personnes en urgence

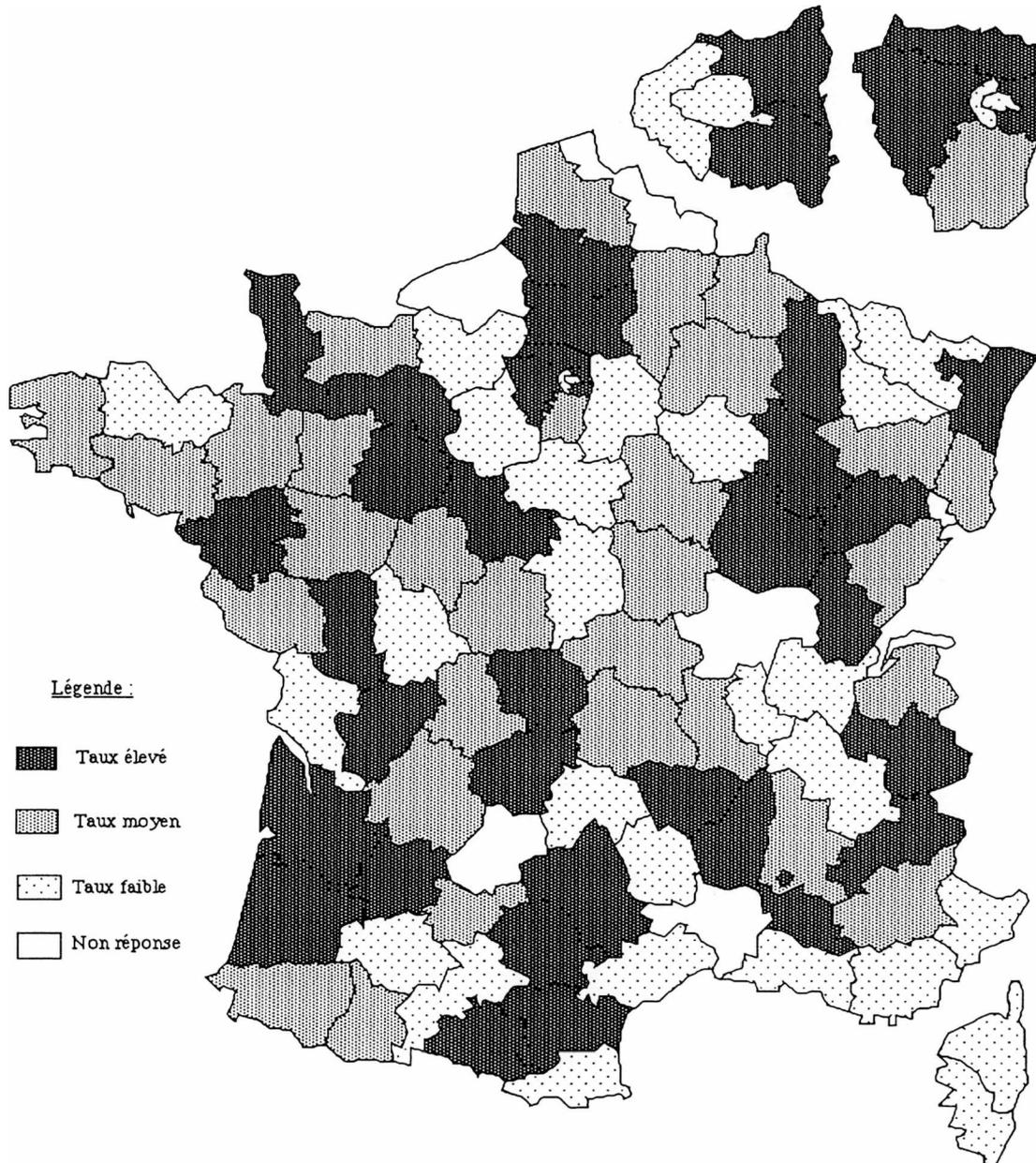


Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Carte n° 8 :

**Perception des capacités d'accueil d'urgence en établissements  
selon les responsables départementaux**

Taux par habitant d'établissements  
non CHRS pouvant accueillir des personnes en urgence

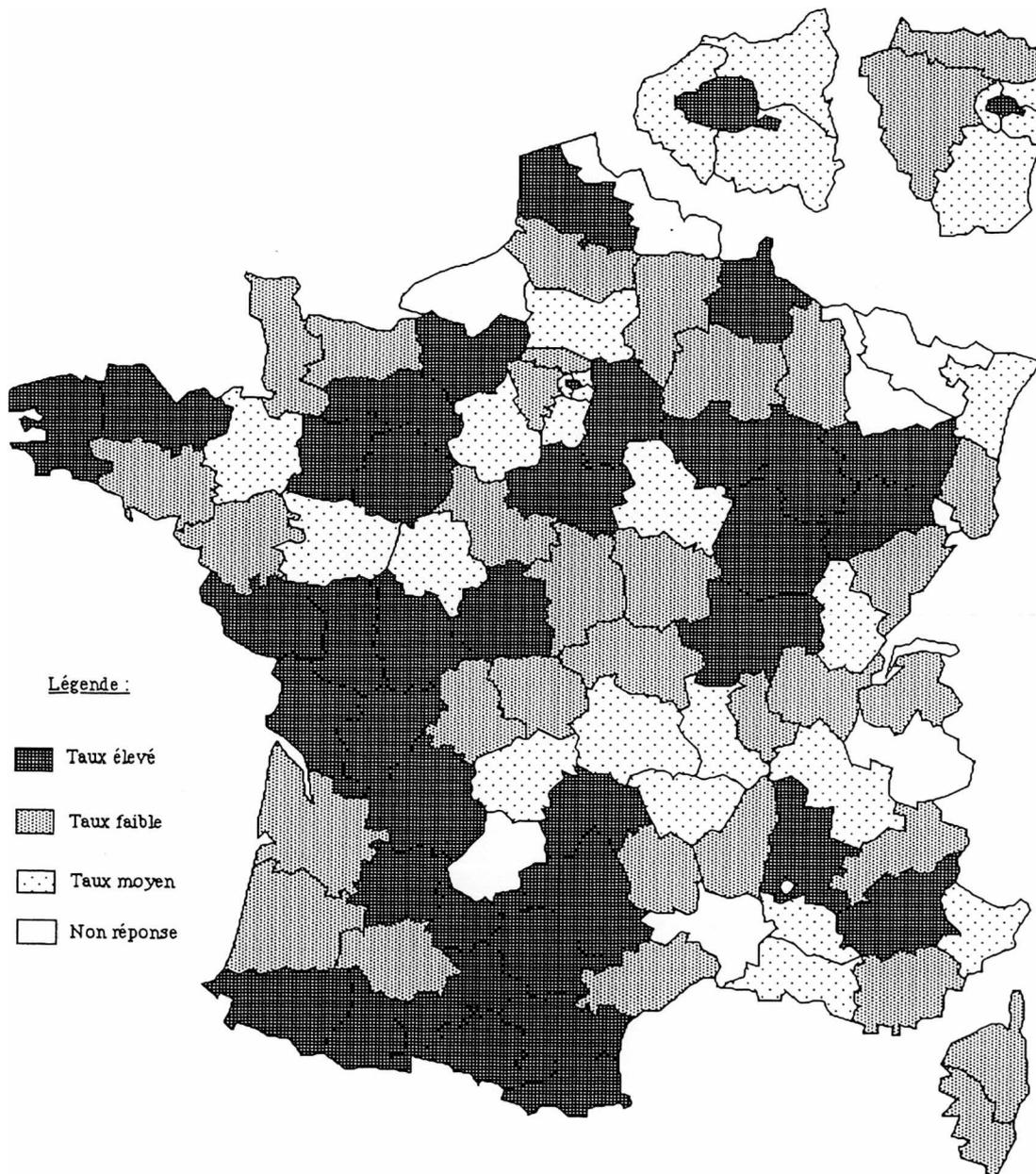


Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Carte n° 9 :

**Perception des capacités d'accueil d'urgence en service associatif  
selon les responsables départementaux**

Taux par habitant de services associatifs pouvant accueillir des personnes en urgence

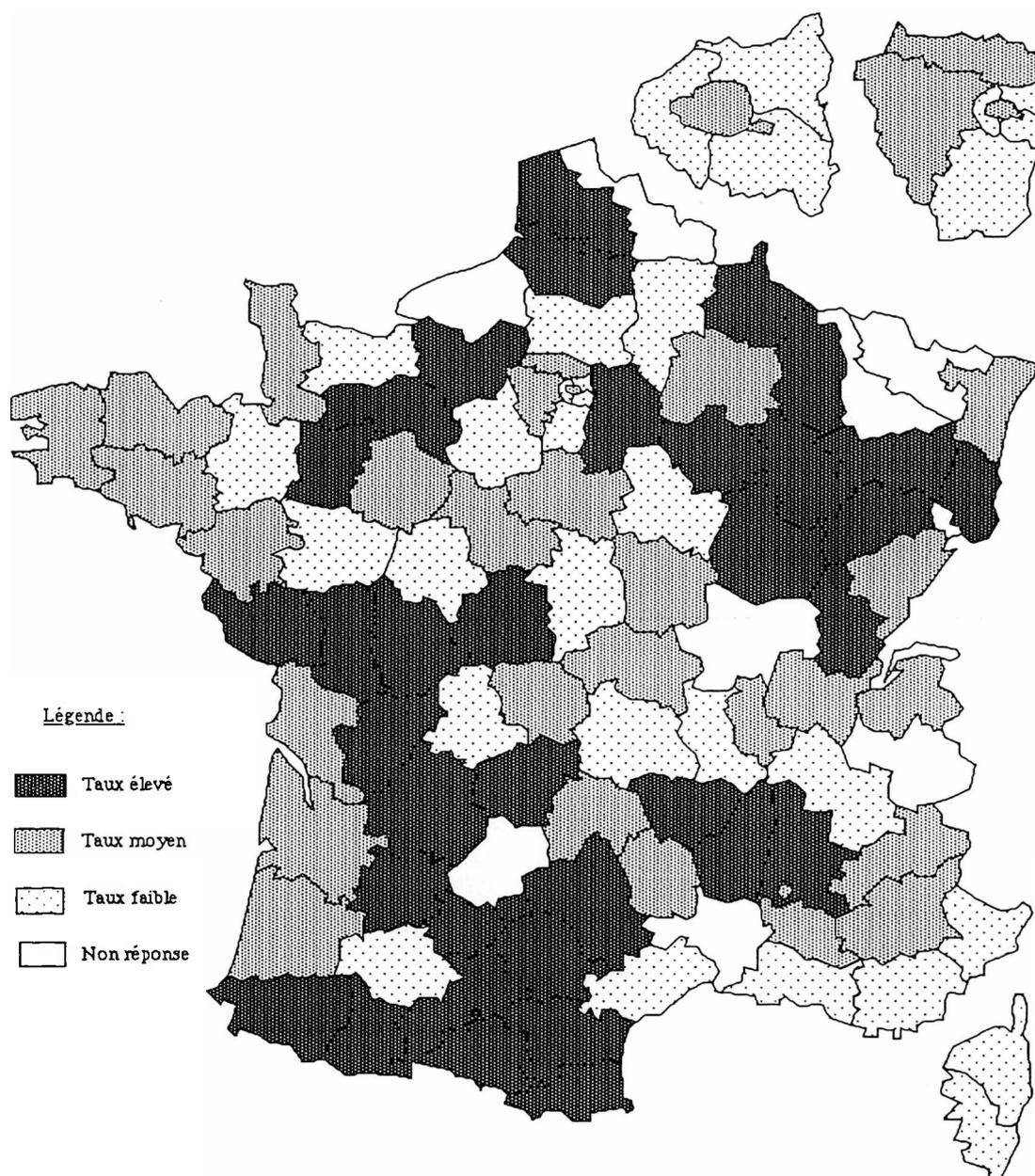


Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Carte n° 10 :

**Perception des capacités d'accueil d'urgence pour l'ensemble des structures  
selon les responsables départementaux  
(par addition du nombre de CHRS, d'autres établissements sociaux  
et de services associatifs)**

Taux par habitant de structures pouvant accueillir des personnes en urgence

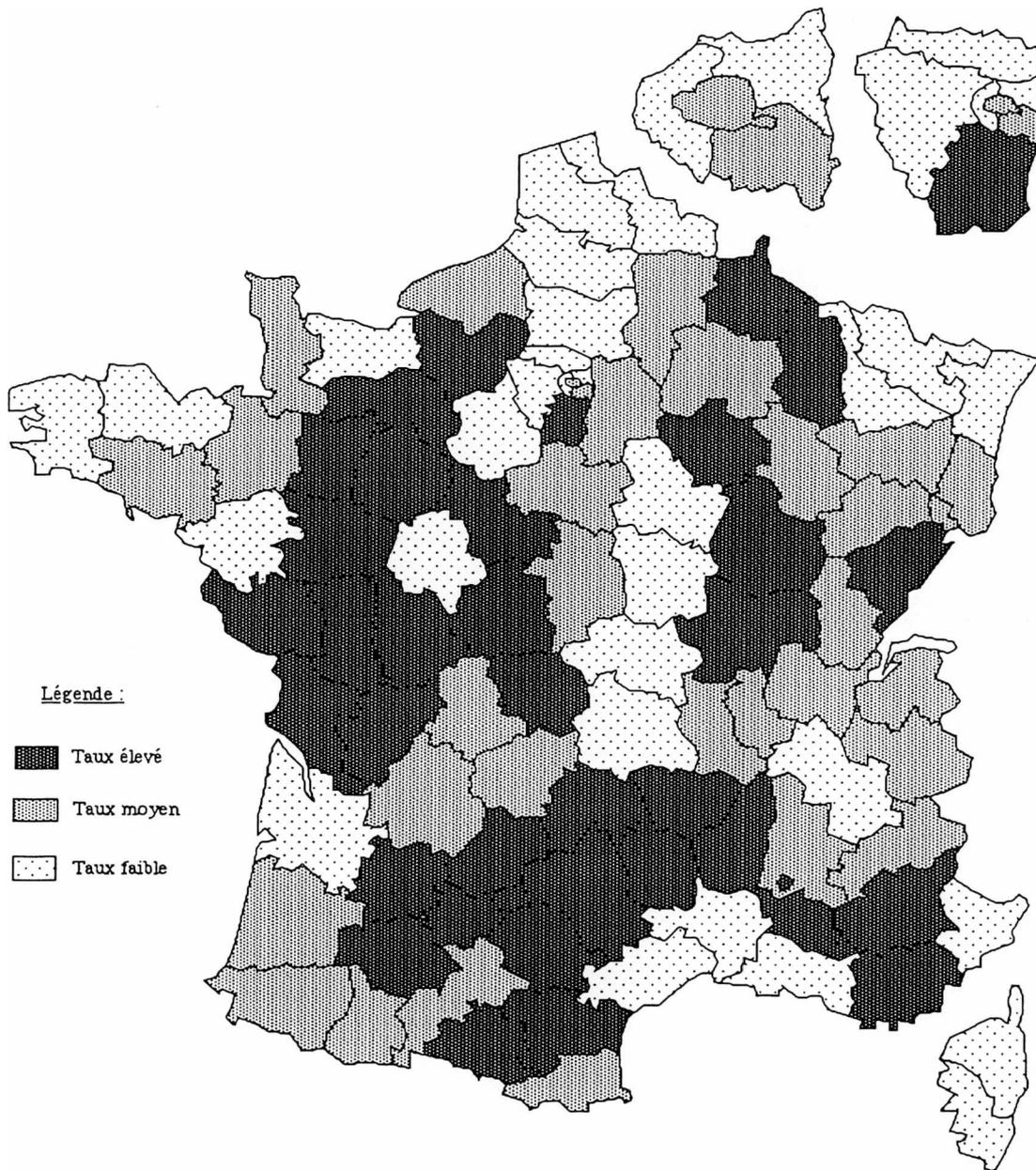


Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Carte n° 11 :

**Perception du nombre d'établissements ou de services pouvant héberger en urgence selon les responsables des DDASS**

Taux par habitant de structures pouvant accueillir des personnes en urgence

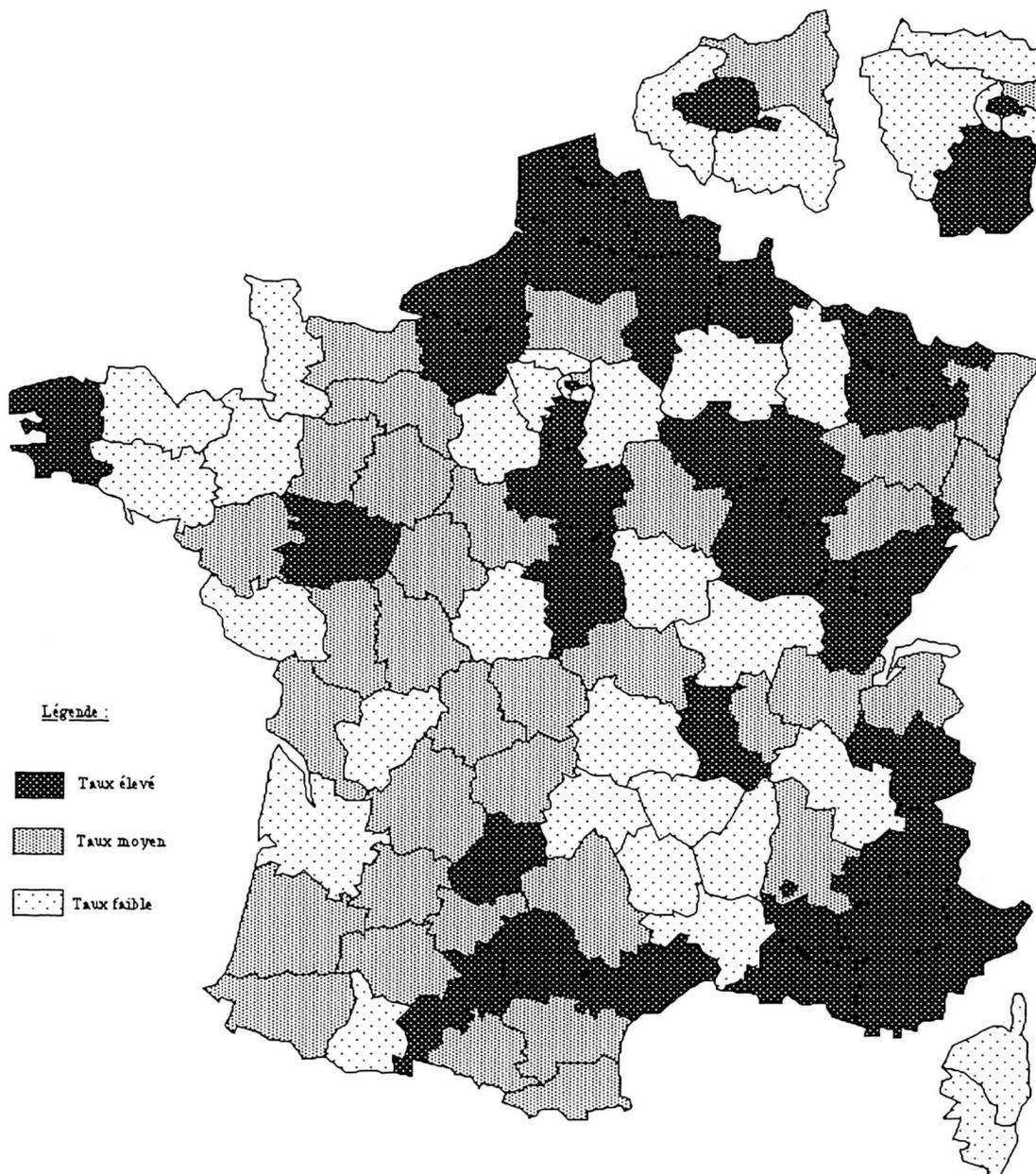


Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Carte n° 12 :

**Perception des places disponibles toute l'année pour l'hébergement d'urgence  
selon les responsables des DDASS**

Taux par habitant de structures pouvant accueillir des personnes en urgence



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

## 2. UN RESEAU MIEUX ADAPTÉ A LA DEMANDE QUE LES ANNEÉS PRÉCÉDENTES

Peut-être en raison du ralentissement de la hausse de la demande, les personnes interrogées ont l'impression que le réseau d'accueil d'urgence est mieux adapté que les années précédentes. Pour la première fois depuis que cette enquête existe, une majorité pense que le réseau de prise en charge, à l'échelle du département, serait suffisant même si l'hiver à venir était rigoureux. Reste tout de même plus du quart des personnes interrogées qui pense que le réseau est encore insuffisant.

Le réseau en ville est estimé suffisant par une proportion plus importante de personnes que sur l'ensemble du département. Ce résultat laisse entrevoir les déficiences des dispositifs en dehors des grandes villes, et en particulier dans les zones rurales.

Les évolutions des réponses à ces deux questions depuis que l'enquête CRÉDOC existe montre une amélioration régulière de la perception des capacités à faire face à l'urgence, même en cas d'hiver très froid.

Tableau n° 12 :

### Opinions sur les capacités d'accueil à l'entrée de l'hiver

(en %)

« Si l'hiver était froid, le réseau d'accueil d'urgence serait-il ... »	en 1993	en 1994	en 1995	en 1996
<b>dans votre ville :</b>				
suffisant ou très suffisant	38	52	56	68
insuffisant ou très insuffisant	52	43	37	28
Ne sait pas	10	5	7	4
<i>Total</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>
<b>dans votre département :</b>				
suffisant ou très suffisant	23	33	40	54
insuffisant ou très insuffisant	54	48	41	31
Ne sait pas	22	18	19	15
<i>Total</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1993, automne 1994, automne 1995, automne 1996

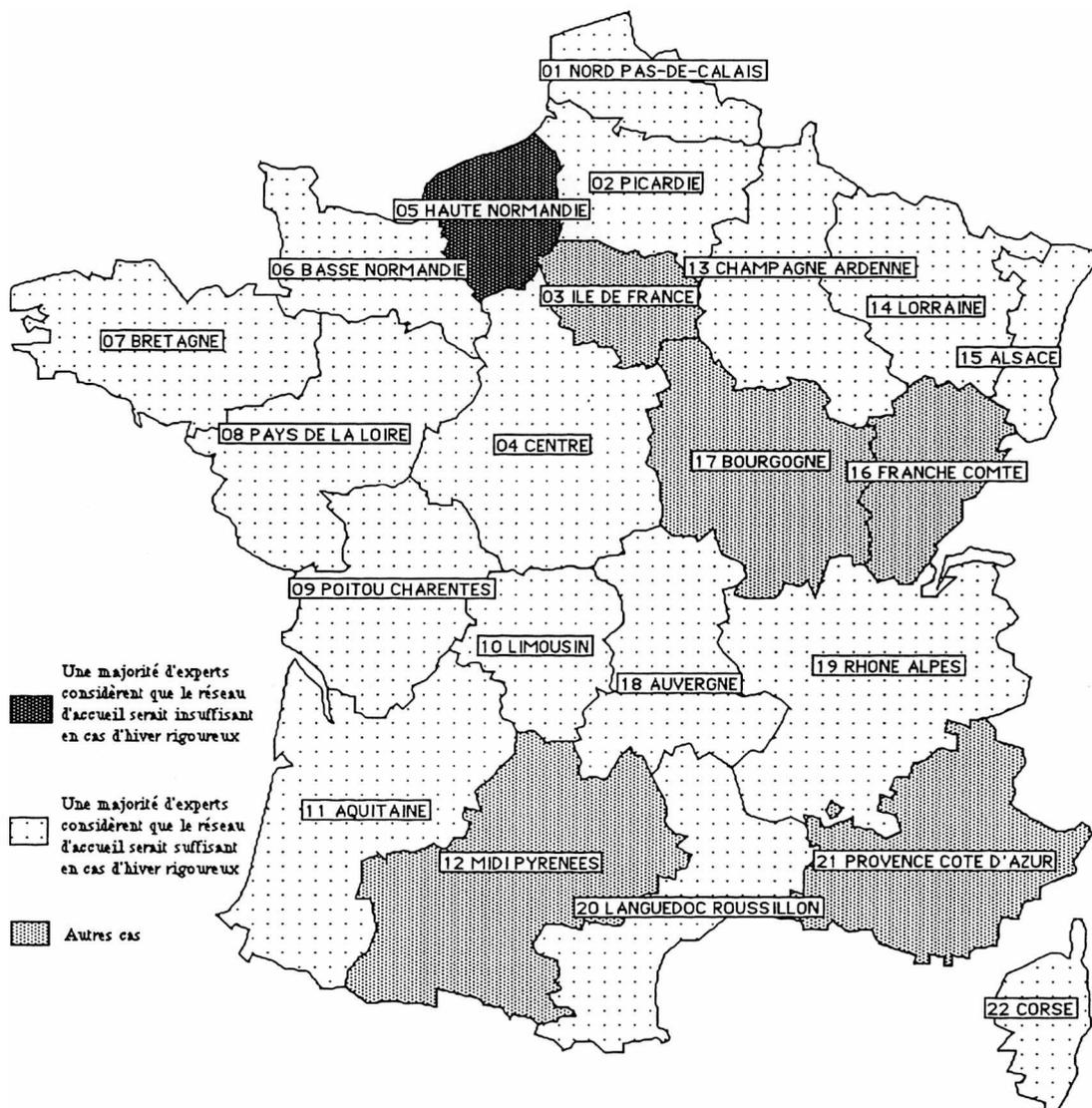
Les opinions des personnes travaillant dans un établissement accueillant ou hébergeant en urgence sont plus pessimistes sur les capacités d'accueil de leur département que les opinions de ceux ne travaillant pas dans un tel établissement (35 % de réponses au moins « insuffisant » pour les premiers contre 23 % pour les seconds à la question sur les capacités d'accueil dans le département). Cette tendance à être plus critique sur les capacités d'accueil quand on travaille dans une institution pratiquant directement l'accueil ou l'hébergement en urgence se confirme pour le réseau au niveau de la ville.

Les plus optimistes sur les capacités de faire face à l'urgence au cas où l'hiver se révélerait très rigoureux sont les responsables départementaux, puisque 72 % d'entre eux ont déclaré qu'ils pensaient que le réseau serait suffisant à l'échelle du département si l'hiver était rigoureux.

Les réponses sur les capacités d'accueil en cas d'hiver rigoureux sont très variables selon les régions. Les régions comptant le plus d'optimistes sur les capacités du réseau à faire face à l'accueil sont les Pays-de-Loire (78 % de réponses « suffisantes » à la question sur les capacités d'accueil à l'échelle départementale), la Picardie (74 % de réponses « suffisantes »), puis le Limousin et la Bretagne (69 % de réponses « suffisantes »). A l'inverse, les régions comptant le moins d'optimistes sont la Haute-Normandie (20 % seulement de réponses « suffisantes »), la Provence-Alpes-Côte d'Azur (37 % de réponses « suffisantes ») l'Ile de France et la Franche-Comté (dans chacune des deux régions, 45 % de réponses « suffisantes »).

Carte n° 13 :

### Perception par région de la capacité à faire face à un hiver rigoureux à l'échelle départementale



Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Enfin, si l'on intéresse au financement de la prise en charge de l'urgence, plus des trois quarts des départements ont des crédits spécifiques, en dehors de ceux des CHRS, attribués à la prise en charge de l'urgence. Il s'agit surtout de crédits pour l'hébergement d'urgence, et dans une moindre mesure de crédits pour l'accueil de jour ou pour l'accès à la santé.

**TROISIÈME PARTIE :**

**LES POPULATIONS FACE A L'URGENCE**

Le troisième volet de l'enquête concerne le volume et les caractéristiques des populations accueillies et hébergées au cours de l'année écoulée, ainsi que l'évolution des motifs de demande par rapport à l'année précédente. L'enquête repère aussi les populations qui sont refusées ou qui ne se présentent pas dans les services d'accueil et dans les centres d'hébergement.

## 1. L'ÉVOLUTION DES MOTIFS DE DEMANDE

Interrogés sur la perception d'une évolution dans les motifs de demande depuis l'année passée, 43 % des personnes interrogées pensent avoir identifié des changements parmi les populations en demande d'accueil d'urgence. Cette proportion est en régression par rapport à l'année précédente, où la moitié des répondants à l'enquête avait perçu une évolution dans les motifs de demande.

Les personnes travaillant dans un établissement pratiquant l'accueil ou l'hébergement sont un peu plus sensibles à l'évolution dans les motifs de demande depuis l'an passé, les responsables départementaux à l'inverse voient un peu moins que les autres de fluctuation.

Les réponses selon les régions sont sur cette question assez contrastées. Du côté des régions où au moins la moitié des personnes interrogées ont observé des mutations dans les motifs de demande, on trouve (par ordre décroissant de perception d'une évolution des motifs) la Franche-Comté, la Bretagne, la Basse-Normandie, le Nord-Pas-de-Calais, la Haute-Normandie, le Poitou-Charentes et enfin l'Ile-de-France. Les régions qui à l'inverse ont peu vu évoluer les motifs de demande d'urgence sont la Bourgogne, la Corse, la Lorraine, les Pays de Loire et Champagne-Ardenne (dans toutes ces régions moins d'un tiers des personnes interrogées pensent que les motifs de demande ont évolués).

Une question ouverte sur le contenu de ces évolutions a été posée aux personnes ayant perçu des différences. Les réponses données peuvent soit désigner une catégorie de public (« les jeunes », ou « les femmes » par exemple), soit désigner un type de problèmes ayant conduit à la demande en urgence (chômage, rupture d'avec la famille, etc.). La progression la plus significative est celle des jeunes de 18 à 30 ans, puisqu'elle est citée plus d'une fois sur

deux par ceux ayant perçu une évolution qualitative. L'augmentation de la part des femmes est citée par près du quart des personnes, ces femmes étant une fois sur deux accompagnées d'enfants. Les problèmes de société les plus évoqués qui pour les observateurs de l'urgence interrogés conduisent à une mutation dans les types de demande sont les ruptures familiales, les problèmes de pauvreté, les difficultés d'accès au logement et les problèmes d'emploi.

Tableau n° 13 :

**Principales réponses sur l'évolution perçue dans les motifs  
de demande d'accueil en urgence  
entre l'hiver 1995-1996 et l'automne 1996  
(Question ouverte - 694 réponses)**

(en % de ceux percevant une évolution des motifs de demande)

	En %
De plus en plus de ...	
Jeunes (de 18 à 30 ans)	52
Rupture familiale ou conjugale	34
Difficultés financières	20
Difficultés à trouver ou garder un logement - expulsion	14
Femmes (sans enfants ou pas de précision si enfants)	11
Femmes seules avec enfants	11
Difficultés liées au travail (chômage, emplois précaires, saisonniers)	10
Malades mentaux	8
Rupture conjugale	7

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Plusieurs réponses étant possibles, le total est supérieur à 100 %

Remarque : ne figurent dans ce tableau que les réponses données  
au moins par 7 % des personnes ayant perçu une évolution dans le  
contenu des demandes.

L'an passé l'ordre des réponses était le même, mais les parts des personnes ayant évoqué l'irruption des jeunes, les causes liées à l'éclatement familial ou les difficultés financières se sont encore renforcées cette année.

## 2. L'ACTIVITÉ D'HÉBERGEMENT EN 1995-1996

Les acteurs de l'urgence interrogés par le CREDOC à l'automne 1996 sont trois fois sur quatre (72 %) dans une structure dont l'une des missions est d'accueillir ou d'héberger des personnes en urgence. Cette structure n'est ouverte 24 heures sur 24 que dans 37% des cas. Les raisons de non-ouverture jour et nuit sont parfois multiples. La principale est l'aspect non prioritaire d'un accueil permanent (47 % des réponses des personnes concernées), puis dans des proportions voisines les problèmes de budget (19 %) et la pratique de renvoyer ces appels sur d'autres organismes (20 %). D'autres raisons, non proposées dans le questionnaire, ont été citées par 28% des répondants. La principale autre raison citée est le fait de travailler dans un organisme pratiquant les heures de bureau (administration territoriale en particulier). Certains ont répondu que ce n'est pas leur mission, d'autres ont évoqué le caractère de bénévolat de leur activité, qui dans la pratique implique souvent une restriction des heures d'ouverture.

61 % des personnes interrogées exercent leur activité dans un organisme qui possède un service d'accueil et d'orientation, et 57 % travaillent dans une structure qui fait de l'hébergement. Les personnes travaillant dans des lieux d'hébergement ont répondu, pour 90 % d'entre elles, que la structure était ouverte toute l'année, dans 5 % des cas la structure n'ouvre que l'hiver, les autres réponses concernant d'autres périodes de l'année. Les périodes d'ouverture ont peu varié par rapport à l'année précédente.

Si on admet qu'une personne répond pour un établissement d'hébergement, l'enquête du CRÉDOC prend en compte des professionnels de 553 établissements d'hébergement. Pour 526 de ces établissements, le nombre de places a été cité, en tout l'enquête du CRÉDOC représente 20 819 places d'hébergement. Selon les responsables départementaux des DAS, il y aurait en France métropolitaine 24 173 places d'hébergement d'urgence. Les acteurs de l'urgence travaillant dans les établissements d'hébergement représenteraient donc 86 % des places d'hébergement.

En rapportant le nombre d'établissements au nombre de places (dans le cas où cette information est connue), on obtient une moyenne de 40 places d'hébergement par établissement représenté dans l'enquête CRÉDOC. C'est nettement plus que ce qu'indiquent les responsables DAS de l'ensemble des départements, où la moyenne du nombre de places par établissement est de 16. Deux explications sont possibles, qui peuvent se cumuler. L'enquête CRÉDOC a pour informateurs privilégiés les personnes travaillant dans les plus grosses structures, et les

quelques structures qui ne font pas partie de l'échantillon sont les plus petites. De plus, il se peut que les responsables de lieux d'hébergement gérant plusieurs structures aient fusionné les chiffres de l'ensemble de ces structures, alors que les représentants de l'Etat au niveau départemental aient décompté séparément ces établissements.

Le nombre de personnes étant passées lors de l'année 1995 dans ces structures est nettement plus élevé. Il est connu de 493 personnes travaillant dans les établissements d'hébergement, soit de 89 % des acteurs de l'urgence faisant directement de l'hébergement et rencontrés par le CREDOC à l'automne 1996. En moyenne, 650 personnes sont passées au cours de l'année 1995 dans chaque centre d'hébergement représenté dans l'enquête CRÉDOC de l'automne 1996 et dont le nombre de personnes accueillies est connu, soit environ 16 fois plus que le nombre de places.

Si on compare avec l'enquête du CREDOC de l'année précédente, on observe une forte augmentation du nombre de places par structure, puisque on en était à 25 places en moyenne par établissement à l'automne 1995 et à 40 places un an plus tard (+ 60 %).

Le nombre de personnes hébergées en un an a encore plus progressé, puisqu'il était de 345 personnes par centre un an auparavant, et qu'il est passé à 650 en 1995 (+ 88 %). Notons que le système statistique de connaissance de l'activité au niveau des établissements s'est amélioré, puisque à l'automne 1995, 18 % des personnes interrogées ne savaient pas combien ils avaient hébergé de personnes l'année antérieure, ils ne sont plus que 11 % à ignorer cette information un an plus tard.

La ventilation de la population hébergée par type de public est connue par 360 établissements, soit les deux tiers de ceux faisant de l'hébergement d'urgence. Ces résultats doivent être pris à titre indicatif, la part des non-réponses étant assez élevée pour cette question, cette année comme les années précédentes. Un public domine largement, celui des hommes seuls sans enfants (79,6 % des hébergés).

Entre l'enquête de 1994 et celle de 1995, une tendance s'observait, celle de la diversification des publics. Inversement, la part des hommes seuls parmi les hébergés avait diminué de 14 %. Cette tendance est infirmée lors de l'enquête de 1996, puisque la part des hommes seuls redevient voisine à celle constatée deux ans plus tôt.

Tableau n° 14 :  
Répartition par type de public  
des populations hébergées

En %

Type de public hébergé l'année antérieure	1994	1995	<b>1996</b>
Hommes seuls	81,0	67,0	<b>79,6</b>
Femmes seules	9,0	12,0	<b>6,9</b>
Adultes de familles monoparentales	3,0	6,0	<b>3,7</b>
Adultes en couple sans enfants	2,0	3,0	<b>1,7</b>
Adultes en couple avec enfants	1,0	2,0	<b>1,2</b>
Enfants de familles monoparentales	3,0	8,0	<b>5,8</b>
Enfants de parents en couple	1,0	2,0	<b>1,2</b>
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i><b>100,0</b></i>
<i>Dont : Total adultes</i>	<i>96,0</i>	<i>90,0</i>	<i><b>93,1</b></i>
<i>Dont : Total enfants</i>	<i>4,0</i>	<i>6,0</i>	<i><b>7,0</b></i>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1994 - automne 1995 - automne 1996

Tableau calculé sur les seuls établissements connaissant  
la structure par type de la population hébergée

Le profil des personnes accueillies est moins bien connu que celui des personnes hébergées, puisque sur les 584 acteurs de l'urgence travaillant dans un lieu possédant un service d'accueil et d'orientation, seuls 463 (soit 79 %) ont pu dire combien de personnes avaient été reçues l'année précédente, et 219 personnes (soit 37 %) ont su répartir ce public par type. Malgré les réserves que suscite le fort pourcentage de réponses manquantes, les tendances générales semblent nettes. Le public accueilli en urgence est plus varié que celui hébergé, une personne accueillie sur deux (contre 8 hébergés sur dix) est un homme seul. Les femmes seules sans enfants comme les familles monoparentales sont deux fois plus présentes parmi les personnes accueillies que parmi les personnes hébergées. Ces tendances s'observaient déjà les années antérieures.

Le nombre de personnes accueillies par structure possédant un service d'accueil et d'orientation est de plus de 1 800, soit près de trois fois plus que le nombre de personnes qui sont passées dans chaque centre d'hébergement.

### 3. LES DOMAINES D'INTERVENTION DES PROFESSIONNELS SOLLICITÉS

Comme les années précédentes, les deux domaines où les acteurs de l'urgence sont le plus souvent amenés à chercher des solutions pour les personnes accueillies ou hébergées sont l'alimentation et l'hébergement.

La nécessité de bénéficier de soins somatiques ou psychologiques est assez fréquente, puisque un professionnel de l'accueil d'urgence sur deux doit souvent chercher des solutions pour faire assurer des soins somatiques au public reçu, et un sur trois pour des soins psychiatriques. Quand des solutions sanitaires doivent être trouvées, on a demandé aux professionnels concernés s'ils pouvaient assurer eux-mêmes des soins légers, les deux tiers ont répondu négativement. Parmi les professionnels qui ont un service d'accueil et d'orientation, les trois quarts estiment que l'état de santé des personnes qu'ils accueillent n'est pas satisfaisant. 18% le jugent même pas satisfaisant du tout. En ce qui concerne les personnes hébergées, les deux tiers des professionnels estiment que l'état de santé du public reçu n'est pas satisfaisant (15 % le jugeant « pas satisfaisant du tout »).

Tableau n° 15 :

#### Les domaines d'intervention

						en %
« Parmi les personnes accueillies ou hébergées en urgence, avez-vous dû proposer et rechercher des solutions dans les domaines suivants : »	Souvent	De temps en temps	Rarement	Jamais	Ne sait pas	TOTAL
Alimentation	71	11	8	8	1	100
Hébergement de courte durée	58	22	11	8	1	100
Hébergement de moyenne durée	50	27	11	10	2	100
Accès à un logement	48	22	13	15	2	100
Fourniture de vêtements	47	24	15	13	1	100
Accès à des soins somatiques	47	27	15	11	1	100
Accès à une formation / un emploi	39	20	18	21	2	100
Accès à des soins psychiatriques	32	32	18	15	2	100

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Les 640 professionnels de l'urgence qui doivent trouver souvent ou de temps en temps des solutions dans le domaine sanitaire pour leur public ont fait un diagnostic des troubles principaux dont souffrent les demandeurs de soins médicaux. La moitié des professionnels concernés (49 % précisément) a évoqué les troubles psychologiques ou psychiatriques. Les problèmes de dépendance (drogue, alcool ou médicaments) sont cités plus d'une fois sur trois (36 % précisément). Toute une série de pathologie liée en partie aux mauvaises conditions de logement et d'hygiène (maladies de la peau, des pieds, parasites de type gale, poux, etc.) sont cités une fois sur quatre (24 % précisément). Viennent ensuite les troubles attribués à la malnutrition (15 % des cas), et les problèmes pulmonaires allant des bronchites à la tuberculose (14 % des cas) dont la recrudescence en France touche particulièrement les exclus du logement.

Les interventions pour trouver des emplois ou des formations sont finalement moins fréquentes pour les acteurs de l'urgence que celles visant à trouver un toit, à satisfaire les besoins alimentaires ou de soins des personnes qu'ils reçoivent. Il est probable que ces demandes sont plutôt formulées par le public vers d'autres professionnels (personnels de l'ANPE, des Missions Locales, des PAIO, etc.).

Pour les grands domaines d'intervention (alimentation, logement, vestiaire, santé), les professionnels du social intervenant régulièrement pour trouver des solutions dans ces registres ont fait une présentation succincte du public concerné, sous forme de questions ouvertes. La répartition du public est contrastée selon les domaines. La recherche de logement concerne davantage des personnes confrontées à l'expulsion, aux mauvais logements, mais aussi des jeunes (de 18 à 30 ans), des personnes en rupture familiale ou conjugale, et dans une moindre mesure des personnes en grande difficulté financière ou au RMI. Parmi les demandeurs en urgence qui font des demandes de vêtements, sont surreprésentés les sans domicile fixe « classiques », ainsi que les personnes en errance, se déplaçant de lieux en lieux, et dans une moindre mesure les familles nombreuses. Le public ayant fait l'objet d'interventions dans le domaine de l'alimentation sont souvent aux yeux des professionnels caractérisés par la grande difficulté financière, ou encore la perception du RMI, ou la présence d'enfants, souvent nombreux. Enfin, et ce n'est guère étonnant, parmi le public pour qui des solutions ont été cherchées dans le domaine de la santé, sont surreprésentées les personnes ayant des problèmes actuels ou antérieurs d'alcoolisme ou de drogue, ainsi que ceux souffrant de troubles psychiques ou physiques. S'ajoutent à ce public ayant typiquement fait l'objet de recherche de solutions sanitaires, les sans domicile fixe.

Pour les recherches de solution en termes de logement durable ou d'hébergement plus limité dans le temps, les principaux partenaires des acteurs de l'urgence sont avant tout les

organismes HLM (cités par la moitié des professionnels de l'urgence intervenant dans le domaine du logement), mais aussi les bailleurs privés (30 % des réponses), puis dans des proportions voisines les collectivités territoriales (y compris les élus ou les bureaux d'action sociale des municipalités), le Fonds Social de Logement et les autres fonds logement spécialisés et le secteur associatif (Emmaüs, Croix Rouge, Secours Populaire), ces trois types de partenaires étant cités par environ un professionnel sur 6 de l'urgence intervenant sur l'accès au logement. Les foyers et hôtels sont évoqués dans 15 % des cas. La Préfecture, la DAS-Etat ou département ou encore la Commission Départementale de Logement sont des partenaires mentionnés dans 13 % des cas.

#### **4. DES RÉPONSES ENCORE INSUFFISANTES DANS LES DOMAINES DU LOGEMENT DURABLE ET DE L'EMPLOI**

Ce sont pour l'accès à un logement et l'accès à une formation ou un emploi, que les professionnels se sentent les plus démunis pour fournir des réponses aux personnes qui nécessitent une aide dans les champs du logement et de l'insertion professionnelle. Les trois-quarts des personnes interrogées intervenant dans ces domaines pensent que les possibilités d'intervention, en fonction des ressources départementales, sont insuffisantes. Ce sentiment s'est aggravé entre 1994 et 1996, la détérioration de l'opinion ayant eu lieu entre 1995 et 1996 pour l'accès à l'emploi ou à la formation, elle s'est surtout manifestée entre 1994 et 1995 pour l'accès à un logement durable.

Après ces deux domaines ce sont ensuite les solutions pour les populations nécessitant des soins psychiatriques qui semblent les plus difficiles à trouver. Cette année, plus de la moitié des professionnels concernés pensent que dans ce domaine, les solutions sont insuffisantes. Ce sentiment est à rapprocher de l'émergence des personnes souffrant de troubles psychiatriques parmi les nouvelles populations accueillies.

L'accès à des soins somatiques semble nettement mieux assuré, d'après les professionnels ayant à rechercher des solutions dans ces domaines pour le public qu'ils reçoivent.

Pour ce qui est de l'opinion sur les capacités d'hébergement à court ou moyen terme, la tendance est plutôt à l'amélioration de l'opinion sur les capacités de répondre à la demande, même si le niveau d'insatisfaction sur les capacités reste élevé en 1996 sur l'hébergement de moyenne durée (où les insatisfaits sur les possibilités départementales sont plus nombreux que les satisfaits).

Enfin, dans le domaine des fournitures alimentaires (qui rappelons-le font l'objet d'interventions fréquentes de la part des professionnels de l'urgence) ou des vestiaires, les solutions locales sont jugées dans la très grande majorité des cas suffisantes. La situation dans le domaine de l'approvisionnement alimentaire a nettement évolué aux dires des professionnels entre 1994 et 1996, et dans le bon sens pour le public confronté à ces difficultés.

Tableau n° 16 :

**Selon les domaines d'intervention, jugement sur les capacités  
départementales d'intervention**

« Pour chacun de ces domaines, en fonction des ressources départementales, que diriez vous de vos possibilités  
d'intervention pour des personnes accueillies ou hébergées en urgence ? »

En %

	Plutôt suffisant (1)			Plutôt insuffisant (2)			varia
	1994	1995	1996	1994	1995	1996	
Accès à formation, emploi	18	23	<b>19</b>	61	59	<b>76</b>	-
Accès à un logement	14	16	<b>21</b>	57	73	<b>76</b>	-
Accès soins psychiatriques	47	42	<b>42</b>	47	41	<b>53</b>	-
Hébergement de moyenne durée (moins de 3 mois)	29	34	<b>46</b>	29	52	<b>50</b>	+
Hébergement de courte durée (moins de 8 jours)	40	50	<b>59</b>	40	40	<b>38</b>	+
Accès à des soins somatiques	60	56	<b>68</b>	60	28	<b>28</b>	/
Alimentation	51	68	<b>80</b>	51	20	<b>18</b>	+
Fourniture de vêtements	-	-	<b>88</b>	-	-	<b>9</b>	

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

(1) *plutôt suffisant* : réponses « *suffisant* » ou « *très suffisant* »

(2) *plutôt insuffisant* : réponses « *insuffisant* » ou « *très insuffisant* »

Note : le total des réponses pour une même année atteint 100 % en ajoutant les réponses « *ne sait pas* » aux réponses « *plutôt insuffisant* » et « *plutôt suffisant* »

## 5. DES POPULATIONS EN DEHORS DE TOUTE PRISE EN CHARGE

Comme les années précédentes, une bonne partie des professionnels perçoit la présence de populations pour lesquelles les réponses en matière d'accueil et d'hébergement sont insuffisantes.

Tableau n° 17 :

### Perception de l'existence de population sans réponse à l'urgence

« Avez-vous repéré des populations pour lesquelles il n'existe pas de réponse dans votre département en matière ... »	En %		
	oui	non	Total
d'accueil :			
1994	45	55	100
1995	46	54	100
<b>1996</b>	<b>47</b>	<b>53</b>	<b>100</b>
d'hébergement :			
1994	62	38	100
1995	68	32	100
<b>1996</b>	<b>63</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Près de la moitié des personnes interrogées ont repéré des populations pour lesquelles il n'existe pas de réponse en matière d'accueil d'urgence dans le département. Ce pourcentage reste stable depuis 1994. Ce sont principalement les jeunes de 18 à 25 ans et les personnes ayant des troubles psychiatriques.

En ce qui concerne l'hébergement, la proportion de professionnels considérant qu'il n'existe pas de réponse pour certains types de population dans leur département est encore plus élevée. Elle atteint les deux tiers. Là encore, le pourcentage est stable depuis 1994. Les populations citées sont les mêmes que pour l'accueil, à l'exception des mineurs.

Tableau n° 18 :

**Les populations pour lesquelles il n'existe pas de réponse**

	En %	
	Accueil	Hébergement
Les jeunes de 18 à 25 ans	21	19
Les personnes ayant des troubles psychiatriques	21	15
Les toxicomanes	12	15
Les marginaux	11	9
Les femmes avec enfants	10	11
Les couples	9	14
Les alcooliques	9	9
Les étrangers en situation irrégulière	8	6
Les familles	8	13
SDF-clochards	8	5
Les femmes seules	7	8
Les mineurs	6	-
Les personnes avec animaux	-	12
Les personnes ayant des comportements violents	-	6

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

*Sont repris dans ce tableau les populations citées par au moins 5% des professionnels ayant identifié des populations pour lesquelles il n'existait pas de réponses*

Pour l'accueil comme pour l'hébergement d'urgence, chacune de ces populations avait déjà été identifiée au cours des années précédentes par une majorité des professionnels qui les ont citées. Cependant, certains professionnels affirment qu'une partie des populations citées précédemment a été repérée récemment, en particulier les mineurs (près de la moitié des professionnels qui les ont cités cette année comme étant une population pour laquelle il n'existait pas de réponse, ne les avaient pas identifié auparavant), les femmes seules, ou encore les étrangers en situation irrégulière.

Tableau n° 19 :

**Les populations déjà identifiées les années précédentes parmi celles pour lesquelles il n'y avait pas de réponse**

Base de calcul : % de professionnels ayant cité cette population parmi celles pour lesquelles il n'existe pas de solution.	Accueil	Hébergement
	- % -	- % -
Les mineurs	50 - 75	50 - 75
Les étrangers en situation irrégulière	50 - 75	50 - 75
Les familles	50 - 75	> 75
Les femmes seules	50 - 75	> 75
Les femmes avec enfants	50 - 75	> 75
Les jeunes de 18 à 25 ans	> 75	> 75
Les personnes ayant des troubles psychiatriques	> 75	> 75
Les toxicomanes	> 75	> 75
Les marginaux	> 75	> 75
Les couples	> 75	> 75
Les alcooliques	> 75	> 75

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

42% des personnes interrogées ont repéré des populations pour lesquelles il n'existait pas de réponse en matière d'accueil d'urgence au cours des années précédentes et pour lesquelles la situation s'est améliorée. Ce sont en particulier les jeunes de 18 à 25 ans, les femmes seules, les femmes seules avec enfants. La moitié des personnes ont constaté le même phénomène en matière d'hébergement. Les populations repérées sont essentiellement les jeunes de 18 à 25 ans, les femmes avec enfants, les couples.

Tableau n° 20

**Populations pour lesquelles il n'existait pas de réponse  
et pour lesquelles la situation s'est plutôt améliorée**

	En %	
	Accueil	Hébergement
Jeunes 18 - 25 ans	22	21
Femmes + enfants	17	20
Femmes seules	17	14
Marginaux	13	11
Couple	12	17
Famille	10	14
SDF - clochard	9	7
Toxicomanes	8	5
Hommes seuls	7	6

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

*Sont repris dans ce tableau les populations citées par au moins 5% des professionnels ayant identifié des populations pour lesquelles il n'existait pas de réponses au cours des années passées mais pour lesquelles la situation s'est plutôt améliorée*

Les populations citées ci-dessus apparaissent aussi parmi les populations pour lesquelles il n'existe pas de réponse et qui ont déjà été identifiées les années précédentes dans cette catégorie. Les possibilités de prise en charge s'améliorent dans certains départements pour ces populations, mais la situation n'est pas encore satisfaisante sur tout le territoire.

Les personnes ayant des troubles psychiatriques, les alcooliques et les étrangers en situation irrégulière demeurent les trois populations pour lesquelles la situation ne semble pas s'améliorer. A l'inverse, un effort particulier a été fait pour les jeunes et les femmes.

Près des trois quarts des personnes interrogées ont identifié des populations qui ne se présentent pas dans les lieux d'accueil. La proportion est encore plus élevée (78%) pour ce qui concerne les lieux d'hébergement. Ce sont principalement des hommes seuls, très marginalisés ou ayant des animaux, de jeunes toxicomanes, mais aussi des femmes battues et des familles.

Tableau n° 21 :

**Les populations qui ne se présentent pas  
dans les lieux accueil et d'hébergement**

	En %	
	Accueil	Hébergement
Jeunes de 18 à 30 ans	19	20
SDF - clochards	34	24
Personnes ayant des problèmes de violence, de comportement	34	22
Hommes seuls	5	-
Personnes en situation d'errance, nomades, itinérants	7	9

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

*Sont repris dans ce tableau les populations citées par au moins 5% des professionnels ayant identifié des populations ne se présentant pas dans les lieux d'accueil ou d'hébergement*

Les professionnels qui signalent ces populations ne se présentant pas dans les lieux d'accueil expliquent cette attitude essentiellement par trois raisons. La première est citée par une majorité de professionnels : elle concerne les difficultés à se plier aux contraintes du règlement des structures, un refus de la norme, un refus d'être aidé. Les deux autres raisons sont citées par environ 10% des professionnels : la pudeur, qui les empêche de venir solliciter de l'aide, la dignité, la fierté, le fait que les personnes n'osent pas demander de l'aide ; les institutions qui sont inadaptées aux demandes. En ce qui concerne la non-sollicitation d'un hébergement, ces trois raisons sont citées dans des proportions analogues. Une quatrième apparaît, relative à l'absence de prise en charge des animaux.

Le mauvais état des locaux est un argument rarement cité par les professionnels pour expliquer la réticence de ces populations à s'adresser aux centres d'hébergement. Pourtant, près du quart des professionnels travaillant dans un centre d'hébergement ne sont pas satisfaits de la fonctionnalité des locaux, 15% de la sécurité. 4% ne sont pas satisfaits des deux aspects à la fois. Les deux tiers des professionnels qui ne sont pas satisfaits de l'un ou l'autre de ces aspects envisagent des travaux de rénovation.

Tableau n° 22 :

**Jugement sur les locaux**

en %

« Comment jugez-vous vos locaux d'hébergement en ce qui concerne la... »	très satisfaisant	assez satisfaisant	peu satisfaisant	pas satisfaisant du tout	ne sait pas	Total
fonctionnalité	25	50	17	6	2	100
sécurité	31	51	11	4	2	100

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

## 6. DES PUBLICS QUI NE SONT PAS ACCUEILLIS

Parmi les professionnels interrogés qui ont un service d'accueil ou d'hébergement, 38% affirment qu'ils n'acceptent pas d'accueillir certains types de publics. Ce pourcentage est un peu plus élevé que celui obtenu en 1995 (30%). Ce sont surtout des professionnels interrogés dans des associations ou des établissements sociaux, CHRS ou non CHRS, qui ont répondu par l'affirmative. Cependant, ces rejets restent rares pour 80% des professionnels concernés. Seulement 10% affirment qu'ils se sont produits fréquemment ou souvent.

Tableau n° 23 :

### **Les populations qui ne sont pas accueillies dans les services d'urgence et d'orientation**

Ensemble des professionnels qui ont déclaré ne pas accueillir certains types de publics

<b>Types de publics</b>	<b>En %</b>
Demandeurs en état de crise	27
Toxicomanes	23
Mineurs	20
Alcooliques	19
Personnes présentant des troubles psychiatriques	19
Couples sans enfants	11
Hommes	10
Personnes avec enfants	10
Femmes	7
Etrangers en situation irrégulière	5
Demandeurs chroniques	3
Autres	36

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

*Plusieurs réponses étant possibles, le total est supérieur à 100 %*

Les populations que ne sont pas accueillies sont les personnes en situation de dépendance vis-à-vis de l'alcool et de la drogue, les mineurs et les personnes présentant des troubles psychiatriques. Ces populations apparaissaient déjà les années précédentes. En 1995,

les rejets liés à des caractéristiques familiales (couples, personnes avec enfants) apparaissaient plus tôt dans la liste.

Les raisons évoquées sont surtout liées à la spécialisation des services d'accueil et d'orientation (77%), mais aussi au manque d'encadrement adapté (23%).

Parmi les professionnels qui travaillent dans des centres ayant la possibilité d'héberger en urgence, 70% n'acceptent pas d'héberger certains publics. En 1995, cette proportion était semblable (73%).

Tableau n° 24 :

**Les populations qui ne sont pas hébergées dans les centres d'hébergement**  
Ensemble des professionnels qui ont déclaré ne pas accepter d'héberger  
certains types de publics

Types de publics	En %
Demandeurs en état de crise	28
Toxicomanes	23
Alcooliques	21
Mineurs	19
Personnes présentant des troubles psychiatriques	20
Couples sans enfants	18
Hommes	15
Femmes	13
Personnes avec enfants	10
Etrangers en situation irrégulière	4
Demandeurs chroniques	4
Autres	34

Source : CREDOC-FNARS - Automne 1996

Plusieurs réponses étant possibles, le total est supérieur à 100 %

Les populations citées par les professionnels qui sont parfois amenés à ne pas les héberger sont les mêmes que celles qui ne sont pas accueillies dans les services d'accueil et

d'orientation. On constate aussi que les personnes en situation de dépendance à l'alcool ou à la drogue sont plus citées que les années précédentes.

Comme pour l'accueil, les refus sont tout de même rares (78% des professionnels concernés affirment qu'ils se sont produits rarement au cours de l'hiver 95-96).

Les raisons de ces refus d'hébergement sont liées à la spécialisation des établissements (33%), mais aussi au manque d'encadrement adapté (38%), à des raisons administratives et judiciaires (15%) ou parce que les centres cherchent à équilibrer les populations accueillies (14%).

## **CONCLUSION**

Pour la quatrième année consécutive, le CREDOC a réalisé à la demande de la FNARS une enquête téléphonique auprès de 962 experts de l'urgence sur l'ensemble du territoire métropolitain. Personnels des centres d'accueil et d'hébergement, responsables départementaux, militants associatifs, personnes recevant souvent des demandes en urgence ou moins directement en contact avec les populations concernées, toutes les personnes interrogées nous donnent leur avis sur la prise en charge de l'urgence en France.

Cette année, un certain nombre de tendances déjà apparues au cours des années précédentes se confirment : si les demandes en urgence continuent d'affluer, les personnes qui reçoivent les demandeurs se sentent moins démunies qu'au lancement de l'enquête en 1993 pour y répondre. Le réseau de prise en charge semble mieux adapté, d'abord dans les villes mais cela était déjà le cas l'année précédente, mais aussi, et ce phénomène est plus nouveau, sur l'ensemble des départements, y compris dans les zones moins urbanisées. Les services d'accueil doivent d'abord fournir des solutions pour des besoins vitaux, nourriture, hébergement de courte ou moyenne durée, vêtements, soins médicaux, pour lesquelles ils s'estiment de mieux en mieux armés. Ils doivent aussi répondre à des demandes qui concernent l'accès à un logement durable, l'accès à une formation ou à emploi. Pour ces demandes, ils se sentent toujours aussi démunis que les années précédentes. En particulier, le plan Périssol, même s'il a effectivement permis d'augmenter le nombre de places d'hébergement et de logements temporaires disponibles, n'a pas selon les professionnels interrogés, permis de véritablement améliorer l'accès au logement durable des personnes sans domicile.

Les populations prises en charge par ces services sont très variées. Mais toutes les demandes ne leur parviennent pas. Certaines personnes refusent ou n'osent pas se présenter dans les centres. Les jeunes ainsi que les personnes ayant des troubles du comportement constituent les deux populations qui semblent les plus à l'écart du réseau. D'ailleurs, les professionnels pensent qu'il n'existe pas assez de réponses adaptées à ces deux populations.

Globalement, les responsables départementaux, qui ne sont pas directement au contact des populations défavorisées mais qui ont une vision d'ensemble de la prise en charge au niveau du département, sont plus optimistes que les professionnels dans les services d'orientation et d'accueil ou les centres d'hébergement. Cette différence de point de vue se retrouve aussi bien sur les capacités de prise en charge que sur l'efficacité des partenariats.

Dernier point encourageant de l'enquête de cette année : le réseau de prise en charge va probablement continuer à s'améliorer dans les années qui viennent. 37 départements ont prévu de mettre en place un programme spécifique d'accueil pour l'hiver 1996-1997. Le contenu de ces programmes est assez varié : création de nouvelles places d'hébergements temporaires (36%), création de nouvelles structures d'accueil (23%), amélioration du partenariat (16%), mise en place d'un dispositif mobile (11%), amélioration de l'information du public, y compris grâce au numéro vert (8%), ...

D'autres projets similaires sont parfois envisagés, pour l'hiver à venir ou à plus long terme, sans s'insérer dans un programme formalisé. L'amélioration de l'accès au logement, la création de nouveaux logements, sont souvent citées. Ce domaine d'intervention sera particulièrement intéressant à observer au cours des prochaines enquêtes, car il reste un des principaux sujets d'inquiétude des experts de l'urgence.

**ANNEXES**

**ANNEXE 1 :**

**NOMBRE DE PERSONNES INTERROGÉES PAR DÉPARTEMENT**

Département	1993	1994	1995	1996 Total	dont: resp.dép.	dont: fait accueil ou hébergé	dont : autres
Ain	4	7	7	10	2	8	
Aisne	6	8	8	7	1	6	
Allier	3	7	10	8	1	6	1
Alpes-de-Haute-Provence	5	5	6	9	4	5	
Hautes-Alpes	1	6	5	7	2	3	2
Alpes-Maritimes	8	9	8	10	1	8	1
Ardèche	6	5	6	10	3	6	1
Ardennes	4	5	6	9	2	6	1
Ariège	2	5	6	6	2	4	
Aube	2	7	6	8	2	6	
Aude	7	7	8	9	1	7	1
Aveyron	1	4	5	10	1	6	3
Bouches-du-Rhône	15	17	14	17	1	14	2
Calvados	9	8	10	13	4	6	3
Cantal	1	6	9	9	4	3	2
Charente	12	8	7	10	3	6	1
Charente-Maritime	10	6	7	13	1	11	1
Cher	7	8	7	10	2	8	
Corrèze	4	6	6	10	2	8	
Corse	2	5	5	9	3	5	1
Côte-d'Or	5	8	6	9	2	7	
Côtes-d'Armor	8	10	8	10	2	7	1
Creuse	7	6	5	8	2	4	2
Dordogne	5	6	7	9	1	6	2
Doubs	9	7	7	8	2	5	1
Drôme	6	7	8	9	2	7	
Eure	6	7	8	10	2	7	1
Eure-et-Loire	6	7	6	10	3	7	

Département	1993	1994	1995	1996 Total	dont: resp.dép.	dont: fait accueil ou hébergé	dont : autres
Finistère	7	11	10	13	2	8	3
Gard	8	5	5	6	0	3	3
Haute-Garonne	4	9	8	14	2	9	3
Gers	2	5	5	11	2	8	1
Gironde	5	12	13	15	3	11	1
Hérault	3	9	12	9	1	7	1
Ille-et-Vilaine	5	9	10	16	2	9	5
Indre	5	6	7	9	2	5	2
Indre-et-Loire	10	7	9	9	1	7	1
Isère	6	11	11	13	2	10	1
Jura	24	5	5	9	1	7	1
Landes	3	7	6	9	3	6	
Loir-et-Cher	2	7	9	19	2	14	3
Loire	11	8	7	8	1	4	3
Haute-Loire	8	6	8	6	1	4	1
Loire-Atlantique	6	12	14	11	2	8	1
Loiret	5	7	6	15	2	11	2
Lot	1	4	6	8	0	6	2
Lot-et-Garonne	12	6	10	8	3	5	
Lozère	5	7	10	8	1	5	2
Maine-et-Loire	6	7	9	9	2	7	
Manche	4	7	11	10	1	8	1
Marne	14	9	11	12	3	9	
Haute-Marne	6	5	5	9	2	6	1
Mayenne	4	5	8	7	1	6	
Meurthe-et-Moselle	10	8	10	10	1	7	2
Meuse	5	6	6	10	1	7	2
Morbihan	15	9	10	11	2	8	1
Moselle	20	12	15	16	1	14	1
Nièvre	6	7	6	8	2	5	1
Nord	14	11	9	12	0	10	2
Oise	3	8	5	10	2	7	1
Orne	6	6	11	10	2	6	2
Pas-de-Calais	2	12	8	7	2	4	1
Puy-de-Dôme	2	7	5	9	2	7	

Département	1993	1994	1995	1996 Total	dont: resp.dép.	dont: fait accueil ou héberge	dont : autres
Pyrénées-Atlantiques	5	8	6	13	3	8	2
Hautes-Pyrénées	2	5	5	8	1	6	1
Pyrénées-Orientales	4	9	10	8	2	5	1
Bas-Rhin	8	11	11	10	2	5	3
Haut-Rhin	10	7	7	10	4	5	1
Rhône	12	17	15	14	2	10	2
Haute-Saône	2	5	6	9	2	7	
Saône-et-Loire	3	6	6	10	1	9	
Sarthe	9	9	9	11	2	7	2
Savoie	19	6	7	7	1	6	
Haute-Savoie	11	8	8	8	1	6	1
Seine	10	25	22	33	3	29	1
Seine-Maritime	12	13	11	10	0	7	3
Seine-et-Marne	8	12	12	10	1	9	
Yvelines	5	11	8	13	2	10	1
Deux-Sèvres	2	7	7	9	1	7	1
Somme	7	7	10	10	2	7	1
Tarn	2	7	6	5	1	1	3
Tarn-et-Garonne	1	7	7	9	1	7	1
Var	5	8	6	10	1	8	1
Vaucluse	6	7	8	11	2	8	1
Vendée	12	9	10	11	1	9	1
Vienne	5	6	6	10	2	8	
Haute-Vienne	2	5	7	8	1	5	2
Vosges	5	6	7	6	1	4	1
Yonne	4	7	9	10	2	7	1
Territoire-de-Belfort	5	6	7	7	0	4	3
Essonne	5	13	9	9	1	7	1
Hauts-de-Seine	12	11	10	9	1	4	4
Seine-Saint-Denis	7	11	11	11	1	6	4
Val-de-Marne	3	11	10	10	1	7	2
Val-d'Oise	5	12	11	10	2	7	1
<b>TOTAL</b>	<b>618</b>	<b>761</b>	<b>786</b>	<b>962</b>	<b>163</b>	<b>675</b>	<b>124</b>

**ANNEXE 2 :**  
**QUESTIONNAIRE**

**QUESTIONNAIRE "URGENCE SOCIALE"  
AUTOMNE 1996**

**Marie-Odile SIMON  
Département Evaluation  
des Politiques Sociales**

**juillet 1996**

Bonjour Monsieur, Madame,

Je suis ..... du CREDOC et je vous appelle suite à notre courrier du .... pour faire le point sur la situation de l'urgence sociale dans votre département.

Pour la quatrième année, nous réalisons cette enquête à la demande de la FNARS.

Elle a trois objectifs :

- faire ressortir les besoins en matière d'urgence sociale,
- repérer ceux qui sont satisfaits convenablement sur le terrain,
- inventorier ceux qui nécessitent la mise en place de structures nouvelles.

**Acceptez-vous de participer à cette enquête ?**

Oui	1
Non	2

**Avez-vous participé à l'enquête de 1995 ?**

Oui	1
Non	2

\* Nous allons d'abord parler de la prise en charge de l'urgence dans votre département .

Par prise en charge de l'urgence, il faut comprendre « apporter un soulagement immédiat, chercher à résoudre un problème d'accueil, d'orientation ou d'hébergement de façon immédiate, non différée »

**Partie à poser uniquement aux administratifs intervenant au niveau du département (DDASS, conseil général), soit environ 3 personnes par département**

*La personne interrogée est :*

- |   |   |
|---|---|
| un administratif intervenant au niveau du département | 1 |
| autre personne  | 2 |
| une DDE (questionnaire court)                         | 3 |

**Q1. Combien de services ou d'établissements peuvent accueillir des personnes en urgence dans votre département ?**

*Enquêteur, si ne sait pas, coder 99*

CHRS	!_!_!_!
Autre établissement social	!_!_!_!
Service associatif	!_!_!_!
Hôpitaux	!_!_!_!
Commissariat	!_!_!_!
Autres	!_!_!_!

**Q2. Combien de services ou d'établissements peuvent effectivement héberger des personnes en urgence dans votre département ?**

!\_!\_!\_!

**Q3. Combien de places sont disponibles toute l'année dans votre département (vacantes ou non) pour les hébergements d'urgence ? (hors chambre d'hôtel).**

*Enquêteur, si ne sait pas, coder 99999*

!\_!\_!\_!\_!\_!\_!

**Q4. Combien de places sont disponibles toute l'année dans votre département pour de l'hébergement, si des soins médicaux sont nécessaires ? (hors hôpital)**

*Enquêteur, si ne sait pas, coder 9999*

! \_ ! \_ ! \_ ! \_ !

**Q5. Depuis l'automne 1995, le nombre de places disponibles pour les hébergements a-t-il été modifié ?**

Oui, il a augmenté	1
Oui, il a diminué	2
Non	3
NSP	4

**Q6. Si le nombre de places a augmenté, est-ce qu'au moins une partie des places supplémentaires a été créée dans le cadre du programme exceptionnel de logements d'urgence et d'insertion (plan perissol) ?**

Oui, toutes les places	1
Oui, une partie	2
Non	3

**Q7. Si oui, combien de places supplémentaires ont été créées grâce au programme exceptionnel de logements d'urgence et d'insertion (plan perissol) ?**

I \_ I \_ I \_ I \_ I

**Q8. De nouveaux services ont-ils été créés ?**

Oui	1
Non	2
NSP	3

**Q9. S'il y a eu création de nouveaux services, s'agissait-il :**

**- d'un dispositif mobile (SAMU social, équipe de rue)**

Oui 1

Non 2

**- d'un accueil de jour**

Oui 1

Non 2

**- d'un accueil de nuit**

Oui 1

Non 2

**- d'un autre type de service :**

Oui 1

Non 2

**Q10. Si autre type de service, lequel : précisez**

.....  
.....  
.....

**Q11. Lors de l'hiver 1995-1996, le nombre de places d'hébergement a-t-il été suffisant au niveau du département pour absorber les demandes en ce qui concerne :**

Très suffisant	1
Suffisant	2
Insuffisant	3
Très insuffisant	4
N'existe pas	5
NSP	6

L'hébergement collectif en dortoir	1	2	3	4	5	6
L'hébergement collectif en chambre	1	2	3	4	5	6
L'hébergement collectif en appartement	1	2	3	4	5	6
L'hébergement individuel	1	2	3	4	5	6
Les chambres d'hôtel	1	2	3	4	5	6

**Q12. Au cours de l'hiver 1995-1996, des mesures exceptionnelles ont-elles été mises en oeuvre dans votre département pour accueillir les personnes en situation d'urgence ?**

Oui	1
Non	2
Ne sait pas	3

**Q13. Si oui, quelles mesures exceptionnelles ont été prises ?**

.....  
.....  
.....

**Q14. Si oui, ces mesures faisaient-elles partie du Plan Départemental d'Hébergement d'Urgence ?**

Oui, toutes	1
Oui, en partie	2
Non	3
Ne sait pas	4

**Q 15. Si oui en partie, ou non, de qui provenaient les financements des mesures exceptionnelles qui n'étaient pas liées au Plan Départemental d'Hébergement d'Urgence ?**

Etat	1
Département	2
Commune	3
Autre	4

**Q 16. Si autre, précisez**

.....  
.....

**Q17. A l'heure actuelle, préparez-vous un programme spécifique d'accueil en urgence pour l'hiver 1996-1997 ?**

Oui	1
Non	2

**Q18 Si oui, quelles mesures envisagez-vous ?**

.....  
.....  
.....

**Q19. Y-a-t-il des crédits spécifiques (en dehors de ceux des CHRS) attribués à la prise en charge de l'urgence dans votre département ?**

Oui	1
Non	2
NSP	3

**Q20. Si OUI, s'agit-il de :**

Crédits pour l'ouverture de dispositifs mobiles	1
Crédits pour la création d'accueil de jour	2
Crédits pour l'accès à la santé	3
Crédits pour l'hébergement d'urgence	4
Autres crédits	5

**Q21. Si autres crédits, lesquels ?**

.....  
.....  
.....

**Q 22. Est-ce que le programme exceptionnel de logements d'urgence et d'insertion (plan perissol) a contribué à une mobilisation accrue des partenaires locaux ?**

oui	1
non	2

**Q 23.Si oui, quels sont les partenaires qui ont été les plus actifs ?**

.....  
.....  
.....

**A partir de cette question, le questionnaire est posé à toutes les personnes interrogées**

**Q 24. Si l'hiver 96-97 était très froid, le réseau d'accueil d'urgence serait-il très suffisant, suffisant, insuffisant ou très insuffisant :**

Très suffisant	1
Suffisant	2
Insuffisant	3
Très insuffisant	4
NSP	5

Dans votre ville	1	2	3	4	5
Dans l'ensemble du département	1	2	3	4	5

**Q25. Y-a-t-il un lieu d'accueil ouvert 24 H/24 dans le département ?**

Oui, toute l'année	1
Oui, seulement en hiver	2
Non	3
NSP	4

**Q26. Si oui, est-ce :**

Un établissement social	1
Un établissement sanitaire	2
Un commissariat	3
Autre	4

**Q27. Si non, y-a-t-il une permanence d'accueil assurée 24 H/24 entre plusieurs établissements ?**

Oui, toute l'année	1
Oui, seulement en hiver	2
Non	3
NSP	4

**Q 28. Quel établissement ou organisme gère le numéro vert sur le département ?**

CHRS	1
Service d'accueil et d'orientation	2
Association	3
SAMU	4
Pompiers	5
Police	6
DDASS	7
Mairie	8
Autre	9

**Q 29. Si autre, lequel ?**

.....  
.....

**Q30. Utilisez-vous le numéro vert ?**

Souvent	1
Rarement	2
Jamais	3

**Q31. Diffusez-vous ce numéro vert ?**

Souvent	1
Rarement	2
Jamais	3

**Q 32. Trouvez-vous que le numéro vert est un moyen utile de prendre en charge l'urgence ?**

Oui	1
Non	2
NSP	3

**Q 33. Si oui, pourquoi est-ce utile ?**

- Il permet à une nouvelle demande de s'exprimer 1
- Il facilite la coordination dans le département 2
- Autre 3

**Q 34. Si autre, précisez**

.....  
.....

**Q 35. Si non, pourquoi n'est-ce pas utile ?**

- L'information est insuffisante ou mal menée 1
- Il y a une mauvaise coordination sur le département 2
- La mise en place est trop récente 3
- Autre 4

**Q 36. Si autre, précisez**

.....

**Q37. Les organismes suivants prennent-ils part dans le département au dispositif de prise en charge de l'urgence ?**

	Beaucoup	1				
	Un peu	2				
	Pas vraiment	3				
	Pas du tout	4				
	NSP	5				
Les associations FNARS	1	2	3	4	5	
Les autres associations de travail social	1	2	3	4	5	
Les Associations bénévoles	1	2	3	4	5	
Les CCAS	1	2	3	4	5	
Les hôpitaux	1	2	3	4	5	
La police	1	2	3	4	5	
Les pompiers	1	2	3	4	5	
Les services sociaux de secteur	1	2	3	4	5	

**Q38. Y-a-t-il d'autres organismes qui prennent part au dispositif de prise en charge de l'urgence dans le département ?**

oui	1
non	2

**Q39. Si oui, lesquels ?**

.....  
.....  
.....

**Q40. Si oui, interviennent-ils ?**

Beaucoup	1
Un peu	2
Pas vraiment	3
Pas du tout	4

**Q41. Que diriez-vous de la coordination des différentes personnes et institutions qui ont pris en charge l'urgence pendant l'hiver 1995-1996 :**

Il n'y a pas eu de coordination	1
Elle a fonctionné de manière très épisodique	2
Il y a eu une coordination plutôt efficace	3
Cela a remarquablement bien fonctionné	4
Ne sait pas	5

**Q42. Par rapport à l'hiver précédent, y-a-t-il eu un gonflement de la demande d'accueil et d'hébergement d'urgence durant l'hiver 1995-1996 ?**

Oui	1
Non	2
NSP	3

**Q43. Parmi les populations qui demandent à être accueillies en urgence, avez-vous perçu des évolutions en ce qui concerne les motifs de la demande depuis l'année dernière ?**

Oui	1
Non	2

**Q44. Si oui, lesquelles ?**

.....  
.....

**Q45. Avez-vous repéré des populations pour lesquelles il n'existe pas de réponse en matière d'accueil d'urgence dans votre département ?**

Oui	1
Non	2

**Q46. Si oui, lesquelles ?**

*Enquêteur : plusieurs réponses possibles, laisser la personne répondre spontanément*

Famille	1
Couple	2
Hommes seuls	3
Femmes seules	4
Femmes avec enfants	5
Mineurs	6
Jeunes de 18 à 25 ans	7
Personnes en rupture familiale	8
Personnes souffrant de violences intra-familiales	9
Marginaux	10
Etrangers en situation irrégulière	11
Alcooliques	12
Personnes ayant des troubles psychiatriques	13
Personnes ayant des problèmes de santé	14
Personnes malades du SIDA	15
Toxicomanes	16
Personnes en milieu rural	17
Autre	18

**Q 47. Si Autre, précisez**

.....  
.....

**Q 48. Pour chaque type de population cité, est-ce une population que vous aviez déjà repéré au cours des années précédentes ?**

oui	1
non	2

**Q 49. Y-a-t-il des populations pour lesquelles il n'existait pas de réponse en matière d'accueil au cours des années précédentes et pour lesquelles la situation s'est améliorée ?**

oui	1
non	2

**Q 50. Si oui, lesquelles ?**

Famille	1
Couple	2
Hommes seuls	3
Femmes seules	4
Femmes avec enfants	5
Mineurs	6
Jeunes de 18 à 25 ans	7
Personnes en rupture familiale	8
Personnes souffrant de violences intra-familiales	9
Marginaux	10
Etrangers en situation irrégulière	11
Alcooliques	12
Personnes ayant des troubles psychiatriques	13
Personnes ayant des problèmes de santé	14
Personnes malades du SIDA	15
Toxicomanes	16
Personnes en milieu rural	17
Autre	18

**Q 51. Si Autre, précisez**

.....  
.....

**Q 52. Avez-vous repéré des populations pour lesquelles il n'existe pas de réponse en matière d'hébergement d'urgence dans  votre département ?**

Oui	1
Non	2
Ne sait pas	3

**Q53. Lesquelles ?**

Famille	1
Couple	2
Hommes seuls	3
Femmes seules	4
Femmes avec enfants	5
Mineurs	6
Jeunes de 18 à 25 ans	7
Personnes en rupture familiale	8
Personnes souffrant de violences intra-familiales	9
Marginaux	10
Etrangers en situation irrégulière	11
Alcooliques	12
Personnes ayant des troubles psychiatriques	13
Personnes ayant des problèmes de santé	14
Personnes malades du SIDA	15
Toxicomanes	16
Personnes en milieu rural	17
Autre	18

**Q 54. Si autre, précisez**

.....  
.....

**Q 55 Pour chaque type de population cité, est-ce une population que vous aviez déjà repéré au cours des années précédentes ? Lesquelles ?**

Famille	1
Couple	2
Hommes seuls	3
Femmes seules	4
Femmes avec enfants	5
Mineurs	6
Jeunes de 18 à 25 ans	7
Personnes en rupture familiale	8
Personnes souffrant de violences intra-familiales	9
Marginaux	10
Etrangers en situation irrégulière	11
Alcooliques	12
Personnes ayant des troubles psychiatriques	13
Personnes ayant des problèmes de santé	14
Personnes malades du SIDA	15
Toxicomanes	16
Personnes en milieu rural	17
Autre	18

**Q 56. Si autre précisez :**

.....  
.....

**Q 57. Y-a-t-il des populations pour lesquelles il n'existait pas de réponse en matière d'hébergement au cours des années précédentes et pour lesquelles la situation s'est améliorée ?**

oui	1
non	2
nsp	3

**Q 58. Si oui, lesquelles ?**

Famille	1
Couple	2
Hommes seuls	3
Femmes seules	4
Femmes avec enfants	5
Mineurs	6
Jeunes de 18 à 25 ans	7
Personnes en rupture familiale	8
Personnes souffrant de violences intra-familiales	9
Marginaux	10
Etrangers en situation irrégulière	11
Alcooliques	12
Personnes ayant des troubles psychiatriques	13
Personnes ayant des problèmes de santé	14
Personnes malades du SIDA	15
Toxicomanes	16
Personnes en milieu rural	17
Autre	18

**Q 59. Si autre, précisez :**

.....  
.....

**Q 60. Avez-vous repéré des populations qui ne se présentent pas dans les lieux d'accueil ?**

Oui	1
Non	2

**Q 61. Si oui, lesquelles ?**

.....  
.....

**Q 62. Selon vous, pourquoi ne se présentent-elles pas dans les lieux d'accueil ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Q63. Avez-vous repéré des populations qui ne se présentent pas dans les lieux d'hébergement ?**

Oui	1
Non	2

**Q64. Si oui, lesquelles ?**

.....  
.....  
.....

**Q65. Selon vous, pourquoi ne se présentent-elles pas dans les lieux d'hébergement ?**

.....  
.....  
.....  
.....

**Q66. Etes-vous d'accord sur ces affirmations concernant les dispositifs mobiles (SAMU social, équipe de rue) ?**

Tout à fait d'accord	1
Plutôt d'accord	2
Plutôt pas d'accord	3
Pas du tout d'accord	4
NSP (n'existe pas sur le département)	5

Ils font apparaître de nouvelles catégories de personnes en difficulté	1	2	3	4	5
C'est un moyen de prévention des situations chroniques d'exclusion	1	2	3	4	5
Ils induisent la nécessité de modifier les modes d'accueil	1	2	3	4	5

**Q67. Exercez-vous votre activité dans un établissement ou un service dont la ou une des missions est d'accueillir ou d'héberger des personnes en urgence ?**

Oui	1
Non	2

**Q68 Votre établissement est-il ouvert 24H/24 ?**

Oui	1
Non	2

**Q 69 Si non, pourquoi ?**

problème de budget	1
ce n'est pas un objectif prioritaire	2
renvoi les appels de nuit sur un autre organisme (police, association)	3
autre	4

**Q 70. Si autre, précisez**

.....  
.....

**Q71. Recevez-vous des demandes en urgence ?**

- Souvent	1
- De temps en temps	2
- Rarement	3
- Jamais	4

**Q72. Vers quel(s) organisme(s) dirigez-vous le plus souvent ces demandes ?**

.....  
.....  
.....

**Q73. Au cours de l'hiver dernier ces demandes se sont-elles accrues ?**

Oui	1
Non	2
NSP	3

**Q74. Quelles sont les principales caractéristiques des demandeurs d'urgence qui vous sont adressés en hiver (en prenant pour référence l'hiver 95/96) ?**

*Enquêteur : caractéristiques socio-démographiques (sexe, âge, situation familiale, nationalité, etc...) Relancer « c'est-à-dire », « et encore » !*

.....  
.....  
.....

**Q75. Parmi les personnes accueillies ou hébergées en urgence, avez-vous dû proposer et rechercher des solutions dans les domaines suivants :**

Souvent	1
De temps en temps	2
Rarement	3
Jamais	4
Ne sait pas	5

Hébergement de courte durée (- de 8 jours)	1	2	3	4	5
Hébergement de moyenne durée (- de 3 mois)	1	2	3	4	5
Accès à un logement	1	2	3	4	5
Accès à des soins somatiques	1	2	3	4	5
Accès à des soins psychiatriques	1	2	3	4	5
Accès à une formation ou à un emploi	1	2	3	4	5
Alimentation	1	2	3	4	5
Fourniture de vêtements	1	2	3	4	5

*Si réponse 1 ou 2 à "alimentation".*

**Q76. Quelles sont les principales caractéristiques des demandeurs d'aide alimentaire ?**

.....  
.....

**Q77. A quel(s) service(s) d'aide alimentaire faites-vous appel ?**

.....  
.....

*Si réponse 1 ou 2 à "accès à des soins".*

**Q78. Quelles sont les principales caractéristiques des demandeurs de soins médicaux ?**

.....  
.....  
.....

**Q79. De quels troubles souffrent-ils le plus souvent ?**

.....  
.....

**Q80. Lorsque la personne accueillie nécessite des soins légers, pouvez-vous les assurer vous-même ?**

oui	1
non	2

**Q 81. Si non, à quel(s) service(s) faites-vous appel ?**

.....  
.....

*Si réponse 1 ou 2 à "fourniture de vêtements".*

**Q82. Quelles sont les principales caractéristiques des demandeurs de vêtements ?**

.....  
.....  
.....

**Q83. A quel(s) service(s) de vestiaire faites-vous appel ?**

.....

Si réponse 1 ou 2 à "accès à un logement".

**Q84. Quelles sont les principales caractéristiques des demandeurs de logement ?**

.....  
.....

**Q85. Lorsque la personne cherche à accéder à un logement, à quel(s) service(s) faites-vous appel ?**

.....

**Q86. Dans chacun de ces domaines, en fonction des ressources départementales, que diriez-vous de vos possibilités d'intervention pour des personnes accueillies ou hébergées en urgence ?**

*(seulement si 1, 2 ou 3 à Q 65)*

Très suffisantes	1
Suffisantes	2
Insuffisantes	3
Très insuffisantes	4
Ne sait pas	5

Hébergement de courte durée (- de 8 jours)	1	2	3	4	5
Hébergement de moyenne durée (- de 3 mois)	1	2	3	4	5
Accès à un logement	1	2	3	4	5
Accès à des soins somatiques	1	2	3	4	5
Accès à des soins psychiatriques	1	2	3	4	5
Accès à une formation ou à un emploi	1	2	3	4	5
Alimentation	1	2	3	4	5
Fourniture de vêtements	1	2	3	4	5

Si réponse 3 ou 4 à « alimentation » :

**Q87. Comment expliquez-vous principalement cette difficulté ?**

- Par l'absence de services ou d'associations assurant une aide alimentaire 1
- Il y a des services mais vous n'avez pas l'habitude de travailler avec eux 2
- Les services existants sont inadaptés à vos demandes 3
- autre 4

**Q88. Si autre, précisez**

.....

*Si réponse 3 ou 4 à « fourniture vêtements » :*

**Q89. Comment expliquez-vous principalement cette difficulté en matière de fourniture de vêtements ?**

- Par l'absence de services ou d'associations assurant un vestiaire
- Il y a des services mais vous n'avez pas l'habitude de travailler avec eux
- Les services existants sont inadaptés à vos demandes
- autre

**Q90. Si autre, précisez**

.....

*Si réponse 3 ou 4 à « accès aux soins »*

**Q91. Comment expliquez-vous principalement cette difficulté en matière d'accès aux soins ?**

- Par l'absence de services ou d'associations assurant des soins gratuits
- Il y a des services mais nous n'avons pas l'habitude de travailler avec eux
- Les services existants sont inadaptés à vos demandes
- autre

**Q92. Si autre, précisez**

.....

.....

**Q 93. Le programme exceptionnel de logements d'urgence et d'insertion (plan perissol) a-t-il facilité l'accès au logement ?**

Beaucoup	1
Un peu	2
Pas du tout	3

**Q 94. Si beaucoup ou un peu, selon vous, le relogement durable des personnes accueillies dans le cadre de ce plan sera ?**

Très facile	1
Assez facile	2
Assez difficile	3
Très difficile	4

**Q 95. Indépendamment du plan perissol, vos possibilités d'intervention pour l'accès au logement se sont-elles améliorées par rapport à l'année précédente ?**

Beaucoup	1
Un peu	2
Pas du tout	3
Mise en place trop récente pour se prononcer	4
NSP	5

**Q 96. Avez-vous un service d'accueil et d'orientation ?**

Oui	1
Non	2

**Q 97. Combien de personnes sont passées par ce service en 1995 ?**

*Enquêteur : si la création du service est trop récente, ou si ne sait pas noter : 99999*

!\_!\_!\_!\_!\_!\_!

**Q 98. Quel était en 1995 le nombre de personnes accueillies en urgence pour les catégories suivantes, en nombre ?**

Adultes seuls	! ! ! ! ! ! ! !
dont Femmes seules	! ! ! ! ! ! ! !
Hommes seuls	! ! ! ! ! ! ! !
Familles monoparentales (adultes)	! ! ! ! ! ! ! !
Enfants de familles monoparentales	! ! ! ! ! ! ! !
Personnes en couple sans enfants	! ! ! ! ! ! ! !
Personnes en couple avec enfants	! ! ! ! ! ! ! !
Enfants de personnes en couple	! ! ! ! ! ! ! !
Personnes issues de l'immigration ou de nationalité étrangère	! ! ! ! ! ! ! !
dont issues de l'immigration de nationalité étrangère	! ! ! ! ! ! ! !
Jeunes de moins de 25 ans	! ! ! ! ! ! ! !
dont filles	! ! ! ! ! ! ! !
garçons	! ! ! ! ! ! ! !

**Q 99. Globalement, estimez-vous que l'état de santé des personnes accueillies est :**

Très satisfaisant	1
Assez satisfaisant	2
Peu satisfaisant	3
Pas satisfaisant du tout	4

**Q 100. Y-a-t-il des publics que vous n'acceptez pas d'accueillir ?**

Oui	1
Non	2

**Q101. Précisez lesquels ?**

Des hommes	1
Des femmes	2
Des mineurs	3
Des couples sans enfants	4
Des personnes avec enfants	5
Des demandeurs chroniques	6
Des demandeurs en état de crise	7
Des toxicomanes	8
Des alcooliques	9
Des personnes présentant des troubles psychiatriques	10
Des étrangers en situation irrégulière	11
Autres	12

**Q102. Si autres, lesquels ?**

.....

**Q103. Précisez les raisons qui vous empêchent d'accueillir ces personnes ?**

- Votre établissement est spécialisé	1
- Vous manquez d'encadrement adapté	2
- Votre capacité d'accueil est trop faible	3
- Vous cherchez à équilibrer la population accueillie	4
- Pour des raisons administratives ou judiciaires	5
- autre raison	

**Q104. Si autre, laquelle ?**

.....

**Q105. Au cours de l'hiver dernier ces refus se sont-ils produits :**

fréquemment	1
souvent	2
assez souvent	3
rarement	4

**Q106. Avez-vous la possibilité d'héberger des personnes en urgence ?**

*(Rappeler si nécessaire la définition de l'urgence)*

Oui	1
Non	2

**Q107. De combien de places disposez-vous pour héberger des personnes en urgence ?**

!\_!\_!\_!\_!\_!

**Q108. En 1995, quel a été le nombre global de personnes hébergées en urgence ?**

!\_!\_!\_!\_!\_!

**Q109. Comment jugez-vous vos locaux d'hébergement en ce qui concerne ?**

Très satisfaisant	1
Assez satisfaisant	2
Peu satisfaisant	3
Pas satisfaisant du tout	4
NSP	5

<b>La fonctionnalité</b>	1	2	3	4	5
<b>La sécurité</b>	1	2	3	4	5

(si 3 ou 4 pour fonctionnalité ou sécurité)

**Q 110. Avez-vous des projets de rénovations ?**

	oui	non
équipement sanitaire	1	2
parties communes (cuisine, salle à manger, salle d'accueil)	1	2
chambres	1	2

**Q 111. Si non, pourquoi ne prévoyez-vous pas de rénovations ?**

.....  
.....  
.....

**Q112. Quelle était en 1993 la répartition des personnes hébergées en urgence pour les catégories suivantes, en nombre ?**

Adultes seuls	!_!_!_!_!_!
dont Femmes seules	!_!_!_!_!_!
Hommes seuls	!_!_!_!_!_!
Familles monoparentales (adultes)	!_!_!_!_!_!
Enfants de familles monoparentales	!_!_!_!_!_!
Personnes en couple sans enfants	!_!_!_!_!_!
Personnes en couple avec enfants	!_!_!_!_!_!
Enfants de personnes en couple	!_!_!_!_!_!
Personnes issues de l'immigration ou de nationalité étrangère	!_!_!_!_!_!
dont issues de l'immigration	!_!_!_!_!_!
de nationalité étrangère	!_!_!_!_!_!
Jeunes de moins de 25 ans	!_!_!_!_!_!
dont filles	!_!_!_!_!_!
garçons	!_!_!_!_!_!

**Q113. Globalement, estimez-vous que l'état de santé des personnes hébergées est :**

très satisfaisant	1
assez satisfaisant	2
peu satisfaisant	3
pas satisfaisant du tout	4

**Q114. Y-a-t-il des publics que vous n'acceptez pas d'héberger ?**

Oui	1
Non	2

**Q115. Précisez lesquels ?**

Des hommes	1
Des femmes	2
Des mineurs	3
Des couples sans enfants	4
Des personnes avec enfants	5
Des demandeurs chroniques	6
Des demandeurs en état de crise	7
Des toxicomanes	8
Des alcooliques	9
Des personnes présentant des troubles psychiatriques	10
Des étrangers en situation irrégulière	11
Autre	12

**Q116. Si autre, laquelle ?**

.....

**Q117. Précisez les raisons qui vous empêchent d'héberger ces personnes ?**

- Votre établissement est spécialisé	1
- vous manquez d'encadrement adapté	2
- Votre capacité d'accueil est trop faible	3
- Vous cherchez à équilibrer la population accueillie	4
- Pour des raisons administratives ou judiciaires	5
- autre	

**Q118. Si autre, laquelle ?**

.....

**Q119. Au cours de l'hiver dernier ces refus se sont-ils produits :**

fréquemment	1
souvent	2
assez souvent	3
rarement	4

**Q120. Votre service d'hébergement est-il ouvert uniquement l'hiver ou toute l'année ?**

L'hiver	1
Toute l'année	2
Autres	3

**Q121. Par rapport aux autres années, avez-vous noté des changements dans les caractéristiques des demandeurs en 1996 ?**

*Enquêteur : relancer « et encore », « c'est-à-dire »*

.....  
.....  
.....

**Q122. En matière d'accueil ou d'hébergement d'urgence, avez-vous un ou des projets pour l'hiver 1995-1996 ?**

Oui	1
Non	2

**Q123 Si oui, lesquels ?**

.....  
.....  
.....

**Q124. Et à plus long terme, avez-vous des projets en matière d'urgence ?**

Oui	1
Non	2

**Q 125. Si Oui, lesquels ?**

.....

**Q126. Nom de la personne interrogée :**

.....

**Q127 Fonction de la personne :**

.....

**Q128 Type d'institution :**

*Enquêteur : en cas d'hésitation, utiliser l'item "autre" et noter en clair le plus précisément possible.*

DDE	1
DDASS-Etat	2
Service social du conseil général : assistantes sociales...	3
Autre service à caractère social du conseil général (aide sociale à l'enfance -ASE-...)	4
Mairie, services municipaux	5
Centre communal d'action sociale (CCAS ou BAS)	6
Services ou établissements communaux	7
Autres associations municipales	8
Mission locale	9
Hôpital, dispensaire	10
Pompiers	11
Police, gendarmerie	12
Association caritative à caractère national (Emmaüs, Secours Populaire, Resto du Coeur)	13
Centre d'hébergement et de réadaptation sociale -CHRS- exclusivement pour hommes	14
CHRS exclusivement pour femmes	15
CHRS mixte	16
Autre établissement social non CHRS	17
Autre	18

**Q129 Si autre, pouvez-vous préciser :**

.....

**Q130. Département d'exercice professionnel :**

.

!\_\_!\_\_!

**Q131. Ville d'exercice professionnel :**

.....

*Nous vous remercions d'avoir répondu à ce questionnaire*

Dépôt légal : Janvier 1997

ISBN : 2-84104-079-8

