FONDATION
Abbé Pierre

L'état du mal-logement en France 2019

RAPPORT ANNUEL #24

FONDATION
Abbé Pierre

L'état du mal-logement en France 2019

RAPPORT ANNUEL #24

Face au mal-logement et à l'injustice, il faut changer de politique

CHAPITRE 1

Aux portes de la rue. Quand l'État abandonne les personnes sortant d'institutions

Introduction

« Chaque fois que l'on refuse 1 milliard pour le logement, c'est 10 milliards que l'on prépare pour les tribunaux, les prisons, les asiles de fous. »
(Henri Grouès dit l'abbé Pierre)[1]

En 2015, la Fondation consacrait son 20e rapport aux personnes qui se trouvaient « aux portes du logement », c'est-à-dire sans domicile personnel et contraintes de recourir aux dispositifs d'urgence, à la solidarité familiale ou, par défaut, condamnées à vivre à la rue. L'action menée par les acteurs de terrain pour favoriser l'accès aux droits conduit aujourd'hui à mettre la lumière sur un paradoxe encore trop négligé : les politiques portées par des acteurs publics comme associatifs s'emploient à reloger des gens à la rue, tandis que d'autres, faute de moyens ou de coordination, conduisent des milliers de personnes privées de logement aux « portes de la rue ».

L'image reflète le malaise croissant qui s'exprime chez les acteurs qui accompagnent des personnes fragiles sortant d'institutions avec la charge de préparer leur retour au « droit commun ». À cet égard, le parcours des personnes sortant d'hôpital psychiatrique, de prison, mais aussi ce qu'il advient des jeunes issus de l'aide sociale à l'enfance à leur majorité, sont des révélateurs des impasses et des déficiences de notre système de protection. La rupture qui a lieu, lorsque cesse leur prise en charge institutionnelle, est parfois vécue comme un abandon, voire comme un acte de violence.

- *« J'ai eu l'impression d'être trahi, je ne pensais pas qu'ils allaient m'abandonner comme ça. J'étais perdu. »* (Étienne, 21 ans, ex-mineur non-accompagné ayant vécu en foyer de ses 17 à ses 19 ans)

- *« À la sortie, j'étais à la rue, j'ai dormi dans ma voiture, pendant quatre mois et demi. »* (Jérôme, 23 ans, sorti après huit mois de détention en maison d'arrêt)

- *« Ils nous placent à l'hôpital mais ne trouvent pas de solution après. On me disait que j'étais pas capable d'avoir un logement. Alors je suis resté comme ça, un certain temps à la rue. »* (Robert, 46 ans)

Les témoignages de ce type sont fréquents parmi les personnes sans domicile. Selon l'enquête Sans-domicile 2012 de l'Insee[2] , 7 000 personnes déclaraient avoir perdu leur logement suite à une hospitalisation, une incarcération ou d'autres

[1] *Abbé Pierre, « Pensées inédites, Pour un monde plus juste », Cherche Midi, Paris, 2015.*
[2] *Selon la définition retenue par l'Insee, les personnes sans domicile désignent les personnes privées de logement personnel dormant dans un endroit non prévu pour l'habitation (rue, jardin public, gare, etc.) ou bien hébergées en urgence, ou pour une durée plus longue (en résidence sociale hors maisons relais, foyer de travailleurs migrant ou foyer de jeune travailleur), par un organisme d'aide ou une association.*

raisons. 26 % des personnes sans domicile nées en France sont d'anciens « enfants placés en protection de l'enfance » (soit plus de 10 000 personnes), alors même que ce public ne représente que 2 à 3 % de la population générale[3]. Ce taux de placement dans l'enfance atteint même 36 % parmi les jeunes sans domicile âgés de 18 à 25 ans pour diminuer ensuite avec l'âge (moins de 10 % au-delà de 30 ans)[4].

Ces chiffres ne rendent que partiellement compte de l'ampleur du problème puisqu'ils ne tiennent pas compte d'autres formes de mal-logement comme l'hébergement chez un tiers, les abris de fortune, squats, logements indignes… Nombreux sont les professionnels à en témoigner : parmi les personnes accueillies ou accompagnées dans leurs démarches pour être hébergées ou logées, un nombre non négligeable sortent d'institutions (ASE, prison ou services psychiatriques). Selon l'enquête Établissements sociaux (ES) 2012, 12 % des adultes hébergés en CHRS ont été admis suite à une sortie de service psychiatrique, de prison ou d'une autre institution[5].

Les CHRS : des structures d'hébergement historiquement créées pour accueillir les sortants d'institutions

L'origine de la création des centres d'hébergement et de réinsertion sociale peut se trouver dans la loi du 13 avril 1946[6]. Ce texte, qui renforçait la lutte contre le proxénétisme, prévoyait l'aménagement d'établissements destinés à accueillir d'anciennes personnes prostituées. C'est à partir de la loi de 1953 qu'a été mise en œuvre la création des Centres d'hébergement et de réadaptation sociale : ils ciblaient des catégories de publics précises parmi lesquelles les personnes prostituées, les sortants de prison et les « vagabonds ». **Il s'agissait alors de faciliter la « réadaptation » de personnes ne disposant pas de relais à leur sortie et d'éviter que l'absence de logement ne compromette leur rétablissement.** Puis les « vagabonds aptes au reclassement » ont été concernés, et, en 1974, tout adulte ou famille en difficulté sociale « en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale » (loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions)[7].

[3] *Françoise Yaouancq et Michel Duée,* « Les sans-domicile en 2012 : une grande diversité de situations »*, Insee, France, portrait social - édition 2014 ; Isabelle Fréchon et Maryse Marpsat,* « Placement dans l'enfance et précarité de la situation de logement »*, Économie et Statistique n°488-489, 2016.*

[4] *Françoise Yaouancq et Michel Duée,* « Les sans-domicile en 2012 : une grande diversité de situations »*, Insee, France, portrait social - édition 2014.*

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

[6] « Hébergement social : environ 35 000 adultes et enfants sans logement sont hébergés en établissement »*, Études et Résultats n°10, DREES, mars 1999.*

[7] *Emmanuel Woitrain,* « Hébergement social. Environ 35 000 adultes et enfants sans logement sont hébergés en établissement »*, DREES, Etudes et Résultats n°10, mars 1999.*

Si l'accueil des personnes sortant d'institutions était une des vocations initiales des CHRS, ils ne sont pas pour autant une réponse à leur besoin d'un logement pérenne.

Sans amalgamer les sortants de prison, de l'hôpital ou de l'ASE, il apparaît pertinent d'analyser ensemble des parcours et des difficultés qui ont pour point commun les ruptures produites à la sortie des institutions qui les ont un temps pris en charge, pour plusieurs raisons.

Premièrement, le fonctionnement des institutions qui les prennent en charge, hérité d'une longue histoire, commune pour partie, est potentiellement générateur de **ruptures fortes pour les personnes.** En effet, si l'on se réfère à la définition de ce qu'est une institution, y entrer comme en sortir constitue un changement radical pour les personnes et leur condition : « Caractérisées par un système de lieux, de règles et d'acteurs, les institutions peuvent être définies comme des dispositifs mais surtout comme des espaces de vie collective conçus pour encadrer tout ou partie des activités et besoins quotidiens des individus dont ils ont la charge[8] ». Les difficultés qui se font jour à leur sortie illustrent ce que dénoncent de nombreux acteurs de l'action sociale, du logement et de l'hébergement : la discontinuité des parcours, le cloisonnement des politiques publiques et le fonctionnement même des institutions.

Deuxièmement, la plupart des diagnostics à 360°, des PDALHPD ou encore des rapports d'activité des SIAO identifient les personnes sortant d'institutions comme des publics rencontrant des freins particuliers et appelant une réponse adaptée et coordonnée des différents intervenants.

Troisièmement, leur poids dans la population en difficulté est loin d'être négligeable, sachant que la majorité des personnes issues de ces institutions parvient à se réinsérer dans la société mais que cette population est largement surreprésentée chez les mal-logés comme chez les sans-abri.

[8] *Séminaire du Groupe de Recherche sur les Institutions Disciplinaires,* « Entre les murs, hors les murs. Revisiter l'histoire des institutions disciplinaires. 2017-2018 : Mobilités. Entrées, sorties et transferts des institutions ».

De qui parle-t-on ?

La protection de l'enfance : environ 170 000 enfants placés, dont 19 000 jeunes majeurs

Issue des ordonnances de 1945 du Conseil de la Résistance et de la volonté d'accompagner les mineurs à travers des actions de prévention plutôt que d'un point de vue répressif, la Protection de l'enfance désigne aujourd'hui l'ensemble des politiques tournées vers les mineurs en danger. Elle comprend à la fois des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, le repérage et le traitement des situations de danger pour l'enfant et les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Depuis 1983, le département, à travers le service de l'aide sociale à l'enfance (ASE), est en charge de la protection administrative et de la mise en œuvre des mesures de protection judiciaire. La protection de l'enfance concerne des jeunes âgés de 0 à 18 ans et peut se poursuivre, de façon plus sélective, jusqu'à 21 ans, généralement sous la forme d'un « contrat jeune majeur » conclu avec le service de l'ASE.

Deux types de mesures existent : une mesure dite « en milieu ouvert » – avec accompagnement éducatif au domicile des parents – ou une mesure d'accueil ou de placement – l'enfant est retiré de sa famille pour une durée allant de quelques jours à plusieurs années. Au 31 décembre 2016, la DREES estimait à 333 461 le nombre de mineurs et majeurs concernés : 164 347 étaient suivis en milieu ouvert et 169 114 étaient accueillis ou placés. Parmi ces derniers, 19 000 étaient majeurs. Alors que cette donnée existe dans de nombreux pays, il n'existe pas, en France, d'estimation du nombre de jeunes sortant de protection de l'enfance chaque année. Dans son rapport, le CESE se base sur le nombre de jeunes placés âgés de 17 ans pour estimer un « potentiel » de 27 000 jeunes sortants annuellement[9].

71 000 personnes détenues en 2018 et près de 68 000 sortants de prison chaque année[10]

Au 1er décembre 2018, 71 061 personnes étaient détenues dans les prisons françaises. Ce chiffre est en augmentation depuis 40 ans, ce qui s'explique notamment par un durcissement des politiques pénales. L'Observatoire international des prisons rapporte ainsi que la population carcérale a plus que doublé (moins de 30 000 en 1977).

[9] *Antoine Dulin,* « Prévenir les ruptures dans les parcours en protection de l'enfance », *CESE, 2018.*
[10] *93 786 levées d'écrou dont 67 749 détenus. Les Chiffres clés de l'administration pénitentiaire au 1er janvier 2018, Ministère de la Justice.*

Environ 250 000 personnes sont prises en charge par l'administration pénitentiaire, « placées sous main de justice » (PPSMJ). Les deux tiers sont suivis en « milieu ouvert », tandis que près d'un tiers est incarcéré en « milieu fermé ».

420 000 patients hospitalisés en psychiatrie en 2017

En France, le système de prise en charge des troubles psychiques se caractérise par une diversité des organisations (secteur libéral, hospitalier, médico-social), des financements (rémunération à l'acte, établissements sous objectif quantifié national, budget global hospitalier), des structures (centres médico-psychologiques, lits hospitaliers, hôpitaux de jour, appartements thérapeutiques…) et des modalités d'accompagnement (services d'accompagnement à la vie sociale et d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, groupes d'entraide mutuelle…).

L'offre de soins en établissements de santé s'organise[11] autour de trois types de prise en charge : à temps complet, à temps partiel et ambulatoire. La prise en charge à temps complet s'appuie essentiellement sur les 57 000 lits d'hospitalisation à temps plein, celle à temps partiel sur les 29 000 places d'accueil en hôpital de jour ou de nuit. La prise en charge ambulatoire, réalisée majoritairement en centre médico-psychologique, est la plus courante. Elle a concerné en 2017 plus de 2 millions de patients. En 2017, 420 000 patients ont été hospitalisés en psychiatrie. Parmi eux, 341 000 l'étaient à temps complet pour une durée moyenne de séjour de 58 jours chacun. Soulignons également que les hospitalisations sans consentement ont concerné 81 000 personnes.

Ce chapitre ne prétend pas s'immiscer dans les débats concernant le fonctionnement général de l'administration pénitentiaire, du secteur psychiatrique ou de l'aide sociale à l'enfance, même si d'aucuns les désignent « en crise ». Il est néanmoins légitime de se préoccuper de la manière dont ces institutions rencontrent le système du logement et le mettent à l'épreuve. Les constats soulignent en effet la nécessité d'agir en prévention pour que le retour dans le droit commun ne se réalise pas avec une solution mal préparée, peu adaptée, voire sans solution du tout, et le caractère particulièrement crucial que revêt l'exigence de procurer « d'abord » un logement à ces personnes.

Le Plan quinquennal pour le Logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme 2018-2022 du gouvernement réaffiche clairement l'objectif de « réorienter

[11] *Voir notamment la loi du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière et la loi du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social qui consacre la sectorisation et intègre la psychiatrie dans le cadre général de la carte sanitaire.*

rapidement et durablement les personnes sans domicile depuis la rue ou l'hébergement vers le logement ». Un principe de prévention concernant plus spécifiquement les personnes sortant d'institutions est explicitement mentionné dans l'axe 13 du Plan :

> *« Pour prévenir l'entrée dans la grande exclusion, une attention particulière doit être portée aux jeunes pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance, aux jeunes pris en charge au titre de la protection judiciaire de la jeunesse, aux sortants de détention et aux personnes victimes de violence. »* [12]

Cette orientation a trouvé récemment un écho particulier dans « La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté » qui porte une attention particulière aux jeunes les plus vulnérables accompagnés par les services de l'aide sociale à l'enfance. Cet engagement devrait se traduire par une mobilisation renforcée de l'État en matière d'insertion professionnelle et un engagement contractualisé avec les départements qui ont la responsabilité de l'ASE, pour empêcher toute « sortie sèche », et pour qu'ils bénéficient d'un accompagnement jusqu'à leurs 21 ans.

En choisissant de s'intéresser aux jeunes quittant l'ASE comme aux personnes sortant de prison ou d'hôpital, la Fondation Abbé Pierre souhaite souligner la nécessité d'une approche préventive qui devrait trouver davantage sa place dans la politique du Logement d'abord menée sur les territoires. Tout ce qui peut être fait pour éviter que la fin d'une prise en charge institutionnelle se traduise par des difficultés accrues pour les personnes doit être recherché.

La réussite d'une telle démarche passe nécessairement par la prise en compte des souffrances vécues par ces personnes et la volonté d'atténuer les conséquences des ruptures qu'elles subissent à toutes les étapes de leur vie, qui seront décrites dans une première partie suivant le contexte propre à chacune des institutions par lesquelles elles sont passées. Nous analyserons ensuite un certain nombre de mécanismes communs à l'origine du risque de perdition pour les personnes qui ne parviennent pas à se loger lors de leur sortie de l'institution qui les prenait en charge. Enfin, fondées sur les principes du non abandon et du Logement d'abord, des expériences montreront dans une troisième partie qu'une meilleure anticipation des difficultés de logement que peuvent causer le passage en institutions et la sortie est possible, ainsi que l'accès au logement.

[12] *Plan quinquennal pour le Logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme 2018-2022, p.32.*

PARTIE 1. Les personnes sortant d'institutions : des publics fragiles et peu accompagnés

À travers la présentation des problèmes de logement et d'hébergement que rencontrent les personnes sortant de prison, d'hôpital ou de l'aide sociale à l'enfance, cette première partie a pour objet de mettre en lumière la véritable rupture que représente pour elles cette « sortie », laquelle peut intervenir sans véritable préparation et parfois de façon violente. Il s'agit de mettre en évidence que ce « passage obligé » vers le retour à la vie « ordinaire » est un véritable parcours d'obstacles et qu'il peut rapidement, s'il est mal négocié, conduire à la rue ou à l'hébergement d'urgence. Une sortie non préparée, ou qui n'est pas accompagnée dans le temps, peut aussi engendrer un retour vers la prison ou l'hospitalisation ou, pour les sortants d'ASE, être à l'origine d'une marginalisation durable.

En répétant qu'il ne s'agit pas ici de faire d'amalgame entre ces trois publics et en rappelant que leurs situations peuvent aussi entretenir de nombreuses similitudes avec d'autres « ruptures de prise en charge » (sorties de maternité, de l'armée, de CHRS, de CADA…), nous voudrions montrer pourquoi ces personnes vivent souvent la sortie d'institution comme un véritable choc.

A. La sortie de la protection de l'enfance : une entrée dans la vie adulte précoce et brutale après un parcours déjà difficile

Depuis plusieurs années, les enquêtes conduites auprès des personnes sans domicile et des utilisateurs des services d'aide révèlent une surreprésentation des personnes ayant été placées par l'ASE ou par la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) dans leur enfance[13]. **Cette fragilité accrue perdure bien après la fin de leur prise en charge et le risque d'être sans-domicile ne se limite pas au moment de la sortie de l'ASE,** loin de là : parmi les personnes qui ont connu pour la première fois la rue après l'ASE, 21 % l'ont connue moins d'un an après leur sortie, tandis que 39 % l'ont subie plus de dix ans après[14]. C'est pour cette raison que, outre l'attention particulière à porter au moment de la sortie, c'est aussi la suite des parcours qu'il faut soutenir. Il est nécessaire de passer d'une analyse centrée sur les sortants d'institutions à un soutien plus large aux personnes sorties d'institutions.

[13] *Fréchon, I. et Marpsat, M. (2016), Placement dans l'enfance et précarité de la situation de logement, Économie et Statistique n°488-489.*
[14] *Ibid.*

Le témoignage qui suit montre bien les flottements des itinéraires de vie et l'enchaînement des décisions importantes, parfois peu mûries, que sont amenés à prendre les jeunes « sortant de l'ASE ». Il montre aussi ce que sont les dysfonctionnements du système d'accompagnement (vers l'emploi, vers le logement…) et surtout, il exprime le sentiment d'abandon ressenti par bon nombre de jeunes dès la fin de la prise en charge de l'ASE.

Alexandre, 23 ans, à la rue après 21 ans en famille d'accueil

« J'ai toujours été dans la même famille d'accueil depuis mes trois mois. Sauf qu'à mes 21 ans, le contrat jeune majeur s'arrête net, qu'on ait quelque chose ou pas. *On avait un peu parlé du logement avec la famille d'accueil, ils m'avaient juste dit qu'il fallait un garant et moi je n'en avais pas. Ou alors aller en FJT mais il fallait trois mois de salaire pour payer la garantie en arrivant.*

Moi je n'ai jamais eu un emploi stable, c'était toujours des petits boulots à droite à gauche. J'ai fait des petits emplois via *des amis de ma « mère adoptive » [Alexandre nomme ainsi sa famille d'accueil, qui n'est pas au sens propre sa famille adoptive]. Sinon pour tous les emplois il fallait le bac ou le permis. J'ai un BEP Sanitaire et social. Mais les hôpitaux c'est compliqué et sinon il y a des concours pour être infirmier ou ambulancier mais il faut payer. La mission locale m'a orienté vers la manutention mais c'était une petite mission. J'ai eu un petit contrat de professionnalisation comme employé de rayon mais ça s'est mal passé avec ma cadre.*

À l'ASE, ils ont essayé de faire une chose par une chose : d'abord le travail puis le logement, mais du coup quand ça bloque on se retrouve sans rien. En sortant, j'ai été hébergé chez une « sœur adoptive » pendant quelques mois. Autant sur la recherche du travail, ils m'ont accompagné, on a fait la lettre de motivation, le CV, on faisait des simulations d'entretien… Mais ils sont très centrés sur l'emploi, le logement ce n'était pas grand-chose. Je cherchais du travail mais la tension commençait à monter donc ce n'était plus possible. Elle, elle avait des revenus, elle devait vivre sa vie, ça la frustrait de me voir comme ça. J'ai cherché du travail en Normandie, j'ai des amis là-bas, mais je n'ai pas trouvé. Donc je suis revenu à Paris. ***Je dormais dans le Forum des Halles.*** *C'était en travaux donc ils nous laissaient dormir là-bas. Maintenant c'est fini,* ***je me suis installé dans un parking à La Défense. Ça fait un an et demi que je suis à la rue.***

Le plus difficile quand tu es à la rue c'est de réfléchir posément. Au début, on se demande comment on va manger, se laver, dormir… J'ai essayé le CHAPSA[15] *pour dormir mais je préfère me débrouiller dehors. C'est une bonne structure mais les gens font n'importe quoi : il y a des agressions, des vols, l'alarme incendie qui se déclenche en pleine nuit.*

Pour le logement, j'ai vu une assistante sociale. Elle a essayé de me mettre dans un foyer de l'ASE mais il fallait payer, comme je n'étais plus à l'ASE. ***Et ça n'a aucun intérêt parce que c'était un foyer, on était plusieurs dans une chambre, avec des jeunes de 15 ou 16 ans. Avec des jeunes de mon âge ça ne m'aurait pas dérangé, mais là j'ai refusé.*** *J'ai fait une demande de logement social, je ne veux pas être méchant mais ça ne sert à rien d'essayer de demander, on n'est pas prioritaires et il y a une énorme liste d'attente.* ***La plupart des gens que les assistantes sociales aident, ils ont le RSA, moi je n'ai rien comme j'ai moins de 25 ans.***

Quand on commence à tomber dans la galère, les amis ils disparaissent. *J'ai des amis ici* [ndlr : à la Défense]*, c'est plus comme des frères quand on est à la rue. Dehors quand on est seul, c'est la mort assurée. On apprend des autres, c'est eux qui nous disent où dormir, où manger. Le pire ennemi d'un homme à la rue c'est la solitude.*

On m'a volé mon sac avec tous mes papiers, *mes diplômes, etc. quand je dormais, donc j'ai dû tout récupérer, c'était long. Honnêtement, quand on postule pour le travail, si on n'a pas pu prendre une douche ou se changer, on n'est pas bien. Et puis il y a une grande période de blanc dans mon CV. Sans internet on ne peut rien faire* [pour les démarches et l'emploi]. *Ici* [à l'accueil de jour] *l'ordinateur est en panne. Mon téléphone a été volé. Donc je dois aller à Pompidou, je me prends une amende dans le métro…*

Tout ce qu'on peut faire, c'est continuer les démarches en espérant s'en sortir. […] Peut-être que je n'ai pas fait assez bien les choses, mais il faut qu'on nous donne une chance. »

[15] *CHAPSA : Centre d'hébergement et d'assistance aux personnes sans abri de Nanterre.*

UNE PRISE EN CHARGE INSTITUTIONNELLE DESTINÉE À PROTÉGER UN PUBLIC VULNÉRABLE

Les jeunes sortants de la protection de l'enfance présentent des risques de fragilité accrus. Ils représentent un public particulièrement vulnérable et susceptible de rencontrer d'importantes difficultés en termes d'accès au logement. Parmi ces difficultés, certaines sont **liées à leur enfance et à leur histoire familiale** (les risques de connaître une situation de logement précaire à l'âge adulte sont plus élevés pour les personnes ayant connu des évènements douloureux durant leur enfance et leur jeunesse[16]), **mais d'autres ont été aggravées ou engendrées par le placement ou par la sortie du placement.**

Les jeunes pris en charge par la protection de l'enfance

Au 31 décembre 2016, **299 600 mineurs et 20 900 jeunes majeurs bénéficiaient d'une prestation ou d'une mesure relevant du dispositif de protection de l'enfance, selon l'ONPE.** Cela représentait un taux de 2 % des mineurs et de 0,9 % des 18-21 ans[17]. Parmi les jeunes mineurs et majeurs pris en charge par l'ASE, environ **169 114 étaient placés.** 35 % des enfants confiés à l'ASE étaient âgés de 10 ans ou moins, 53 % de 11 à 17 ans et 12 % de 18 ans et plus[18]. La prise en charge de mineurs a connu une évolution à la hausse continue depuis près de 10 ans (+ 13 %) du fait de l'augmentation des placements.

Si un certain nombre de jeunes ayant été placés partagent des caractéristiques communes, ils ne forment pas pour autant un groupe homogène et leurs parcours et les problématiques qu'ils rencontrent varient selon de nombreux facteurs (âge au moment du placement, motifs, durée et mode de placement, nombre d'étapes dans le parcours de placement, type de relations avec la famille...)[19].

Les causes les plus fréquentes à l'origine d'un placement sont l'existence de carences éducatives importantes, de difficultés psychiques des parents, de conflits familiaux, de maltraitance ou encore d'un alcoolisme ou une toxicomanie de l'un des parents[20]. L'enquête ELAP[21] souligne que les motifs

---

16 *Firdion, J-M. (2006), Influence des évènements de jeunesse et héritage social au sein de la population des utilisateurs des services d'aide aux sans-domicile, In Économie et Statistique, n°391-392, 2006, Sans-domicile, pp. 85-114.*

17 *ONPE (2018). Chiffres clés en protection de l'enfance. Note d'actualité. Janvier 2018.*

18 *Données DREES 2016.*

19 *Firdion, J-M. (2006), op. cit.*

20 *Naves, P., Cathala, B. (2000), Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.*

21 *L'Étude Longitudinale sur l'accès à l'Autonomie des jeunes en Protection de l'Enfance (ELAP) est une étude menée depuis 2013 par une équipe de chercheurs et d'ingénieurs de l'INED (Institut National d'Etudes Démographiques) et du laboratoire « PRINTEMPS » de l'Université Versailles Saint-Quentin. Elle porte sur l'accès à l'autonomie des jeunes accueillis à l'aide sociale à l'enfance et vise à mieux comprendre leurs conditions de vie pendant et après le placement. Elle s'appuie sur les réponses à un questionnaire de 1 600 jeunes d'Île-de-France et du Nord-Pas-de-Calais âgés de 17 à 20 ans.*

du premier placement varient selon le sexe (les filles sont plus rapidement séparées de leur milieu familial), l'âge (les enfants très jeunes sont davantage placés) ou les territoires[22].

Au 31 décembre 2016, les enfants confiés à l'ASE étaient principalement en famille d'accueil[23] (49 %) ou dans des établissements (38 %), majoritairement des Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) ou des foyers de l'enfance[24]. Les autres modes de placement se font chez un « tiers digne de confiance », un autre membre de la famille… Les jeunes placés durant leur enfance sont majoritairement orientés vers des familles d'accueil, alors que ceux placés durant l'adolescence ou plus tardivement sont davantage présents au sein des établissements[25]. Parmi les jeunes interrogés dans le cadre de l'enquête ELAP, l'âge moyen au premier placement est de 14 ans et la durée moyenne de placement est de 4,6 ans (sans comptabiliser la durée des retours en famille qui interviennent parfois entre différents placements)[26].

À l'occasion des changements qui interviennent lors de la prise en charge, le passage par l'ASE contribue parfois à exposer les jeunes à de nouvelles ruptures dans des histoires individuelles déjà chaotiques. **Nombreux sont ceux qui connaissent plusieurs modes de placement au cours de leur prise en charge** qui sont autant d'interruptions qui s'ajoutent aux séparations familiales que ces enfants ont souvent connues : changement de personne référente, de lieu (d'établissement ou de famille d'accueil) ou de type de placement, aller-retour entre l'institution et la famille…[27] Ainsi, 40 % des jeunes de 17 ans interrogés dans le cadre de l'enquête ELAP avaient connu au moins trois lieux de placement différents[28].

[21] *Frechon, I. (2009), Les politiques sociales à l'égard des enfants en danger. Trajectoires des prises en charge par la protection de l'enfance dans deux départements d'une cohorte de jeunes ayant atteint 21 ans, MIRE.*
[22] *L'assistant familial héberge à son domicile, moyennant rémunération, un ou plusieurs jeunes en difficulté. Il constitue, avec les personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil. Il doit être titulaire d'un agrément délivré par les services de son département. Il a un statut de salarié, rémunéré en fonction du nombre d'enfants accueillis et de la durée de leur présence et il bénéficie d'un stage de formation de 60 h avant l'accueil du premier enfant.*
[23] *Données DREES 2016.*
[24] *Frechon, I., Breugnot, P., Marquet, L. (2017), La fin du parcours en protection de l'enfance. Lorsque le passé dessine l'avenir, 7e rencontres nationales des professionnels des MECS – Paris 30 et 31 mars 2017.*
[25] *Frechon, I. (2009), op. cit.*
[26] *Céline Jung,* « Les jeunes majeurs sans soutien familial : entre ruptures de parcours et trajectoires toutes tracées », *Vie sociale 2017/2 (n° 18), p. 67-80.*
[27] *Frechon, I., Breugnot, P., Marquet, L. (2017), Op. cit.*

> *« J'étais dans un foyer avec mon frère quand j'étais petit. Puis on était trop grands donc on a dû changer de foyer. Après on a été dans une famille d'accueil, mais ils ont déménagé dans le Sud, ils voulaient m'emmener mais le juge a refusé. C'était dur, moi j'aurais voulu rester avec eux. Du coup, à 17 ans j'ai dû retourner dans un foyer. » (Kévin, 21 ans, placé en famille d'accueil et foyers de 5 à 18 ans)*

Parmi l'ensemble des jeunes placés, les « mineurs non accompagnés » (MNA, ex « mineurs isolés étrangers») se distinguent par leur parcours migratoire, à l'origine de difficultés spécifiques (difficulté à faire valoir leur minorité, barrière de la langue, enjeu de régularisation de leur situation administrative à la majorité, existence de troubles psychiatriques chez certains…), mais aussi par les modalités de leur prise en charge. En effet, si ces jeunes relèvent en théorie du régime général de la protection de l'enfance, on observe le développement, dans les discours comme dans les faits, d'une différenciation entre la protection de l'enfance généraliste et celle qui s'applique aux MNA, avec des modalités d'accueil et de suivi revues à la baisse (comme des placements à l'hôtel sans réel accompagnement[29]). Ces mineurs ne sont pas soumis aux règles d'entrée et de séjour des étrangers et ne peuvent légalement faire l'objet d'aucune mesure d'éloignement. **D'après les chiffres du ministère de la Justice, 14 908 nouveaux mineurs non accompagnés ont été confiés aux départements sur décision judiciaire en 2017. Le nombre de MNA intégrant les dispositifs de protection de l'enfance a triplé entre 2014 et 2017[30].**

Une prise en charge des jeunes majeurs sélective et qui tend à diminuer

La prise en charge des jeunes majeurs connaît une baisse légère mais progressive, principalement en milieu ouvert, qui traduit un désengagement des acteurs publics.

Les contrats jeune majeur sont en effet de moins en moins mobilisés : entre 2016 et 2017, leur nombre a diminué de plus de 10 % dans plus de la moitié des départements[31]. Certains départements les ont remplacés par d'autres allocations, souvent d'un montant moins important, tandis que d'autres ont défini des modalités d'accès de plus en plus strictes.

---

[29] *CNAPE (2018), Accompagner et accueillir les mineurs non accompagnés au regard de leurs besoins, Février 2018.*

[30] *Rapport de la mission bipartite de réflexion sur les mineurs non accompagnés, IGA, IGAS, IGJ et ADF, Février 2018.*

[31] *Ce désengagement a parfois été justifié par la forte augmentation du nombre de mineurs non accompagnés (MNA) pris en charge par l'ASE. ODAS (2018), Dépenses départementales d'action sociale en 2017 : Un effritement inquiétant des marges de manœuvre, La lettre de l'ODAS, Mai 2018.*

Le contrat jeune majeur ou la prestation jeune majeur : une mesure non obligatoire

Si la prise en charge des jeunes par la protection de l'enfance n'est obligatoire que jusqu'à leurs 18 ans (jusqu'à la fin de l'année scolaire ou universitaire engagée durant l'année des 18 ans depuis la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant), les jeunes placés peuvent bénéficier d'une aide aux jeunes majeurs (jusqu'à 21 ans). Les textes officiels ne précisent pas la forme que prend cette aide, mais la signature d'un contrat entre le jeune et les représentants du département[32] s'est progressivement systématisée[33]. Pour bénéficier de cette aide, le jeune doit en faire une demande par écrit qui sera ensuite évaluée par l'ASE, selon différents critères. Quand elle est approuvée par le conseil départemental, la signature du contrat jeune majeur donne accès à un accompagnement, soumis à des engagements et des objectifs d'insertion. Le contrat peut comporter une aide financière, un accompagnement par un éducateur, un hébergement (chez un assistant familial, en établissement, dans des studios éducatifs ou logements autonomes) ou encore des soins médicaux ou psychologiques. Les objectifs du contrat portent majoritairement sur la poursuite ou la reprise de formation ou sur la recherche d'un emploi[34].

Pour les jeunes qui parviennent à obtenir un contrat jeune majeur, celui-ci s'avère souvent inadapté à leurs besoins et aspirations, à commencer par les plus vulnérables. Aussi, d'après l'enquête ELAP, 44 % des jeunes interrogés ont décidé eux-mêmes de sortir du dispositif à 18 ans. Pour 37 % d'entre eux, la fin de la prise en charge a été décidée par l'ASE et ne correspondait pas à leur volonté[35]. **Seuls 1 % des contrats ont une durée supérieure à un an. À la fin du contrat, le jeune doit à nouveau défendre son projet pour obtenir son renouvellement.** Le contrat peut également être interrompu si l'ASE estime que le jeune n'a pas respecté ses engagements et atteint les objectifs fixés (échec scolaire, doute sur l'orientation…).

> *« En général ce sont des contrats de 3 à 6 mois, donc tous les 3 mois le jeune a un risque de se retrouver à la rue. Ce n'est pas constructif, les jeunes sont trop envahis par les objectifs du contrat, ils ne peuvent pas se concentrer sur des projets de long terme et sur leur insertion. »* (Éducatrice)

[32] *Depuis 2007, l'accompagnement des jeunes majeurs relève exclusivement des conseils départementaux (ASE), cette compétence ayant été retirée de la PJJ.*
[33] *Céline Jung,* « Les jeunes majeurs sans soutien familial : entre ruptures de parcours et trajectoires toutes tracées », *Vie sociale 2017/2 (n° 18), p. 67-80.*
[34] *Frechon, I., Breugnot, P., Marquet, L. (2017), op. cit.*
[35] *Ibid.*

LA FIN DU PLACEMENT : LE RISQUE DE BASCULEMENT DANS UNE GRANDE PRÉCARITÉ

La situation résidentielle des jeunes à la fin de leur prise en charge (données issues de l'enquête ELAP)

À la fin de leur prise en charge, certains jeunes conservent leur situation de logement précédente (40 % des jeunes enquêtés). Il s'agit principalement de jeunes qui étaient chez un tiers digne de confiance, en FJT ou en famille d'accueil. Au contraire, la sortie de l'ASE signifie un changement de logement pour la grande majorité des jeunes qui étaient en foyer ou à l'hôtel. Près de la moitié (46 %) des jeunes qui n'ont pas bénéficié d'un contrat jeune majeur sont hébergés par leur famille de naissance à la sortie de l'ASE, 27 % d'entre eux sont locataires de leur propre logement. Quelques mois après la fin de leur prise en charge, de nombreux jeunes interrogés ont des situations professionnelles précaires (28 % de chômeurs, 12 % en CDD…) et des emplois peu qualifiés. Ils ne bénéficient que rarement d'un soutien financier de leur famille ou de garants.

Trois situations résidentielles se dégagent principalement :

Les jeunes qui sont encore dans des institutions (22 % des jeunes) : principalement en FJT (66 %) ou dans d'autres structures (résidence sociale, logement mis à disposition par une association…). Les jeunes qui sont en FJT sont souvent diplômés, en apprentissage ou stage rémunéré ou en emploi. Ils vivent généralement seuls et ont connu des trajectoires résidentielles stables. Dans les autres structures, les jeunes connaissent des situations plus précaires (pas de diplôme, souvent inactifs ou au chômage, 20 % d'entre eux ont connu la rue depuis la sortie du placement). Ce sont majoritairement des femmes et les deux tiers d'entre elles ont des enfants.

Les jeunes qui sollicitent leur entourage (41 % des jeunes). La plupart sont hébergés par leur famille. Ils sont plus jeunes et ont quitté l'ASE plus tôt, ce sont surtout des hommes, assez éloignés du marché du travail. Quelques jeunes sont également hébergés par des amis, par leur conjoint (surtout des femmes) ou par leur famille d'accueil, qui va alors au-delà de son rôle dans le cadre de l'ASE. Ces situations d'hébergement par la famille ou par des tiers sont souvent précaires et risquent de mener à une forte précarité résidentielle.

Les jeunes qui accèdent à un logement autonome (33 % des jeunes, dont 75 % dans le parc privé et 25 % dans le parc social), surtout en province. En Île-de-France, l'accès à ces logements est quasi-impossible et se fait

principalement grâce au bouche à oreille. Ce sont surtout les jeunes insérés et en couple qui accèdent à un logement du parc privé. Dans le parc social, on trouve des jeunes plus âgés, qui sont plus nombreux à avoir des enfants, qui ont généralement respecté les attentes de l'ASE (diplôme professionnalisant, pas de redoublement, contrat jeune majeur jusqu'à 21 ans) et qui n'ont jamais connu la rue depuis la sortie du placement. Ils sont souvent passés par un FJT, qu'ils décrivent comme une « passerelle » vers le logement social.

Des jeunes précipités dans la vie adulte

Qu'elle intervienne à 17, 18 ou 21 ans, **la sortie du dispositif de protection de l'enfance reste un moment de fragilité important.** Elle est vécue à bien des égards comme une « expulsion programmée[36] ». Une expulsion d'autant plus mal vécue qu'elle s'apparente à une épée de Damoclès que les professionnels ne manquent pas de brandir en rappelant aux jeunes pris en charge que leur suivi a une durée limitée. Même pour ceux qui éviteront *in fine* l'expulsion effective, sa simple perspective est déjà une violence : *« Ce n'est pas seulement l'expulsion en elle-même qui a des effets, mais également sa menace, écrit la sociologue Pascale Dietrich-Ragon. La perte du droit à résider et du sentiment de légitimité à occuper un logement engendre une incertitude résidentielle qui fragilise les individus[37] ».*

Par ailleurs, se voir rappeler l'âge de sa majorité comme un cap à franchir ne signifie pas pour autant que la transition est préparée, notamment pour ce qui concerne les démarches concrètes qui attendent les nouveaux majeurs à leur sortie du dispositif : trouver un logement et un emploi, gérer ses démarches administratives… L'approche de la fin de la prise en charge est alors particulièrement redoutée.

> *« Avoir 18 ans, ça me fait peur depuis mes 15-16 ans. L'ASE met beaucoup la pression par rapport à ça. Il faut préparer la majorité. Je savais que je devais partir de ma famille d'accueil à 18 ans, ils me le disaient souvent. Ils m'ont encore plus mis la pression quand j'ai arrêté les cours, ils me disaient " Comment tu vas faire quand tu vas avoir 18 ans, etc. ? ". Ils m'ont parlé très vite fait du contrat jeune majeur. Me débrouiller seule, je ne pense pas y arriver. En plus, je n'ai personne derrière sur qui compter, ni mes parents, ni famille, ni rien. Je suis obligée d'être aidée, au moins pendant mes études. Même si j'ai une bourse, etc., s'il y a un problème, il faut que j'aie une aide derrière sinon je ne peux pas m'en sortir. »* (Karine, 17 ans, placée en famille d'accueil depuis sa petite enfance puis en foyer depuis quelques mois).

[36] *Pascale Dietrich-Ragon,* « Quitter l'Aide Sociale à l'Enfance. De l'hébergement institutionnel aux premiers pas sur le marché résidentiel », *Paris, INED, Document de travail, 244, 2018.*
[37] *Ibid.*

Si la fin de la prise en charge par les dispositifs de protection de l'enfance représente une période critique pour l'ensemble des jeunes qui ont été placés, elle est d'autant plus difficile quand elle n'a pas été souhaitée par le jeune et qu'elle intervient avant qu'il ne dispose des moyens pour être autonome. La préparation à la sortie, qui passe souvent par des changements importants dans sa vie quotidienne (comme le transfert du jeune en hébergement « autonome »), et les rappels réguliers de l'échéance des 18 ans peuvent être une telle source d'angoisse pour les jeunes que certains préfèrent quitter d'eux-mêmes les structures ASE pour ne plus subir cette pression. On peut véritablement parler **d'une injonction à l'autonomie, particulièrement précoce** si l'on se réfère à l'âge d'accès à l'autonomie des jeunes, qui se situe en moyenne à 23 ans en France[38]. Ce qu'un professionnel de la protection de l'enfance traduit par ces mots : *« La réalité des publics, c'est que malheureusement, un jeune de 18 ans, c'est trop jeune pour qu'il puisse reconnaitre les dispositifs de droit commun, c'est trop jeune. La fracture elle se fera ».*

On demande à des jeunes réputés fragiles et sans soutien familial d'être plus autonomes et indépendants que tout autre jeune. Le paradoxe est d'autant plus fort que la « protection » du système est levée de façon assez soudaine (l'accompagnement vers l'autonomie étant souvent tardif et limité) et globale (la fin de la prise en charge signifiant souvent un changement de logement mais aussi la perte du réseau de sociabilité, de ressources…)[39]. Les jeunes qui ne bénéficient plus de la protection de l'ASE se heurtent alors à un faisceau de difficultés et se trouvent confrontés à un isolement relationnel, à la faiblesse de leurs revenus et à une méconnaissance des démarches administratives. Autant de handicaps quand il s'agit de rechercher un hébergement ou un logement.

Sylvain, 29 ans, *« En sortant j'ai été hébergé chez la mère d'un ami »*, avant de passer sept mois à la rue

« J'ai été dans la même famille d'accueil de mes 5 à mes 21 ans. Quand j'arrivais à mes 18 ans on m'a demandé si je voulais continuer avec un contrat jeune majeur. Ça se passait bien avec ma famille d'accueil donc j'ai voulu continuer.

***J'avais des contrats jeune majeur de six mois renouvelables à chaque fois.** Les objectifs c'était de continuer les études et d'avoir un*

[38] *Après une diminution amorcée au milieu des années 1990, le taux de cohabitation des jeunes avec leurs parents a de nouveau augmenté depuis le début des années 2000, poussé par la hausse du chômage et l'augmentation de la population étudiante. Fin 2014, 57 % des jeunes de 18 à 24 ans habitaient chez leurs parents, un taux qui atteignait 75 % pour les jeunes au chômage ou inactifs. À l'inverse de ce qui est imposé aux jeunes sortant de la protection de l'enfance, l'âge de la décohabitation recule (autour de 24 ans aujourd'hui) et se fait au prix d'un soutien familial important : fin 2014, 7 jeunes adultes de 18 à 24 ans sur 10 recevaient un soutien financier régulier de leurs parents.*

[39] *Antoine Dulin, (2018). Op. cit.*

travail en parallèle. J'ai continué les études et j'ai pris un petit boulot dans la restauration. J'ai fait un diplôme BEP maintenance industrielle, mais ***malheureusement j'ai raté le bac de peu.*** *C'est tombé pile poil l'année où je devais quitter la famille d'accueil. Tout à coup, il fallait que je me réadapte à d'autres situations, de nouvelles personnes… J'ai tenté de postuler à droite à gauche sans diplôme pour avoir des petits boulots mais ça n'a pas marché. Avec juste le BEP, c'est difficile de trouver un boulot.*

C'était tendu pour la famille d'accueil de me garder après 21 ans. Et avec l'ASE et la famille d'accueil c'est vrai que j'aurais aimé être mieux préparé sur le logement. *Par exemple, quand j'étais à la rue depuis quelques mois ma grande sœur de cœur* [la fille de sa famille d'accueil] *m'a dit qu'il y avait un immeuble pour des gens qui sortaient de l'ASE à côté de chez elle.* ***On ne m'en avait jamais parlé, je ne savais même pas qu'il y avait des structures pour après l'ASE.*** *J'ai été placé avec mon petit frère et on a eu deux référents, ils nous ont pas mal aidés mais pas sur le côté logement. Ça, je n'avais pas pris le temps de voir, on n'en a jamais parlé.*

En sortant, j'ai été hébergé chez la mère d'un ami, *j'ai eu énormément de chance, j'ai réussi à rebondir.* ***Mais ça n'a duré qu'un an.*** *Je ne trouvais pas de travail, j'ai fini par baisser les bras. Il y a eu des petits soucis par ailleurs à ce moment qui ont fait que* ***je me suis retrouvé à la rue,*** *de fil en aiguille j'ai pas mal chuté.* ***Ça a duré sept mois.*** *Le plus dur pour moi ça a été le fait d'être à la rue. Je ne savais pas du tout comment faire et comment trouver une solution, où aller. J'ai essayé de demander de l'aide à mes parents mais ils n'étaient pas là, je les ai connus mais ça se passait mal (…). Je n'ai plus de contact avec eux depuis.*

Peu de temps avant d'être à la rue, j'avais été à la mission locale. C'est eux qui m'ont trouvé la place en CHRS, qui m'ont aidé à trouver un toit. Je passais une fois par semaine pour donner des nouvelles. Je ne voulais pas les harceler mais quand même, je venais voir où ça en était le temps qu'ils me trouvent une place. Cela a pris quelques mois…

Je suis resté deux ans et demi dans le CHRS. Ensuite, j'ai eu une place dans un foyer de plus longue durée et plus en autonomie mais ça s'est mal passé. On avait tout en commun, la cuisine, les sanitaires, c'était dégueulasse, il y avait embrouilles sur embrouilles. J'ai décidé de partir, je suis retourné à la rue pendant trois-quatre mois. Après, j'ai retrouvé un ami qui m'a pas mal aidé, ça fait un an que j'habite chez lui à Saint-Denis. Là, je suis en train de faire toutes mes démarches administratives, après je chercherai un boulot puis un logement, je suis dans une bonne lancée. »

Si la fin de la prise en charge est souvent synonyme de perte du logement, elle n'est pas considérée dans les faits comme une expulsion au sens juridique, et ne donne donc pas accès aux mêmes droits (pas de recours, de trêve hivernale…). Les jeunes concernés ne bénéficient pas non plus du principe de continuité d'accueil en vigueur (officiellement du moins) dans les centres d'hébergement pour sans-domicile. Ces « expulsions » *de facto* placent toutefois les sortants de l'ASE dans des situations très précaires et renforcent leur rejet des institutions.

Des jeunes en précarité résidentielle par manque d'anticipation et d'accompagnement

Peu accompagnés dans l'ouverture des droits et certaines démarches pourtant cruciales à leur insertion, les jeunes sortant de la protection de l'enfance n'ont que peu de chances de pouvoir accéder à un logement ordinaire. En l'absence de revenus, l'accès au logement est en effet particulièrement complexe pour ceux qui ne bénéficient pas ou plus d'un contrat jeune majeur ni du soutien de leurs proches, et qui n'ont pas encore trouvé un emploi. **Ils sont souvent contraints à faire appel aux dispositifs d'hébergement d'urgence,** fréquemment saturés et pour lesquels les jeunes isolés ne sont pas prioritaires.

> *« Dans ma tête ils avaient jusqu'à mes 21 ans pour me préparer donc ils auraient eu le temps de m'aider pour l'appartement, etc. Là* [son contrat jeune majeur s'est finalement arrêté alors qu'il avait 19 ans] *on n'a pas eu le temps et en plus à la fin on était trop nombreux, ils ne venaient plus trop nous voir et moi j'étais énervé donc quand ils venaient je m'enfermais dans ma chambre. […] J'ai eu l'impression d'être trahi, je ne pensais pas qu'ils allaient m'abandonner comme ça. J'étais perdu. »* (Étienne, 21 ans, ex-MNA, en foyer de ses 17 à 19 ans).

Ces difficultés concernent également les jeunes qui perçoivent de faibles revenus (grâce au contrat jeune majeur, à une formation en alternance…), souvent insuffisants pour se loger dans le parc privé. Les foyers de jeunes travailleurs (FJT) peuvent représenter une solution adaptée, mais les délais pour y accéder sont longs, la redevance demandée trop élevée en territoire tendu et certains gestionnaires sont réticents à l'idée de loger des jeunes à la situation financière très précaire (par exemple, pour les bénéficiaires d'un contrat jeune majeur de quelques mois seulement ou pour ceux bénéficiant de la Garantie jeunes). Pour ceux qui parviennent à obtenir une bourse d'études et une place en résidence universitaire se pose la question du logement durant l'été, période de fermeture pour de nombreuses structures de ce type.

Pour les jeunes les plus fragiles, cette rupture peut mener à une situation extrêmement précaire. Parmi ceux interrogés dans le cadre de l'enquête ELAP[40], sortis en moyenne depuis un peu moins d'un an du dispositif,

[40] *Étude Longitudinale sur l'accès à l'Autonomie des jeunes en protection de l'enfance.*

8 % ont déjà connu un épisode de rue. **Quand on pose la question à des jeunes déclarant que c'est l'ASE qui a décidé de la fin de leur prise en charge (non-renouvellement du contrat jeune majeur), 18 % déclarent avoir connu la rue moins d'un an après leur sortie de l'ASE[41].**

> *« Je savais qu'on pouvait proposer aux familles d'accueil des jeunes majeurs. Mais on ne m'a jamais proposé. Ça aurait été mieux, il y aurait eu un accompagnement, je n'aurais pas été à la rue, je n'aurais pas fait de tentatives de suicide. »* (L., 19 ans, placé en famille d'accueil depuis sa petite enfance, est retourné vivre chez son père peu avant sa majorité mais a dû quitter son domicile pour échapper à son comportement violent, a connu la rue et est aujourd'hui logé par une association).

B. La sortie de prison : sans logement, quelle possibilité de réinsertion ?

Près de 68 000 personnes sortent de prison chaque année en France, la majorité suite à une fin de peine, sans libération anticipée ou aménagements de peine qui ne concernent que 20 % des sortants[42]. D'après l'analyse des enquêtes hebdomadaires « flash logement » réalisées entre 2015 et 2017 par l'administration pénitentiaire, **6 % des personnes sortant de détention sur la période ne disposaient pas de solutions d'hébergement ou de logement, et 16 % disposaient d'une solution précaire (hébergement chez un tiers, dans une structure de logement adapté ou dans un centre d'hébergement), soit un total de 23 % sur l'ensemble des sortants (près de 19 000 personnes),** alors que le logement est l'un des vecteurs déterminants de la réinsertion sociale et de la prévention de la récidive.

Ce constat interpelle : alors qu'elles font face à des injonctions à se réinsérer sur le plan social et professionnel et à prouver qu'elles « méritent » leur liberté, les personnes sortant de détention se retrouvent, une fois hors de prison, confrontées à toute une série de freins à leur réinsertion, l'absence de solution pérenne de logement étant l'un des obstacles les plus importants.

---

[41] *Frechon, I., Breugnot, P., Marquet, L. (2017), op. cit.*

[42] *Parmi les personnes sortant de détention, on peut distinguer deux types de publics : les personnes qui sont libérées en fin de peine, et qui ne sont donc plus sous main de justice ; les personnes qui sortent de manière anticipée dans le cadre d'un aménagement de peine, et qui doivent continuer à purger tout ou partie de leur peine hors détention. Ce sont donc encore des personnes placées sous main de justice.*

UN CUMUL DE DIFFICULTÉS RENFORCÉES PAR LA DÉTENTION (ET SES SÉQUELLES)

Le passage en prison apparaît le plus souvent comme une étape, généralement courte, parfois démultipliée en cas de récidive, dans le parcours des individus concernés. La grande majorité des personnes incarcérées sont condamnées à des courtes peines, qui concernent des délits[43]. Ainsi, au 1er janvier 2018, les personnes condamnées et détenues sont soumises, pour la majorité, à des peines inférieures à deux ans de prison qui relèvent du tribunal correctionnel (55,5 %, soit 27 454 personnes) ; 14,4 % à des peines supérieures à 10 ans.

Pour une grande part d'entre elles, **le passage en prison les fragilise ;** il peut même être à l'origine d'une rupture totale, à la fois sociale (perte du réseau familial/amical), professionnelle (perte d'un travail), résidentielle (perte du logement) et économique (absence de ressources voire accumulation de dettes).

Une population défavorisée avant l'entrée en prison

« La prison, pour une grande part, n'est que le dernier maillon d'une chaîne, qui, d'échecs scolaires en précarités sociales, d'exclusions en discriminations, peut mener peu à peu aux illégalismes et à la délinquance. »[44] Ce que reformule Nicole Maestracci : ***« La désinsertion n'est pas seulement provoquée par la prison. Il s'agit d'un* continuum *dont la prison fait partie »***[45]**.**

Les détenus sont principalement des hommes jeunes (au 1er janvier 2018, les femmes ne représentaient que 3,5 % des personnes détenues). 23 % des personnes détenues avaient entre 18 et 25 ans, 19,2 % entre 25 et 30 ans (pour un âge moyen de 31,7 ans), 22,4 % étaient étrangères. Les détenus sont souvent peu ou pas qualifiés, 42 % étant sans diplôme[46], et connaissent un accès à l'emploi plus difficile et un emploi précaire. Selon des données de 2011, 29 % des personnes écrouées se déclaraient au chômage, et 30 % en emploi (dont stage et intérim), 35 % des personnes ne déclarant aucune situation[47].

Ces situations complexes au regard de l'emploi induisent des revenus souvent instables, voire une absence de revenus. D'après une étude publiée en 2012 sur la

[43] *En France, l'immense majorité des condamnations pénales prononcées concerne des délits (plus de 90 %) pour une minorité de crimes... Un délit sur cinq conduit à une peine d'emprisonnement ferme, en général une courte peine : 96 % sont inférieures à trois ans, 78 % sont inférieures à un an, 56 % sont inférieures à 6 mois. Prévention de la récidive et individualisation des peines, Chiffres-clés, ministère de la Justice, Juin 2014.*

[44] *Conseil économique et social,* « Les conditions de la réinsertion socio-professionnelle des détenus en France », *22 février 2006. cité par Christiane Beaurepaire,* « La vulnérabilité social et psychique des détenus et des sortants de prison » *Revue du MAUSS, éditions La découverte, N°40, T 2, 2012, p.128.*

[45] *Nicole Maestracci,* « Repenser la sortie de prison », Revue du Mauss 2012/2 (n°40), p. 204.

[46] *Les chiffres clés de l'administration pénitentiaire 2015.*

[47] *KENSEY Annie,* « Que sait-on de la situation socio-économique des sortants de prison ? », *Revue du MAUSS 2012/2 (n° 40), p. 154.*

vulnérabilité sociale et psychique des détenus et sortants de prison, 60 % seraient « en situation de précarité socio-économique durable à l'entrée en détention »[48], avec des ressources nettement inférieures à celles de la population générale, et **se situeraient sous le seuil de pauvreté. Enfin, 13 % des détenus seraient sans couverture sociale et 17 % couverts par la CMU.**

Une proportion non négligeable de détenus se déclare sans hébergement stable au moment de leur entrée en détention. Ainsi, selon les enquêtes hebdomadaires « flash logement » réalisées par l'administration pénitentiaire entre 2015 et 2017, sur un panel moyen de 2 181 entrants, 9 % des personnes se déclarent sans domicile fixe à leur entrée en détention[49], et même 12 % Outre-mer[50] et en Île-de-France (27 % en Seine-Saint-Denis)[51].

L'incarcération concerne avant tout les populations les plus modestes, au point d'être considérée comme « la peine des pauvres »[52], dès lors que les personnes qui présentent peu de garanties de représentation (un domicile, un travail, une situation familiale stable, etc.) sont plus sujettes à l'incarcération que les personnes socialement insérées.

La précarité des personnes en détention est souvent ancrée dans une histoire familiale. Elles sont principalement originaires d'un milieu social modeste (en 2011, 47 % des détenus avaient un père - ou beau-père - de catégorie socio-professionnelle ouvrière[53]). Plusieurs des personnes rencontrées ont mentionné des liens familiaux distendus ou conflictuels, qui remontent parfois à l'enfance ou à l'adolescence. Sont évoquées ainsi, pêle-mêle, la maltraitance de la part des parents ou des proches, des périodes de placement (en foyer ou en famille d'accueil), voire des passages à la rue dès un très jeune âge, ce qui vient illustrer la porosité existante entre publics sortant de l'ASE, de détention et personnes SDF.

> *« Ma mère m'a laissé quand j'avais deux mois. Comme ça. Sur le comptoir. Mon père m'a gardé. C'est pour ça, je ne peux pas lui en vouloir totalement. Il a toujours été là même s'il a été maltraitant. C'était les coups. Et il m'enfermait dans le placard. Je sais ce que c'est la carence affective. C'est pire que tout un enfant sans sa mère. [...] J'ai été dans trois familles d'accueil différentes entre 12 et 16 ans. Après mon père m'a repris. J'ai un*

[48] *BEAUREPAIRE Christiane, op. cit., p 128.*
[49] *Ces chiffres donnent à voir une « photographie » de la situation des entrants en détention : ils permettent d'avoir une meilleure appréhension des proportions de personnes potentiellement affectées par une problématique de logement à leur entrée en prison, mais ne correspondent pas au volume de personnes réellement concernées.*
[50] *L'administration pénitentiaire est organisée en 10 directions interrégionales qui ne correspondent pas aux régions administratives.*
[51] *À noter que le département de Paris n'accueillait pas d'entrants sur la période où l'enquête a été réalisée, la maison d'arrêt de la Santé étant fermée, avec une réouverture prévue en 2019.*
[52] *BONY Lucie,* « De la prison, peut-on voir la ville ? Continuum carcéral et socialisation résidentielle », *Thèse de doctorat en géographie, 2014, p. 21.*
[53] *KENSEY Annie, 2012.*

peu fugué. Puis j'ai fait l'armée, cinq ans. C'était comme ma famille. J'allais devenir guide de montagne. Mais j'ai été réformé après m'être battu avec un gradé. Ça a été ma plus grande erreur. C'est là que tout a basculé. Mon père ne voulait plus de moi. » (Houssam, 45 ans, libérable après sept ans de détention dans le cadre d'un aménagement de peine).

Une institution carcérale aux conditions de vie éprouvantes et marquantes

L'expérience carcérale est souvent associée à des conditions de vie dégradantes, notamment du fait de l'état détérioré des prisons, et de la promiscuité qui y règne, la densité carcérale étant en moyenne de 118 % dans les prisons françaises en 2018. **La surpopulation carcérale est particulièrement dramatique en maison d'arrêt[54] :** le taux d'occupation y était de 135 % en 2014, contre 94 % en centres de détention, et 80 % en maison centrale[55].

« J'ai fait sept ans de prison, avec toujours des rapports tendus, agressifs [...] Tous les jours en prison t'es stressé, à l'affût. [...] La prison est un milieu très violent. » (Houssam, 45 ans).

Jérôme, 23 ans – « *Quand je suis sorti de détention, j'avais perdu mon appartement, et pour en avoir un autre, il fallait déjà que je paye mes dettes* ».

Jérôme a connu une période de détention de huit mois, en maison d'arrêt. Son passage en détention a renforcé son isolement, alors qu'il était déjà en rupture familiale : *« J'ai plus de contacts familiaux. Et j'ai perdu quasiment tous mes amis du fait que j'ai été incarcéré, mes amis m'ont jugé par rapport à ça.* ***La détention a fait une rupture avec un peu tout le monde,*** *mais côté familial c'était déjà avant la détention ».*

Du fait de son incarcération, Jérôme a perdu son logement, et a accumulé des dettes locatives qu'il a dû régler à sa sortie : *« Au départ, personne ne les* [le bailleur] *a prévenus, c'est seulement au bout du 2e mois (...) qu'on leur a dit que « le jeune homme avait été embarqué par la gendarmerie », c'est seulement là qu'ils ont coupé le bail. Du coup, j'avais les dettes de deux loyers à régler. Les affaires, les habits, etc. pour les débarrasser, ils les ont*

[54] *Les maisons d'arrêt accueillent les personnes en détention provisoire et condamnées à une peine ou avec un reliquat de peine de moins de deux ans. Les centres de détention accueillent les personnes détenues condamnées à une peine supérieure à deux ans et qui présentent les meilleures perspectives de réinsertion sociale. Les maisons centrales accueillent les personnes condamnées à une longue peine et/ou présentant des risques.*

[55] *IGAS, Rapport sur l'évaluation des politiques interministérielles d'insertion des personnes confiées à l'administration pénitentiaire par l'autorité´ judiciaire, 2016, p. 42.*

donnés à la gendarmerie, qui les a donnés à la prison, pour qu'elle me les redonne. Le reste (meubles, etc.), ça a été jeté à la benne. La CPIP[56] *m'avait dit que* ***pour pouvoir faire une demande de logement, il fallait payer mes dettes*** *».*

Jérôme est sorti de prison en mars 2017, sans logement ni accompagnement : ***« À la sortie, j'étais à la rue, j'ai dormi dans ma voiture, pendant quatre mois et demi.*** *C'est une voiture que j'avais avant mon incarcération, heureusement elle n'a pas été saisie. Quand je suis sorti de détention, j'avais perdu mon appartement car je ne pouvais pas payer mon loyer, et pour avoir un autre appartement, il fallait déjà que je paye mes dettes. Quand j'ai recommencé à travailler, tous les mois je leur virai 150 euros par mois* [au bailleur] *pour payer ma dette, j'ai mis quatre mois à rembourser. Et du fait que je n'avais pas eu de fiches de paye pendant huit mois, je ne pouvais pas chercher un nouveau logement ».*

À sa sortie de détention, Jérôme a retrouvé son ancien travail, mais sa situation déjà complexe sans logement s'est aggravée du fait d'un conflit avec son employeur : *« J'ai travaillé pour lui pendant trois mois après ma sortie de détention, mais vu que j'avais pas d'appartement, c'était très compliqué : faire sa vie dans une voiture, où tu peux pas faire à manger, tu peux pas te laver… J'ai arrêté de travailler pour lui, suite à des problèmes qu'on avait eus ensemble, mais il n'a pas accepté que je démissionne et il m'a bloqué mes papiers de travail (…) Le problème, c'est que j'avais plus de travail, et je ne pouvais pas avoir le chômage car les papiers étaient bloqués, ni le RSA car j'étais trop jeune, j'avais aucune solution pour reprendre quelque chose, c'était bloqué, tant que ce contrat-là n'était pas fini, je ne pouvais pas faire de demande de logement car je savais que je ne pourrais pas payer mes loyers. Une fois que j'ai eu les papiers qui indiquaient que mon contrat était fini, j'ai commencé à refaire des CV, à démarcher des employeurs ».*

Pendant toute cette période, Jérôme était encore en contact avec une CPIP, sans que ce suivi ne permette d'activer des relais au niveau des acteurs du logement : *« Le SPIP, pour les problèmes de logement, ça ne sert à rien. (…) Une fois les gendarmes m'ont trouvé dans la voiture, ils se sont inquiétés, ils ont toqué à la fenêtre, ils m'ont fait aller chez l'assistante sociale de la mairie ».*

Cette dernière a conduit Jérôme vers une association qui lui a permis de se reconstruire sur le plan personnel et professionnel. Si sa situation est aujourd'hui rétablie, le passage par la prison l'a fortement éprouvé.

[56] *CPIP : Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation.*

*« **L'incarcération, au départ ça a été un trauma, j'avais tout, un travail, un logement, une vie stable, et vous me mettez en prison**, moi et pas un chômeur ? Pourquoi ne pas avoir un bracelet électronique ? Ils me l'ont refusé mais ça aurait été plus simple, j'aurais pu payer mes factures, j'aurais pas perdu mon appartement. Beaucoup de gens avec qui j'étais en prison y sont retournés depuis, ils avaient rien, ils ont préféré retomber dedans, en prison. »*

À LA SORTIE : UN PARCOURS SEMÉ D'EMBÛCHES

L'expérience de la prison comme les projets de réinsertion qui lui succèdent nécessitent, pour une large part des personnes, une préparation en amont et un accompagnement : tous les acteurs s'accordent là-dessus. Et pourtant, faute d'anticipation, les personnes continuent majoritairement d'être dirigées vers les dispositifs d'accueil et d'hébergement d'urgence.

Une majorité de sorties sèches, sans accompagnement ni aménagement de peine

Les aménagements de peine permettent d'exécuter tout ou partie de la peine d'emprisonnement hors détention. Les aménagements de peine ordonnés au moment de la condamnation, avant l'incarcération, sont encore peu développés, et ceux intervenant après un placement en détention représentent environ 20 % des peines privatives de liberté, contre 12 % en 2003. Au 1er décembre 2018, parmi les personnes écrouées bénéficiant d'un aménagement de peine, la majorité étaient sous surveillance électronique (10 988 personnes), tandis que 1 821 personnes étaient en semi-liberté et 915 en placement extérieur[57].

Ce constat de faible recours aux aménagements de peine peut s'expliquer par un contexte général de réticence du monde de la justice en France à mettre en œuvre de telles mesures, contrairement à ce qui s'observe dans d'autres pays européens[58] :

> *« Contrairement à ce qui est souvent dit, une peine aménagée est une peine exécutée. [...] Aujourd'hui en France il y a toujours cette conception que l'aménagement de peine est une mesure de faveur qui se mérite, alors qu'il devrait être la règle, et que l'incarcération devrait être le dernier recours. Il y a une logique morale d'un côté* [l'aménagement de peine se mérite]*, contre une logique plus orientée sur la prévention de la récidive qui devrait être développée* [l'aménagement de peine permet de se réinsérer]. » (Représentant de l'institution judiciaire).

[57] *Statistiques mensuelles des personnes écrouées et détenues en France, situation au 1er décembre 2018, Ministère de la Justice.*
[58] *D'après le rapport IGAS, la libération conditionnelle en France concerne moins de 8 000 personnes en 2012, contre 40 000 en Allemagne. p. 56.*

Le développement insuffisant des aménagements de peine peut aussi être dû aux contraintes qui y sont associées. Tous les aménagements de peine sont en effet conditionnés à une série de critères à respecter par les personnes détenues : avoir un emploi ou un projet de formation, respecter ses obligations de soin, s'engager dans un projet d'insertion, avoir une adresse (garantie de représentation) et donc une solution d'hébergement ou de logement.

80 % des personnes détenues sortent de ce fait dans le cadre d'une sortie « sèche », sans aménagement de peine. Le risque de sortir sans transition est encore plus élevé pour les peines les plus courtes, inférieures à six mois (98 %), alors que tout passage en prison, même de courte durée, peut constituer une rupture. Faute de temps (pour les courtes peines) et de moyens, les détenus se sentent en général peu accompagnés dans leur préparation vers la sortie par leur CPIP, et notamment sur la question du logement.

Le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP)

Le SPIP est un service de l'administration pénitentiaire à compétence départementale, qui intervient sur saisine des autorités judiciaires auprès des personnes détenues ou suivies en milieu ouvert. Il existe 103 SPIP. Parmi les missions du SPIP figurent notamment des actions en faveur de la réinsertion des personnes placées sous main de justice, et de la lutte contre leur désocialisation.

En milieu fermé, le SPIP doit aider à la décision judiciaire, notamment en proposant des projets d'aménagement de peine au juge. Le SPIP doit aussi aider à préparer la sortie de prison, en facilitant l'accès aux dispositifs de droit commun (logement, prestations sociales et sanitaires, travail, etc.), *via* la mobilisation du réseau de partenaires institutionnels (SIAO, CAF, Pôle emploi) et associatifs (structures assurant des dispositifs d'hébergement, de logement, de réinsertion).

Par ailleurs, les services du SPIP tendent également à se mobiliser pour les personnes considérées comme potentiellement dangereuses, présentant des risques de récidive[59]. En cas de surveillance judiciaire post-carcérale, le juge peut réquisitionner une place d'hébergement pour cette personne, sans l'accord de la structure d'accueil, si aucune solution n'a été trouvée.

La majorité des anciens détenus font ainsi part des grandes difficultés rencontrées pour faire valoir leurs droits à la sortie, et d'une absence de préparation en détention qui leur est très préjudiciable :

[59] *Mesure de surveillance judiciaire des personnes dangereuses, surveillance de sûreté.*

« Ils font rien en prison, ils font rien du tout. Vous pouvez aller voir les gens de la sécurité sociale, etc., ils vous disent : " Voilà ce qu'il faut faire à la sortie ". Maintenant, c'est carrément le chef d'établissement qui vous envoie un courrier, avec tout ce que vous devez faire, les démarches à votre sortie de prison, ils n'oublient pas de mettre " Si vous êtes dehors appelez le 115 ", ça ils ne l'oublient pas. Pôle emploi, c'est pareil, ils n'ont pas le droit de faire des dossiers à l'avance. Moi j'ai fait toutes mes démarches tout seul, après la sortie. La seule chose qu'ils ont fait, c'est ma CNI, mais elle est à l'adresse de la prison [...]. Pendant deux mois, à la sortie, je n'ai pas eu de ressources, j'avais juste un petit pécule. Heureusement [la structure d'hébergement] *me donne des tickets services, et 20 euros par semaine, jusqu'à ce que je touche le RSA. S'il n'y avait pas eu* [la structure d'hébergement]*, je me serais retrouvé à la rue, ou dans un foyer d'hébergement d'urgence. »* (Vincent, 59 ans, de multiples passages en détention, aujourd'hui accueilli en CHRS).

La perte du logement, des ressources financières et des soutiens familiaux ou amicaux engendrée par un passage en prison, ainsi que l'absence d'accompagnement à la sortie, conduisent régulièrement les sortants de prison les plus vulnérables à la rue. Pour certains, il s'agit de leur première expérience d'errance, pour d'autres, d'un retour à la rue : *« Généralement le jour de la sortie de la prison ils se retrouvent à la rue. Ils viennent le jour même ici, souvent ils connaissaient déjà* [notre accueil de jour] *».* (Responsable d'un accueil de jour en Île-de-France).

Les témoignages recueillis expriment la détresse des libérés en fin de peine, qui sans soutien institutionnel ou relationnel, se retrouvent sans autre « solution » que celle de l'hébergement d'urgence. D'après des données du ministère de la Justice en juin 2014, **25 % des personnes accueillies en centres d'hébergement ont déjà fait l'objet d'une ou plusieurs condamnations pénales**[60]**.** *« Il n'y a pas d'accompagnement. Vous arrivez en fin de peine, ils ont pas le choix, il faut qu'ils vous mettent dehors, la seule chose qu'ils savent vous dire c'est que si vous avez rien, il faut appeler le 115. »* (Vincent, 59 ans, de multiples passages en détention).

Ainsi, une fois sorties, les personnes libérées se retrouvent face à une série d'obstacles qui compromettent leurs possibilités de pouvoir continuer ou amorcer un processus de réinsertion (soins, formation, travail, etc.), les difficultés d'accès à un logement constituant bien souvent la barrière principale qui empêche de poursuivre les projets entamés avant ou pendant la période de détention.

[60] *Ministère de la Justice* « Prévention de la récidive et individualisation des peines, chiffres-clés », *juin 2014.*

Un abandon qui provoque peur, fantasmes, et parfois le retour en prison

La sortie de prison peut aussi susciter des craintes, notamment quand les personnes avaient une situation résidentielle instable avant leur incarcération, ou quand l'incarcération a conduit à la perte de leur logement ainsi qu'à une rupture avec le cercle familial et amical. Dans cette perspective, la sortie peut être un objet d'inquiétude, la peur de basculer dans une spirale de précarité (rue ou hébergement d'urgence) se faisant de plus en plus prégnante à mesure qu'approche la fin de la période de détention, quand la fin de peine n'a pas été aménagée et que les solutions existantes n'ont pas été activées.

> *« Quand j'étais en prison, à la moitié, j'étais inquiet, je me demandais si j'allais me retrouver dehors, à la rue. »* (Michel, 70 ans, passage par 10 ans de détention, aujourd'hui depuis 6 ans dans un EHPAD).

À l'inverse, chez beaucoup de détenus, les discours sur leur devenir à la sortie de détention sont assez abstraits, notamment quand les personnes sont condamnées à de longues peines. Certains formulent des projets assez flous, parfois fantasmés, sans vision réelle des relais et des ressources institutionnelles qui peuvent être mobilisés pour y parvenir, quand d'autres projettent de revenir à leur environnement pré-carcéral, sans tenir compte des évolutions qui sont intervenues depuis. Ces derniers peuvent se heurter à des difficultés qu'ils n'avaient pas envisagées. C'est notamment le cas des personnes sans solution de logement stable, qui se font héberger chez un tiers (parents, conjoint, famille, amis) pendant quelques mois, jusqu'à la rupture.

> *« Il y a des personnes qui sont hébergées chez un tiers, mais après quelques mois, cette solution disparaît, et il n'y a pas d'autres solutions à la place. Souvent, les personnes détenues s'y prennent tardivement pour les demandes d'hébergement. »* (Coordonnateur d'un dispositif d'information pour les personnes en détention).

Le manque de solutions de logement adaptées amène certains à retrouver les pratiques qui les ont conduits à la prison (délinquance, vol, addictions, etc.). Les sortants interrogés expliquent souvent qu'ils n'ont pas eu d'autres recours, en l'absence de ressources et de perspectives d'insertion « légale ». Le retour à l'environnement résidentiel pré-carcéral peut aussi conduire à retrouver les anciennes pratiques addictives ou délictueuses, qui ont justement mené en prison. Revient souvent dans le récit des personnes multirécidivistes la nécessité de « rompre avec le quartier » pour pouvoir « rompre avec la prison »[61]. Or les possibilités de changer d'environnement résidentiel pour entamer un nouveau parcours de vie peuvent être limitées, sans relais institutionnel pour les mettre en œuvre.

[61] *Bonie Lucie* « Quel horizon à la sortie de prison ? Rapports résidentiels et tentatives de sortie de trajectoires carcérales », *in Tournier P.V. (dir.), Une certaine idée de la criminologie, Paris, L'Harmattan, 2013, pp. 273-286.*

> *« Depuis ma jeunesse j'ai fait de la prison. Entre mes 14 ans et mes 42 ans il y a eu des allers-retours… Les autres fois en sortant de prison, je retournais à Vesoul chez mes parents. Je retombais sur des connaissances, je repartais dans l'alcool. Donc ça ne m'aidait pas. […] À Vesoul j'ai une étiquette sur le front. »* (Manuel, 42 ans, multiples passages en détention, alternance entre la prison, le domicile parental, conjugal et les foyers d'urgence)

Une sortie non-préparée, sans solution de réinsertion, peut donc engendrer un possible retour vers la prison, comme le montre le taux de récidive plus marqué chez les personnes qui ont déjà une pluralité d'antécédents pénaux et qui sortent sans aménagement de peine. Une étude menée à New York auprès de 50 000 sortants de prison entre 1995 et 1998 a confirmé que le sans-abrisme après le séjour en prison, est associé à un risque accru de réincarcération[61] (alors que la mise en place de service de transition et du soutien dans un logement stable, permet de limiter le risque de récidive[62]).

Parfois même, la prison peut apparaître comme une « solution », par rapport à la perspective de retomber dans l'errance. *« On constate beaucoup d'allers-retours entre le dedans et le dehors pour les SDF qui font des petits délits,* explique un représentant de l'institution. *Il y a l'hypothèse que certains commettent volontairement des délits pour pouvoir retourner en prison. Même si la prison ce n'est pas non plus « confortable » : privation de liberté, suroccupation… C'est une politique totalement contre-productive. »*

Certains détenus expliquent ce biais : *« La prison c'était ma chambre, ça me permettait de m'évader de tous ces pleurs et ces cris. J'ai pris l'habitude, je sortais un an, je repartais deux-trois ans en prison. J'arrivais, je nettoyais la cellule à fond, pour moi c'était ma chambre. J'ai pris l'habitude de la prison, quand je sortais j'étais perdu. J'avais besoin de gens pour m'aider à faire mes démarches administratives, même s'il y en a certaines que je peux faire ».* (Manuel, 42 ans, multiples passages en détention).

C. La sortie d'hospitalisation psychiatrique : une double détresse pour les personnes précaires et sans domicile

Si les troubles psychiques ou psychiatriques peuvent concerner des individus de toutes les couches sociales, la problématique de la sortie d'institution psychiatrique est particulièrement prégnante pour les personnes en situation de précarité sociale et/ou résidentielle.

---

[61] *Homeless Shelter Use and Reincarceration, Following Prison Release, Stephen Metraux, University of the Sciences in Philadelphia, 2004.*

[62] *Supported housing for prisoners returning to the community : A review of the literature, Matthew Willis, Australian Institute of Criminology, 2018.*

La présence de personnes souffrant de troubles psychiatriques dans les dispositifs d'hébergement ou à la rue interpelle. Documentée par des travaux qualitatifs de médecins mais aussi par des études quantitatives, cette problématique questionne sur l'efficacité de la prise en charge médicale des personnes dans la prévention du sans-abrisme et, plus largement, de la rupture résidentielle.

LES PERSONNES EN PRÉCARITÉ SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES

Bien que souffrance psychique ne soit pas synonyme de pathologie psychiatrique, et bien que la précarité n'entraine pas forcément des troubles mentaux, et inversement, le lien entre trouble psychique et exclusion sociale est aujourd'hui bien établi pour les professionnels du secteur psychiatrique comme pour ceux de l'urgence sociale. Et, dans les deux secteurs se pose la question du logement : soit que le mal-logement et la précarité causent des troubles psychiques, soit que ces derniers remettent en cause l'accès et le maintien dans le logement. Au final, les deux logiques créent pour les individus une spirale négative parfois impossible à remonter.

Comme le reconnaît la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale[64], les personnes concernées *« souffrent généralement d'un grand isolement, d'une perte de capacité à entreprendre et à réaliser les actes de la vie quotidienne, voire d'une incurie dans le logement et souvent d'une rupture des liens familiaux et sociaux. Ces effets, conjugués à la stigmatisation attachée aux troubles psychiques sévères et, le cas échéant, à des* ***hospitalisations prolongées ou répétées en psychiatrie, elles-mêmes facteur de désinsertion sociale,*** *amènent fréquemment les personnes à la perte de leur logement, à l'errance, à l'exclusion sociale ».*

L'enquête nationale des maraudes des Samu sociaux a révélé que deux personnes sans abri sur cinq interrogées par une maraude souffrent de troubles psychiatriques. En Île-de-France, les données épidémiologiques recueillies par l'étude Samenta[65] du Samusocial montrent qu'**un tiers des sans-domicile franciliens enquêtés est atteint d'un trouble mental** (trouble psychotique, trouble sévère de l'humeur ou trouble anxieux). Les troubles psychiatriques

[64] *Présentation de la démarche* « une réponse accompagnée pour tous », *in La stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021), ministère des Affaires sociales et de la santé, Direction générale de la cohésion sociale.*

[65] *L'enquête Samenta cherche à estimer la prévalence des troubles psychiatriques et des addictions parmi les personnes sans logement personnel en Île-de-France. La méthodologie de l'enquête repose sur un sondage complexe (tirage des structures, des jours d'enquêtes et des personnes) de façon à obtenir un échantillon aléatoire de personnes sans logement fréquentant des services d'aide.*

précéderaient majoritairement l'errance (60 % des cas) ou surviendraient conjointement dans 20 % des cas. Une étude réalisée sur un échantillon de personnes hospitalisées pour la première fois en psychiatrie pour des troubles psychotiques montre qu'il existe un risque exceptionnellement élevé d'être sans domicile très tôt dans la survenue de la maladie : 15 % de patients nouvellement admis ont eu au moins un épisode sans domicile avant ou dans les 24 mois suivant leur première admission (dont deux tiers avant).

Pour reprendre l'idée déjà exprimée à propos de l'ASE et de la prison, l'hôpital psychiatrique intervient dans un processus souvent chaotique dans lequel des individus se trouvent engagés en raison de difficultés qui trouvent pour une large part leur origine dans l'enfance, la pauvreté et la précarité.

Parcours de Robert, 46 ans : *« Ils nous placent à l'hôpital mais ne trouvent pas de solution après »*

« J'habite une pension de famille dans la ville de P. depuis un an. Avant ça, je suis resté un an à la Halte (un centre d'hébergement de stabilisation ndlr) *et avant ça j'étais à la rue. Pendant cinq ans à Orléans. Je suis passé par plusieurs foyers d'hébergement mais à chaque fois je retournais à la rue. J'avais des problèmes de santé. Aujourd'hui, je suis suivi à l'hôpital de P.*

Je suis né à Sarcelles… J'ai été marié neuf ans, on a eu un petit garçon, mais on a divorcé à cause de mes addictions. Avant mon divorce, je travaillais dans un magasin mais j'ai démissionné pour des raisons de santé. Et le fait de rester à la maison sans rien faire… C'est ce qui m'a conduit à développer des addictions. Et puis j'habitais un quartier pourri avec de mauvaises influences.

J'ai fait un premier séjour de trois mois à l'hôpital de Gonesse. C'est moi qui avais demandé l'internement. Et c'est là-bas que l'assistante sociale m'a trouvé un CSAPA [Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie] *à Orléans. J'y suis resté un an. J'ai pu y être soigné pour différentes pathologies : l'hépatite C, le VIH et une cirrhose du foie. Et puis j'ai demandé à partir. Le traitement contre l'hépatite C était trop dur. Je ne pouvais pas me reposer, là-bas, au CSAPA. Alors j'ai été au LHSS* [Lit Halte Soin Santé] *pour finir de m'y soigner. J'y suis resté six mois.*

Après le LHSS, il n'y avait plus de solution pour moi. Ils ont fait le 115 et j'ai été à l'hôtel. Mais c'était trop cher. Alors je suis resté comme ça, un

certain temps à la rue, avant d'arriver à la Halte. Mais même à la rue je prenais mon traitement. J'allais à l'accueil de jour d'une association pour les toxicomanes. Je prenais du Subutex, 10 mg par jour. J'ai toujours gardé un lien avec eux à l'accueil de jour. Ils m'ont aidé pour les papiers. Ils m'ont beaucoup sauvé la vie. Ça me permettait d'avoir un endroit où être au chaud jusqu'à 17 h.

J'ai fait d'autres allers et retours en psychiatrie à Orléans, quand j'étais en crise… Je suis schizophrène. Normalement, il faut avoir un appartement pour être hospitalisé mais deux ou trois fois ils m'ont pris quand même. Ils veulent que vous ayez un truc stable pour vous soigner. À l'hôpital, j'ai beaucoup souffert. Ils nous placent à l'hôpital mais ne trouvent pas de solution après. On me disait que j'étais pas capable d'avoir un logement. C'était un peu vrai parce que j'en avais brulé un.

À la Halte j'ai pu me poser. J'étais trop fatigué de courir pendant quatre ans pour avoir mon traitement.

Aujourd'hui, je suis sous tutelle [suite à un entretien avec le psychiatre]*, depuis trois ans… Et je vois régulièrement mon psychiatre aux jardins de Sophie à Pithiviers (CMP). Si je vais mal, je me fais hospitaliser. J'ai des fatigues mais un suivi régulier. J'entends des voix perpétuellement. Parfois j'entends qu'on parle sur moi sans savoir si c'est vrai ou pas.*

Ici [dans la pension de famille]*, je suis content. Je suis chez moi et personne ne m'embête. Je suis inséré. Réinséré par les soins. Je ne consomme plus rien depuis cinq ans. C'est ce qu'il me fallait. J'ai plein de trucs à faire. Ça m'occupe le temps d'aller mieux. Peut-être je trouverai quelque chose à mi-temps ensuite. Pour m'occuper… Je vais voir avec l'éducateur. Je vais même pouvoir aller voir mon enfant pendant les vacances. Ma famille est contente de me savoir posé. »*

UNE PRISE EN CHARGE CENTRÉE SUR LE SOIN QUI CONDUIT À DE NOMBREUSES RUPTURES

L'organisation même de la psychiatrie en France, entre hospitalisation, milieu ouvert et soins ambulatoires dispensés par la médecine de ville, est génératrice d'allers-retours pour les patients, entre le dedans et le dehors, entre la prise en charge et le retour au droit commun.

La psychiatrie en France

En 2015, 2 188 000 personnes souffrent de maladies psychiatriques, et 6 246 900 personnes prennent régulièrement des psychotropes sans être diagnostiquées d'après l'IGAS. Aujourd'hui, 80 % de la file active des secteurs de psychiatrie est suivie exclusivement en ambulatoire, c'est-à-dire hors établissement de soins. Ce processus de « désinstitutionnalisation » a été souhaité à partir des années 1960 suite aux critiques contre les abus des asiles psychiatriques, aidé par les neuroleptiques puis les antipsychotiques qui ont permis de réduire la fréquence et la durée des hospitalisations en milieu spécialisé.

Parallèlement est mise en place une réorganisation territoriale des soins par « secteurs de psychiatrie », dans laquelle l'hôpital n'est plus le seul pilier mais est connecté à un réseau de structures extrahospitalières, recevant les patients et se déplaçant à leur domicile : centres médico-psychologiques (CMP) mais aussi hôpitaux de jour, centres d'activités thérapeutiques à temps partiel (CATTP), foyers de post-cure, hôpitaux de nuit, appartements thérapeutiques, hospitalisation à domicile, centres d'accueil et de crise… L'hôpital psychiatrique se concentre alors sur la gestion des crises aiguës, laissant aux services de ville la prévention et la prise en charge de la maladie chronique.

En 2014, l'offre hospitalière était composée de 57 469 lits d'hospitalisation à temps complet, de 27 603 places d'accueil en hôpital de jour et de 1 929 en CATTP. Les territoires majoritairement urbains se distinguent par une densité de places inférieure à la moyenne. Ces territoires présentent des taux d'occupation des lits supérieurs et les établissements déclarent plus fréquemment des difficultés à hospitaliser un patient le jour même.

Bien souvent, la maladie psychiatrique se manifeste par des épisodes de crise auxquels succèdent des moments de rémission. C'est lors de ces moments où l'institution psychiatrique cesse son accueil que l'entourage et les ressources du patient jouent un rôle prépondérant. Tous ne disposent pas des mêmes conditions pour que ces transitions soient négociées de façon satisfaisante. Les publics précaires et notamment ceux qui sont dépourvus de logement subissent violemment cette sortie et deviennent rapidement sans domicile et parfois sans abri. D'autres, fragilisés, perdant leur logement lors de l'hospitalisation ou peu après leur sortie, subissent le même sort. D'autres encore, se tournent vers leur famille qui, épuisée, peine à maintenir une solidarité familiale. *« Certaines personnes sont là depuis 20-30 ans,* raconte un responsable d'établissement psychiatrique, *d'autres sont hospitalisées suite à une urgence mais ensuite on ne sait plus où les adresser à l'extérieur. Par exemple, ça peut être une maison de retraite qui ne veut plus récupérer la personne. Ça peut aussi être une famille qui,*

une fois que la personne est hospitalisée, ne veut plus revenir en arrière. Il y a aussi beaucoup de personnes qui sont SDF et qui n'ont aucun lien familial. Dans ce cas, elles repartent à la rue. Il y a aussi des personnes qui ont du mal à s'inscrire dans une solution de logement. Par exemple, j'ai trouvé une solution pour un monsieur de 50 ans qui n'avait pas eu de solution depuis qu'il était étudiant. Il était à moitié SDF, à moitié hospitalisé. »

Afin de « lutter contre l'enfermement » des malades et favoriser une prise en charge plus humaine permettant la socialisation, la loi de 1985 visait à transformer le secteur de la psychiatrie en favorisant le soin ambulatoire à domicile ; or le processus de désinstitutionalisation engagé s'est finalement traduit par la fermeture de 50 000 lits psychiatriques qui n'a pas été compensée par le développement d'une offre alternative à la hauteur des besoins. Alors que les centres de soins issus de la sectorisation (les CMP) devaient être le pivot de ce dispositif, ils se retrouvent aujourd'hui totalement engorgés, tous territoires confondus. **Pour les malades en situation de précarité, sans ressource ni réseau familial ou amical solide, le virage ambulatoire n'a finalement pas été porteur de l'émancipation et de la réinsertion espérée dans la cité. Et ce sont eux les premières victimes d'un système de soins qui remet de plus en plus rapidement à la rue sans solution.**

> *« J'ai l'exemple d'un monsieur qui a été hospitalisé récemment, il était à la rue. Il s'est rendu compte enfin que la rue n'était pas bien pour lui, et maintenant il accepte les soins. L'hospitalisation bien faite permet d'entamer un discours pharmacologique. Un psychotique qui ne prend rien est difficilement accrochable. La pharmacologie n'est pas un but c'est un moyen : si la personne est moins angoissée, elle t'écoute, donc tu peux travailler. Donc l'hospitalisation n'est pas le mal en soi. Mais le problème c'est qu'on n'a pas de solutions à l'extérieur de l'hôpital ! Du coup en France on t'hospitalise pour tout et n'importe quoi, mais pour des périodes très courtes, du fait du manque de places à l'extérieur de l'hôpital, d'où aussi des hospitalisations répétées et un* turnover *très important. »* (EMPP).

Répétées ou prolongées, ces hospitalisations sont souvent suivies d'une remise à la rue des personnes sans qu'une transition ni un relais avec l'extra-hospitalier ou le médico-social soient toujours assurés, comme en témoignent certains services sociaux hospitaliers au sens large et des acteurs de la veille sociale :

> ***« Nous on est vraiment dans de la sortie sèche avec les personnes dont l'hôpital ne sait plus quoi faire.*** *Ils se présentent chez nous.* ***Un homme par exemple qui a passé 15 ans en unité de resocialisation et un jour on lui a dit tu peux sortir ! Rien n'avait été préparé****. Mais ils sont aussi débordés. On a rencontré l'AS qui travaille sur le secteur. Elles sont deux sur le poste pour 300 personnes. »* (Association, région des Hauts-de-France).

« On ne met pas les gens à la rue c'est pas notre but, mais ça peut arriver. Ce serait faux de dire que ça n'arrive pas. Pour les équipes aussi c'est difficile de s'occuper de ces gens, qui peuvent être agressifs, qui peuvent perturber la vie en collectivité. Donc si la personne peut marcher et sortir elle sortira, et elle se retrouvera à la rue si c'était sa situation avant. » (Coordination des services sociaux hospitaliers).

Sortants de l'ASE, d'hôpital psychiatrique et de prison… : certains ont des parcours où se succèdent les moments de crise qui les ont fait fréquenter tour à tour l'une ou l'autre de ces institutions et parfois les trois.

Ahmed, 46 ans – Un itinéraire résidentiel entre foyer, prison, rue et hôpital psychiatrique…

Ahmed est logé depuis cinq ans dans une maison relais située en Alsace. Il perçoit l'AAH et est sous curatelle. Il est né au Maroc et a grandi à Strasbourg où ses parents ont emménagé lorsqu'il avait six ans. **À 15 ans, il est placé par l'ASE dans un foyer.** Son comportement turbulent finit par motiver son exclusion du foyer : *« Le foyer m'a viré, à 17 ans, je me suis retrouvé à la rue. C'est là où j'ai commencé à connaître la prison. Avant, j'en avais pas fait. Fallait subvenir à mes besoins ».*

À partir de ses 17 ans, Ahmed enchaîne les périodes en prison. Lorsqu'il en sort, il est hébergé chez des amis ou vit à la rue. *« J'ai fait huit ans de prison. Ça a commencé quand j'avais 17 ans. La plus longue peine a été de 46 mois. Le reste c'était des six mois, un mois, trois mois… Moi j'ai toujours préparé mes sorties, j'allais chez des potes, des copines… ; à la prison quand on finit sa peine, on finit sa peine. Ils ne s'intéressent plus. Car ils savent qu'on va revenir ! C'était le foyer ou dehors. J'ai été dans la rue aussi pendant un bout de temps. Parfois je sortais de prison, je me retrouvais à la rue… »*

Entre une période de prison et l'autre, **une assistante sociale l'oriente vers un foyer de travailleurs migrants où il reste deux ans.** *« C'est là-bas que j'ai perdu la boule. Je faisais plus la différence entre les démons et les humains. Je me suis pris la tête avec eux et je voulais faire sauter le foyer avec les gens dedans et tout ! L'ambulance est venue. Je croyais qu'ils allaient m'envoyer en prison comme d'habitude ! Mais ils m'ont envoyé en psychiatrie.* ***J'ai fait un premier séjour en psychiatrie. Je suis resté un mois et demi. Je suis sorti et ils m'ont remis dans le foyer, car je n'avais pas le choix c'était ça ou c'était la rue. »***

Après avoir été réintégré dans le même foyer, il en part et passe quelques temps à la rue, où il a déjà des connaissances. *« J'étais assis sur un banc, il pleuvait, je ne savais pas où aller. L'ambulance est arrivée, ils m'ont réhydraté, et puis ils ont décidé de m'interner de nouveau, jusqu'à ce qu'on me trouve une solution.* ***C'est l'assistante sociale de l'hôpital qui m'a trouvé un studio. J'y suis resté un an. Mais il était insalubre.*** *C'était une chambre de bonne ; l'assistante sociale ne savait pas que c'était insalubre. Elle m'a juste donné des numéros de téléphone, et c'est moi qui ai téléphoné. Moi non plus je ne savais pas si c'était insalubre. Du moment que ça me sortait de la galère, que j'avais une clé… »*

Il parvient, grâce à un ami qui lui avance le montant de la caution, à trouver un studio dans un village de la banlieue strasbourgeoise où il reste 10 ans. Il déménage ensuite à Mulhouse pour se rapprocher de son frère. En arrivant, il travaille comme laveur de vitres. **Après avoir été hébergé un temps dans sa famille, il intègre une résidence sociale** dont il déménagera pour intégrer successivement deux autres résidences. Lorsque la dernière où il habite doit fermer ses portes, on le reloge dans une maison relais. *« Je suis ici depuis cinq ans, je suis bien ici. Ce que j'aime : la liberté. Les gens qui sont ici, les résidents et ceux qui travaillent, j'aime leur accueil, leur gentillesse. C'est bienveillant. Avec les autres résidents ça se passe bien. Je peux compter sur des gens si j'ai un souci, heureusement. »*

PARTIE 2. Des publics vulnérables à l'abandon : pourquoi les sorties d'institutions se passent-elles si mal ?

Les nombreux témoignages qui précèdent montrent bien **le cercle vicieux dans lequel s'inscrivent un grand nombre de parcours des sortants d'institutions.** Déjà vulnérables à l'entrée, du fait de conditions de vie souvent précaires et de ressources sociales et économiques extrêmement fragiles, de nombreuses personnes ressortent de l'ASE, de détention ou d'hospitalisation psychiatrique marquées par des conditions de vie, d'accueil et d'encadrement qui les situent, à bien des égards, hors de la vie ordinaire et du droit commun. À la sortie, beaucoup sont abandonnées « brutalement » et unilatéralement.

Au-delà des problématiques spécifiques à chacune de ces trois institutions et des difficultés distinctes auxquelles se confrontent souvent ces trois publics, on retrouve rapidement de nombreux points communs dans les parcours des personnes, dans les carences de l'État à des moments-clés, dans les rapports conflictuels à l'institution, souvent empreintes de défiance.

Face à des publics en grande difficulté, ces trois services publics peinent à jouer leur rôle et à passer le relais, faute de moyens et de partenariats. L'accès au logement cristallise l'incapacité des institutions à anticiper les sorties, dans un contexte de tension qui pénalise des publics victimes de préjugés sur leur supposée « capacité à habiter ».

A. Des institutions qui renforcent la vulnérabilité des personnes

Les parcours décrits pourraient laisser entendre que les ruptures seraient inéluctables et leurs ressorts essentiellement individuels. La question traverse d'ailleurs la réflexion et la pratique de nombreux professionnels rencontrés : *« C'est une vraie question en ce qui concerne les sortants de l'ASE : est-ce que les jeunes se cassent la gueule parce qu'ils sont passés par l'institution ou parce que, malgré la prise en charge, leur histoire est tellement chargée que de toute façon elle ne sera jamais tout à fait dépassée ? »* (Représentant de l'association Aurore). **Pourtant, le fonctionnement des institutions et des politiques publiques qui les gouvernent joue sans aucun doute un rôle non négligeable dans l'aggravation de la vulnérabilité économique et sociale des publics accueillis**, le passage par l'institution constitue une rupture de plus dans des parcours de vie déjà émaillés de difficultés multiples.

UNE ENTRÉE EN INSTITUTION MARQUÉE SOCIALEMENT

C'est bien souvent **le caractère cumulatif d'un certain nombre d'évènements plus ou moins traumatiques et aux effets parfois diffus dans le temps** qui semble avoir durablement marqué le parcours des personnes sortant d'institutions en les exposant, de manière précoce, à la précarité ou à la vulnérabilité.

Côté protection de l'enfance, la fragilité psychique des parents et les carences éducatives qui peuvent en découler constituent de fait l'un des critères de placement, mais il ne faut pas éluder le rôle joué par la pauvreté dans ces familles. Si cela ne représente évidemment pas un motif suffisant en soi pour justifier un placement, **les familles dont les enfants sont placés sont très majoritairement en situation précaire.** Malgré la faiblesse des études réalisées à propos des conditions matérielles d'existence et de l'entourage familial des enfants placés, de nombreux acteurs témoignent aussi **des situations de mal-logement qui contribuent à une potentielle mise en danger des enfants[66] et, cumulées à d'autres facteurs de danger, à leur placement (ou au maintien du placement).**

Du côté de l'administration pénitentiaire, les études[67] et données recueillies sur les profils des détenus tendent à montrer quant à elles **une corrélation statistique importante entre condition socio-économique défavorisée et risque de détention.** Cette pauvreté se manifeste d'ailleurs dans de nombreux cas par l'absence de logement personnel : **près de 10 % des détenus se déclaraient sans domicile fixe à leur entrée en prison.** L'absence d'une solution stable de logement et d'hébergement peut constituer un motif de placement en détention provisoire, du fait d'un manque de garanties de représentation. **Les personnes sans logement ou sans hébergement sont donc discriminées du fait de leur précarité**, au regard des critères fixés par la loi[68].

---

[66] *Les conséquences du mal-logement sur la santé et le développement psychomoteur des enfants ont été maintes fois décrites dans les précédents rapports sur l'état du mal-logement (voir en particulier les chapitres consacrés aux enfants en 2010, à la santé en 2016 et au surpeuplement en 2018).*

[67] *Kensey, A.* « Que sait-on de la situation socio-économique des sortants de prison ? », *Revue du Mauss, La Découverte, 2012. Beaurepaire (de), C.,* « La vulnérabilité sociale et psychique des détenus et des sortants de prison », *Revue du Mauss, La Découverte, 2012.*

[68] *Une enquête réalisée dans cinq juridictions de la DISP Grand Ouest au cours des années 2000 a ainsi démontré la surreprésentation des personnes SDF : parmi les personnes jugées en comparution immédiate (11,9 % des SDF sont jugés par ce biais, contre 2,2 % seulement des personnes bénéficiant d'une adresse personnelle) ; parmi les personnes placées en détention provisoire (11 % des SDF contre 1 % des personnes ayant une adresse personnelle). Le risque d'être condamné à une peine d'emprisonnement ferme est accru pour les personnes SDF (50,5 % d'entre elles sont dans ce cas, contre 13,4 % des personnes ayant une adresse personnelle).*

Le trouble psychique est, quant à lui, facteur d'exclusion sociale. La maladie mentale peut entraîner une incapacité à travailler, une diminution des revenus et la perte du logement. Une étude réalisée par l'Ined en 1995 rapportait ainsi un taux d'hospitalisation deux à quatre fois plus élevé pour les sans-domicile fixe[69] que pour la population de référence.

DES PASSAGES EN INSTITUTIONS QUI FRAGILISENT

L'entrée en institution ne résulte pas, bien entendu, des mêmes causes ni des mêmes objectifs selon que l'on est incarcéré suite à un délit ou un crime (visée punitive) ou que l'on est placé à l'ASE ou hospitalisé (visée protectrice). Rappelons à cet égard le rôle éminemment protecteur, d'accueil voire de refuge, que jouent nombre de ces institutions dans le parcours des plus vulnérables. En entrant en « institution », il n'est pas rare que certains y trouvent de nouveaux supports ou attachements : une famille d'accueil, une MECS, l'encadrement d'un séjour en hôpital voire, comme l'ont évoqué certains des anciens détenus rencontrés, le « confort » tout relatif d'un passage en prison après avoir connu l'errance.

Espaces de vie collective destinés à encadrer la vie quotidienne des individus, ces institutions sont le fruit d'une longue histoire qui visait à placer ou prendre en charge les plus démunis, souvent à l'écart ou en dehors de la cité. Si elles ont depuis largement su évoluer dans une logique d'ouverture sur leur environnement, force est de constater que, **dans de trop nombreux cas, les institutions continuent de produire de la rupture entre le dedans et le dehors, entre l'avant et l'après, entre le spécifique et le commun.**

Tout d'abord, l'institution coupe les personnes de leur environnement social et relationnel. Malgré les efforts réalisés ces dernières années du côté de la protection de l'enfance et de l'administration pénitentiaire pour maintenir les liens familiaux (visites médiatisées régulières en protection de l'enfance, visites au parloir en prison, etc.), force est de constater que l'éloignement géographique, les contraintes imposées aux familles, la stigmatisation de l'entourage ou le sentiment de honte contribuent à rompre plus ou moins progressivement des liens souvent déjà fragiles. Les personnes privées de liberté (en détention, mais aussi dans le cas des hospitalisations sans consentement) sont particulièrement exposées au risque de rupture avec l'environnement relationnel. En prison, l'isolement est aussi lié aux moyens de communication auxquels les détenus ont accès : il existe quelques points d'accès limités à des téléphones fixes, l'accès à Internet est impossible en détention, ce qui complique davantage les démarches administratives.

Pour les jeunes placés dans le cadre de la protection de l'enfance, la succession des placements dans certains cas génère également une instabilité dommageable : ruptures de scolarité, fragilisation de la constitution du réseau social du jeune

[69] *Ayant recours aux centres d'hébergement ou aux distributions gratuites de nourriture.*

(pairs, travailleurs sociaux). Cette instabilité est décrite comme une « forme de maltraitance institutionnelle »[70] qui peut avoir un impact négatif sur l'insertion des jeunes à l'âge adulte. Parmi les personnes rencontrées, un certain nombre ont vécu très tôt des passages répétés en institutions, notamment au sein des établissements de la protection de l'enfance, mais aussi parfois au sein d'établissements hospitaliers, principalement pour des problèmes de santé mentale. Ils nourrissent une forme de défiance voire de rejet des institutions, susceptible aussi de se développer lors de passages en prison à un âge précoce.

Marie, 20 ans.

*« **À 16 ans j'ai été placée en foyer.** Ma famille c'était hyper compliqué. Mais je suis la seule à avoir été placée. Au début j'étais sous le choc parce que j'avais des parents qui ne me laissaient pas sortir, je ne m'étais jamais vraiment confrontée aux autres. [...] Donc me retrouver là d'un coup, dans ce foyer, j'étais pas prête. Puis j'ai commencé à m'ouvrir aux autres. C'était un foyer qui faisait très cocon familial. On s'attache beaucoup les uns aux autres et puis je les ai vus partir les uns après les autres. C'était dur.*

***À 17 ans j'ai commencé à devenir turbulente** et j'ai commencé à avoir des problèmes avec un éducateur. **J'ai été mise dans un hôtel miteux près de la gare. J'étais livrée à moi-même.** Je devais chaque jour faire une heure de trajet pour aller au snack qui m'avait été assigné pour manger. J'étais seule et je me suis mise à fréquenter des gens que je n'aurais pas dû fréquenter, des personnes qui n'étaient pas bien pour moi.*

*Deux mois avant mes 18 ans, on m'a finalement mise dans un FJT alors que je ne travaillais pas. **Et là je me suis sentie très seule. Je n'étais pas du tout intégrée.** Moi j'étais constamment en demande d'argent. J'avais peu de relation avec l'équipe. Et puis une semaine après mes 18 ans, ils m'ont convoquée pour me dire qu'ils ne me garderaient pas. Je leur ai demandé ce que j'allais faire et ils ne savaient pas. J'ai eu peur de me retrouver à la rue alors je me suis énervée et j'ai bousculé l'éducateur. Ils ont appelé la police et j'ai pris direct quatre mois ferme parce qu'avant 18 ans j'avais déjà eu quelques problèmes avec la justice. »*

Ensuite, le « séjour » en institution, plus ou moins long, peut entraîner une diminution ou une rupture nette des revenus. Outre la perte de travail qu'occasionne ou que peut occasionner l'entrée en prison ou le séjour à l'hôpital, la plupart des prestations sociales sont supprimées ou diminuées au

[70] *Cour des comptes (2009), op. cit.*

bout de quelques mois. Ainsi, pour les personnes isolées, le RSA est suspendu après 60 jours de détention et diminué de moitié après 60 jours d'hospitalisation. Si certaines prestations demeurent, encore faut-il que l'information soit accessible aux personnes, celles-ci étant généralement peu outillées pour faire valoir leurs droits.

Les prestations sociales auxquelles ont droit les détenus[71]

Types de prestations	Impact de la détention
RSA	Suspension après 60 jours d'incarcération, radiation des listes de la CAF au bout d'un an.
Allocation adulte handicapé	Diminution de 70 % après 60 jours de détention.
Sécurité sociale	Affiliation de toutes les personnes détenues à l'assurance maladie du régime général de la Sécurité sociale.
Allocation spécifique de solidarité	Suppression après 15 jours d'incarcération.
Allocation de retour à l'emploi	Suspension de l'ARE après 15 jours d'incarcération. La personne incarcérée doit ensuite demander à Pôle emploi la fin de son inscription, au risque sinon de devoir rembourser à la sortie un trop perçu. La radiation des listes de Pôle emploi intervient après trois ans de suspension de l'ARE.
Retraites	Pensions ou retraites assurées en détention.
ASPA	Maintien et ouverture possible du droit en détention.
CAF	Maintien de l'allocation pour une personne seule pendant un an si le loyer continue à être payé. Maintien de l'allocation si le logement est occupé par un conjoint, des enfants ou une personne à charge et si le loyer est payé.

[71] *FAS, Personnes sortant de prison ou sous main de justice, Guide pratique de l'accueil et de l'accompagnement, 2015 ; Direction de l'administration pénitentiaire, Guide des droits sociaux accessibles aux personnes placées sous main de justice à l'usage des personnels pénitentiaires, édition 2017.*

La diminution des revenus liée au séjour en institution peut entrainer la perte du logement (pour les personnes qui en bénéficiaient). L'association Droits d'urgence témoigne de situations d'expulsion locative intervenant durant le séjour en hôpital psychiatrique d'une femme, sans que celle-ci ne soit jamais mise au courant de la procédure : *« Les travailleurs sociaux s'adressaient à la fille, qui souffrait elle-même mais était dans le déni. La mère n'a jamais pu être destinataire des courriers envoyés. Elle a tout perdu sans avoir participé, sans avoir compris. Aujourd'hui, elle va sortir mais elle a tout perdu ».*

Pour les détenus isolés qui sont locataires d'un logement, les aides au logement versées par la CAF peuvent être maintenues pendant un an, sous réserve que la personne continue à payer son loyer, ce qui ne va pas sans difficultés lorsqu'elle subit une diminution importante de ses ressources, qui induit le risque d'une expulsion locative et d'une accumulation de dettes (loyers, charges). De ce fait, le passage en détention ou à l'hôpital est souvent décrit par les personnes interrogées comme le début d'une spirale descendante : *« C'est pas compliqué, quand vous tombez en prison vous perdez tout, sauf si vous avez les moyens de pouvoir payer votre loyer tous les mois, peut-être que vous arriverez à garder votre logement ».* (Vincent, 59 ans, de multiples passages en détention).

Plus généralement, **qu'ils soient liés aux restrictions budgétaires ou aux choix politiques ou organisationnels, des dysfonctionnements dans ces institutions** – difficultés de recrutement et *turnover* des professionnels, défaut d'offre sur un territoire… – et certaines pratiques renforcent des blessures en infligeant parfois des conditions de vie éprouvantes : foyers de l'enfance ghettoïsés exposant les enfants comme les professionnels aux violences[72], conséquences de la surpopulation carcérale au quotidien, utilisation de la contention ou de la camisole chimique en psychiatrie, etc.

Lorsqu'il est prolongé, le « séjour » en institution peut être à l'origine d'**un processus de désautonomisation.** Ce phénomène a tout particulièrement été mis au jour concernant les détenus de longue peine ou les personnes hospitalisées en psychiatrie : absence de liberté de choix et de mouvement, prise en charge totale et dépendance à l'égard du personnel pour la majorité des actes du quotidien (se nourrir, se laver, sortir, téléphoner…). L'expérience est décrite comme « désocialisante »[73], parfois aliénante.

Dans son dernier rapport d'activité, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté déplorait, dans certains établissements psychiatriques, *« une série d'interdits et d'autorisations qui varient sans raison convaincante, le plus souvent pour des raisons de précaution ou d'organisation. De nombreux aspects de la vie quotidienne peuvent ainsi être l'objet de restrictions : l'accès au tabac, la sexualité,*

[72] « Malaise persistant à l'ASE 92 », *in Lien social n°1225 du 20 mars 2018.*
[73] *CHANTRAINE Gilles, DELCOURT Laura, Favoriser l'accès et le maintien dans le logement des personnes placées sous main de justice, Rapport financé par la Fondation Abbé Pierre, 2018.*

l'accès à l'air libre, la possibilité de rentrer dans sa chambre en journée, l'accès à une cabine téléphonique ou à un téléphone mobile, la disponibilité d'activités occupationnelles ou l'accès des aumôniers aux services. Tous ces points peuvent faire l'objet de limitations qui vont de l'interdiction absolue à l'autorisation dans des plages horaires limitées, en passant par une autorisation donnée au cas par cas par un soignant, souvent en fonction de sa propre disponibilité´»[74].

À LA SORTIE, UN ISOLEMENT QUI PERDURE

Le contraste entre le dedans – une institution encadrante – et le dehors est alors saisissant comme le constatent certains acteurs de l'hébergement : *« On se rend bien compte du décalage entre une surprotection en village d'enfant, comme une bulle, et puis à 18 ans tout s'arrête, avec l'espoir du retour en famille et la réalité… Avec les sortants d'incarcération ou d'hôpitaux, souvent* ***le retour chez la famille est envisagé mais ça ne fonctionne pas.*** *Ce sont des personnes qui arrivent chez nous mais par défaut »* (Association secteur AHI à Béthune).

L'absence de soutien familial, qu'il soit matériel ou affectif, concerne une part importante des jeunes sortants de la protection de l'enfance. Un certain nombre de jeunes ayant été placés sont orphelins, d'autres ne connaissent pas leurs parents, ou n'ont plus de contact avec eux. Le lien avec les parents est d'ailleurs peu pris en compte lors de leur suivi et ils sont parfois même mis à l'écart par les institutions lors de la prise en charge. Dans le cadre de l'enquête ELAP, 38 % des jeunes placés de 17 à 20 ans n'avaient plus aucun contact avec leur mère et 59 % n'en avaient pas avec leur père.

> *« Quand tu as été à l'ASE tu ne peux compter sur personne. (…) Quand j'étais petit je voyais ma mère régulièrement, on avait des rendez-vous toutes les six semaines avec le juge de Créteil pour décider de là où je serais placé. Mais depuis que j'ai été placé chez mon grand-père, je ne la vois plus. Elle s'est débarrassée de moi, elle a refait sa vie. Je sais qu'elle a eu deux filles après mais je ne les connais pas ».* (Mathias, 21 ans, a été placé depuis sa petite enfance, en famille d'accueil puis chez un tiers).

Un certain nombre de jeunes, à la fin de leur prise en charge par la protection de l'enfance, retournent vivre au domicile de leurs parents (40 % des jeunes interrogés dans le cadre de l'enquête ELAP). Cependant, la cohabitation avec des proches qu'ils ont parfois quittés pendant plusieurs années peut s'avérer complexe et source de nouvelles difficultés pour le jeune[75]. Ainsi, **ce retour au domicile parental**

[74] *Contrôleure générale des lieux de privation de liberté, Rapport d'activité pour l'année 2017, 2018.*

[75] *Loring Jones,* "Measuring Resiliency and Its Predictors in Recently Discharged Foster Youth", *in Child and Adolescent Social Work Journal, décembre 2012, vol. 29, Issue 6, p. 515-533.*

est souvent temporaire et masque les difficultés qu'un certain nombre d'entre eux rencontrent dans les mois suivants.

> *« Quand j'ai eu 18 ans je ne le sentais pas trop avec leurs règles, avec le contrat jeune majeur je n'aurais pas pu faire ce que je voulais. Dès que j'ai eu 18 ans j'ai pris mes affaires, j'ai dit au revoir et basta. Ils m'ont proposé un appartement j'ai dit non et je suis retourné chez ma mère pendant deux ans. Et après je suis retourné à Orléans chez mon père parce que je m'entendais plus avec ma mère. J'y suis resté pendant un an et il est reparti à Saint-Étienne et je n'ai pas voulu le suivre. Quand il est parti je suis resté à la rue pendant un an sur les bords de Loire. »* (Daniel, 27 ans, placé en foyer de 12 à 18 ans, aujourd'hui hébergé par une association).

La fin de prise en charge s'apparente ainsi à nouvel abandon pour ces jeunes[76]. *« Ce qui leur fait peur c'est la solitude : " Je ne vais plus avoir d'éduc, qui est-ce que je vais aller voir ? " La question c'est comment se débrouiller sans soutien éducatif. [...] On a beaucoup de sortants qui reviennent au bureau. On voit bien qu'il y a un manque. On ne sait même pas ce que les jeunes font six mois après. »* (Éducateur protection de l'enfance).

L'histoire familiale des personnes détenues quant à elle « se caractérise plus fréquemment par la précocité et l'instabilité de leurs engagements familiaux », avec des unions précoces mais fragiles, des ruptures plus fréquentes, qui peuvent aboutir à un isolement relationnel plus important[77]. En 2011, 70 % des personnes à leur entrée en détention se déclaraient célibataires, 20 % vivaient en couple, et 11 % seulement étaient mariées ou pacsées[78].

Enfin, outre la question des conditions de sortie d'hospitalisation, la maladie psychiatrique est souvent en elle-même source d'un isolement profond, alimenté à la fois par la honte de sa propre situation ou la peur d'être discriminé, mais aussi par les symptômes propres à la maladie (délires, décompensations...).

UN NON-RECOURS AUX DROITS FRÉQUENT

Après avoir été entièrement pris en charge, **ces « sortants » sont subitement sommés d'effectuer seuls de nombreuses démarches administratives sans être préparés ni même parfois informés, alors qu'ils sont le plus souvent dépourvus des ressources sociales et même matérielles pour y faire face.**

---

[76] *Flore Capelier, Revue de littérature, l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes sortant du dispositif de protection de l'enfance, ONED, octobre 2014.*
[77] *Enquête étude de l'histoire familiale réalisée par l'Insee en 1999, KENSEY Annie, citée dans* « Que sait-on de la situation socio-économique des sortants de prison ? », *Revue du MAUSS 2012/2 (n° 40), p.152.*
[78] *Ibid.*

Face à ces démarches complexes, les jeunes sortant de la protection de l'enfance se montrent particulièrement démunis. *« D'un point de vue administratif, il y en a qui sont perdus parce qu'on a toujours fait à leur place, mais pour certains c'est difficile de venir demander. Il y en a qui sont un peu gênés de ne pas savoir faire. Le passage du statut d'enfant à celui d'adulte est sans transition. Mais on va demander beaucoup de choses à ces jeunes-là, on va leur demander de savoir tout faire alors qu'on ne les a pas aidés… Quelqu'un qui est chez papa maman à 18 ans, il y a plein de choses qu'il ne sait pas faire. »* (Professionnel de la protection de l'enfance).

La multiplication des étapes dans le placement et les déménagements renforcent par ailleurs les risques de perte des papiers. Les jeunes concernés sont réticents à l'idée de retourner récupérer un document dans un établissement ou une famille d'accueil qu'ils ont quittés dans un contexte difficile : *« Le problème de la paperasserie administrative est très fort pour les sortants de l'ASE. Quand tu es confronté à toutes ces questions administratives en tant qu'enfant, après tu ne veux plus en entendre parler, tu développes une sorte de phobie. Ça angoisse beaucoup. Ces jeunes connaissent plein de déménagements ou de déplacements… Il y en a beaucoup qui perdent leurs papiers »* (ADEPAPE 75, association d'entraide).

La complexité et la multiplicité des démarches à entreprendre peuvent conduire les personnes sortant d'institution à renoncer aux droits et aux aides auxquelles elles pourraient prétendre. *« Les aides sociales, c'est anti social pour moi,* témoigne ce sortant d'institution à la rue depuis une dizaine d'années sans demander le RSA pendant longtemps. *Les rendez-vous, je suis à l'heure mais eux sont toujours en retard. Ils vous cherchent des noises. Là j'ai eu un rendez-vous au CCAS où ils me menaçaient de me couper le RSA. On me demande une tonne de documents mais y a jamais le même référent. Et ils ont rien à proposer derrière. Pas de boulot. Et ils me disent de louer une voiture ! Il faudrait échanger nos places et ils verraient. La rue, on peut se faire tabasser, voler… Moi je ne suis pas un gamin. J'ai vécu plus qu'eux. Eux, c'est des gamins qui viennent vous faire la leçon et ne sont même pas capables de faire un papelard. »*

L'isolement fréquent des sortants d'hospitalisation psychiatrique peut conduire à une non-demande d'aide voire à un renoncement total à tout type d'aide. Les tentatives de « raccrocher » ces personnes sont donc parfois fortement freinées voire entravées par le refus de toute proposition allant dans ce sens, que ce soit en matière d'hébergement ou de soins, par les personnes elles-mêmes.

Parmi différentes formes de non-recours aux droits, on peut distinguer la non-demande d'aide du refus explicite de l'aide proposée. **La non-demande est alimentée par la stigmatisation et la discrimination qui visent les malades mentaux,** qui les dévalorisent, leur font perdre confiance en eux et génèrent une honte de leur situation, qui inhibe leur désir d'être aidés. Un phénomène renforcé par la précarité[79].

[79] *ibid.*

> *« J'aurais pu appeler au secours, mais est-ce qu'on en a le réflexe ? On n'ose pas demander, on a peur d'être jugé. »* (François, 52 ans).

Le refus explicite de toute forme d'aide, qui témoigne d'une sorte de renoncement total, est plus rare mais beaucoup plus complexe à traiter pour les acteurs qui y sont confrontés. Le refus émane souvent de mécanismes différents, plus difficiles à démêler, symptôme dans tous les cas d'un isolement encore plus grand. Le déni de la maladie peut jouer.

> *« Un des symptômes de la maladie c'est le déni. Donc c'est quand les personnes vont mieux qu'elles se disent en fait je suis pas malade, ça va mieux, donc elles arrêtent de prendre leur traitement, et ça recasse. »* (Responsable d'une résidence accueil).

Ce phénomène de non-recours est renforcé par le fait qu'un certain nombre des sortants d'institutions nourrissent un fort ressentiment à l'encontre des institutions, en partie lié aux nombreuses ruptures qu'ils ont connues. Certains cherchent alors à s'invisibiliser et à se mettre ainsi à distance des professionnels de l'action sociale. Ce rejet des institutions semble particulièrement fort chez les jeunes sortants de la protection de l'enfance. Dans la période qui suit leur sortie de prise en charge, ils apparaissent en effet peu enclins à faire appel à l'aide de professionnels[80] : *« Les jeunes qui arrivent à la rue ont déjà vécu des choses difficiles à la maison, ils n'ont confiance en rien, ils n'arrivent pas à se projeter [...] Les jeunes sortants d'institutions ont une grosse méfiance, voire un rejet des éducateurs, des assistantes sociales, des psys, plus que les jeunes en errance en général. »* (François Chobeaux, association Jeunes en errance).

Le non-recours signifie aussi pour beaucoup un refus des solutions d'hébergement qu'on leur propose à la sortie de l'institution. Les conditions d'accueil régnant dans certains types d'établissements (hébergement collectif, règles contraignantes, promiscuité, public en grande précarité présentant des problématiques d'addiction), ainsi que la précarité des solutions proposées (hébergement temporaire, pas de possibilité d'avoir un espace d'intimité où se retrouver), sont souvent très mal vécues à l'issue d'un parcours en institution déjà contraignant. *« Entre ce que souhaitent les personnes, et ce qui peut être proposé à la sortie, il y a un gouffre : ils veulent du diffus, et être tout seul dans leurs chambres. Et ils peuvent avoir des représentations des dispositifs existants, par rapport à leur vécu, et leurs parcours (notamment leurs parcours ASE) : certains s'imaginent que le même accompagnement va être proposé qu'en foyer, donc ils ont une réticence à être pris en charge.* » (Association à Mulhouse).

---

[80] *Turcotte M.-E., Bellot C.,* « Vers une meilleure compréhension de la contribution des services sociaux à l'insertion sociale de jeunes adultes en difficulté », *in Sociétés et Jeunesses en difficulté, n°8, automne 2009.*

***A contrario,* une forme de dépendance aux dispositifs et aux travailleurs sociaux s'installe de la part de certains sortants :** *« Il y a aussi des gens qui deviennent addicts aux travailleurs sociaux. Comme s'ils avaient oublié qu'ils pouvaient s'en passer ».* Cette dépendance constitue en réalité une recherche constante de lien comme le constate ce travailleur social : *« On se rend compte, au niveau de l'accueil de jour, des profils abandonniques qui sont difficiles à prendre en charge car beaucoup d'affect entre en jeu… Ils viennent chercher quelque chose de spécifique, un lien, qu'ils vont rompre parfois… Parfois, la simple perspective pour eux de devoir quitter l'accueil de jour, ça constitue une nouvelle rupture, un abandon… »*

B. La sortie de l'institution : un moment charnière, témoin des failles institutionnelles

La sortie de l'institution s'apparente à un passage (ou un retour) vers le droit commun qui occasionne un important travail de (ré)ouverture des droits. Celui-ci est fondamental dans la mesure où il conditionne l'accès des personnes à des ressources (financières, institutionnelles) et qu'il influe sur leurs possibilités de (ré)insertion sociale et professionnelle.

Si personne ne conteste la nécessité d'accompagner et d'anticiper la sortie, force est de constater que les conditions de sa mise en œuvre demeurent encore largement insatisfaisantes. **Cette étape est alors le témoin des difficultés des institutions à coopérer.** Le constat n'est pas nouveau. Dans un contexte de massification et de diversification de la demande sociale, les professionnels tendent à se replier sur leur champ de compétence propre, tandis que les mêmes questions reviennent en boucle : qui intervient, qui est responsable, qui finance ? *« Le problème, quand on dit que ça relève de tout le monde, c'est que ça ne relève de personne »* résume ce professionnel de l'administration pénitentiaire. *« Le sujet n°1, c'est qui est compétent pour aider les personnes détenues sur le sujet de l'hébergement et du logement. Dans le texte, c'est le SPIP, mais dans la réalité, non. Alors, c'est qui ? »*

DES SORTIES INSUFFISAMMENT PRÉPARÉES QUI POSENT « PROBLÈME » AUX PROFESSIONNELS

Une des problématiques majeures de la sortie d'institution réside dans le fait **que le travail d'accès aux droits se fait le plus souvent après la sortie :** soit parce que certaines demandes ne peuvent être anticipées (c'est le cas par exemple en prison pour la demande de RSA ou d'APL), soit parce que les intervenants sociaux (éducateurs, CPIP, services sociaux hospitaliers) n'ont pas eu le temps ni les moyens d'amorcer des démarches longues et chronophages. Le problème est en effet tout particulièrement prégnant en sortie de détention au cours de laquelle l'effectivité des droits n'est pas garantie[81]. Parmi les points de blocage majeurs,

[81] *Conférence de consensus de la prévention de la récidive, 2013.*

notamment pour les jeunes ou les étrangers, figure en premier lieu l'obtention de titre de séjour, *« condition incontournable pour toute démarche administrative qu'il s'agisse de trouver un hébergement à la sortie, bénéficier du RSA, trouver un emploi, bénéficier d'un contrat aidé ou s'inscrire dans une formation »*. (Contrôleuse générale des lieux de privation de liberté).

Devenus majeurs, les anciens mineurs non-accompagnés (MNA) sont quant à eux confrontés à des difficultés toutes particulières de régularisation de leur situation administrative et d'obtention d'un titre de séjour.

Au sein de l'institution psychiatrique, les patients sont encore très insuffisamment informés de leurs droits comme le rappelle la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté : par exemple, *« les droits sont présentés de manière expéditive car la personne qui les présente ne les connait pas bien ou n'est pas convaincue qu'il soit utile de les exposer »*.

Des mesures financières transitoires à la sortie de l'institution

Pour assurer la transition entre une institution au sein de laquelle la prise en charge répond aux besoins primaires (se nourrir, dormir, se laver, etc.) et les réponses offertes par le droit commun, souvent longues à activer, **des mesures financières transitoires ont pu être mises en place mais sont aussi régulièrement remises en question.** L'article 19 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance a prévu l'attribution, à l'enfant devenu majeur ou émancipé, d'un pécule constitué des versements annuels de l'allocation de rentrée scolaire (ARS). Bloqué sur un compte bancaire géré par la Caisse des Dépôts, ce pécule vise à leur apporter une petite aide financière leur permettant de démarrer plus facilement leur vie d'adulte (location d'un appartement, passage du permis de conduire, etc.). Menacé fin 2017, ce pécule a finalement été conservé en l'état grâce à la mobilisation des associations d'anciens enfants placés.

Il n'en va pas de même pour l'allocation temporaire d'attente destinée aux personnes sortant de détention : supprimé depuis le 1er septembre 2017, ce dispositif permettait de percevoir pendant une durée maximale de 12 mois la somme d'environ 350 € par mois, qui pouvait être cumulée partiellement avec une activité professionnelle.

S'agissant des personnes sortant d'hôpitaux psychiatriques, la reconnaissance d'un handicap par la MDPH conditionne l'accès aux ressources liées à l'AAH dont le montant, malgré une augmentation depuis 2008, reste situé en deçà du seuil de pauvreté (1 026 € en 2016).

Qu'ils sortent de l'ASE, de prison ou de l'hôpital, les jeunes de moins de 25 ans sont les plus démunis en matière de ressources, car ils ne

peuvent bénéficier du RSA. Si elle représente une avancée, la Garantie jeunes demeure une ressource temporaire et insuffisante (d'une durée de 12 mois, prolongée de 6 mois si nécessaire, pour un montant maximal de 485 euros) pour leur permettre un accès à une solution durable de logement. Il en va de même pour les anciens MNA et plus généralement pour les personnes d'origine étrangère dont le titre de séjour conditionne l'accès aux ressources de droit commun.

Les démarches d'accès aux droits sont donc réalisées le plus souvent une fois sorti de l'institution alors que les plus vulnérables se retrouvent sans ressources et sans logement. Dans ce contexte de non-préparation de la sortie, le travail d'accès aux droits repose souvent sur les accueils de jour, associations autorisées à faire des domiciliations ou encore structures d'hébergement pour les personnes qui ont pu être accueillies, sans que ces lieux soient toujours suffisamment outillés ou dotés de moyens pour répondre aux besoins d'un public qui, pour partie, peut se montrer réticent voire méfiant vis-à-vis de l'accompagnement proposé.

Ce phénomène de « report » d'une institution à l'autre peut cristalliser un certain nombre d'incompréhensions et ce d'autant plus que les professionnels en question interviennent sur deux champs en apparence très distincts. En témoignent les tensions récurrentes entre la psychiatrie et le social : d'un côté, les acteurs sociaux comme ceux de l'hébergement font part de leur *« quasi-sidération face à des services de psychiatrie qui ne répondent pas conformément à leurs attentes »* lorsqu'ils sont confrontés à l'accueil ou l'accompagnement de personnes présentant des troubles psychiques ; de l'autre, les professionnels de la psychiatrie estiment recevoir des demandes de prises en charge inappropriées, *« redoutant de voir 'psychiatriser' à l'excès des questions qui, à leurs yeux, devraient relever de l'éducation, de l'action sociale et économique ou de la justice »*[82].

> *« On a plein de situations comme ça. Plein de gens à l'accueil de jour qui sont connus de tout le monde. Il faut un passage à l'acte pour qu'ils soient vus et hospitalisés. Et puis même s'ils sont hospitalisés, ça se passe bien à l'hôpital car ils sont sous traitement, mais le jour où ça s'arrête, ça se dégrade. Et les psychiatres ne veulent pas « casser le lien » avec la personne en faisant de l'hospitalisation sous contrainte. Par contre à nous travailleurs sociaux, on nous demande bien souvent de casser ces liens en faisant des HDT* [hospitalisation à la demande d'un tiers, ndlr] *!! »* (Un accueil de jour).

Pour évoquer ces situations les plus inextricables, celles dont plus personne ne semble vouloir ou pouvoir prendre en charge, **les professionnels parlent de *« patate chaude »***, ces mêmes *« patates chaudes »* que l'on retrouve en des termes

[82] *Claudine Lagha,* « Habiter, une histoire entre un toit et un moi – Quand l'hôpital psychiatrique s'ouvre sur la cité, où se loge la maladie psychique ? », *Mémoire DEIS, 2015*.

plus nuancés au sein des commissions d'examen des situations complexes qui se créent dans de nombreuses structures : *« En protection de l'enfance on parlait déjà beaucoup de situations complexes et là, je retrouve, côté hébergement, ces mêmes commissions de cas complexes (…) Ça pose forcément la question de l'anticipation, de la prévention »* (Professionnel en protection de l'enfance).

Il est « reproché » aux professionnels de ces institutions **une certaine réticence ou difficulté à s'emparer des questions administratives ou des démarches de recherche de logement.** Plusieurs raisons sont avancées pour expliquer ces difficultés : le manque de formation et une méconnaissance des dispositifs d'accès à l'hébergement et au logement, un cadre d'intervention qui reste cloisonné par des logiques institutionnelles qui leur sont propres et des défauts d'articulation et de passage de relais avec le droit commun. Pour les professionnels concernés, cela peut être à l'origine d'une grande souffrance : *« Dans le département où je travaillais, on avait un petit fichier qu'on donnait aux jeunes avec la liste des bains publics, des associations où manger gratuitement… Quand on savait que le jeune n'avait aucune solution on leur donnait. (…) Une fois j'ai dû faire le départ d'un jeune de 20 ans dont le contrat jeune majeur s'est arrêté. Il n'avait pas d'endroit où aller donc on l'a raccompagné à la gare (…) Professionnellement je trouve ça très nul, j'ai* ***l'impression qu'on me donne une mission mais pas les moyens de la mener.*** *C'est dévalorisant, dans le travail qu'on fait, on s'investit, on accompagne ce jeune et en fait à 18 ans il n'a rien, tout repart en arrière (…) On essaie de préparer les jeunes mais à quoi ça sert si tu n'as rien derrière ? On les prépare à un peut- être »* (Éducatrice).

DES PROFESSIONNELS SOUVENT DÉMUNIS ET PEU FORMÉS AUX DÉMARCHES D'ACCÈS AUX DROITS

Fruits d'une longue histoire et animés par des cultures professionnelles différentes, l'hôpital psychiatrique, la prison et la protection de l'enfance ont, à certains égards, des fonctionnements communs malgré des missions qui leur sont propres. Les études menées au sein de ces milieux « fermés » ou « disciplinaires », comme les professionnels rencontrés, témoignent ainsi encore largement de **l'autarcie des institutions et de l'isolement des professionnels qui y exercent.** *« Un des fils conducteurs de ces trois publics, c'est que cela renvoie à des milieux très idéologisés, avec un jargon propre, qui revendiquent une spécificité propre, avec l'habitude de travailler en vase clos. Il y a aussi des difficultés d'interpénétration de milieux différents. »* (SIAO insertion de Paris).

Dans le cadre d'une évaluation des expérimentations visant à éviter les ruptures de parcours des jeunes sortant de l'ASE et de la PJJ, Aude Kérivel a observé une difficulté des professionnels *« à se faire aider, à passer le relais, à travailler avec d'autres*[83]*… ». « En tant qu'éduc, le partenariat c'est notre métier »* précise ce

[83] *Aude Kérivel,* « Être adulte en sortant de structures d'Aide sociale à l'enfance, le capital social au cœur de la définition de l'autonomie », *Vie sociale n°12, 2015.*

professionnel de la protection de l'enfance. *« Mais la mise en lien, à 18 ans, avec tout ce qui existe c'est difficile. C'est là où ça pêche. Parfois, on essaie d'aiguiller les jeunes. On doit faire plus avec moins et on doit se focaliser sur la scolarité, et sur tous les dispositifs qui existent, accompagnement, insertion… Il n'y a plus grand monde et les assistantes sociales sont débordées. »*

Un fonctionnement en silo affecte également les sortants de détention. Axées sur la prévention de la récidive et le contrôle des peines, **les missions assignées aux CPIP ainsi que leur formation ne leur permettent souvent pas de réaliser le travail d'accompagnement vers l'accès aux droits.** La circulaire du 19 mars 2008 relative aux missions et méthodes d'intervention des SPIP a redéfini les priorités des services et précisé qu' *« en aucun cas, le SPIP ne doit procéder par lui-même aux procédures d'ouverture de droits ».*

« Il y a des logiques qui ont énormément changé » explique ainsi ce représentant de l'administration pénitentiaire. *« Les personnels les plus anciens ont une approche plus personnelle des personnes suivies. Mais aujourd'hui, tous les CPIP ne peuvent faire que du contrôle, plus ou moins bienveillant, et réorienter les personnes condamnées vers les partenaires. »* La nécessité de rencontrer chaque détenu à son entrée en détention a conduit d'une part à une *« intensification du travail »*, d'autre part à un *« rétrécissement de la dimension sociale de la fonction des conseillers »*, au regard des fonctions bureaucratiques et de contrôle[84]. De même, la charge de travail très intense à laquelle ils doivent faire face ne leur permet pas de dégager suffisamment de temps pour développer des interactions satisfaisantes avec le réseau des partenaires de droit commun.

Les ruptures occasionnées par le passage en institution sont également révélatrices **du cloisonnement des institutions** comme le souligne cet acteur de la veille sociale : *« Il y a le monde de la protection de l'enfance, de l'insertion, de l'hôpital, et ça ne parle pas beaucoup ; on n'a pas forcément le même vocabulaire, on n'a pas forcément les mêmes objectifs (à part l'accompagnement des personnes). Les manières de faire ne sont pas les mêmes, ce qu'on attend des personnes ce n'est pas la même chose. À la limite, c'est surtout la transition qui est manquante, ça n'aide pas et ça enfonce la situation de la personne. On est dans une espèce de cercle vicieux. Au SIAO, quel que soit le type de sortant, s'il n'a pas tout de suite de réponse immédiate, on retourne à la case départ et c'est reparti pour un tour, car quelque chose est manquant, ce laps de temps, dans l'attente où ça ne peut que se dégrader… »*

Les professionnels qui y exercent sont en pratique fortement contraints par **des logiques institutionnelles et des politiques publiques aux priorités**

[84] *MILBURN Philip, JAMET Ludovic,* « La compétence professionnelle des conseillers d'insertion et de probation à l'épreuve de la prévention de la récidive », *Criminocorpus [En ligne], La prévention des récidives : Évaluation, suivis, partenariats, Présentation de deux recherches inédites sur la prévention des récidives, mis en ligne le 17 mars 2016.*

différentes et aux effets d'injonctions contradictoires. *« Le problème c'est qu'on se renvoie un peu la balle. Les travailleurs sociaux, si on vient avec un jeune, ils diront qu'il est mineur donc que c'est à la protection de l'enfance de le suivre, mais nous on leur dira qu'il a bientôt 18 ans donc qu'il faut préparer la suite. On a la tête dans le guidon et il y a un rejet des partenaires. Par exemple, nous les éducs on va dire ' ah les travailleurs sociaux ils font mal leur boulot, ils ferment leur bureau à 17 h '. C'est insupportable parce qu'on fait tous le même boulot ou en tout cas on vise les mêmes objectifs. »* (Éducatrice en protection de l'enfance).

Les relais avec le droit commun apparaissent d'autant plus complexes que ces institutions sont considérées, dans une certaine mesure, comme « a-territoriales » : *« Tous les gens qui sont liés à une structure autre (par exemple, établissement sanitaire), sont hors territoire »* (SIAO insertion de Paris). Du fait de l'implantation « hors des villes » des grands centres pénitentiaires qui accueillent des détenus originaires d'autres départements, du fait du déplacement géographique des enfants placés d'un département à l'autre, il y a souvent rupture à la sortie le temps du transfert du dossier lorsque les personnes retournent dans leur département d'origine.

DES MOYENS INSUFFISANTS ET INÉGALEMENT OCTROYÉS SUR LE TERRITOIRE

Les professionnels exerçant au sein des institutions dénoncent quant à eux **le manque de moyens pour assurer un suivi social des personnes et ce d'autant plus que les « séjours » en institution sont de courte durée,** en décalage avec la temporalité longue propice aux démarches administratives. À bien des égards, la protection de l'enfance, la prison ou encore l'hôpital subissent les **effets de la crise et des restrictions budgétaires dans un contexte où la demande sociale se fait de plus en plus pressante.**

• La protection de l'enfance : des moyens qui vont en s'amenuisant

D'après les données de l'ODAS, le nombre de jeunes accueillis en protection de l'enfance a augmenté de 5,4 % entre 2016 et 2017, notamment sous l'effet de l'arrivée des mineurs non-accompagnés (MNA), période pendant laquelle la dépense brute totale de placement n'a augmenté que de 1,9 %. Dans différents départements de France, des collectifs de travailleurs sociaux se mobilisent pour dénoncer les conditions d'accueil des enfants placés : fermeture de structures qui mènent à une saturation de l'accueil d'urgence et à un allongement des délais de placement, absence de prise en charge de soins des enfants souffrant de troubles du comportement, cohabitation dans les mêmes structures d'enfants aux âges très différents… Dans ce contexte, les moyens consacrés à l'accompagnement des jeunes majeurs, facultatifs pour les départements, connaissent également d'importantes restrictions, bien que la loi du 5 mars 2007[85] et plus récemment celle du 14 mars

[85] *Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.*

2016[86] aient confirmé le principe de l'aide du conseil départemental aux jeunes majeurs « confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives ». Il s'agit là d'un impact très concret des baisses de dotations aux collectivités territoriales, notamment aux Conseils départementaux depuis 2007, qui se sont répercutées sur les mesures « jeunes majeurs », les Départements ayant arbitré sur les dépenses qui n'étaient pas « obligatoires » au sens de la loi.

• Une augmentation de la population carcérale qui fait pression sur l'accompagnement

Les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) comptaient, au 1er janvier 2015, 4 538 personnels, dont environ 3 000 conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation. D'après l'Observatoire international des prisons, un CPIP devrait avoir en moyenne 80 dossiers à suivre, mais l'immense majorité prendrait en charge entre 100 et 120 personnes sous main de justice, alors que les institutions telles que le Conseil de l'Europe ou la Commission nationale consultative des droits de l'Homme recommandent un suivi maximal de 40 à 50 personnes.

> *« À la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, il y a environ 150 personnes par CPIP. Tous ceux qui ne formulent pas la demande de voir un CPIP, ils n'en verront pas, à cause de la problématique de la surpopulation. La personne détenue rencontre une première fois un CPIP au quartier en arrivant, et ensuite c'est à elle de le solliciter. Les détenus se sentent abandonnés. Ils ne supportent plus le terme de réinsertion. »* (Coordonnateur d'un dispositif d'information pour les personnes en détention)

Dans un rapport datant de janvier 2018, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté dénonçait le **difficile accompagnement social des personnes détenues dans un contexte de surpopulation carcérale.** *« L'impact le plus visible de la surpopulation sur la réinsertion est la difficile prise en charge par l'ensemble des intervenants des personnes détenues en raison de leur nombre croissant. En maison d'arrêt, la surpopulation affecte très souvent les services pénitentiaires d'insertion et de probation, sous-dimensionnés et incapables de remplir leur mission dans de bonnes conditions, ce qui peut avoir des conséquences sur les demandes d'aménagement de peine, faute de dossiers suffisamment préparés et étayés. Par ailleurs, les points d'accès aux droits, Pôle emploi, les missions locales et les associations partenaires reçoivent des demandes de plus en plus nombreuses, difficiles à traiter avec un nombre d'intervenants restant le même. »*[87]

---

[86] *Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.*
[87] « Les droits fondamentaux à l'épreuve de la surpopulation carcérale », *rapport thématique du CGLPL, janvier 2018.*

• Le malaise des soignants face au virage managérial de l'hôpital

La sortie d'un système hospitalier asilaire a été rapide : entre 1976 et 2016, le nombre de lits a diminué de 70 % d'après l'IGAS. Mais l'instauration d'un système extra-hospitalier de soins ambulatoires, à domicile et de structures d'accueil alternatives, est largement insuffisant. Cette organisation psychiatrique au milieu du gué ne satisfait ni les soignants ni les malades. Les soignants font part de leur malaise face au virage ambulatoire suspecté d'habiller avant tout une recherche d'économies pour l'assurance-maladie[88]. *« L'urgence à faire sortir les patients de l'hôpital dévie les pratiques professionnelles héritées de la psychiatrie de secteur,* dénonce le sociologue Frédéric Mougeot. *Elle ne conduit pas au suivi renforcé des trajectoires de santé des patients et à l'amélioration des liens entre structures du parcours de soin des patients (...)* [mais] *paradoxalement à faire resurgir des images d'asile et à conférer une forme renouvelée de violence aux rapports entre soignants et soignés. »* Dans ce contexte, les soignants se retrouvent victimes d'un système de soins qui d'un côté, leur demande d'être de plus en plus efficaces, mais de l'autre, les oblige à soigner l'urgence sans moyens pour la prévention et l'accompagnement psycho-social de long cours.

• Des moyens inégalement répartis

Au sein de ces trois institutions, l'allocation des moyens est en outre laissée à l'appréciation des territoires (départements, directions interrégionales des services pénitentiaires ou secteurs psychiatriques) ce qui génère **des inégalités en matière d'accès aux droits.**

Les conditions d'accès à l'aide aux jeunes majeurs sont par exemple très variables d'un département à l'autre. Selon une enquête réalisée par l'ONPE, le taux de suivi des jeunes majeurs variait de 1,3 à 24,7 % en 2017[89]. L'accompagnement des jeunes majeurs n'ayant pas de force obligatoire, les départements disposent, dès lors, de toute latitude pour consacrer une partie plus ou moins importante de leur budget d'action sociale aux jeunes en difficultés.

Ces choix peuvent se traduire à l'extrême par des situations dramatiques comme le relate cet article du Bondy Blog au sujet d'un ancien mineur non-accompagné (MNA) poignardé après s'être retrouvé brutalement à la rue. Interviewé, le président du conseil départemental de Seine-et-Marne se justifie : *« Je ne veux pas renoncer à des dépenses liées aux retraités ou aux handicapés de Seine-et-Marne.*

---

[88] *Voir Velche et Roussel, La participation sociale des personnes présentant un handicap psychique : effet de rhétorique ou perspective nouvelle ?, Maison des Sciences Sociales du Handicap, Paris 2011.*

[89] « La population des enfants suivis en protection de l'enfance au 31/12/2016 : les disparités départementales », *ONPE, septembre 2018. Le taux de suivi des jeunes majeurs correspond au nombre de jeunes majeurs suivis rapporté à la population des jeunes âgés de 18 à 20 ans sur le département.*

Si, demain, je suis obligé de mettre des millions d'euros dans les MNA, je devrais renoncer à d'autres choses »[90]. Il existe par ailleurs une forte hétérogénéité des politiques et des pratiques d'accompagnement : certains conseils départementaux prennent en charge exclusivement les jeunes déjà suivis par l'ASE durant leur minorité, d'autres destinent leurs aides à l'ensemble des jeunes en difficulté sociale et familiale ; certains prennent en charge les jeunes issus de la protection judiciaire, d'autres s'y refusent[91].

Au niveau de l'administration pénitentiaire, les SPIP en milieu fermé sont inégalement dotés en assistants de service social. *« Il y a quelques années, on avait vendu aux SPIP qu'il y avait des assistantes sociales recrutées, au final les recrutements se sont faits à la marge, il y en a eu très très peu »* regrette ce coordonnateur d'un dispositif d'information pour les personnes en détention. En conséquence, les assistantes sociales recrutées au sein de certaines directions sont débordées et n'ont pas les moyens d'exercer leur mission d'accompagnement et d'individualiser leurs réponses : *« Les autres filles ont 100 dossiers, c'est impossible de suivre tout le monde et on leur plaque ce qu'on aimerait qu'ils fassent sans savoir ce qu'ils veulent. On a plein de gens qui veulent pas aller en CHRS ou avoir un logement car ils veulent pas être seuls. Il faut comprendre leurs envies, mais on n'a pas le temps »*, témoigne cette assistante sociale.

En matière psychiatrique, la **politique publique qui portait une promesse d'égalité territoriale dans l'accès aux soins a abouti à des situations très inégales,** selon le nombre de praticiens mais aussi selon les choix de répartition des moyens effectués par les responsables des secteurs : *« Les visites à domicile, c'est très disparate selon les régions et le chef de pôle. Le médecin chef se donne les moyens pour soigner psychiatriquement la population. Va-t-il mettre les moyens sur les CMP, les CATTP, les visites à domicile… ? »*, interroge ce professionnel en psychiatrie. Les conditions de travail éprouvantes dans certains services psychiatriques conjuguées au défaut d'attractivité de certains secteurs conduisent en outre à un déficit important de lits et de personnels sur de nombreux territoires : *« Et dans certains territoires, c'est la pénurie du côté sanitaire. Sur 6 000 postes de psychiatres, il y en a 1 000 qui ne sont pas occupés par des titulaires »* (Psychiatre).

UNE PRIME AUX PLUS INSÉRABLES AU DÉTRIMENT DES PLUS VULNÉRABLES

À la complexité et au cloisonnement des dispositifs et des institutions, s'ajoute une logique d'action qui conduit à privilégier la prise en charge des plus insérables. Le constat n'est pas nouveau. L'intervention sociale reste encore largement calquée sur le modèle de l'intégration et de l'insertion par l'emploi. Dans un contexte

[90] *https://www.bondyblog.fr/reportages/cest-chaud/abdallah-allouch-19-ans-mort-poignarde-et-abandonne-par-le-conseil-departemental-de-seine-et-marne-2/*
[91] *Capelier, 2015.*

budgétaire contraint, une injonction à la performance s'impose plus généralement à l'organisation de l'action sociale, ce qu'illustrent notamment des logiques gestionnaires et un principe de « rentabilité », ou tout au moins d'efficience, qui tendent à restreindre ou à rigidifier les conditions d'accès aux dispositifs (recentrage sur « leurs publics »), avec pour conséquence une sélectivité accrue.

Ces logiques gestionnaires ont des conséquences préjudiciables pour les plus vulnérables : **les professionnels sont tout d'abord amenés à prioriser les dossiers qui reflèteront le mieux l'efficacité de leurs orientations** : ***« Il y a une obligation de résultat qui conduit à accompagner les plus proches de l'insertion »***, regrette un éducateur des Hauts-de-France. Ainsi, par exemple, dans un contexte de surpopulation carcérale et de charge de travail intensifiée, les CPIP ciblent d'abord les personnes pour qui il est possible de mettre en place un suivi, donc les longues peines, ou les personnes qui sollicitent leur accompagnement.

Le repli des institutions sur leurs missions premières se fait ainsi au détriment des démarches " d'aller-vers ". Les personnes sont sommées d'être autonomes dans leurs démarches, d'être en demande au prétexte d'un supposé libre arbitre qui ne tient pas compte des contraintes qui s'exercent sur elles. Les acteurs de la veille sociale et tout particulièrement les équipes mobiles, en nombre encore insuffisant, se montrent particulièrement amères à ce sujet : *« C'est une logique que je déteste. Ils disent : ils n'ont qu'à venir. Mais ils ne viennent pas ! C'est plein d'idéologie derrière : la personne est libre de faire ses choix, etc. Oui et elle est libre de mourir à la rue aussi ! »* (Une EMPP). Ils sont nombreux à dénoncer cette perte de sens dans le travail social[92] : *« Je pense que l'administration a des demandes et qu'on a notre réalité à nous.* ***On est dans une réalité opposée. On ne part pas de la problématique du patient, mais de l'obligation et de ce que demande l'administration.*** *On nous bassine avec la continuité du soin, mais on ne peut pas… La mobilité géographique importe et on ne va pas vers les publics aujourd'hui »* (Responsable d'un service psychiatrique en milieu pénitentiaire).

Pour les jeunes de l'ASE, les conditions et modalités d'octroi de la prestation jeune majeur excluent ainsi bien souvent les plus en difficultés et les moins insérés professionnellement et socialement[93]. Pour que leur demande soit acceptée, ils doivent en effet prouver à la fois qu'ils s'inscrivent dans une dynamique de projet (notamment de formation et professionnel) et que ce projet leur permettra rapidement d'être autonomes. Les formations courtes et professionnalisantes sont ainsi privilégiées[94]. *« Les contrats jeune majeur sur le département, ça*

[92] *Une perte de sens dont les États Généraux du travail social conduits par Madame Brigitte Bourguignon à la demande du Premier ministre Manuel Valls en 2015 se sont largement fait écho.*
[93] *Céline Jung,* « Les jeunes majeurs sans soutien familial : entre ruptures de parcours et trajectoires toutes tracées », *Vie sociale 2017/2 (n° 18), p. 67-80.*
[94] *Frechon, I., Marquet, L. (2016) Comment les jeunes placés à l'âge de 17 ans préparent-ils leur avenir ? INED. Documents de travail 227, juillet 2017.*

devient extrêmement restrictif, c'est un peu au mérite, et même pour des bons élèves, c'est compliqué d'avoir un contrat jeune majeur (…), il faut avoir un projet d'insertion professionnelle ou scolaire solide, béton (…) ». Outre qu'elle favorise les plus insérés, cette injonction à l'autonomie la plus rapide possible décourage les jeunes de se lancer dans des études longues et des projets professionnels moins « rentables » à court terme, à tel point que ces contrats ont pu être comparés à des « sécateurs à rêves »[95].

Concernant les critères d'éligibilité aux aménagements de peine, les études récentes[96] font le constat d'une injonction contre-intuitive des professionnels du service pénitentiaire vis-à-vis des détenus à présenter un comportement « autonome », « normal ». Ce cadre d'action aboutit à des pratiques discriminantes, les CPIP ayant tendance à privilégier les dossiers les plus « défendables », les profils les moins « complexes ». Ainsi, de manière paradoxale, *« les individus les moins en capacité, et qui de fait auraient le plus besoin d'un aménagement de peine, en sont souvent exclus »*[97], et ce sont souvent les détenus les plus stables qui en bénéficient, et/ou ceux pour lesquels un accompagnement peut se mettre en place dans la durée (longues peines) : *« On arrive à créer des aménagements de peine pour ceux qui s'en sortent le mieux. Nos petits gars de 18 ans, c'est pas eux qui vont en bénéficier. Plus les gens sont en difficulté, moins on en fait et plus le juge a de réticences. C'est la patate chaude, il est trop psy, trop toxico… Tout le monde s'en lave les mains et le gars est tout seul »* (Représentant de l'administration pénitentiaire).

En sortie d'hospitalisation, l'accès aux dispositifs médico-sociaux de droit commun semble lui aussi souvent compromis par des conditions restrictives : *« On a pas mal de sorties d'IME* [Institut médico-éducatif] *ou d'ITEP* [Institut thérapeutique éducatif et pédagogique]. *Ils y sont restés toute leur enfance et bien souvent à l'âge adulte, on n'obtient pas toujours la reconnaissance MDPH. (…) Ces sortants là, ce sont des jeunes dont personne ne veut »*, témoigne cette structure d'hébergement.

Dans un récent article sur « la nouvelle gestion publique » au sein de l'hôpital psychiatrique[98], Frédéric Mougeot donne son point de vue : *« Ne bénéficiant pas de suffisamment de temps pour prendre en charge l'ensemble des patients, les soignants de la psychiatrie sont contraints de choisir entre, d'une part, accorder un temps restreint à chaque patient et, d'autre part, accorder davantage de temps à un nombre limité de patients. La majeure partie des soignants choisissent la seconde option. (…) Le soin n'est donc pas déployé de façon égalitaire pour chaque patient ».*

---

[95] *Antoine Dulin,* « Prévenir les ruptures dans les parcours en protection de l'enfance », *CESE, 2018.*
[96] *CLERSE,* « Favoriser l'accès et le maintien dans le logement des PPSMJ », *rapport final du Clersé pour la FAP, janvier 2017.*
[97] *Ibid.*
[98] *Frédéric MOUGEOT,* « L'hôpital psychiatrique à l'ombre de la nouvelle gestion publique », *in ORSPERE/ SAMDARRA, Les cahiers de Rhizome « Supporter le travail ? » n°67, 2018/1.*

Face à ces exigences, les professionnels sont dans l'obligation de sans cesse « flirter » avec le hors cadre : ***« Les professionnels ne suivent pas les règles et débordent dans le hors cadre pour solutionner la situation.*** *Ils sont obligés de faire ça pour répondre aux réels besoins des publics »* (Travailleur social).

***

Parce qu'ils se situent à la marge ou aux interstices de l'action publique, ou parce qu'ils sont relégués au second plan de la prise en charge dans un contexte budgétaire contraint, **de nombreuses personnes sortant d'institutions relèvent d'une forme d'invisibilité**[99], subissant les violences symboliques qu'exerce un système de normes et de valeurs qui leur est sans cesse renvoyé sans leur donner les moyens d'y « adhérer ». *« Parfois, nos politiques publiques montrent des clichés sur les institutions comme 'ASE = problème' »,* déplore ce professionnel. Une alternance d'invisibilité et de stigmatisation qui complique particulièrement l'accès au logement au moment de la sortie d'institution.

C. Des difficultés spécifiques d'accès à l'hébergement et au logement pour les sortants d'institutions

Dépourvus des ressources sociales et économiques suffisantes, les sortants d'institutions rencontrent des difficultés en matière d'accès au logement, à la fois comparables à celles des personnes sans domicile ou disposant de faibles revenus, et spécifiques du fait des nombreuses « empreintes » laissées par le passage en institution. **Ces blessures constituent autant de difficultés durables et supplémentaires (relativement à l'ensemble des personnes précaires) à surmonter pour parvenir à entrer ainsi qu'à se maintenir dans un logement.**

UN SYSTÈME D'ACCÈS AUX DISPOSITIFS D'HÉBERGEMENT ET AU LOGEMENT PEU ADAPTÉ À LA PRÉVENTION DES RUPTURES

L'une des problématiques principales de cette prise en charge par le droit commun réside dans le fait que **si le recours au droit commun doit permettre de limiter la mise en place de procédures spécifiques aux effets potentiellement discriminants** (pas d'accès inconditionnel), **dans les faits, l'insuffisance de l'offre ne permet pas d'assurer une continuité de prise en charge, pourtant nécessaire pour prévenir la rupture à la sortie** (d'ASE, de détention, d'hôpital).

---

[99] *FORS-Recherche sociale, Étude sur les* « publics précaires invisibles » *: mal connus, mal comptés, et/ou peu pris en compte par les politiques publiques, ONPES, 2014.*

Dans la gestion des orientations, les SIAO sont ainsi confrontés **à l'impossibilité de concilier le temps de l'institution et celui de l'hébergement :** *« On établit et on priorise l'urgence de la situation lorsque la personne est à la rue ou que l'on identifie un risque imminent de rue… On essaie d'être dans une logique préventive le plus possible… Que ce soit pour les hébergés chez un tiers, les expulsions locatives ou les sorties de maisons d'arrêt. Mais le problème, c'est que l'on ne peut pas non plus bloquer une place pour la date fatidique, surtout lorsqu'elle peut changer. C'est la même chose pour les sorties d'hospitalisation… »* (Un SIAO du Nord). Les sorties d'hospitalisation en psychiatrie sont encore bien souvent décidées unilatéralement par le médecin sans que ne soit toujours associé le service social. Le décalage entre « temporalités institutionnelles » est également problématique pour les sorties de détention, les durées d'incarcération ne pouvant pas être prolongées sous peine de rentrer dans un régime de détention arbitraire. Il est lié au manque de visibilité sur la date exacte de la sortie de prison en raison de durées d'incarcération fluctuantes, au regard de la peine prononcée[100]. Les associations qui accueillent des sortants de prison peuvent difficilement « bloquer » une place pour un sortant de détention, notamment quand les attributions sont effectuées par le SIAO : *« On a des personnes en incarcération dont on n'a pas la date de sortie officielle. Ça c'est une vraie difficulté, on peut avoir des décisions de justice assez rapides, ou d'autres pour lesquelles c'est repoussé et ça pose des difficultés. Une place en hébergement lambda ne peut pas rester vide, c'est pour ça que c'était intéressant de laisser les places dédiées, avec une gestion différente. Quand une personne a fini sa peine, elle a le droit d'accéder au logement de droit commun, mais la difficulté, c'est la gestion de la sortie.* ***L'information sur la sortie, c'est une date approximative.*** *Le juge d'application des peines peut accorder un bout ou la totalité des remises de peine, c'est difficile à mesurer. Au CHRS on peut se permettre de patienter, au SIAO on ne peut pas. Et encore au CHRS on ne laisse pas une place vide 107 ans »* (Association qui accueille et accompagne des sortants de détention au sein d'un CHRS spécialisé et qui assure les missions du SIAO dans le département du Val-d'Oise).

En l'absence d'une offre de droit commun satisfaisante et afin de répondre aux besoins des personnes sortant d'institutions et d'offrir une transition vers le logement autonome, **certaines structures d'hébergement se sont de longue date spécialisées sur l'un ou l'autre des publics.** Une spécificité nécessaire, selon de nombreux acteurs, pour pallier les manquements du droit commun, prévenir les ruptures à la sortie et permettre un accueil adapté.

Pour d'autres acteurs, à trop vouloir spécifier les structures, le risque est néanmoins de restreindre encore les conditions d'accès et d'exclure davantage : *« Plus on spécifie les dispositifs et moins ça marche. Il faut rester généraliste.*

[100] *La durée de l'incarcération peut être raccourcie par le biais de réductions de peine ou d'aménagements de peine, ou à l'inverse rallongée du fait de la mise à exécution d'autres condamnations. Du fait du délai existant pour l'exécution des peines d'emprisonnement ferme, il peut arriver que des affaires en cours « rattrapent » les personnes en détention.*

Plus on crée de dispositifs spécialisés et plus on restreint l'inconditionnalité de l'accueil » (Représentant d'Aurore).

L'existence de filières d'accès « hors droit commun » à des structures d'hébergement et de logement spécialisées pour les personnes sortant de détention a été remise en cause également par la **circulaire SPIP/SIAO de mai 2016,** qui affirme la compétence du SIAO pour centraliser les demandes de ces personnes (à l'exception des cas de placement extérieur où les relations entre structures d'hébergement et SPIP sont maintenues). Dans la logique du SIAO, tous les publics sont vulnérables et il n'y a pas lieu de dédier des places d'hébergement à un public particulier. Ce point de vue fait débat parmi les professionnels chargés d'accompagner les sortants dans leur recherche d'hébergement : *« À un moment, il ne s'agit pas de favoriser les sortants de détention, mais de trouver une façon de faire en sorte que la personne sortant de détention ait autant de chance qu'une personne en errance d'accéder à un logement, alors qu'elle n'a pas sa liberté de mouvement »* (Fédération accompagnant les personnes placées sous main de justice). Pour certains SPIP et associations interrogés, le nouveau système a conduit à complexifier l'accès au logement des sortants de détention, et à accroître potentiellement les risques de rupture (115/passage à la rue) à la sortie.

UNE CONCURRENCE POUR L'ACCÈS À L'HÉBERGEMENT OU AU LOGEMENT SUR FOND DE CRISE DU LOGEMENT

Dans des secteurs tendus, les difficultés de réponse aux besoins des sortants d'institutions résultent avant **tout d'un phénomène de « concurrence » classique entre les publics :** *« La problématique qu'on va avoir, c'est qu'on a des jeunes garçons, notamment, qui sont dans une situation d'errance. On va orienter les jeunes qui sont les plus fragiles. Entre un gamin qui va sortir dans 15 jours de l'ASE, et un gamin qui est à la rue, on n'a pas le choix. On prend le gamin à la rue. Idem pour les autres publics. Toute l'anticipation qui est nécessaire, on ne peut pas la faire dans une zone qui est aussi tendue que Paris. Si on le fait, on le fait forcément au détriment d'un autre public. Si on garde une place pour un jeune qui sera là dans une semaine, on chasse un autre jeune »* (SIAO).

La massification et la diversification des besoins observées depuis quelques années se traduisent en effet par une exclusion de publics de plus en plus nombreux, notamment au sein des grandes agglomérations. La gestion d'un volume de demandes supérieur à l'offre à proposer génère **des effets de priorisation avec des risques d'éviction et de non-recours des publics les plus vulnérables, parmi lesquels les sortants d'institutions** qui sont aussi fréquemment des hommes isolés. *« L'État a comme focus le public familial, alors même que les sortants d'institutions c'est souvent des isolés. Donc ils sont systématiquement exclus de la mise à l'abri, sauf pendant les plans hivernaux,* témoigne un SIAO francilien. *Du coup le public psy et ASE on le rencontre souvent en période hivernale. Car pendant le reste de l'année il n'y a pas de places pour eux. Pour être mis à l'abri si on est isolé il faut être très vulnérable : soit très*

jeune soit très vieux, ou malade. » Les SIAO franciliens sont ainsi confrontés à la nécessité de prioriser les plus vulnérables parmi les plus vulnérables, un exercice d'équilibriste tant les besoins sont importants et urgents.

Nombreux sont désormais les PDALHPD qui priorisent un certain nombre de publics dits « spécifiques » dont des sortants d'institutions. Si cette priorisation a le mérite de marquer une prise de conscience et la volonté des acteurs de prévenir les ruptures, elle semble en pratique peu suivie d'effets. D'une part, les sortants d'hébergement continuent de primer dans les orientations conformément aux attendus de l'État, et ce d'autant plus qu'ils ont bénéficié d'un accompagnement en CHRS jugé sécurisant par les bailleurs. D'autre part, certains acteurs font part d'un effet stigmatisant des labellisations PDALHPD pour cause de sortie d'institution et notamment de prison ou d'hôpital psychiatrique : *« On connaît déjà 90 % de ces sortants de prison. Ce qui rend complexe parfois la sortie malgré le partenariat qui se met en place avec le SPIP, car c'est un public un peu stigmatisé et les structures vont à la pêche aux infos, dans le journal local… »*, explique un SIAO. *« Il y a un vrai enjeu sur l'adresse du centre pénitencier sur la carte d'identité des détenus. C'est un vrai marquage qui fait que les bailleurs sociaux ou privés refusent de les loger à leur sortie. »*

« JAMAIS PRÊTS. JAMAIS ASSEZ BEAUX » : DES PRÉJUGÉS À L'ENCONTRE DE PUBLICS CONSIDÉRÉS COMME « INAPTES » AU LOGEMENT AUTONOME

La concurrence dans l'accès à l'hébergement et au logement amène les acteurs à opérer, plus ou moins consciemment, un tri entre les bons et les mauvais pauvres comme l'observent de nombreux professionnels : ***« Tout est lié à la réputation des publics. Un sortant de prison et en plus psy et toxicomane, alors là c'est fini,*** *votre feuille de demande de logement, elle passe à la trappe sans même qu'on la regarde »* (Professionnel exerçant en centre d'hébergement). Cette sélection est susceptible d'être opérée dès l'accès à l'hébergement. Sommées d'organiser la fluidité des parcours et soumises à des objectifs en matière de sortie d'hébergement, les structures tendent à restreindre leurs conditions d'accueil au profit des plus " insérables ". *« Le problème c'est qu'on a très peu de solutions à bas seuil d'exigence : deux structures seulement sur lesquelles on peut compter. Toutes les structures nous disent : " turnover turnover turnover ! " Les financements de l'État ne sont que pour des structures à haut seuil… »*, explique un SIAO francilien. *« Et puis chaque association a plus ou moins son public… Et quand il y a un passif, ce n'est pas évident de faire valoir l'évolution de la situation… Les personnes sont fichées rapidement s'il y a eu un problème de comportement lié parfois à une décompensation »* rapporte ce SIAO du nord de la France.

La responsable d'une structure de logement adapté observe ainsi sur son territoire à l'égard des sortants d'hôpitaux psychiatrique : *« Bon nombre de réticences à les accueillir dans les structures* [du dispositif AHI] *et il arrive très souvent que l'hébergement se solde par une exclusion pour cause de*

troubles du comportement ou de non adhésion à l'accompagnement social. Souvent également, les propos renvoient à une responsabilité non assumée de la part des services de psychiatrie »[101]. Jugées « difficiles » pour de nombreux acteurs de l'hébergement ou du logement qui n'ont pas toujours les moyens de les accompagner et de les accueillir dans de bonnes conditions, les personnes présentant des troubles psychiatriques se voient fréquemment renvoyées d'une structure et d'une institution à l'autre. *« La stigmatisation peut porter sur les publics qui sortent de l'EPSM* [Établissement public de santé mentale] *ou qui présentent des problèmes d'addictions. On a de plus en plus de difficultés à faire valoir ces situations. Les structures veulent des personnes très très proches de l'insertion »* (SIAO du Nord).

Ces phénomènes de stigmatisation s'observent à tous les niveaux de prise en charge et conduisent certains professionnels et les personnes elles-mêmes à adopter ***des stratégies de contournement :*** *« Quand on a des problèmes psy, c'est très difficile pour l'hébergement en sortie. Une des meilleures stratégies des patients incarcérés c'est de cacher leurs troubles. Les gens les masquent »* raconte Médecins du Monde. *« Quand on sollicite une place en EHPAD pour une personne âgée, c'est pas pareil que lorsque la demande est faite à partir d'un service somatique (…).* ***On va essayer de faire passer les demandes le moins possible avec le logo de la psychiatrie,*** *on essaye de rester le plus discrètes possibles. Nous-mêmes, on dit pas qu'on est AS de psychiatrie ! Après on est obligées de travailler avec les partenaires de droit commun, car des structures fléchées psychiatries il y en a peu. Avec les établissements médico-sociaux on est toujours dans la négociation. Ils nous demandent des patients stables, sous traitement, etc. Et je vous dis même pas lorsqu'il y a une addiction ! »* (Assistante sociale en hôpital psychiatrique).

À certains égards cependant, les inquiétudes des bailleurs et gestionnaires de logement adapté peuvent parfois être légitimes, l'arrivée dans un logement s'accompagnant, pour certains des « sortants » d'institutions, d'un sentiment de solitude et d'angoisses susceptible de les mettre en échec. Pour ces derniers, un étayage est nécessaire. *« L'affect n'est pas pris en compte, alors qu'un jeune, c'est normal qu'il ait besoin d'être entouré. Et le refus d'un logement ou d'hébergement par un jeune, ça traduit plus quelque chose de type " Je vais pas rester tout seul " plutôt qu'autre chose. »* (Professionnel de la protection de l'enfance). Le passage d'un cadre collectif à une vie autonome dans un logement peut alors être à l'origine d'une grande anxiété et de phénomènes de décompensation : *« Même des jeunes qui ont un premier projet professionnel, une formation, etc., quand ils se retrouvent dans un appartement en grande autonomie les difficultés ressortent malgré le projet professionnel et tout explose en même temps après. »* (Professionnel du secteur du logement).

[101] *Claudine Lagha, op. cit*

La maladie mentale, en particulier, *« altère parfois, souvent, l'expérience de l'habiter. D'abord parce que le trouble mental modifie radicalement la perception que l'on a de soi-même. Ensuite, parce que la difficulté de vivre " en soi " se répercute sur celle de vivre " chez soi "»*[102]. Une difficulté qui conduit certains, parmi ceux présentant des troubles, à refuser les propositions de logement qui leur sont faites. Pour peu qu'elles n'accèdent pas à un dispositif spécifique en sortie d'hospitalisation, les personnes qui souffrent de troubles psychiatriques ont quant à elle de plus en plus de mal à se stabiliser dans le secteur de l'AHI. *« Nous ce qu'on constate, c'est qu'on retrouve toujours les mêmes personnes. On ballotte les gens de dispositif en dispositif »*, explique la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS).

C'est tout particulièrement problématique lorsque la continuité des soins doit pouvoir être assurée : *« C'est sûr.* A priori, *nos publics remplissent rarement les conditions. Nous, pour l'accès au logement, on passe systématiquement par la mobilisation du contingent préfectoral. Sinon, les bailleurs sont réticents. Sauf si on les assure de notre présence après l'entrée dans le logement (…) La stabilisation est fragile. L'accompagnement est* light *donc c'est risqué. Pour nos publics, il est souvent nécessaire de s'assurer de la présence d'un veilleur de nuit par exemple. »* (La Halte, Orléans)

Les personnes sortant d'institutions ne sont ainsi le plus souvent pas considérées comme aptes à vivre directement dans un logement autonome et ce, au-delà de la seule question des ressources ou de l'offre effectivement disponible sur le territoire. À l'instar de nombreux publics défavorisés, **il est attendu des personnes les plus vulnérables et démunies de ressources sociales et familiales qu'elles fassent la preuve de cette autonomie idéalisée. *« Le logement c'est un droit. Mais eux, on leur renvoie toujours qu'ils ne sont jamais prêts. Jamais assez « beaux » »***, conclut ce professionnel d'un accueil de jour.

[102] *Florence Bouillon, Vincent Girard et Sandrine Musso,* « Dossier n° 7 - Du droit aux expériences de l'habiter », *Bulletin Amandes, 69 / 2007.*

PARTIE 3. Vers le non-abandon : comment réaliser le « Logement d'abord » dès la sortie des institutions ?

L'analyse des dysfonctionnements à l'origine des ruptures de prise en charge nous incite à considérer **la question du logement des sortants d'institutions du point de vue de la responsabilité des pouvoirs publics, garants de l'accompagnement des personnes en difficulté et du maintien d'un filet de sécurité pour les plus vulnérables.** Un rôle qu'illustrent encore aujourd'hui la protection de l'enfance ou l'hôpital avec un système de santé qui reste largement envié pour la qualité et la « gratuité » des soins qui y sont assurés. Ces institutions qui, de longue date, ont accueilli les pauvres et les indigents, sont aujourd'hui en crise à bien des égards, et peinent en particulier à jouer leur rôle au moment de passer le relais au droit commun.

Ces difficultés font écho à celles que traverse le secteur du logement, comme nous le rappelle la présence dans la rue ou en hébergement d'urgence de nombreuses personnes sortant d'institutions. Tous les jours, leur situation fait la démonstration que **le chemin est encore long pour que soit prise en compte la dimension « logement » dans les parcours d'insertion des plus vulnérables.**

Toutefois, dans ce contexte plutôt inquiétant, **l'impératif du « Logement d'abord »**, réaffirmé comme politique gouvernementale depuis 2017, **constitue une formidable opportunité de revoir en profondeur notre modèle d'accueil des plus fragiles.** Les expérimentations mises en œuvre depuis de nombreuses années le démontrent : en laissant le temps nécessaire aux personnes mal-logées et aux acteurs de l'action sociale, l'accès direct au logement des personnes est possible.

Il s'agit en effet de **ne pas dévoyer la philosophie d'origine du « Housing first »**, qui repose sur quelques grands principes qu'il convient de rappeler : fournir un logement « d'abord » plutôt qu' « à la fin », sans conditions, de manière stable et durable, proposer un accompagnement adapté aux aspirations et aux situations des personnes (pluridisciplinaire, durable, flexible, sans condition…), mettre la personne et ses droits au cœur du projet d'accompagnement, respecter sa volonté et son rythme, reconnaître le droit à l'erreur.

Le Logement d'abord, dans une approche globale, implique également de travailler en amont, dans l'institution, pour éviter la perte de logement : évaluation des besoins, repérage des difficultés, conservation du logement, maintien des droits sociaux ou ouverture des droits avant la sortie. Puis en aval, en privilégiant des

solutions d'accès direct au logement pérenne, en proposant un accompagnement inconditionnel et en décloisonnant les institutions.

A. Prévenir les ruptures en sortie d'institutions

Les difficultés que rencontrent les personnes sortant d'institutions s'inscrivent dans des trajectoires souvent fragiles qui débutent parfois dès la prime enfance. C'est pourquoi il faut mettre l'accent, le plus en amont possible, sur une intervention visant à prévenir l'isolement relationnel et l'abandon institutionnel auxquels doivent faire face nombre d'entre elles. Ces considérations préalables font écho aux orientations promues dans le cadre de la récente stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, qui mettent l'accent sur une intervention précoce et préventive visant à garantir « l'égalité des chances » des plus jeunes.

Mais, la question qui se pose à nous, dans ce chapitre, est surtout celle de l'articulation entre l'institution et le droit commun. Le passage de relais ou les alternatives à l'institution qui nécessitent des solutions, transitoires et pérennes, et la poursuite d'un travail d'acculturation entre professionnels, afin d'aboutir au décloisonnement, tant attendu.

AMÉLIORER LA CONNAISSANCE DES BESOINS EN LOGEMENT POUR LES PERSONNES SORTANT D'INSTITUTIONS

Avant toute chose, il est impératif, pour bien agir, de mieux connaître **le nombre, les parcours et les aspirations des sortants d'institutions** pour amener les institutions et collectivités à conduire des actions adaptées en leur faveur. Cette connaissance est encore aujourd'hui très partielle et insuffisante, notamment dans le champ de l'ASE, où l'on peine par exemple à connaître le nombre de jeunes qui en sortent chaque année. La DGCS prévoit d'ailleurs, suite au Plan pauvreté, un état des lieux des modalités d'accompagnement des jeunes de 16 à 21 ans de l'aide sociale à l'enfance. La connaissance des publics et des politiques mises en œuvre localement doit être au fondement des politiques sociales afin de réduire les inégalités. Un représentant de la DIHAL plaide en ce sens pour la mise en place d'un pilotage national, à l'instar de ce qui a été fait autour du RSA : *« Sur le RSA, dans le cadre du plan pauvreté, un suivi national avait été mis en place avec la DGCS. Aujourd'hui encore, les référents RSA des départements sont réunis tous les trois mois. Cela ne remet pas en cause l'autonomie des collectivités mais cela permet d'harmoniser. Cela manque au niveau de la protection de l'enfance ».*

Les besoins des personnes sortant de l'ASE, de détention ou d'hôpitaux **sont généralement peu connus et donc mal pris en compte dans les diagnostics locaux, par les acteurs et dans les instances locales** (SIAO, PDALHPD, etc.). Ainsi, les travailleurs sociaux ne sont pas nécessairement sensibilisés aux besoins parfois spécifiques des personnes qui quittent leur

institution (notamment lorsqu'elles présentent des troubles psychiatriques) et aux contraintes propres au fonctionnement des institutions (interdiction de territoire ou réduction de peine s'agissant des condamnations pénales, par exemple). Les acteurs des différentes institutions (ARS, ASE, SPIP) devraient aussi être systématiquement représentés au sein des instances locales d'accès au logement (y compris les commissions de coordination des actions de prévention des expulsions locatives - CCAPEX). C'est d'ailleurs dans cet esprit que la circulaire interministérielle du 13 mai 2016 relative à la coordination entre les SIAO et les SPIP prévoit la réalisation d'un *« diagnostic partagé des besoins d'hébergement et d'accès au logement, ainsi que de l'offre destinée à y répondre »*. Les préfets, les directeurs des SPIP, les SIAO, ainsi que les associations participant au logement et à l'hébergement des sortants de détention sont censés en être parties prenantes.

Concernant l'accès au logement, les acteurs de l'hébergement et du logement doivent accompagner les institutions pour repérer les besoins, puis informer et accompagner en amont de la sortie. *« Il faut travailler sur l'anticipation, et ne pas travailler que dans l'urgence. Il y a toujours des différences d'un public à un autre qu'il faut apprécier. L'objectif final est de stabiliser les parcours au niveau de l'habitat et cela ne passera que par un travail en amont »*, rappelle cet acteur associatif. Il convient pour cela de **former les professionnels** exerçant au sein de ces institutions **aux démarches et aux dispositifs d'accès à l'hébergement et au logement.** *A minima,* la constitution d'une demande de logement social devrait être systématisée sans attendre la sortie d'institution. Les liens avec les principaux acteurs du logement (les organismes Hlm) et de l'accès à l'hébergement et au logement accompagné (le SIAO) devraient être davantage encouragés.

Concernant les sortants de détention, la circulaire SPIP/SIAO de mai 2016 indique que normalement c'est au SPIP de réaliser l'évaluation sociale qui permettra de rendre compte des besoins en hébergement ou logement des personnes incarcérées, soit en interne, soit avec l'appui d'un tiers (association du secteur AHI, travailleurs sociaux des CCAS ou du département) ou du SIAO. Cette évaluation doit être ensuite transmise au SIAO, le plus en amont possible de la sortie. Dans les faits, il est constaté qu'une partie des SPIP ne réalise pas ces évaluations, soit parce que les services n'en ont pas les moyens, soit parce que cela ne figure pas dans leurs orientations locales. Quand les informations sont recueillies, leur degré de précision n'est pas toujours optimal, par rapport aux attentes des SIAO.

Certaines associations contribuent ou assurent la réalisation des évaluations sociales, comme le dispositif Passerelle, géré par l'association Le Mas à Lyon, qui fait le lien entre le dedans et le dehors et permet d'initier les premières démarches d'accès au logement. L'association Alfadi à Rennes en lien avec ses partenaires a, de son côté, mis en place une coordination départementale, qui lui permet entre autres par le biais de permanences et de rendez-vous individuels de contribuer à l'évaluation de la situation des personnes en détention, au regard de leurs besoins

en hébergement/logement, et de procéder aux orientations les plus adaptées. Les évaluations sociales sont parfois assurées par des antennes avancées des SIAO, par exemple dans le Val-d'Oise ou en Meurthe-et-Moselle.

Dans l'Essonne, un référent hébergement-logement fait le lien avec le SPIP

Dans l'Essonne, un poste de référent hébergement-logement a été mis en place en 2010, porté par l'association CASP-ARAPEJ et financé par la DDCS. Les dossiers des personnes lui sont orientés si une problématique logement est signalée, après une première évaluation effectuée par les CPIP au niveau du quartier « arrivants ». Il a pour rôle de proposer des solutions en mobilisant les partenaires existants (SIAO, CHRS, etc.). Le référent hébergement-logement enregistre les demandes des personnes sur le logiciel SI-SIAO, la direction du SPIP de l'Essonne ayant pris la décision depuis 2016 de ne plus demander aux CPIP d'effectuer cette démarche.

Le référent exerce une véritable mission de sensibilisation auprès des CPIP sur les questions d'hébergement et de logement, *via* par exemple des temps d'information collectifs afin de combler les manques dans leur formation.

La personne en poste souligne toutefois ses difficultés à intervenir seule au vu du nombre croissant de demandes. Elle signale également l'enjeu de trouver des solutions adaptées, alors que les sortants de détention présentent des problématiques complexes et enchevêtrées, qui peuvent mettre en difficulté les équipes de travailleurs sociaux (troubles psychiatriques et addictions notamment).

PRÉSERVER LES CONDITIONS D'UN RETOUR POSSIBLE DANS LE LOGEMENT

La perte de logement consécutive à l'entrée en détention ou en hôpital psychiatrique constitue un non-sens si l'on considère les conséquences sociales et économiques que cela peut engendrer. La question du maintien et/ou de la garantie d'un retour dans le logement est à ce titre centrale pour les personnes condamnées à de courtes peines ou les personnes hospitalisées en psychiatrie. Conscient de l'enjeu que cela peut représenter, le Plan quinquennal du Logement d'abord prévoit d'étudier les modalités de maintien dans le logement des personnes condamnées à de courtes peines, en lien avec les différents acteurs dont les CAF, les SPIP et les CCAPEX.

Localement, certains acteurs n'ont pas attendu ces recommandations pour expérimenter des solutions visant à éviter l'endettement locatif et *in fine* la perte

du logement. C'est le sens du projet « Sortant d'Incarcération vers l'Insertion Locative » (SIVIL) porté par l'association ARSEA, dans le cadre de l'appel à projet national « Innovation sociale 2014 » de la DIHAL, et désormais pérennisé dans le cadre d'un cofinancement DDCS du Bas-Rhin/Ville de Strasbourg. Si cette initiative visait initialement à proposer une solution d'hébergement aux personnes sortant de détention sans perspective de logement, des actions sur le maintien dans les logements des détenus locataires ont par la suite été développées.

Le service « Sortant d'Incarcération vers l'Insertion Locative » de l'association ARSEA (Bas-Rhin)

Au sein du service SIVIL, l'ARSEA travaille notamment en partenariat avec le SPIP 67 – et particulièrement l'assistante de service social positionnée sur la maison d'arrêt de Strasbourg (MAS) - ainsi que le SIAO. Une première évaluation est effectuée par les CPIP de la MAS, qui orientent les personnes en fin de peine présentant un besoin d'accès au logement vers l'assistante de service social du SPIP, ou qui contactent directement l'ARSEA pour les personnes présentant davantage une problématique de maintien dans le logement. Quand une personne est orientée vers l'ARSEA, le travailleur social de l'association va la rencontrer en détention, dans le cadre des permanences qu'il effectue à la MAS (trois à quatre demi-journées par semaine), pour faire un bilan de sa situation (sociale, familiale, financière) et évaluer les possibilités de se maintenir dans son logement.

La priorité est de prévenir l'expulsion si la personne est incarcérée pour une courte durée, puis d'aider à résilier le bail et à organiser le déménagement si un risque de dette locative importante ou d'expulsion locative est constaté.

Habituée à travailler sur cette thématique de maintien dans le logement dans le cadre plus large de ses missions d'accompagnement dans le logement des ménages les plus précaires, l'ARSEA explique ainsi la faiblesse des solutions et projets proposés : *« On a toujours pensé à ceux qui sortaient mais jamais à ceux qui entraient avec un appartement. On n'a jamais pensé à la personne dans sa globalité, mais nous, c'est dans nos habitudes de travail. Mais c'est aussi un savoir-faire qu'il faut financer ».*

Plus récemment, dans le cadre du troisième appel à projets « Logements Hlm accompagnés » de l'USH, le bailleur Lille Métropole Habitat expérimente un partenariat pour anticiper la constitution de dettes locatives suite à l'entrée en détention de certains de ses locataires et faciliter l'accès au logement des sortants de détention.

Dans la métropole lilloise, des logements accompagnés pour les sortants de prison

Une convention, signée en octobre 2017, entre Lille Métropole Habitat (LMH), le SPIP et deux associations - Résidence Plus et le Groupe de recherche pour l'aide et l'accès au logement (GRAAL) – marque la mise en place du dispositif de prise en charge de dix ménages par an sur trois ans : huit locataires de LMH au moment de leur incarcération et deux personnes sans solutions de logement à leur sortie de détention. Pour les premiers, LMH s'engage à traiter leur demande de logement dès leur sortie de détention *via* un bail en sous-location, à prendre en charge les deux premiers mois de loyer le temps de l'ouverture des droits, ainsi que les éventuels frais de garde-meuble, et à mettre en place un accompagnement social global par l'une des deux associations signataires de la convention. En retour, ces locataires seront incités à mettre fin à leur bail dès leur entrée en détention afin de se prémunir d'une dette de loyer et d'une expulsion. Le projet a été soutenu financièrement par LMH, le FNAVDL, la CGLLS et le SPIP du Nord.

S'agissant des personnes hospitalisées, divers projets innovants cherchent également à apporter **des réponses en terme de prévention ou de maintien du logement pendant l'hospitalisation :** c'est le cas par exemple de la « Maraude » d'Aurore mise en place avec Paris Habitat pour prévenir les ruptures de traitement et faire un repérage des personnes en situation de souffrance psychique, ou encore dans certaines résidences-accueil spécialisées. En tout état de cause, il apparaît indispensable que que l'ensemble des services sociaux hospitaliers puissent être **sensibilisés aux droits des personnes en matière de prévention des expulsions locatives et formés aux dispositifs sociaux et juridiques existants,** comme les CCAPEX. Des partenariats comme ceux qui existent avec des associations spécialisées telles que Droits d'urgence devraient être encouragées.

Le dispositif « Accès aux droits et santé mentale » de l'association Droits d'urgence[103]

Depuis 20 ans, Droits d'urgence lutte contre l'exclusion en favorisant l'accès aux droits des plus démunis. Dans le cadre de ses missions d'information et d'accompagnement des personnes dans leur parcours administratif, elle est amenée à intervenir au sein de nombreuses institutions y compris les établissements psychiatriques. Depuis 2009, son dispositif Accès au droit et santé mentale (ADSM) vise à favoriser l'accès aux droits des personnes en situation de précarité souffrant de troubles

[103] *Rapport d'activité 2017 de l'association Droits d'urgence.*

psychiques ou psychiatriques, en assurant des permanences juridiques au sein d'établissements partenaires.

Le dispositif cible les personnes les plus en difficulté, souvent dans l'incapacité de se mobiliser seules face à des problématiques juridiques multiples, complexes, nécessitant de longues démarches et une coordination interprofessionnelle. Des commissions techniques mensuelles réunissant les référents sociaux, médicaux et juridiques se réunissent en amont des permanences juridiques, pour une évaluation croisée des situations et une orientation adaptée à chaque situation. Les permanences juridiques cherchent à prévenir les ruptures, mais aussi à protéger les personnes (d'abus et actes illégaux de la part de bailleurs qui, par exemple, décident de changer les serrures et de vider l'appartement en l'absence de leur locataire). Un pôle d'avocats bénévoles du Barreau de Paris apporte conseils et représentation dans un cadre d'intervention adapté.

ANTICIPER LA SORTIE EN FAVORISANT EN AMONT L'ACCÈS AUX DROITS SOCIAUX

De nombreuses démarches administratives de base (obtention de pièces d'identité, domiciliation administrative, avis d'imposition, etc.) conditionnent l'accès à des ressources et au logement. Souvent **peu informées, les personnes confiées à l'ASE, en détention ou en hospitalisation psychiatrique sont en outre souvent peu accompagnées dans les démarches administratives nécessaires à la (ré)ouverture de leurs droits en sortie d'institution.** Faute de temps, de moyens et de formation des professionnels exerçant au sein des institutions, les personnes sont souvent sommées d'entreprendre seules ces démarches après leur sortie. Une carence que certains projets cherchent à corriger.

Le Numéro vert mis en place par l'ARAPEJ : un service d'information juridique et sociale pour les personnes détenues, leurs proches et les professionnels concernés

Le Numéro vert a été créé par l'association ARAPEJ (Association réflexion action prison et justice) il y a 20 ans, dans le but de répondre aux besoins d'information des proches des personnes détenues. Depuis 2009, ce numéro national est accessible gratuitement depuis la prison, ce qui a fortement changé son fonctionnement : la majorité des appels (93 % en 2017) proviennent des détenus eux-mêmes. De ce fait, une autre ligne a été créée à destination spécifique des familles et des professionnels en 2015[104].

[104] *Numéro d'accès pour les personnes incarcérées : 99 # 110/Pour les familles et proches de détenus : 01 43 72 98 41.*

Le fonctionnement du Numéro vert repose sur une équipe de salariés (2,3 ETP) et une quinzaine de bénévoles aux profils variés (avec une prépondérance de professionnels du droit, étudiants, actifs ou retraités), qui ont bénéficié d'une formation fournie par le CASP-ARAPEJ. Les échanges dans le cadre du Numéro vert sont confidentiels et anonymes. Le numéro est accessible en semaine de 9 h à 17 h, depuis l'ensemble des établissements pénitentiaires (sauf l'Outre-mer, du fait du décalage horaire). Les demandes sont nombreuses. 38 % des appels reçus, soit 8 267 appels, ont pu être traités par l'équipe en 2017.

La valeur ajoutée du Numéro vert réside dans son positionnement extérieur à l'univers carcéral comme aux services sociaux : *« Le lien qui est établi ne relève pas d'une relation de prise en charge : c'est la grande force de ce Numéro vert, d'être un tiers indépendant et extérieur »*. En donnant accès à un espace de parole et d'écoute neutre et bienveillant, le Numéro vert permet également de transformer le rapport aux institutions des personnes détenues et de leurs proches : *« On peut prendre le temps d'écouter, de réfléchir, de poser des questions. On réfléchit ensemble. [...] On peut aider à sortir du sentiment d'abandon, de frustration, pour expliquer les démarches, les processus. S'ils n'ont pas au moins une personne qui leur explique, ils restent dans un sentiment de victimisation »* (Coordinatrice du Numéro vert).

14 % des appels concernent la réinsertion après la sortie, et parmi ces appels, 36 % touchent à des questions liées à l'hébergement et au logement (18 % à l'emploi et 37 % à la formation). L'équipe du Numéro vert explique alors le fonctionnement du SIAO et rappelle le rôle du CPIP ou du travailleur social pour effectuer la demande d'hébergement ou de logement auprès du SIAO. La solution des structures d'hébergement dédiées aux sortants de prison est aussi souvent mentionnée, l'équipe du Numéro vert ayant accès à une liste d'établissements accueillant spécifiquement des personnes placées sous main de justice.

Des modalités d'intervention spécifiques peuvent permettre de mieux appréhender les besoins des personnes en amont de leur sortie d'institution, et en fonction des besoins repérés de mieux les orienter : *« Le rôle de ces dispositifs spécifiques n'est donc pas d'assurer l'intégralité de la prise en charge au long cours [...], mais d'assurer un repérage, une prise de contact, puis une orientation et un accompagnement vers les dispositifs de droit commun »*[105]. Réinvestir des services sociaux, comme la polyvalence de secteur, permettrait également de s'assurer d'une coordination efficiente.

[105] *Thèse soutenue le 1er avril 2014 par Aimie Gilbert,* « La continuité des soins psychiatriques en sortie d'hospitalisation pour les personnes en situation de grande précarité. État des lieux dans l'agglomération toulousaine ».

En tenant compte du contexte local, deux manières de procéder ressortent, qui ont pour point commun, **une démarche volontariste** consistant à :

- soutenir, par une coopération et un cofinancement institution/droit commun, l'intervention d'associations spécialisées sur l'accès aux droits et qui proposent une approche globale ;
- mais aussi, veiller à une présence du droit commun (préfecture, Trésor public, CAF, etc.) dans les institutions spécialisées, par des permanences le plus souvent (comme le prévoient par exemple les différentes circulaires s'agissant de la prison).

PROMOUVOIR DES TRANSITIONS VERS LE DROIT COMMUN

Le séjour en institution, tout particulièrement lorsqu'il est de longue durée, aggrave l'isolement des personnes et peut conduire à des processus de « désautonomisation » qui font obstacle ou rendent plus complexe le retour à une « vie normale ». Des mesures ou solutions existent pour éviter cette « coupure » en facilitant la transition vers la vie en société.

• L'accompagnement des jeunes majeurs

« Quel sens y a-t-il à dépenser entre 100 et 200 € par jour jusqu'à la majorité d'un jeune confié à l'ASE sans sécuriser ensuite sa transition vers l'âge adulte ? » C'est par cette interpellation que la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté introduit la proposition de « renforcer l'obligation des conseils départementaux à évaluer la situation des jeunes qui sortent de l'aide sociale à l'enfance et améliorer l'accompagnement à l'autonomie des jeunes ». Le Plan pauvreté propose donc, en amont de la sortie, d'avancer à 16 ans l'âge de l'entretien de préparation à la sortie et, pour ceux qui sortent, de développer des solutions adaptées à leurs besoins. Ainsi, **pour les jeunes dont le parcours reste incertain, l'État propose de poursuivre leur prise en charge** au-delà de 18 ans en mobilisant, conjointement à l'action des départements, les dispositifs de droit commun, comme les missions locales, sous la forme d'un « contrat entre le jeune, le département et l'État pour garantir un accompagnement vers l'autonomie (santé, logement, ressources, insertion socio-professionnelle, accompagnement)[106] ».

En l'état, cette proposition apporte peu de précisions sur les modalités concrètes d'application. Qui seront précisément les jeunes visés par ce « droit de suite » ? Comment et jusqu'à quel âge cet accompagnement pourrait-il être proposé ? Dans son rapport, le CESE propose deux scénarios, bien plus précis : modifier le droit commun en garantissant à tous les jeunes de 18 ans, sortant ou non de l'ASE, un

[106] *Ministère des Solidarités et de la Santé,* « Investir dans les solidarités pour l'émancipation de tous », *octobre 2018.*

parcours d'accompagnement vers l'insertion avec une garantie de ressources, sorte de « revenu minimum social garanti », alors que les 18-25 ans n'ont pas accès aujourd'hui au RSA ; ou alors *a minima* créer un droit spécifique pour les jeunes majeurs sortant de l'ASE, avec une prise en charge jusqu'à la fin des études ou jusqu'au premier emploi, cofinancée par l'État et les départements et de le rendre obligatoire pour ces derniers.

Dans le même esprit, la proposition de loi portée par la députée Brigitte Bourguignon et adoptée pour l'instant par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale le 11 juillet 2018 vise à *« renforcer l'accompagnement des jeunes majeurs vulnérables vers l'autonomie »*. Dans la continuité du deuxième scénario formulé par le CESE, elle propose de rendre obligatoire l'obtention des contrats jeune majeur jusqu'à 21 ans pour les jeunes *« lorsqu'ils (...) sont en situation de rupture familiale ou ne bénéficient pas d'un soutien matériel et moral de la famille, et qu'ils ne disposent ni de ressources financières, ni d'un logement ou d'un hébergement sécurisant »*, en mettant les dépenses nouvelles à la charge de l'État. Elle inscrit également la possibilité, pour les départements, de prolonger la prise en charge des jeunes majeurs par les services de la protection de l'enfance jusqu'à l'âge de 25 ans en appui aux pratiques de certains départements. Elle cherche en outre à favoriser les passerelles entre les dispositifs du département (ASE, contrats jeune majeur) et ceux de l'État (en particulier la Garantie jeunes), et propose de rendre les personnes majeures sortant de protection de l'enfance prioritaires pour l'accès au logement social.

La question de l'âge « limite » apparaît d'autant plus fondamentale en France que **la question des ressources (en l'absence du bénéfice du RSA avant 25 ans) est un élément de blocage** très important en matière d'accès au logement. À cet égard, en Allemagne, tous les jeunes ayant un besoin d'aide relèvent de l'aide à l'enfance et à la jeunesse, jusqu'à 27 ans.

Il semble également important de **s'interroger sur les modalités d'octroi de la prestation et de l'accompagnement :** comment s'adapter à la diversité des parcours et des besoins des jeunes sortis de la protection de l'enfance ? Comment proposer un accompagnement évolutif, qui reconnaisse également le droit à l'échec ? À Paris, ces réflexions ont amené à repenser les modalités d'accompagnement proposées et à créer un service spécifique, dédié aux jeunes majeurs.

Une adaptation aux parcours des sortants de l'ASE : le « Service éducatif jeunes majeurs » (SEJM) de Paris

Créé en octobre 2015, le service reçoit et accompagne les jeunes majeurs issus de l'ASE dans leurs demandes et démarches. Il constitue également une plate-forme vers la mission locale (permanence hebdomadaire au sein du service), la CPAM, le CROUS... afin de préparer et d'anticiper la sortie.

À ses 17 ans, un entretien doit permettre au jeune d'identifier ses besoins et de faire un bilan avec le professionnel de l'ASE. Il signe un document présentant les objectifs sur lesquels il doit travailler et les engagements de l'ASE. « *C'est symbolique mais cela permet au jeune de se projeter dans la vie d'adulte.* »

À sa majorité, il peut bénéficier d'un accompagnement qui s'inscrit dans l'un des quatre types de contrats jeune majeur proposés par le département (accompagnement renforcé pour son hébergement ou logement, acquisition d'une autonomie dans la vie quotidienne, soutien au projet d'insertion, consolidation de la situation par une aide financière ou un relai éducatif). Il est possible de passer d'un type de contrat à un autre afin de répondre au mieux à ses besoins. Les décisions (attribution, type et durée) sont prises dans une commission qui se réunit chaque mois et à laquelle sont associés les représentants des associations de protection de l'enfance habilitées (Uriopss), les services départementaux, la mission locale, la PJJ et la MDPH.

Le département insiste sur le « droit à l'expérimentation » et la possibilité pour un jeune de faire une demande plusieurs mois après sa majorité. Les jeunes qui ont quitté l'ASE (et ce sans limitation de durée) peuvent également faire une demande d'aide ponctuelle. « *C'est un petit cliquet de sécurité pour consolider le parcours. On en parle aux jeunes avant la sortie et les ADEPAPE* [Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance] *peuvent aussi les informer de l'existence de cette aide.* »

Enfin, le département de Paris mise sur un important travail partenarial : la préfecture de police pour pouvoir présenter les demandes de titre de séjour des MNA avant leurs 18 ans, le CROUS pour faire valoir le droit à une bourse… Les jeunes qui ont un contrat jeune majeur peuvent bénéficier sur critères, d'une place en FJT, dans une résidence étudiante ou dans le dispositif Louez Solidaire. Ils sont accompagnés au dépôt d'une demande de logement social et le service travaille avec la Direction du Logement et de l'Habitat pour trouver des solutions de relogements temporaires. Pour les situations complexes, le SEJM a développé un partenariat avec le SIAO insertion pour éviter les sorties sans solution et la rue (une dizaine de situations par an).

Certaines associations réfléchissent aux moyens de maintenir un accompagnement spécifique pour les jeunes qui sortent de la protection de l'enfance, et ce au moins jusqu'à ce que leur situation administrative, professionnelle et financière soit stabilisée. C'est le cas de la fondation Apprentis d'Auteuil à travers la Touline[107],

[107] Il existe cinq Toulines en France (Lille, Sannois, Paris, Dijon et Nantes), qui accompagnent 271 jeunes de 18 à 25 ans.

un dispositif créé en 2016 qui va à la rencontre des jeunes avant leur sortie, leur offre un lieu d'écoute et de dialogue et les soutient dans leurs démarches en les accompagnant sans limite de temps.

Dans cette même approche de transition entre deux mondes, les jeunes de la maison d'enfants à caractère social (MECS) Daniel Brottier de la fondation Apprentis d'Auteuil à Nantes passent avant leur majorité par une unité collective de semi-autonomie (des studios individuels rattachés au foyer) pour apprendre progressivement à gérer leur vie quotidienne (budget, repas…), puis par l'Escale, le service d'appartements de la MECS. Chaque jeune dispose dans ce cadre d'un logement autonome et individuel, loué à un particulier, une agence, un bailleur social ou dans un FJT. Il bénéficie d'un accompagnement de l'équipe avec des rendez-vous individuels, des ateliers collectifs (par exemple sur la gestion du budget), en lien avec les associations et acteurs institutionnels du territoire, notamment les assistantes sociales de secteur. Grâce à un partenariat avec les gestionnaires de FJT et avec Nantes Métropole Habitat, le jeune a la possibilité de bénéficier d'un bail glissant et de conserver son logement à la fin de sa prise en charge.

• Les aménagements de peine pour éviter la coupure entre la prison et l'extérieur

L'efficacité des aménagements de peine est largement admise pour contribuer à l'insertion des sortants de détention et à la diminution des risques de récidive. Pour les courtes peines, ils préviennent les ruptures associées à l'incarcération : *« L'aménagement de peine n'est pas automatique, mais son intérêt, c'est qu'il permet une transition entre le dedans et le dehors. Par exemple, des gens sont soignés en prison mais arrêtent dehors, alors que les aménagements de peine permettent un suivi »*, explique un représentant de l'administration pénitentiaire, qui ajoute que l'aménagement de peine peut même éviter tout passage en détention, moment de coupure forte avec la société car *« le problème de l'incarcération pour des courtes peines, c'est que les gens perdent tout. Pour les courtes peines, l'incarcération n'a pas de sens, alors qu'on a d'autres solutions alternatives à l'incarcération ».*

Parmi les différentes mesures d'aménagement possible, **le placement extérieur** représente la solution la plus adaptée pour les personnes fragilisées par une longue incarcération et/ou présentant d'importantes difficultés sociales (comme le démontre l'expérience de la ferme de Moyembrie ci-dessous), mais il pourrait être aussi davantage mobilisé en alternative à des courtes peines. La plus-value du placement extérieur repose sur l'accompagnement socio-éducatif associé à une solution d'hébergement. D'après un rapport de l'IGAS publié en 2016[108], il est en outre nettement moins coûteux qu'un séjour en maison d'arrêt (85 euros/jour/

[108] *IGAS, IGSJ, IGF, Rapport sur l'évaluation des politiques interministérielles d'insertion des personnes confiées à l'administration pénitentiaire par l'autorité judiciaire, Juillet 2016.*

place), en centre pénitentiaire (96 euros), en centre de détention (98 euros) ou en maison centrale (196 euros), contre 31 euros par jour en moyene d'après un rapport du Sénat[109]. Cette mesure est aujourd'hui accessible aux personnes condamnées à des peines inférieures à deux ans (un an en cas de récidive) ou aux personnes en fin de peine. En l'absence de surveillance continue de l'administration pénitentiaire, la prise en charge de la personne est assurée par une association conventionnée et en mesure de proposer un accompagnement global : hébergement, insertion professionnelle, accès aux droits, etc. Ce sont souvent des CHRS qui assurent la mise en œuvre de ces mesures et qui peuvent disposer de places d'hébergement dédiées.

La Ferme de Moyembrie, un modèle original de placement extérieur

La Ferme de Moyembrie (Aisne) est un lieu d'agriculture raisonnée qui accueille des personnes sortant de détention depuis les années 1990. Le projet s'est structuré par la signature de conventions avec des SPIP en 2004 pour accueillir des personnes en placement extérieur. La ferme obtient le label de l'agriculture biologique en 2007, et fait partie des associations du mouvement Emmaüs.

Aujourd'hui, la ferme compte une vingtaine de places. Elle a accueilli, en 2017, 55 personnes, uniquement des hommes, la plupart en placement extérieur. La durée moyenne de leur séjour est de neuf mois, un temps qui permet à des personnes fortement marquées par leurs longs séjours en prison (au minimum 3 ans, parfois 10-15 ans), de « réapprendre » la liberté et de commencer à se reconstruire. Les personnes peuvent ensuite rester salariées à la ferme ou intégrer une maison-relais à proximité, qui offre un accueil sans limite de temps. Actuellement, personne ne quitte ce lieu sans solution d'hébergement et de logement, sauf en cas de départ volontaire ou de réincarcération.

Le projet de réinsertion sur lequel se fonde la Ferme de Moyembrie repose sur un accompagnement global vers l'autonomie, qui a notamment pour support l'insertion par l'activité économique. Les personnes accueillies sont salariées, dans le cadre de l'atelier-chantier d'insertion (ACI) associé à la ferme (activités d'élevage ou de maraîchage biologique). L'accompagnement est assuré par les encadrants salariés de l'ACI (au nombre de huit, parmi lesquels d'anciens résidents) et la personne en charge de soutenir les résidents dans leurs démarches administratives.

La vie en collectivité est un autre levier de l'accompagnement. Les résidents vivent et travaillent ensemble au sein de cette petite structure, avec l'enjeu de recréer du lien et de la convivialité après l'isolement

[109] *Jean-René Lecerf, Avis du Sénat sur le budget 2015 sur l'administration pénitentiaire, 2014.*

de la prison. Ce lien social se développe aussi *via* les interactions avec les bénévoles qui peuvent proposer différentes activités, ou encore les adhérents de l'AMAP (les produits de la ferme sont vendus auprès de six Associations pour le Maintien d'une Agriculture Paysanne). Le cadre même de la ferme (24 ha non-clôturés) est aussi propice aux activités de plein air, en contact avec la nature, et aide à lutter contre les effets psychologiques et désocialisants de l'enfermement.

L'expérimentation est en cours d'essaimage. Une nouvelle ferme a récemment été ouverte dans l'Aude, accueillant pour l'instant six personnes. Dans un contexte où les financements pour les placements extérieurs s'amenuisent, alors même que leur coût est nettement inférieur à la prison, ce modèle est à soutenir. 25 % du budget de la Ferme de Moyembrie est pour l'instant couvert par les ressources propres de la ferme.

• Combiner soin et logement

« L'hospitalisation à temps complet ne devrait être qu'une étape, à éviter dans toute la mesure du possible. Or le recours à l'hospitalisation est demeuré excessif, notamment faute de solutions d'aval, mais aussi de possibilités suffisamment développées de prises en charge alternatives en amont », rapportait la Cour des comptes en 2011 dans un rapport sur l'organisation des soins psychiatriques[110]. En 2017, l'IGAS reconnaissait également que *« l'augmentation du nombre de patients suivis en ambulatoire et des séjours hospitaliers plus courts rendent nécessaire le développement des accompagnements tout au long du parcours du patient pour favoriser sa réinsertion et réadaptation. L'extension d'un partenariat multiple entre la psychiatrie, le social, le médico-social, la médecine somatique et l'éducatif est devenue un enjeu majeur »*[111]. Certains hôpitaux cherchent, dans cette logique, pour éviter l'hospitalisation par défaut, à faire accéder au **logement, couplé à des soins ambulatoires, à domicile, des personnes qui n'ont pas besoin de séjourner plus longuement en hôpital,** tout en évitant des retours réguliers, sauf lorsqu'ils sont rendus nécessaires par des crises aigües, mais en assurant alors un retour dans le logement et la continuité des soins.

L'organisation extra-hospitalière d'un secteur de psychiatrie dans la métropole lilloise

Le secteur 59 G21 est un des 10 secteurs de psychiatrie rattachés à l'Établissement public de santé mentale (EPSM) d'Armentières, dans la métropole lilloise. Les personnes hospitalisées chroniquement ont toutes

[110] *Cour des comptes,* « L'organisation des soins psychiatriques : les effets du plan psychiatrie et santé mentale (2005-2010) », *2011.*
[111] *IGAS, Organisation et fonctionnement du dispositif de soins psychiatriques, novembre 2017.*

été accompagnées vers un logement et, aujourd'hui, le secteur travaille quasi exclusivement dans l'extra-hospitalier. Cette approche permet de prévenir les hospitalisations longues génératrices de ruptures et peu propices à la réinsertion, en travaillant en amont sur l'accès au logement des personnes souffrant de troubles psychiatriques, ou leur maintien dans le logement. Au total, en 2016, 3 011 personnes étaient suivies par le pôle, dont 87 % uniquement en ambulatoire.

L'accompagnement des personnes est assuré par une équipe mixte d'infirmiers, éducateurs et psychologues[112], qui intervient sur mesure auprès des patients pour les aider dans la réalisation de leurs projets. Une autre équipe pluridisciplinaire, composée d'artistes, de musiciens, de psychomotriciens et d'une éducatrice sportive, intervient pour accompagner les usagers vers des activités artistiques et culturelles. Deux groupes d'entraide mutuelle (GEM), qui regroupent des personnes atteintes de troubles psychiques, sont également actifs sur le territoire du secteur.

L'association intercommunale santé, santé mentale et citoyenneté (AISSMC), un conseil local de santé mentale aux missions plus larges, associe, entre autres, les élus de six communes, l'ARS, l'UNAFAM, les bailleurs sociaux, les gestionnaires de structures d'hébergement… La réussite du dispositif permet de fédérer les acteurs autour du projet. *« Les mairies ont joué le jeu car on était très présent dans la communauté. Ça a été assez simple »*, raconte Jean-Luc Roelandt, le médecin psychiatre chef de secteur. Les gestionnaires de structures d'hébergement sont moins réticents, car *« quand ils ont un problème on est là immédiatement. Et en contrepartie ils accueillent nos personnes »*.

Le dispositif place, de plus en plus, l'usager au centre, en recrutant des médiateurs de santé pairs, en intégrant quatre usagers élus au comité de pilotage du pôle.

Les personnes en situation de grande précarité peuvent aussi être orientées vers des structures médico-sociales spécifiques telles que les Lits halte soins santé (LHSS), les Lits d'accueil médicalisés (LAM) et les Appartements de coordination thérapeutique (ACT), ainsi que vers des structures de droit commun telles que des Maisons d'Accueil Spécialisé (MAS) ou des Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM). **Ces structures apportent une solution alternative et transitoire lorsque l'hospitalisation n'est plus indispensable, mais qu'un suivi médicalisé important doit être maintenu.** La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté du gouvernement a prévu de soutenir le développement

[112] *Outre les ETP médicaux, le secteur a aussi 9 ETP de travailleurs sociaux, et jusqu'à 4 ETP de médiateurs de santé pairs vont être recrutés (actuellement, il y en a 2,3).*

de ces structures temporaires qui sont encore en nombre insuffisant : il annonce 1 450 places supplémentaires d'ici 2022 pour les LAM et LHSS ; 1 200 places supplémentaires pour les ACT, « soit une augmentation de 25 % » de ce budget. La question de la fluidité des parcours vers le logement après ces séjours en structures spécifiques continuera toutefois de se poser, même si ces avancées substantielles sont réalisées.

• Savoir accueillir les personnes sortant d'institutions avec des problématiques multiples (troubles psychiatriques, dépendance, vieillissement…)

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) peuvent apporter une réponse adaptée pour les sortants de détention ou d'établissement psychiatrique, étant donné le vieillissement précoce observé pour ces publics.

L'EHPAD Saint-Barthélémy, un établissement au service des personnes âgées les plus vulnérables

L'EHPAD Saint-Barthélémy, à Marseille, a été fondé en 1852 par les frères de Saint-Jean-de-Dieu, un ordre religieux hospitalier, afin d'accueillir des personnes âgées, démunies et malades. Une première convention est signée en 2006 avec le conseil général des Bouches-du-Rhône et les services de l'État. En 2012, la Fondation Saint Jean de Dieu devient la gestionnaire de l'établissement désormais connu sous le nom de l'EHPAD Saint-Barthélémy, qui est financé par l'ARS (volet soins), et le conseil départemental (volet logement).

L'EHPAD Saint-Barthélémy a une capacité de 245 lits, répartis sur 5 unités qui accueillent chacune des résidents ayant des problématiques distinctes : issus de l'errance avec une problématique d'addictions, souffrant de troubles psychiatriques, pathologies liées à la dépendance, souffrant de maladies neuro-dégénératives ou encore des personnes ayant conservé leur autonomie en suivi médical allégé.

L'accueil de personnes présentant des troubles psychiques est ancré dans l'histoire de cet EHPAD : il héberge aujourd'hui des personnes passées par de très longs séjours en hôpital, aujourd'hui stabilisées. Depuis 2012, en partenariat avec les Établissements publics de santé mentale (EPSM), l'EHPAD a mis en place une procédure d'intégration progressive. La personne est rencontrée à l'hôpital, en présence de l'équipe de soignants. Puis une convention individualisée est mise en place, soit six semaines de procédure d'intégration qui permettent à la personne de découvrir les lieux avec un membre de l'équipe de provenance, et ce faisant, de s'acculturer progressivement à l'établissement. Les allers-retours sont

possibles. En cas de rechute ou de décompensation, la personne peut retourner à l'hôpital puis revenir à l'EHPAD, sans passer par les urgences psychiatriques. Si besoin, la personne accueillie peut aussi passer quelque temps chaque année dans son hôpital, et ainsi se stabiliser.

Quelles que soient les unités, l'EHPAD accueille des personnes très modestes, admises à l'aide sociale, et qui pour certaines se sont vu refuser l'admission dans des structures plus « classiques » : « *On se retrouve avec beaucoup de gens que les autres maisons ne veulent pas : refus de soins, situations administratives compliquées…* »

15 personnes sortant de prison ont été accueillies depuis 2009. Il s'agit du seul EHPAD qui entretient un partenariat avec l'administration pénitentiaire à un niveau national pour accueillir des sortants de détention (des conventions peuvent exister à l'échelle de certains territoires entre des SPIP et d'autres structures, mais elles restent de dimension locale). Il a participé au projet GUSTAV (Guichet Unique d'Accès aux Structures d'Aval) porté par l'administration pénitentiaire, dont l'expérimentation a pris fin en 2018.

À l'heure actuelle, 10 personnes sortant de prison sont accueillies à l'EHPAD, et trois sont en demande (DISP de Lyon, Marseille et Paris). Les personnes accueillies sont toutes sous main de justice, elles bénéficient soit d'une liberté conditionnelle, soit d'un sursis avec mise à l'épreuve, d'un bracelet électronique, ou sont en attente de leur jugement. Deux CPIP se rendent chaque mois dans l'établissement.

B. Accès au logement, accompagnement, décloisonnement : trois conditions nécessaires pour réussir le « Logement d'abord » pour les sortants d'institutions

La philosophie du Logement d'abord peut constituer un véritable vecteur d'insertion pour les personnes, de catalyseur de coordination interdisciplinaire et de changement des pratiques professionnelles, si tant est que cette politique soit dotée de moyens suffisants pour produire des logements abordables et mettre en place l'accompagnement global et parfois très soutenu qui est nécessaire à certaines. Plus encore, cette approche ne peut réussir qu'à condition de mettre tous les acteurs autour de la table et de faire de l'accès au logement des sortants d'institutions une responsabilité collective.

> *« Ce qu'on demande, c'est d'avoir plus de postes sur les crédits Logement d'abord pour avoir des postes à cheval sur le logement et une autre politique publique. Par exemple, il n'y a pas de cofinancement entre l'administration pénitentiaire et*

la DDCS. S'il y a des besoins, on peut trouver des financements, mais il faut partir des projets et pas des budgets. » (Une association du secteur de l'hébergement).

FAVORISER L'ACCÈS AU LOGEMENT POUR LES PERSONNES SORTANT D'INSTITUTIONS

Les catégories de ménages prioritaires pour **l'accès au logement social** n'intègrent pas explicitement les personnes sortant d'institutions, qui entrent dans la catégorie générale des « personnes mal logées ou défavorisées et des personnes rencontrant des difficultés particulières de logement pour des raisons d'ordre financier ou tenant à leurs conditions d'existence ou confrontées à un cumul de difficultés financières et de difficultés d'insertion sociale ». À ce titre, il faut veiller à ce que les sortants d'institution, du fait de leur vulnérabilité particulière, intègrent systématiquement les voies d'accès prioritaire au logement social, et soient inscrits et identifiés dans le logiciel SYPLO (Système Priorité Logement).

La place que prennent les territoires dans la mise en œuvre du Logement d'abord incite par ailleurs à mettre en place des **protocoles d'accords départementaux au sein des PDALHPD,** organisant le partenariat nécessaire à l'accès au logement entre les différents acteurs concernés. Ces protocoles doivent être également déclinés au sein des EPCI dans les Conférences Intercommunales du Logement et les Conventions Intercommunales d'Attribution.

Le 4ème rappel à projet « 10 000 logements Hlm accompagnés » de l'USH 2018 prête une attention particulière aux personnes ayant des problèmes de santé mentale et aux sortants d'institutions notamment (ASE/PJJ et sortants de détention). Mais **l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) Logement d'abord apparaît aussi comme une nette opportunité pour se saisir de la question et promouvoir des projets** visant à mettre fin aux sorties sèches d'institution. C'est dans cet esprit que la Métropole du Grand Lyon a choisi de se **fixer un objectif,** dans le cadre de sa réponse à l'AMI, de loger et accompagner 500 personnes sortant d'institutions : « Plus aucune rupture prise en charge ne [devra] avoir lieu au terme des cinq ans à la sortie de l'ASE, de l'hôpital psychiatrique ou de la prison ». Pour la Métropole, il s'agit de s'inscrire dans une logique de prévention du sans-abrisme, d'être en capacité de structurer des coopérations avec des institutions pour organiser les passerelles vers le logement et l'insertion. Cette priorité s'appuiera sur les expériences locales auxquelles elle pourra apporter un soutien supplémentaire.

Selon les parcours, besoins et aspirations des personnes, la démarche du Logement d'abord peut prendre différentes formes. **Il n'y pas de formule unique pour l'accès direct au logement,** qui peut nécessiter un accompagnement transitoire (sous forme d'intermédiation locative, par exemple) le temps d'assurer l'ouverture des droits, s'appuyer sur des formes d'habitat semi-collectif avec un étayage, des structures ou dispositifs de logement à « bas seuil »…

Un logement sans conditions

L'expérience « Un chez soi d'abord » l'a démontré, il est possible de permettre l'accès au logement de personnes souffrant de troubles psychiatriques sans conditionner cette entrée à un engagement dans le soin. D'autres initiatives existent qui promeuvent cet accès au logement sans condition. Ainsi, le dispositif expérimental du Collectif relogement Essonne (CRE) s'adresse à un public souffrant de divers troubles qui les exposent davantage à la stigmatisation et à des refus d'admission dans les structures et dispositifs de logement classiques.

Le dispositif expérimental « Logement alternatif » du Collectif relogement Essonne (CRE) : un logement sans condition

Financé par l'ARS, la DDCS, la Fondation Abbé Pierre et la fondation MACIF, le dispositif « Logement alternatif » du CRE existe depuis 2015. Dans l'esprit du Logement d'abord, il vise à reloger des personnes qui se trouvent à la croisée de trois problématiques : troubles psychiques, addictions et grande précarité. En 2017, 51 personnes ont été accompagnées : « *Les institutions se renvoient la balle et nous on essaye de faire le lien. Par exemple, un monsieur pris en charge est toxicomane et a des troubles psychiques, mais la psychiatrie refuse de le prendre en charge du fait de ses problèmes d'addiction. Nos financeurs c'est pareil, souvent ils chipotent car tel trouble relève de telle autre institution…* » (Travailleur social du CRE)

Le plus souvent, les personnes à la rue sont orientées par l'équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) ou les centres médico-psychologiques (CMP). L'intérêt du dispositif « Logement alternatif » est de n'être pas réservé aux personnes souffrant de troubles psychiques diagnostiqués mais de s'adresser à un public plus large, sans chercher à « *faire rentrer les gens dans une case* ».

En plus du relogement, les objectifs du CRE sont la réduction des risques et l'empowerment des personnes : « *Redonner aux gens la possibilité d'agir sur eux-mêmes* ». Aucune obligation de soin n'est assortie au relogement, mais les deux travailleurs sociaux accompagnent la personne selon ses besoins, sans durée limitée. « *On propose un accompagnement à bas seuil : on accueille des gens qui sont en refus de soins. Car malgré tout, un relogement, une veille sociale, ça permet aux gens de réduire les risques. Et puis ils peuvent raccrocher ultérieurement si l'occasion se présente. Nous on a désolidarisé la question du relogement et de l'accompagnement. Si les gens veulent qu'on les laisse tranquilles, on les laisse tranquilles, c'est l'intérêt de notre veille sociale.* » De plus, les personnes accompagnées ne doivent pas adhérer à un « projet » : « *On ne contractualise pas l'action, pour éviter que la chose soit trop stressante* ».

Le relogement est effectué le plus souvent dans le parc social. En effet, selon le CRE, les structures d'hébergement ou de logement accompagné ont un seuil d'exigence concernant la maladie ou les troubles psychiatriques qui souvent ne permet pas d'y orienter les personnes : *« Les maisons relais c'est pas toujours possible car on a un public qui a des gros problèmes d'addictions. Les CHRS souvent aussi refusent des orientations en raison des troubles psy ».*

Les personnes relogées sont titulaires du bail et bénéficient en général de l'AAH, ce qui leur permet d'assumer la charge d'un loyer Hlm. De plus, l'accompagnement de l'association et le « raccrochage » qui est fait progressivement avec le droit commun (travailleurs sociaux du département et de la commune, psychiatrie de secteur si la personne n'était pas suivie) est de nature à rassurer le bailleur quant à l'occupation des lieux. Les travailleurs sociaux indiquent que les troubles de voisinage sont loin d'être systématiques, contrairement aux idées reçues : *« Il y a des psychotiques qui vont plutôt avoir tendance à se faire oublier ».*

Soutenir les foyers de jeunes travailleurs (FJT) dans l'accueil des sortants de l'ASE

L'accueil conventionné au sein des FJT de sortants de la protection de l'enfance apparaît comme une solution à conforter (pour ceux, parmi les jeunes, qui souhaitent retrouver un environnement semi-collectif) si tant est **qu'une sortie vers un logement pérenne soit assurée ensuite.**

L'accueil en FJT des jeunes sortants de l'ASE : un premier logement et un accompagnement

L'accueil de jeunes bénéficiaires de l'ASE en FJT est régi par la circulaire Cnaf de 2006, et le décret du 31 juillet 2015 relatif aux FJT. Les jeunes pris en charge par l'ASE peuvent être accueillis en FJT dès leur minorité (une pratique qui concerne principalement les jeunes MNA), mais cette solution est plus fréquemment mobilisée pour les jeunes bénéficiant d'un contrat jeune majeur. Certains départements ont des conventions-cadre avec l'ensemble des FJT de leur territoire, d'autres s'inscrivent dans des accords bilatéraux ; certains départements financent uniquement l'hébergement, d'autres financent également l'accompagnement par l'équipe du FJT…

Soucieuse de préserver une mixité sociale considérée comme un atout du modèle des FJT, la circulaire Cnaf restreint l'accueil des publics conventionnés à 10 % de la capacité d'accueil de la structure. La part des jeunes de l'ASE peut toutefois atteindre 30 % dans certains établissements[113].

[113] *Entretien avec l'URHAJ Île-de-France.*

Les FJT permettent aux jeunes d'accéder à un premier logement, tout en bénéficiant d'un cadre sécurisant, de l'accompagnement d'une équipe et d'espaces favorisant les rencontres. Les FJT doivent donner au jeune le temps et les moyens de définir et mener à bien ses projets de formation et d'insertion, d'expérimenter sa capacité d'autonomie (gestion du budget, de la vie quotidienne…) ou encore de réaliser des démarches administratives avec le soutien de l'équipe de l'établissement[114]. Enfin, les équipes des FJT ont pour objectif d'accompagner les jeunes vers l'autonomie, notamment sur l'accès à un logement. Une structure ASE reconnaît ce travail : « *Ils ont une connaissance des dispositifs à activer pour le logement que nous n'avons pas. Les délais, les démarches, calculer les APL, toutes ces choses sont très bien faites. Nous on est sur l'éducatif* »[115].

Les équipes du FJT portent en général une attention particulière aux jeunes pris en charge par l'ASE dans le cadre de leur accompagnement (équipe dédiée, fréquence des rendez-vous plus soutenue…)[116]. Certaines conventions avec les départements établissent ainsi un nombre d'heures minimal consacrées à l'accompagnement individualisé de chaque jeune sous convention (ex : 16 heures par mois dans le cadre de la convention avec les Bouches-du-Rhône)[117]. Cet accompagnement se fait généralement en « coréférence » FJT/ASE.

La diminution récente du nombre de contrats jeune majeur et de leur durée risque cependant de mettre en difficulté les équipes qui accompagnent les jeunes, la préparation à la sortie du FJT se travaillant sur le moyen ou long terme. L'accueil en FJT, avec parfois ses règlements intérieurs contraignants (horaires, possibilités ou non de recevoir des invités…) ne correspond par ailleurs pas toujours, comme nous l'avons vu, aux attentes de tous les jeunes sortant de l'ASE, certains refusant toute forme d'hébergement en collectif à la suite de leurs parcours en foyer(s).

• Anticiper le passage de la prison vers le logement

Espérer 95 : un accompagnement vers et dans le logement (AVDL) dédié au public des PPSMJ et sortants de détention dans le Val-d'Oise

L'association Espérer 95 a pour objet de combattre l'exclusion sociale et les processus de marginalisation, prioritairement dans le département du Val-d'Oise. L'association gère plusieurs secteurs d'activité organisés en six pôles d'activité dont un pôle SIAO et un pôle socio-judiciaire.

[114] *Carole Peintre.* « Le Foyer de jeunes travailleurs (FJT) : un outil d'insertion à valoriser pour les jeunes relevant de la protection de l'enfance ? », *Vie sociale, vol. 12, no. 4, 2015, pp. 149-166.*
[115] *FORS – Recherche sociale, op. cit.*
[116] *Ibid.*
[117] *Convention cadre de réservation de places pour l'accueil de jeunes majeurs en structure Habitat jeunes, entre le département des Bouches-du-Rhône et l'Union Départementale pour l'Habitat des Jeunes (UDHAJ).*

Forte de son expérience en matière d'accompagnement des personnes placées sous main de justice (PPSMJ), l'association a créé en 2010 le service d'accompagnement vers et dans le logement (SAVDL) en réponse au choix fait par le département de cibler, en complément des missions générales de l'ASVDL (dispositif État), le public placé sous main de justice dans un accompagnement spécialisé. Porté par le pôle socio-judiciaire, ce service vise à favoriser l'accès ou le maintien dans le logement autonome ou adapté dans la logique du Logement d'abord.

L'association est financée par la DDCS pour mener des suivis, avec une file active d'une soixantaine de personnes. Les orientations concernent majoritairement des personnes placées sous main de justice et/ou des sortants de détention. Les personnes peuvent être orientées par le SPIP, tant en milieu ouvert qu'en milieu fermé, l'antenne pénale de l'ARS, l'association francilienne CPCV notamment au titre de son activité de placement à l'extérieur, les services constitutifs du pôle socio-judiciaire d'Espérer 95, et notamment son CHRS accueillant des sortants de détention. Tout au long de l'accompagnement, ce partenariat reste actif, par exemple à travers la participation aux réunions de régulation des suivis. Il appartient aux deux professionnels du SAVDL de trouver les relais adaptés à l'issue de leur intervention : mesure d'accompagnement social personnalisée, fonds solidarité pour le logement (FSL), service social départemental (SSD), etc.

Financé sur une période de six mois (ou trois mois) renouvelable une fois, l'accompagnement proposé par Espérer 95 s'adapte aux situations spécifiques rencontrées par les PPSMJ ou sortants de détention. L'objectif est de rejoindre les dispositifs de droit commun ou plus largement l'insertion au sein de la société. Comme le souligne la fédération Citoyens et Justice dans son Livre Blanc sur l'insertion des personnes en sortie de détention, il s'agit plus spécifiquement « *d'anticiper les sorties d'hébergement liées à des fins d'aménagement de peine sans avoir besoin de recourir au SIAO, de résoudre les situations de décohabitation liées aux problématiques de violence intrafamiliales, de prévenir les ruptures de logement et de favoriser l'appropriation du logement* ».

Les personnes en placement extérieur représentent 62 % des orientations vers le SAVDL. « *En étant en placement extérieur, elles sont déjà hébergées en structure* » précise la directrice du pôle. « *Cela nous permet, pour les personnes qui trouvent un emploi, qui sont en capacité d'intégrer un logement, de les inscrire dans SYPLO pour prioriser leur accès à un logement social. Mais on doit faire attention à la date de fin de placement extérieur, si la date de fin est en décembre, on ne va lancer le SYPLO qu'en septembre-octobre.* »

Principalement axé sur l'accès au logement, le SAVDL peut aussi accompagner des personnes dans le maintien de leur logement, le principe étant que les personnes incarcérées pour de courtes peines ne perdent pas leur logement. Cependant, l'association peine à y parvenir : *« Il faut vraiment que la peine soit courte, sinon c'est très compliqué de garder le logement. C'est un objectif d'amélioration pour le SAVDL que d'aller vers le milieu fermé, pour redire quelles sont nos missions et qu'on peut faciliter le maintien dans le logement ».*

Sources : entretiens avec la direction d'Espérer 95, site internet de l'association et Livre Blanc de la fédération Citoyens et Justice

• Accélérer le développement des pensions de famille et résidences-accueil

Les personnes les plus isolées peuvent exprimer le souhait de ne pas se retrouver seules dans un logement ainsi que le besoin d'habiter dans un environnement sécurisant pour pouvoir enfin se poser et se projeter après un parcours marqué par les ruptures et les abandons successifs. Plus personne ne conteste aujourd'hui l'intérêt **des solutions et formes d'habitat pérenne qui proposent un cadre semi-collectif et permettent de favoriser le lien social, comme dans les pensions de famille.** *« On est huit dans la pension de famille. On a de bonnes relations. C'est ce qu'il me fallait. On vend des confitures. On fait des crèches pour Noël, des parties de cartes, des jeux de dominos. C'est bien. Y a pas de solitude. Et moi j'ai du mal à rester seul. Ça m'occupe le temps d'aller mieux. Ici, je suis content. Je suis chez moi et personne ne m'embête. Je suis inséré, réinséré par les soins. Je ne consomme plus rien depuis cinq ans. »* (Robert, 46 ans, 5 ans de rue et des hospitalisations multiples)

Le Plan quinquennal pour le Logement d'abord prévoit la création de **10 000 places supplémentaires en pensions de famille d'ici 2022** avec un niveau de réservation pour le contingent préfectoral d'au moins 30 %. Il convient de veiller à l'effectivité et à la qualité de cette programmation et de la conforter par un financement de fonctionnement à la hauteur des enjeux et des besoins.

Les résidences-accueil en particulier s'adressent à des personnes souffrant de troubles psychiques suffisamment stabilisés pour vivre en logement autonome, mais dont la fragilité rend nécessaire une présence qui apporte sécurité et convivialité, ainsi qu'un accompagnement social et médico-social. De fait, des personnes accueillies ont passé une grande partie de leur vie en institution psychiatrique comme en témoigne l'expérience de la résidence-accueil de l'ALSA à Mulhouse.

La résidence-accueil de l'ALSA à Mulhouse

La résidence-accueil de l'ALSA loge, sans limite de temps, des personnes ayant « *des pathologies psy associées à la toxicomanie, des gens dont personne ne veut* » (équipe de la résidence accueil). Elle est composée de 16 studios et a accueilli 19 personnes en 2017, orientées par l'hôpital et les CMP. Toutes sont reconnues handicapées. L'encadrement est assuré par deux monitrices-éducatrices référentes, qui travaillent chacune trois jours par semaine sur le site. Les quatre autres jours de la semaine, elles sont complétées par d'autres intervenants de l'ALSA qui se relaient. Les référents visitent les personnes à leur domicile au moins une fois par semaine et animent l'espace collectif du rez-de-chaussée, où des repas collectifs et des activités sont organisés. Il n'y a pas d'encadrement le soir et le week-end.

L'équipe travaille en lien étroit avec les professionnels de la psychiatrie. Les infirmiers passent voir les résidents deux fois par semaine. Ce partenariat permet à l'équipe de mieux comprendre les pathologies des personnes accueillies : « *Les infirmiers, on les appelle quand on ne comprend pas. On a du réseau qui nous permet de faire face. On se rencontre deux fois par an avec les équipes de psychiatrie. Et on met en place aussi des choses simples, par exemple qu'ils ne fassent pas sortir des gens d'HP le vendredi à 16 h, sinon ils passent le week-end à la rue. Maintenant, on décroche plus facilement le téléphone, on se tutoie, on se connaît, on s'appelle* ». Les tuteurs ou curateurs des résidents ainsi que les services d'aide à domicile sont également des partenaires de l'équipe en cas de problèmes avec un résident.

La résidence-accueil permet de stabiliser des personnes qui risqueraient souvent d'être expulsées d'autres structures d'hébergement à la première décompensation ou hospitalisation. Par ailleurs, elle permet à la fois de garantir l'autonomie et l'intimité des personnes, tout en proposant un cadre collectif propice à l'entraide et à la socialisation.

Si des filières ou structures d'accueil spécifiques aux personnes sortant d'institutions peuvent jouer un rôle essentiel dans le cadre d'un accueil adapté, visant à accompagner vers le droit commun, leur existence ne doit pas masquer **le besoin que le droit commun fasse preuve lui aussi de souplesse.** Cette « adaptabilité » du système (et non des personnes) paraît nécessaire pour éviter la rupture à la sortie de détention, mais aussi pour l'ensemble des personnes en situation de précarité « ordinaire ».

POUR UN ACCOMPAGNEMENT INCONDITIONNEL

La promotion d'**une approche globale et non stigmatisante des personnes sortant d'institutions** s'appuie sur différents principes et postures en matière

d'accompagnement : le droit à l'échec et au recommencement, un principe de non-abandon, l'inconditionnalité de l'accueil, une posture d'écoute et d'aller-vers… À bien des égards, ces personnes sont encore trop souvent considérées comme « dérangeant les habitudes de l'institution »[118].

Préoccupé par le sort réservé aux jeunes en situation de « placement non exécuté », le conseil départemental du Bas-Rhin a par exemple décidé de soutenir l'action de l'association Le Lieu dont les pratiques d'aller-vers et d'accompagnement sans condition peuvent inspirer les politiques à venir. Le dispositif est destiné aux mineurs qui rejettent leur placement ou pour qui l'ASE ne trouve pas de solution de placement adaptée, il recrée un lien avec des jeunes parfois marginalisés et qui refusent tout contact avec les travailleurs sociaux. Il peut être adapté à d'autres publics.

Un accompagnement inconditionnel en direction des jeunes : l'exemple du Lieu à Mulhouse

Créée en 2016 à Mulhouse, l'association Le Lieu accompagne des jeunes en situation de « placement non exécuté » orientés par le conseil départemental. Elle bénéficie d'un financement de l'ASE équivalent à 95 € par jour par jeune suivi (contre 150/200 € par jour pour un placement en MECS). Il s'agit de jeunes pour qui une mesure de placement a été décidée mais n'est en pratique pas appliquée, en l'absence de place adaptée à la situation du jeune, ou en cas de refus du placement par ce dernier. Le responsable de l'association revient sur sa genèse : « *J'étais chef de service à l'association ALSA et on voyait de plus en plus de jeunes en errance, y compris des mineurs. On voyait des parcours émiettés, des patates chaudes dont personne ne voulait. On a eu l'idée de créer un accueil de jour pour les jeunes, mais on s'est dit que ça serait un autre lieu cadré et qu'ils ne seraient pas forcément venus, car ce sont des jeunes qui fuient le collectif et les institutions. Le département nous a proposé d'accompagner les jeunes pour lesquels ils sont inquiets, qui ont fugué, qui ne donnent plus de nouvelles…* ».

Aujourd'hui, l'équipe accompagne une quinzaine de jeunes qui « *ont épuisé les dispositifs, ils ont fait 5-6 placements différents […] Quand, à 17 ans ils ont tout essayé, l'ASE tente Le Lieu comme une dernière approche* ». Le premier objectif de l'équipe est de renouer contact, de proposer un accompagnement dans leurs démarches et d'autres projets et activités, sportives ou culturelles. « *C'est une méthode d'aller-vers, on va là où les jeunes sont : dans la rue, sur les réseaux sociaux… On essaie*

[118] *Marion, op. cit., p. 21.*

aussi d'associer les parents. On tisse du lien, ça prend parfois du temps [...]. L'idée c'est d'être en lien et que le jeune sache que s'il est en difficulté, s'il a tout essayé et n'a pas trouvé de solution, il peut nous appeler. »

Grâce à un suivi renforcé de chaque situation (trois personnes par travailleur social), l'équipe peut développer un accompagnement personnalisé, inconditionnel et qui s'adapte : « *Ce sont des jeunes très méfiants [...]. On avance à leur rythme, pas à celui des institutions. Sinon la personne se braque et on la perd. [...] Le jeune peut venir, nous appeler quand il veut. On a des permanences, donc on est disponibles 24 heures sur 24. On peut aller voir un jeune à 23 h, aller en chercher un à Paris... [...] On dit au jeune qu'il n'a pas besoin de faire la preuve qu'il mérite cet accompagnement, on est là quoi qu'il arrive, on ne va pas l'abandonner, jamais le lâcher.* »

L'association permet tout d'abord aux personnes de sortir de l'isolement dans lequel elles se sont souvent enfermées. Les jeunes sont encouragés à participer à la vie de l'association, avec qui ils montent des projets (voyages, pièce de théâtre...). Les témoignages des jeunes accompagnés par l'association montrent l'importance de la disponibilité et de l'accompagnement « sur mesure » de l'équipe pour les soutenir dans leurs démarches et projets. S., qui a été suivie par Le Lieu entre ses 17 et 18 ans raconte : « *Au début je ne les calculais pas. Je ne voulais pas les voir parce que c'est des éducs, pour moi c'est péjoratif. Ça s'est bien passé parce que j'ai senti que ce n'était pas des vrais éducs. Ils m'ont dit " On ne te force à rien, on est là si tu veux " ».*

Le Lieu ne propose pas de solution de logement mais l'équipe recherche, grâce à son réseau de partenaires, une solution adaptée à chaque situation.

• Les accueils de jour : un point d'ancrage pour les personnes les plus éloignées des dispositifs

En proposant une prise en charge adaptée basée sur l'inconditionnalité de l'accueil, la convivialité et l'écoute, **les accueils de jour, notamment les 30 Boutiques solidarité du réseau de la Fondation Abbé Pierre, jouent un rôle indispensable auprès des sortants d'institutions** ayant basculé dans la grande exclusion ou bien en premier accueil lorsque ces derniers sortent sans aucune adresse ni solution. De la réponse aux besoins primaires, à l'accès à la santé et aux droits, les accueils de jour représentent un lieu privilégié de restauration du lien social. Par le travail mené, ils permettent progressivement d'orienter et d'accompagner les personnes vers les différents partenaires, à commencer par le secteur de l'hébergement et du logement et de maintenir un lien avec les personnes marginalisées.

C'est par exemple grâce aux liens établis avec les personnes au sein de son accueil de jour que l'association Habitat Insertion a pu développer un projet d'accès au logement, le DEAL à Béthune, qui s'appuie sur la transversalité des équipes intervenant au sein de la structure pour repérer, garder le lien, accompagner dans une logique de non-abandon. Pour les personnes logées après un long parcours d'errance, l'accueil de jour continue de constituer un point d'ancrage permettant d'éviter les écueils d'un trop grand isolement dans le logement. *« Ici, à l'accueil de jour, on a de la chance. On est occupé. J'ai horreur d'être enfermé. J'aime tout ce qui est dehors. C'est plus souple aussi. Et puis eux aussi ils ont appris à me connaitre. Heureusement, ils m'ont bien boosté aussi sur les papiers. Ici j'essaie de m'ouvrir. C'est long mais je me rends compte que ça a abouti. Tout doucement aujourd'hui, je tente de m'espacer un peu de l'accueil de jour. Maintenant, le soir, j'aime rester tranquille chez moi. (...) Parfois aussi, on va au resto. Hier, avec la piscine, j'ai eu un bon sommeil. J'ai dormi d'une traite. Pour la première fois depuis tellement longtemps »*, témoigne cet homme à la rue pendant de nombreuses années après que l'armée a mis fin à sa carrière, désormais logé grâce à l'association.

• Développer les réseaux d'entraide entre pairs

En matière d'accompagnement favorisant le développement du lien social, il faut enfin évoquer le développement de pratiques s'appuyant sur l'entraide entre pairs. Ces pratiques ne peuvent pas se substituer à la protection sociale mais doivent être soutenues dans une logique de complémentarité et de reconnaissance des compétences et des savoirs d'expérience des personnes, comme l'évoquait un professionnel de la protection de l'enfance : *« En France, la protection sociale est familialiste. Elle repose sur la famille, sur les aidants, au risque de mettre sous tension cette famille. Il y a un besoin de soutien par les pairs pour compenser et proposer d'autres formes d'attachement bénévole »*.

Ces pratiques sont anciennes dans le champ de la santé mentale avec le développement des groupes d'entraide mutuelle qui regroupent des personnes atteintes de troubles psychiques afin de leur donner la possibilité de recréer du lien social et de se soutenir mutuellement, dans leur parcours de réinsertion mais aussi pour faire face à la maladie. Elles peuvent en outre contribuer à lutter contre certaines représentations, comme l'illustre l'expérience du Lieu de répit à Marseille.

Déstigmatiser et accueillir sans condition : l'équipe MARSS et le Lieu de répit à Marseille

Expérimenté à Marseille depuis début 2018, le Lieu de répit est pensé comme une alternative à l'hospitalisation sous contrainte, voire à l'incarcération, pour des personnes sans domicile atteintes de troubles psychiques. Le projet a vu le jour suite au constat, par l'équipe mobile

psychiatrie précarité (EMPP) MARSS, que de nombreuses personnes sans domicile et atteintes de troubles psychiatriques étaient en rupture avec l'institution hospitalière et ses contraintes, ne trouvaient pas de réponse adaptée à leurs besoins et, en conséquence, étaient coupées de l'accès aux soins. Ce public est également exclu de l'hébergement, soit par refus volontaire de sa part, soit par non admission de la part des structures : « *La grande problématique sur ce type de population, c'est que les structures ne les prennent pas. (…) Et puis souvent il y a des règles strictes sur la consommation d'alcool et de drogues, et notre public a une grande problématique de consommation* » (Coordinatrice, EMPP MARSS).

Le Lieu de répit se réclame d'une approche fondée sur le rétablissement, défini par le Psycom comme « *un cheminement personnel de la personne pour se réapproprier sa vie et se réinsérer dans la société (empowerment). Pour les intervenants, ce modèle suppose un accompagnement sur le long terme et axé dès le début vers l'autonomie de la personne* »[119]. La philosophie du lieu est basée sur la gouvernance horizontale, avec le moins de hiérarchie possible. Les outils privilégiés sont entre autres le SIPP (soutien intensif par les pairs), le plan de rétablissement et « l'Open Dialogue »[120] (une approche relationnelle et non médicamenteuse du soin née en Finlande, qui implique non seulement la personne et le psychiatre, mais aussi tous ses cercles sociaux et notamment sa famille).

Le Lieu de répit occupe un bâtiment loué à Soliha Provence par l'association JUST, porteuse du projet, dans le centre de Marseille. 24 personnes ont été accueillies en 2018, pour une durée théorique de quatre mois, « *mais on sait qu'ils peuvent rester plus longtemps* » (Médiatrice santé paire). Actuellement, six personnes y résident. Les personnes sont orientées par MARSS, les urgences psychiatriques (CAP 48 et La Conception) et l'EMPP de l'hôpital Édouard Toulouse.

L'équipe est composée de 13 salariés, dont la moitié sont des travailleurs pairs : « *Le fait que la moitié de l'équipe ce soient des pairs, ça me touche car on reconnait enfin qu'on n'est pas que bipolaires ou schizophrènes. Cette expérience est un savoir à nos yeux* » (Médiatrice santé paire). En outre, des bénévoles animent des temps d'activité dans la salle commune du rez-de-chaussée.

Le Lieu de répit est actuellement financé par l'ARS PACA et la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) pour le volet recherche-action participative. La phase 2 de l'expérimentation, qui prévoit une recherche sur le groupe test et la comparaison avec un groupe témoin, bénéficiera des financements du PREPS (Programme de recherche sur la performance du système de soins, un appel à projet du ministère de la Santé) et de l'IREPS.

[119] *http://www.psycom.org/Espace-Presse/Sante-mentale-de-A-a-Z/Retablissement*
[120] *https://commedesfous.com/dialogue-ouvert/*

Dans le domaine de la protection de l'enfance, les ADEPAPE (Associations départementales d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance) ont été créées en application de l'article L. 224-11 du Code de l'action sociale et des familles. Elles ont vocation à venir en aide moralement et matériellement aux personnes admises, ou ayant été admises, dans le service de l'ASE. À Paris, l'ADEPAPE REPAIRS ! a été créée en 2015, suite à la participation de plusieurs jeunes sortants de la protection de l'enfance à la réalisation d'une recherche par les pairs sur le passage à l'âge adulte des sortants de l'ASE[121]. Les bénévoles de l'association organisent des temps d'échanges et d'entraide collectifs (voyages, repas, activités culturelles…), ainsi que des permanences d'accompagnement individuel. Ils se déplacent également dans des structures d'accueil de l'ASE. L'objectif est d'apporter une écoute, un réseau et des réponses aux difficultés qu'ils rencontrent (logement, emploi, santé, formation…). L'association peut également apporter une aide financière ponctuelle aux jeunes. Elle mène enfin un véritable travail de plaidoyer auprès des institutions parisiennes ou nationales pour améliorer les conditions de sortie pour les jeunes de l'ASE.

Ce système de pair-aidance entre sortants de l'ASE rappelle à certains égards les trois centres d'accueil danois qui fonctionnent sur le modèle de *Baglandet København (The Home Base)*, créé en 1998 à Copenhague par des personnes elles-mêmes passées par la protection de l'enfance dans le passé. Des personnes ayant connu le même type de parcours peuvent s'y rencontrer, échanger leurs expériences et obtenir de l'aide et des conseils, sans inscription ni paiement, au cours d'« entretiens individuels ».

FAVORISER LA COORDINATION DES ACTEURS ET LE DÉCLOISONNEMENT INSTITUTIONNEL

Dans un contexte de fortes contraintes budgétaires, les professionnels, sommés de faire la preuve de l'efficience de leur intervention, ont tendance à se recentrer sur leurs publics, leurs missions, leurs pratiques. Ce qui se traduit par une difficulté des professionnels à coopérer et des représentations qui perdurent : *« On soutient cette approche du Logement d'abord, mais nous subissons vraiment la logique en silo : l'offre de soin santé, c'est la DGS et DGOS. Et puis en région c'est l'horreur : l'ARS gère toute la partie santé et psychiatrie, et la DDCS ou DRJSCS, le volet hébergement. On n'arrive jamais à les mettre autour de la table. Tout ce qui est hébergement/logement des personnes en souffrance psychique, c'est traité par les ARS. Mais les DDCS n'y sont pas. C'est là où* ***le Un chez soi d'abord a réussi un coup de force : il a réussi à mettre tout le monde autour de la table.*** *On ne peut pas demander aux acteurs de terrain d'anticiper les sorties, si les financements sont encore en silo »* explique la Fédération des acteurs de la solidarité. Dans sa philosophie, le Logement d'abord doit en effet permettre de dépasser les logiques institutionnelles pour développer des solutions à la croisée des champs professionnels et mutualisant les financements.

[121] « Des jeunes sortant de la protection de l'enfance font des recherches sur leur monde » : *Une recherche par les pairs sur la transition à l'âge adulte au sortir de la protection de l'enfance, UPEC/OUIP, Rapport pour l'ONED, Décembre 2014.*

Ce décloisonnement passe en premier lieu par **une acculturation des professionnels.** Nombreux sont les acteurs qui organisent déjà des occasions de travail en commun visant à dépasser les incompréhensions et débloquer des situations. Initiées par le SPIP du Nord, les rencontres de l'insertion visent à réunir les acteurs issus de champs professionnels différents pour anticiper et préparer la sortie de détention comme l'explique le représentant d'un organisme Hlm : *« Nos institutions, pour qu'elles fonctionnent, il faut parfois en sortir. On a organisé un groupe de travail autour des rencontres de l'insertion créées par les SPIP et le Service médico-psychologique régional (SMPR) en 2015 pour organiser la préparation à la sortie que chacun faisait dans son coin. Et on a invité plein de partenaires différents pour créer des groupes de travail sur les rencontres insertion. Des protocoles ont été mis en place, mais l'administratif reste un gros gros point. Le monde du logement et le monde du SPIP ne se connaissaient pas jusqu'à ces rencontres, pareil pour le soin et le SPIP.* ***Il faut qu'on se rencontre pour se connaître ».***

La mission de coordination des acteurs confiée aux SIAO amène ainsi nombre d'entre eux à créer des commissions partenariales.

Un exemple d'acculturation entre acteurs sociaux et médico-sociaux : la coordination technique de l'urgence du SIAO 93

En Seine-Saint-Denis, une commission créée en 2011 rapproche les acteurs de l'hébergement et ceux de la psychiatrie : la commission technique de l'urgence. Ces commissions hebdomadaires réunissent les acteurs du soin (certains CMP et EMPP), les acteurs de l'hébergement et les acteurs du médico-social (structures de type LAM, LHSS, CSAPA…). Tout travailleur social qui voudrait présenter une situation peut y participer.

Les commissions visent à discuter de manière interdisciplinaire de « situations complexes », pour lesquelles il y a urgence à agir. Les situations concernent souvent des personnes à la rue souffrant de troubles psychiatriques, suivies par l'EMPP. À l'origine, la commission a été créée grâce au lien personnel qui existait entre une chargée de mission d'une association d'hébergement et la psychiatre de l'EMPP La Boussole. La participation des professionnels de l'EMPP s'est traduite par une acculturation progressive des travailleurs sociaux aux problématiques psychiatriques, et inversement. *« La Boussole a vraiment eu un rôle structurant dans cette instance. Elle a contribué à « former » les travailleurs sociaux qui participent à ces instances, qui repartent avec une autre vision des personnes ayant des troubles psy. À l'inverse, les acteurs du soin comprennent mieux pourquoi on a du mal à trouver une solution d'hébergement pour une personne qu'ils suivent. »*

Cette articulation des compétences passe également par l'organisation d'un **relais progressif entre professionnels accompagnants, entre « référents »** : *« Il y a un* no man's land *entre l'ASE et les autres partenaires…. Il faut anticiper cela en faisant que la personne rencontre la référente qui la suivra avant la sortie, mais aussi après. (…) Que ce ne soit pas une mise en échec, car si on est en logement sans savoir comment faire et sans être accompagné, ça peut être très violent »,* explique ce professionnel de la protection de l'enfance. C'est ainsi que le SIAO du 93 a organisé des formations des professionnels de l'ASE au fonctionnement du SIAO. C'est aussi dans cet objectif qu'a été créé à Lyon un projet visant un « double » accompagnement temporaire associant les compétences de la protection de l'enfance et celles du logement des jeunes.

Un exemple de rapprochement entre deux secteurs professionnels : AILOJ / le Prado à Lyon

Les équipes des associations AILOJ (Association d'aide au logement des jeunes) et le Prado (qui intervient dans les domaines de la protection de l'enfance, du handicap, de la protection judiciaire de la jeunesse et de l'insertion par l'activité économique) se sont rencontrées à Lyon en 2016 autour d'un constat partagé, celui des difficultés d'accès et de maintien dans le logement des jeunes sortant de l'ASE. *« On ne se connaissait pas, mais on s'est retrouvés autour d'une même problématique. Depuis des années, on avait des professionnels de structures de protection de l'enfance qui nous appelaient en nous disant : " Dans un mois, j'ai un jeune qui sort de structure, est-ce que vous voulez le prendre ? " […] On a essayé de prendre des jeunes qui sortaient, mais souvent ça a été des échecs cuisants : rupture d'accompagnement, dettes, dégradation des logements, manque de relais pour nous soutenir… Il y avait de grosses ruptures, des jeunes qui se retrouvaient à la rue, des abandons de logement »* explique la directrice d'AILOJ.

Les deux structures ont alors développé un projet qui associe l'accompagnement éducatif des équipes du Prado (accompagnement de jeunes de 16-18 ans dans des studios individuels ou en colocation) et l'accompagnement dans le logement d'AILOJ. Durant cette expérimentation d'une durée de trois ans, cinq jeunes sortant de l'ASE par an bénéficieront d'un studio du parc d'AILOJ.

L'entrée dans ce logement sera préparée trois mois avant que le jeune ne quitte la structure de protection de l'enfance qui l'accueille, grâce à des premiers rendez-vous conjoints avec son éducateur dans la structure et l'éducateur AILOJ. Après l'entrée dans les lieux, le jeune bénéficiera d'un double accompagnement pendant six mois. À l'issue de cette période, le jeune devient un sous-locataire. Il peut rester dans son logement pendant trois ans et bénéficie toujours d'un accompagnement d'AILOJ, y

compris dans le cadre de son accès à un logement pérenne pour la suite. *« Au départ, le jeune devait changer de logement au bout de six mois et finalement on a décidé que le jeune puisse rester dans le même logement pendant tout son temps à AILOJ, pour pas qu'il y ait une nouvelle rupture. »*

Ce projet, lancé fin 2018 et au coût d'environ 230 000 euros sur trois ans, est principalement financé par la participation des jeunes (loyer de 80 euros / mois), par des financements privés (Fondation Caritas, Macif, Fondation de France, *crowdfunding*) et par la Région AURA. Enfin, la Fondation Abbé Pierre, finance l'évaluation de l'impact du projet et sa valorisation.

C'est également la volonté de réunir les acteurs issus de champs professionnels divers qui a conduit un juge d'application des peines, le SPIP et l'association Aurore à réunir leurs compétences pour monter un projet partenarial en Seine-Saint-Denis proposant une alternative à l'incarcération. Le projet Ouvrage se présente comme une mesure de suivi renforcé et de soins en milieu ouvert, préalable à un jugement ou proposée dans le cadre d'une contrainte pénale. Il vise à prévenir la récidive en proposant une prise en charge intensive et pluridisciplinaire de l'addiction, incluant une perspective d'insertion socio-professionnelle.

Au-delà des projets souvent expérimentaux évoqués, l'enjeu est de créer les conditions favorables à la promotion d'accompagnements pluridisciplinaires et globaux qui s'adaptent à l'évolution des besoins des personnes. Les professionnels insistent néanmoins sur le portage politique nécessaire au déploiement et à la pérennité de ces pratiques, souvent initiées de personne à personne. Le projet Devenirs Matter est à cet égard un bon exemple porteur d'enseignements en matière d'accompagnement global et d'accès au logement pour des personnes sortant de détention mais qui repose encore essentiellement sur la bonne volonté des professionnels investis (le soutien de l'administration pénitentiaire nécessite aujourd'hui d'être relayé/complété par des financements du secteur du logement pour pouvoir être pérennisé).

À Lyon, des logements dans le cadre du placement extérieur : le projet Devenirs Matter

Le programme Devenirs des Foyers Matter a démarré en octobre 2016 avec la location d'un premier logement à Meyzieu et l'accueil d'un premier « compagnon » orienté en placement extérieur par le SPIP du Rhône. En proposant un placement extérieur en logement, l'idée est de regrouper l'ensemble des moyens et compétences nécessaires au retour à la citoyenneté de personnes placées sous main de justice.

Le programme s'articule autour de 4 axes :

- Le logement : à ce jour, quatre logements captés auprès d'organismes Hlm de la Métropole lyonnaise au sein desquels les probationnaires sont logés en colocation de 2 à 3 personnes.
- Le retour à un équilibre personnel en proposant des activités animées par une équipe de bénévoles autour de l'accès à la culture, au sport et aux loisirs et, si besoin, un complément d'enseignement scolaire.
- L'accompagnement autour de la santé, « prendre soin ». Outre le travail d'orientation vers les partenaires (les CMP, les structures d'addictologie, associations spécialisées, etc.), l'association a fait le choix de se doter d'un intervenant spécialisé, une psychologue qui assure une permanence par semaine et peut intervenir au domicile.
- La formation professionnelle et le retour à l'emploi en lien avec des entreprises partenaires, la mission locale, Pôle emploi et le GREP (Groupe pour l'emploi des probationnaires).

À ce jour, l'accompagnement global est assuré par une salariée, amenée à intervenir au quotidien auprès des six personnes logées. La quotidienneté de la relation est en effet nécessaire à l'instauration de liens de confiance : *« Le tact est important. La relation de confiance doit se construire dans la durée. Ça se travaille au quotidien. (...) On travaille également le lien avec la famille. C'est un public en rupture familiale suite à plusieurs emprisonnements ou récidives. C'est très important. Certains ne veulent plus en entendre parler au départ. Je vais rencontrer les familles à chaque permission de sortir ».*

Pour assurer l'accompagnement des douze compagnons susceptibles d'être accueillis en placement extérieur, trois postes sont en cours de recrutement : deux ETP de travailleurs sociaux et un service civique. Le projet est financé pour moitié par le SPIP dans le cadre des placements extérieurs, et le reste grâce à des levées de fonds auprès de fondations. Des négociations sont en cours, y compris dans le cadre de l'AMI Logement d'abord, avec la DDCS pour financer l'accompagnement au-delà de la période de placement extérieur. En l'état actuel des choses, les durées de placement extérieur ne suffisent que rarement à accompagner des sortants qui, marqués pour certains par de longs passages en détention, ont besoin de temps pour recouvrer leur autonomie sociale et professionnelle et plus encore leur estime de soi.

Sources : entretiens avec les responsables et salariés du projet, rapport d'activité 2018 et site internet

En définitive, c'est au travers d'une démarche qui met la personne et son insertion au centre des interventions que l'ensemble des dispositifs retrouvera tout son sens. **Le Logement d'abord peut servir, dans cette perspective, à mettre fin au**

fonctionnement en silo de chaque dispositif, en incitant au rapprochement des cultures professionnelles de chaque institution. **Le levier de l'évaluation des « coûts évités » pourrait aider à structurer cette approche** en direction des sortants d'institutions et fonder la démarche préventive, à la manière de ce qu'avait démontré le programme Un chez soi d'abord, en calculant que l'accès au logement direct des grands précaires était meilleur pour le rétablissement des personnes et moins coûteux globalement pour la collectivité[122].

[122] *DIHAL,* « Évaluation du programme Un chez-soi d'abord 2011 – 2015 »*, avril 2016.*

Conclusion

En finir avec le scandale des « sorties sèches »

La sortie d'institution est loin d'être une question marginale en France. Des dizaines de milliers de personnes y sont ou y ont été confrontées : 27 000 jeunes quittent les dispositifs de l'aide sociale à l'enfance (ASE) chaque année, 85 000 personnes sortent de prison… Une grande partie d'entre eux ne connaîtront pas, fort heureusement, la grande précarité et l'absence de logement à la sortie ; mais si l'on se penche sur la population des sans-domicile, force est de constater que les sortants d'institutions y sont largement surreprésentées. **26 % des personnes sans domicile nées en France sont des « anciens de l'ASE »** (soit plus de 10 000 personnes). Parmi les jeunes ayant subi de la part de l'ASE une fin de prise en charge, 18 % déclarent avoir connu la rue moins d'un an après. Environ un tiers des sans-domicile souffrent par ailleurs de troubles psychiatriques sévères, bien souvent après un ou plusieurs séjours en hôpital[123]. D'après la DREES en 2012, 12 % des adultes hébergés en CHRS ont été admis suite à une sortie de service psychiatrique, de prison ou d'une autre institution.

C'est un constat d'échec douloureux pour les institutions mandatées pour prendre en charge, pour une période donnée, des personnes à divers titres, qu'il s'agisse d'enfants en danger, de patients hospitalisés ou d'individus condamnés en justice. Bien sûr, les causes de ces ruptures sont souvent anciennes pour des personnes aux parcours largement marqués par des fragilités individuelles, familiales ou sanitaires profondes. Mais les passages en institution ne permettent pas toujours de rompre le « cercle vicieux » de la précarité pour les plus fragiles. Au contraire, ils contribuent trop souvent à l'entretenir voire à l'aggraver.

Le moment de la sortie sèche est particulièrement emblématique, puisqu'il ajoute une rupture de plus à des parcours déjà accidentés. Une rupture qui s'apparente à bien des égards pour certains à une véritable « expulsion programmée », sans recours ni visibilité, qui pourrait être évitée pour peu de l'organiser en amont. Au lieu d'un nouveau départ, c'est parfois le moment d'une nouvelle chute pour les personnes les plus fragiles. Aux « portes de la rue », l'institution accompagne trop peu les personnes et les y précipite trop souvent. Les conséquences peuvent être immédiates lorsque la personne se retrouve sans solution de logement le jour même de sa sortie, mais peuvent apparaître aussi avec le temps, quand les solutions mobilisées ne s'inscrivent pas dans la durée, en particulier l'hébergement chez des proches.

Plusieurs facteurs se combinent pour expliquer ces échecs récurrents dans l'accès au logement : phénomènes de stigmatisation à l'égard notamment des anciens détenus et de ceux qui sont passés par les établissements psychiatriques, préjugés

[123] Observatoire du Samu social de Paris et Inserm, enquête Samenta, 2009.

de bien des acteurs de la chaîne du relogement sur leur « capacité à habiter », problèmes de non-recours aux droits par des personnes peu informées, peu accompagnées et souvent devenues rétives aux institutions ou qui en refusent parfois les prises en charge. Face à un secteur du logement sous tension et sélectif, le cloisonnement des différents secteurs et des pratiques professionnelles, le déficit d'accompagnement faute de formation et de moyens dans des institutions traversant chacune des crises profondes, compliquent fortement les passerelles entre des mondes segmentés et l'accès au droit commun après des périodes en institutions.

Pour ces publics fragiles aux parcours chaotiques comme pour l'ensemble des personnes sans logement personnel, **le Logement d'abord constitue un levier essentiel.** Il doit permettre de favoriser l'accès direct au logement à la sortie de l'institution sans présumer de la « capacité à habiter » des personnes et leur imposer des étapes probatoires par toutes les strates de l'hébergement. Des solutions adaptées pour chacun doivent être recherchées, visant le droit commun, en s'appuyant sur une meilleure connaissance des besoins, l'ouverture des droits en amont de la sortie, un accompagnement sans condition si nécessaire, pluridisciplinaire et à l'intensité variable. L'objectif d'accès au logement sans présomption de la capacité à habiter des personnes n'empêche pas de rechercher l'aménagement de phases de transition entre l'institution et le droit commun pour éviter des ruptures trop brusques : logements accompagnés, habitat partagé ou semi-collectif, structures médicalisées, FJT, Chrs, cité universitaire…).

Les engagements pris par de nombreuses collectivités territoriales dans le cadre du plan Logement d'abord doivent être l'occasion de mieux prendre en compte les besoins des sortants d'institutions (à l'instar de la métropole de Lyon qui vise « zéro sortie sèche » d'institutions d'ici cinq ans), à travers des objectifs chiffrés et un investissement renforcé des départements sur l'ASE. Sur ce point, les annonces de l'État (12 millions d'euros supplémentaires, à travers la contractualisation avec les départements en 2019) issues du Plan pauvreté témoignent d'une prise de conscience mais restent très hypothétiques, selon l'engagement ou non des départements, et insuffisantes. Pour les jeunes sortants de l'ASE, la prise en charge à leur majorité doit devenir un véritable droit jusqu'à 25 ans, et non plus un contrat octroyé et renouvelé selon le bon vouloir des départements, qui tend à écarter les plus fragiles.

Ce changement d'approche peut être résumé par l'impératif de «non-abandon », guidé par un certain nombre de principes. Du côté des institutions, il reste beaucoup à faire pour que puissent être garantis la continuité de l'accueil (dans les dispositifs de l'ASE et les établissements psychiatriques notamment, pour qu'il n'y ait plus aucune « sortie sans solution ») mais aussi l'accès aux droits (droit au logement, y compris DALO) ou encore le « droit à la seconde chance » (comme le droit au retour dans les contrats jeunes majeurs). Du côté des acteurs de la veille sociale et du logement, la situation des personnes sortant d'institution sans solution impose de mettre en œuvre des pratiques

d'«aller-vers » (même en cas de refus apparent ou de non-demande des personnes), de l'accueil inconditionnel et la lutte contre le non-recours. Le développement de la « pair-aidance » doit également être soutenu pour aider à rompre l'isolement et la stigmatisation, ainsi que l' « empowerment » des personnes elles-mêmes.

Pour prévenir les sorties sèches et ruptures brutales, une réflexion devrait être menée pour aller, dans la mesure du possible, vers une **réduction des durées de séjours en institution, et un aménagement plus fréquent de transitions** entre l'institution et le retour au droit commun : développement des contrats jeunes majeurs, des aménagements de peine, des dispositifs médicaux en ville… Des mesures de portée plus générale seraient également un rempart efficace contre le basculement dans la précarité à la sortie de l'institution, notamment la garantie d'un revenu minimum à un niveau décent pour toute personne et en particulier l'accès au RSA pour les moins de 25 ans. Des aides à la régularisation doivent également être mises en œuvre en direction des mineurs non accompagnés.

Pour mettre en œuvre une véritable stratégie de « logement d'abord » à l'échelle nationale, des moyens suffisants doivent être déployés, comme le montre l'exemple finlandais ci-dessous. Or qu'il s'agisse de l'hôpital, des prisons ou de la Protection de l'enfance, ces trois secteurs subissent des politiques d'austérité budgétaire aux conséquences délétères, qui rend les réformes d'autant plus difficiles à mettre en œuvre. Face à la crise de ces institutions, une réflexion doit être engagée de toute urgence sur les coûts évités liés à des investissements en amont pour prévenir les ruptures. Au regard des coûts importants que représentent la prise en charge des personnes dans ces trois institutions, ne pas préparer convenablement et dignement leur sortie représente un immense gâchis humain et même en termes de finances publiques.

Sortants d'institution et prévention du sans-abrisme en Finlande

La Finlande mène depuis plusieurs décennies une lutte exemplaire contre le sans-abrisme basée sur le logement d'abord. Depuis 1987, les personnes vivant dans des institutions et ayant une demande de logement active sont systématiquement comptabilisées dans les statistiques du sans-abrisme[124]. Les sortants d'institutions sont également pris en compte dans **le Plan national d'actions de prévention du sans-abrisme**[125] 2016-2019, qui prévoit la mise en place de **mesures de transition entre l'institution et le logement.** Au besoin, chaque ville peut désigner un travailleur social spécialement affecté à la préparation de la sortie et à la coordination des

[124] *The Finnish Homelessness Strategy An International Review, Nicholas Pleace, Dennis Culhane, Riitta Granfelt and Marcus Knutagård, 2015*
[125] *Action Plan for Preventing Homelessness in Finland 2016–2019*

services à l'extérieur. L'objectif est de **garantir un lieu de vie permanent à chacun, avec accompagnement personnalisé si besoin.**

La réussite de ce dispositif repose principalement sur la disponibilité et la continuité de ce soutien, qui aide à établir des relations fondées sur la confiance mutuelle. En cas d'hospitalisation ou de peine de prison, une coopération multisectorielle permet de sécuriser le logement et de poursuivre l'accompagnement[126]. A la sortie, le soutien est intense, voire quotidien puis est amené à diminuer.

L'Agence des sanctions pénales prévoit la mise en place de mesures de suivi programmées avec les personnes concernées au moment de leur incarcération. Le recours aux aménagements de peine est encouragé. Si la situation des personnes en liberté conditionnelle s'est nettement améliorée au cours de la dernière décennie, la proportion de sortants de prison sans logement permanent reste néanmoins relativement élevée en 2017 : 10 % sont sans-abri et 14 % hébergés dans un logement temporaire, un dortoir ou une institution[127].

Si les sorties d'ASE, de prison ou d'hôpitaux psychiatriques, étudiées dans ce chapitre, restent particulièrement emblématiques, d'autres ruptures de divers ordres peuvent se manifester, à l'origine de phénomènes de mal-logement. On peut évoquer d'autres sorties d'institutions, comme les sorties de Centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA) avec ou sans statut de réfugié à la clé, aux sorties de maternité sans solution de logement pour des mères en situation de précarité, voire même à la sortie de l'armée sans préparation du retour à la vie civile. On pense naturellement à des ruptures résidentielles violentes, mises en œuvre par l'État lui-même, à l'occasion des expulsions locatives, dont plus de 15 000 (un record historique) ont été mises en œuvre par les forces de l'ordre en 2017.

Plus généralement, les « accidents de la vie », qu'il s'agisse de séparations conjugales, décohabitations, violences conjugales, décès, maladie, perte d'emplois…, fragilisent les parcours résidentiels des personnes et mettent à l'épreuve notre protection sociale et les différentes formes de solidarités existantes. Comme l'a analysé le sociologue Robert Castel, les sociétés post-modernes sont caractérisées par une double tendance qui fragilise les liens sociaux : affaiblissement des solidarités de classe et de la cohésion sociale d'une part, montée de l'individualisme et déstabilisation de la cellule familiale d'autre part. Ces mutations sociales structurelles fragilisent les individus en réduisant les ressources qu'ils peuvent mobiliser au quotidien.

[126] *Nicholas Pleace, The Action Plan for Preventing Homelessness in Finland 2016-2019: The Culmination of an Integrated Strategy to End Homelessness ? , University of York, 2017*
[127] *Criminal Sanction Agency, Statistical Yearbook, 2017*

L'État social doit être capable de s'adapter à ces évolutions. Si les solidarités privées, en particulier familiales, sont naturellement mobilisées en priorité dans les cas de ruptures, l'État ne peut pas se reposer entièrement sur elles, car elles ne fonctionnent pas, ou avec de nombreux effets pervers en termes de dépendances, pour un grand nombre de personnes. Les moments de rupture résidentielle doivent être alors mieux identifiés et appréhendés, pour prévenir les pertes de logement. Le rôle des pouvoirs publics est de réduire le niveau d'incertitude et d'insécurité sociale, par exemple, dans le cas de la prévention des expulsions, en mutualisant les risques locatifs au moyen d'une véritable garantie universelles des loyers. La politique du logement d'abord, permettant de proposer un logement sans délai ni condition à celles et ceux qui l'ont perdu mais aussi à celles et ceux qui risquent de le perdre, peut faire du droit au logement un socle, un filet de sécurité, un amortisseur des ruptures personnelles ou institutionnelles. Bref, la pierre angulaire d'un État-providence adapté aux fractures sociales d'aujourd'hui.