

L'hébergement et le logement des personnes sans domicile pendant la crise sanitaire du printemps 2020

PRÉSENTATION

La pandémie mondiale de covid 19 a conduit la France à mettre en place des mesures exceptionnelles à partir du printemps 2020, notamment un premier confinement de la population, avec l'objectif de limiter la propagation du virus et de traiter au mieux les personnes qui étaient touchées. Cette crise sanitaire a directement frappé les personnes sans domicile, qu'elles se trouvent à la rue ou qu'elles bénéficient d'un hébergement provisoire. L'application des mesures sanitaires par ce public particulièrement vulnérable représentait un véritable défi et sa protection a fait l'objet d'une attention spécifique de la part des pouvoirs publics.

La Cour a procédé à l'examen des mesures mises en place au bénéfice de ces personnes entre mars et juillet 2020 sur le territoire métropolitain, période pendant laquelle l'état d'urgence sanitaire avait été déclaré. Sans chercher à tirer des conclusions définitives, à partir de cette seule séquence, d'une crise qui se prolonge dans le temps, l'enquête a visé, d'une part, à examiner notamment la façon dont les différents acteurs étaient préparés à répondre à cette crise et ont agi afin d'assurer la continuité des services essentiels (I) et, d'autre part, à tirer des premiers enseignements partiels de la gestion de cette phase de la crise, pour aider à affronter la possible répétition de pareils épisodes affectant les personnes sans domicile (II).

I - L'impréparation à la gestion de la crise et les actions engagées au printemps 2020

Les premières semaines de la crise ont été particulièrement critiques pour les personnes sans domicile. L'ensemble des services concernés, aussi bien du côté de l'État, mal préparé à une telle intervention d'urgence, que du côté des opérateurs, ont été soumis à des injonctions contradictoires et largement livrés à eux-mêmes pour assurer la continuité de leurs activités et la protection des personnes. Des mesures exceptionnelles ont été progressivement mises en place pour assurer la continuité du service et répondre aux besoins essentiels de ces populations.

A - L'aménagement des missions d'accueil, d'hébergement, d'accompagnement et de logement pour assurer la continuité du service

1 - La faible préparation de l'État pour gérer la crise

Au niveau de l'administration centrale de l'État, la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal) ont mis en place, à la fin du mois de février, des cellules de crise internes pour suivre la situation des publics vulnérables, en particulier des personnes sans domicile, qu'elles soient sans-abri ou bénéficient d'un hébergement d'urgence, ainsi que des personnes habitant dans un « logement adapté » (foyer, résidence sociale, pension de famille).

Qu'entend-t-on par « personne sans domicile » ?

La notion de personne sans domicile fait l'objet de définitions diverses. La classification européenne ETHOS distingue quatre grandes formes d'exclusion liée au logement, de nature transitoire, permanente ou chronique : sans-abri, sans logement, en logement précaire et en logement inadéquat. Le concept de personne ou de ménage « sans-domicile », utilisé par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), couvre pour l'essentiel des situations de personnes qui sont soit sans-abri, c'est-à-dire à la rue, soit qui bénéficient d'un dispositif d'hébergement provisoire, qui ne constitue pas pour autant leur logement en propre.

Le nombre de personnes sans domicile en France est mal connu, de même que leurs caractéristiques, au demeurant très variées. La dernière enquête statistique de l'Insee et de l'Institut national d'études démographiques (Ined) sur le sujet remonte à 2012. À la suite de travaux récents⁵², la Cour a estimé qu'en 2019 environ 300 000 personnes étaient sans domicile (dont environ 40 000 sans-abri), soit une progression moyenne depuis la précédente enquête d'environ 10 % par an depuis 2012, et avec de fortes disparités sur le territoire⁵³.

Au plan qualitatif, quelques enquêtes et études sociologiques partielles ont été conduites sur les personnes sans domicile. Une enquête menée en 2019 en Île-de-France, par la direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (Drihl), donne un aperçu du profil des personnes sans-abri accueillies dans les dispositifs de renforcement de l'accueil d'urgence en période hivernale en région parisienne : il en ressort notamment que la part des personnes appartenant à une famille avec enfants constitue 50 % des personnes accueillies et que 78 % des personnes accueillies sont des étrangers non ressortissants de l'Union européenne. En liaison étroite avec les ministres concernés, les administrations centrales ont progressivement mis en place des outils en vue de piloter les mesures exceptionnelles à engager, de guider les organismes gestionnaires du secteur social et médico-social et de les aider à surmonter les difficultés qu'ils rencontraient. Elles assurent aussi un suivi régulier, avec en particulier l'organisation deux fois par semaine par le ministre chargé du logement de réunions avec les acteurs associatifs nationaux du secteur. Au niveau déconcentré, pouvoir a été donné aux préfets de coordonner les actions exceptionnelles menées en faveur des personnes en situation de précarité.

Cette organisation de crise ne s'est pas appuyée, sauf exception, sur les outils opérationnels de gestion de crise qui auraient dû être disponibles avant le déclenchement de l'état d'urgence sanitaire, notamment sur des plans de continuité d'activité (PCA) à jour et fondés sur les enseignements tirés des expériences antérieures (notamment le plan canicule de 2006, la pandémie de grippe H1N1 de 2009-2010 et les grèves de 2019). Dans les rares situations où des plans de continuité d'activité existaient, ils ont dû fortement être adaptés pour répondre aux

⁵² Cour des comptes, *Les politiques en faveur du « logement d'abord »*, référé du 20 octobre 2020.

⁵³ Ces disparités sont constatées plus largement en termes de pauvreté, comme le montrent les travaux engagés en septembre 2020 par France Stratégie sur la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, sous la présidence de M. Louis Schweitzer, dont la note d'étape du 1^{er} octobre 2020.

enjeux soulevés par la crise sanitaire. Les initiatives prises dans les premières semaines n'ont ainsi pas pu s'inscrire dans un mode anticipé de gestion opérationnelle de crise.

Aussi, en février-mars 2020, réagissant dans l'urgence aux commandes des autorités politiques et aux demandes du terrain, les administrations sont, pour l'essentiel, reparties de zéro ou d'expériences ponctuelles. En particulier, les relations opérationnelles avec les autorités sanitaires, si critiques pour gérer la crise, se sont construites très progressivement⁵⁴.

Cette absence de préparation opérationnelle à la gestion de ce type de crise a fortement pesé, au moins pendant les deux premières semaines de l'état d'urgence sanitaire, sur la capacité effective de l'État à guider de façon cohérente les opérateurs de l'accueil, de l'hébergement et de l'accompagnement des personnes sans domicile, et à répondre à leurs besoins les plus urgents, notamment d'équipement en masques et de dépistage.

2 - La continuité des missions d'accueil et d'hébergement

Les services d'accueil et d'hébergement des personnes sans domicile ont été touchés de plusieurs façons par la crise sanitaire. Comme pour l'ensemble des secteurs d'activité dans la situation de confinement, ils ont dû faire face à l'absence d'une partie de leur personnel du fait de la nécessité d'assurer la garde des enfants, de l'exercice de leur droit de retrait, d'arrêts maladie ou encore d'une moindre disponibilité du personnel bénévole, notamment des retraités qui se retrouvaient eux-mêmes confinés. De nombreuses structures, en particulier les centres collectifs, ont dû se réorganiser pour s'efforcer de mettre en place les mesures sanitaires (notamment de distanciation des personnes, de suivi préventif de leur état de santé et d'isolement en cas de suspicion ou de contamination avérée).

La consigne a été donnée aux gestionnaires de ces services d'activer, lorsqu'il existait, leur plan de continuité d'activité (PCA) et d'assurer, le cas échéant en mode dégradé, la continuité des services essentiels. La part des opérateurs qui disposaient au moment de l'arrivée de la crise sanitaire d'un PCA à jour n'est pas connue.

⁵⁴ La mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise covid 19 et sur l'anticipation des risques pandémiques, présidée par le Professeur Didier Pittet, a dressé un constat général similaire dans son rapport d'étape du 13 octobre 2020.

En pratique, certains opérateurs, notamment en région Île-de-France et dans l'Est de la France, ont été dans une situation très critique pendant les deux premières semaines de l'état d'urgence sanitaire. La Fédération des acteurs de la solidarité (Fas) évoque ainsi « l'effondrement des dispositifs de première ligne » (accueils de jour, maraudes, aide alimentaire), qui n'étaient pas outillés au début de la crise pour maintenir leurs activités. Il a été demandé aux centres d'hébergement, après une injonction rapidement contredite de faire appel aux urgences, de continuer à héberger et à nourrir, en les isolant, les personnes qui présentaient des symptômes ne paraissant pas nécessiter d'hospitalisation. Ainsi, ces centres se sont trouvés *de facto* transformés en structures sanitaires. Pourtant les protocoles à suivre n'étaient pas encore précis, ces opérateurs souffraient d'effectifs réduits (parfois seulement le quart du personnel était présent à un moment donné), la configuration des locaux rendait rarement aisé un tel isolement (en particulier dans les centres d'hébergement collectif) et il ne leur était encore fourni aucun matériel de protection ou de dépistage.

Certains opérateurs soulignent en particulier qu'à cette période, faute de réponse des services de l'État, ils ont dû imaginer des expédients, en s'appuyant sur de nouvelles formes de solidarité, par exemple le recours à des médecins retraités bénévoles pour surveiller les malades hébergés, la commande de masques en tissus dans le quartier du Sentier à Paris, ou encore la mise en place de partenariats improvisés avec des laboratoires pour assurer la disponibilité de premiers tests. En outre, plusieurs opérateurs, avant même de disposer d'assurances financières, ont annoncé le versement de primes exceptionnelles à leur personnel, afin de garantir un niveau de présence suffisant et de prendre en compte la prise de risque.

Progressivement, certaines de ces initiatives se sont structurées. Ainsi la Fédération des acteurs de la solidarité, en partenariat avec les communes, a organisé des échanges hebdomadaires sur les bonnes pratiques et les meilleurs moyens de se procurer les matériels et denrées indispensables, afin de guider les opérateurs démunis face à la crise. Pour éviter les difficultés de trésorerie liées à l'augmentation des charges et à la forte diminution des dons, doublés de retards de versement des subventions de certaines collectivités locales, les mécanismes de chômage partiel et de report des charges mis en place par l'État ont également été mobilisés. Certaines agences régionales de santé (ARS), comme en Île-de-France ou dans l'Est de la France, ont constitué des équipes sanitaires mobiles de médecins et infirmiers volontaires ou mis à disposition par leurs institutions, appui précieux pour les centres d'hébergement et les foyers de travailleurs migrants.

Pour les demandeurs d'asile et les bénéficiaires de la protection internationale, l'instruction a été donnée aux préfets de mettre fin aux sorties du dispositif national d'accueil (DNA), provoquant une saturation des capacités d'hébergement, et de suspendre les opérations de « desserrement » des campements franciliens. Ainsi, le dispositif d'orientation hebdomadaire de 200 à 250 personnes de l'Île-de-France vers d'autres territoires a été interrompu. Les besoins de la région francilienne se sont ainsi reportés massivement sur le dispositif d'hébergement généraliste.

Les décisions de report de la trêve hivernale au 31 mai puis au 10 juillet, traduites par un ensemble de mesures législatives et réglementaires, ont permis le maintien des places d'hébergement additionnelles ouvertes et la suspension des expulsions locatives.

Les mesures d'accompagnement ont été réduites et souvent assurées à distance. Un maintien des activités prioritaires de veille sociale (accueil téléphonique du 115 et, dans la mesure du possible, accueils de jour et maraudes) s'est également mis en place à partir de la fin du mois de mars.

À la même période, il est apparu indispensable de « desserrer » certains centres afin qu'ils puissent appliquer les mesures barrières. Ainsi en Île-de-France, sur les 13 000 places supplémentaires d'hébergement (8 000 nouvelles places et 5 000 places liées à la prolongation des dispositifs hivernaux), mobilisées en plus des 120 000 places pérennes, 1 800 places ont servi au « desserrement » des centres collectifs existants.

Au plan financier, plusieurs mesures d'accompagnement ont été prises ou annoncées, puis progressivement précisées pendant la crise sanitaire. Elles ont concerné le maintien des financements accordés aux gestionnaires des structures, la détente du calendrier budgétaire et comptable ou encore la prise en charge des surcoûts de fonctionnement, liés à la crise, supportés par les associations du secteur de l'hébergement, ainsi que le versement à leurs personnels d'une prime exceptionnelle, dans la limite de 1 000 €⁵⁵.

3 - La quasi interruption des mécanismes d'accès au parc social

Les personnes sans domicile, rarement utilisatrices des possibilités de procédures dématérialisées, ont souffert de la fermeture des guichets d'enregistrement des demandes de logement social dans les mairies. Pendant le confinement du printemps 2020, la baisse a été de près de 160 000 demandes de logement social déposées en moins par rapport à la même période de 2019. Afin de ne pas rendre caduques les demandes

⁵⁵ Cette prime bénéficie également d'une exonération d'impôts et de cotisations sociales dans la limite de 1 500 €.

actives, et de ne pas provoquer un phénomène massif de radiations, le délai de validité de ces demandes a été prolongé de trois mois. La crise sanitaire a également fortement affecté l'activité des services instructeurs du droit au logement opposable (Dalo). En région Île-de-France, qui concentre la majorité des recours, le niveau des accès effectifs à un logement de personnes reconnues prioritaires (sur décision de la commission Dalo), entre avril et juillet 2020, a représenté moins du volume habituellement observé sur une seule semaine.

S'agissant des attributions de logements sociaux, des mesures ont été prises fin mars 2020 afin que les commissions d'attribution des logements et d'examen de l'occupation des logements se tiennent sous une forme dématérialisée. Les attributions effectives ont toutefois très fortement baissé (près de 70 000 attributions en moins au premier semestre comparé à 2019, soit une baisse de près d'un tiers). On observe en particulier un net recul des attributions aux personnes issues de l'hébergement généraliste (6 600 attributions sur les sept premiers mois de 2020, en recul d'un quart par rapport à 2019, malgré l'action volontariste engagée sur les mois de juin et juillet).

Une instruction ministérielle de mars 2020 appelait, plus largement, à « *anticiper les risques d'un confinement prolongé pour les personnes isolées et fragiles (notamment sur le plan psychique)* » et demandait aux préfets de prendre contact avec l'ensemble des bailleurs sociaux du département pour leur demander d'identifier ces personnes, afin de « *mettre en place des mesures de maintien du lien par téléphone et des mesures de soutien au cas par cas* ». Au-delà d'une sensibilisation occasionnelle de certains bailleurs, cette disposition a connu peu de suites.

B - La mise à l'abri des personnes qui étaient à la rue

La décision de confiner la population à partir du 16 mars 2020 a conduit l'État à organiser et assumer financièrement la mise à l'abri des personnes à la rue, avec l'appui des opérateurs, essentiellement associatifs, chargés de l'accueil et de l'hébergement. Pour cela, il a été recouru massivement à l'utilisation d'hôtels devenus vacants.

1 - La mobilisation massive d'hôtels

Dès la mise en place du confinement, des premiers échanges ont eu lieu entre le cabinet du ministre du logement, la Dihal et le groupe hôtelier Accor. Une liste d'hôtels disponibles immédiatement a été transmise aux préfets d'une douzaine de départements dont la situation en termes de disponibilité de places d'hébergement d'urgence paraissait la plus tendue. Certains départements ont néanmoins

rencontré de grandes difficultés à trouver des capacités d'hébergement supplémentaires à coût compétitif : ainsi, en Moselle, les hôtels n'ont dans un premier temps pas accepté de réduire leurs tarifs, obligeant l'État à louer des chambres en moyenne à plus de 40 €, contre moins de 20 € habituellement.

Des discussions se sont ensuite engagées avec l'Union des métiers et industries de l'hôtellerie, qui ont permis de conclure un accord-cadre transmis aux préfets dès le 23 mars 2020. Cet accord énumère un ensemble de règles et d'indications tarifaires en vue de faciliter la réservation, dans le cadre de la crise sanitaire, de chambres par les services d'État ou les structures associatives habilitées auprès des établissements hôteliers volontaires. La plupart des sites mobilisés ont été des hôtels à une ou deux étoiles.

2 - Les mesures en faveur des campements illicites

La priorité, pour les personnes vivant dans des campements illicites, a été de garantir l'accès à l'eau et à la nourriture, de diffuser des messages de respect du confinement, de prévention et d'orientation vers les structures de santé, ainsi que de procéder à des opérations ponctuelles de mise à l'abri des personnes dans des structures d'hébergement ou à l'hôtel. La Drihl souligne qu'en Île-de-France la nécessité de mettre fin aux regroupements dans les campements et occupations illicites aux abords des aéroports d'Orly et de Roissy ainsi que dans certains hôpitaux a entraîné dès le début du confinement des flux élevés vers les hôtels. Cette offre d'hébergement exceptionnel à l'hôtel a pu générer de nouvelles demandes : ainsi, dans certains campements, la population avait sensiblement augmenté entre le jour de l'annonce d'une mise à l'abri prochaine et le jour où l'opération était réalisée. Trouver des solutions opérationnelles dans l'urgence, notamment pour permettre l'accès à l'eau, a nécessité de mobiliser plusieurs acteurs du secteur humanitaire.

3 - Au total, une hausse inédite des capacités d'hébergement

Les capacités exceptionnelles d'hébergement d'urgence mises en place au titre de la période hivernale puis de la crise sanitaire sont très rapidement montées en charge. Elles ont atteint des volumes inédits, s'élevant à plus de 32 000 places en moyenne au mois de mai, dont environ 14 000 places provisoires ouvertes dans le cadre de la mise à l'abri des personnes pendant l'hiver et pérennisées et 18 000 places supplémentaires ouvertes pour compléter la réponse aux besoins. Ces dernières consistent essentiellement en places à l'hôtel et, pour une part minoritaire, en centres d'hébergement et dans des bâtiments mis à disposition ou réquisitionnés, comme des gymnases, des internats ou des centres de loisirs.

Cette offre exceptionnelle est venue s'ajouter aux dispositifs pérennes d'hébergement, dont le volume total s'élevait fin 2019 à 260 000 places, en incluant le parc géré dans le cadre du DNA.

Quel est le volume du parc d'hébergement des personnes sans domicile ?

La notion d'hébergement des personnes sans domicile recouvre plusieurs réalités.

Un premier cercle peut être défini autour de la notion d'hébergement « généraliste » ou « de droit commun ». Les personnes sont hébergées dans des centres spécialisés ou, à défaut, dans des hôtels. Fin 2019, le nombre des places pérennes s'élevait à plus de 154 000, contre 93 000 en 2013, soit un accroissement de plus de 10 000 places en moyenne chaque année.

Un deuxième cercle concerne les dispositifs d'hébergement spécifiques aux demandeurs d'asile et aux réfugiés, parc qui compte plus de 107 000 places fin 2019 et a crû de plus de 15 000 places en un an. À défaut de pouvoir être accueillis dans ces dispositifs dédiés, une partie de ces publics se retrouve dans des structures du parc généraliste.

Les dispositifs d'hébergement totalisaient ainsi au total environ 260 000 places pérennes en 2019⁵⁶.

L'ensemble de ces mesures exceptionnelles ont permis une chute des demandes d'hébergement recueillies dans le cadre de l'accueil téléphonique d'urgence (le 115), et plus encore de la demande non pourvue (c'est-à-dire à laquelle il ne peut être apporté de réponse dans la journée). Le service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) des personnes sans domicile de Seine-Saint-Denis relève ainsi le soir « historique » du mois d'avril 2020, où il avait pu répondre à l'ensemble des demandes d'hébergement reçues dans la journée. Toutefois, la demande globale d'hébergement est repartie à la hausse dès le mois de mai à l'issue du confinement, traduisant notamment la sortie de situations d'hébergement de fortune, en particulier chez des tiers.

⁵⁶ Pour des travaux récents de la Cour des comptes sur ces questions d'hébergement d'urgence, voir notamment : « L'hébergement des personnes sans domicile : des résultats en progrès, une stratégie à préciser », in *Le rapport public annuel 2017*, La Documentation française, février 2017 ; *L'entrée, le séjour et le premier accueil des personnes étrangères*, rapport public thématique, La Documentation française, mai 2020 ; *Les politiques en faveur du « logement d'abord »*, référé du 20 octobre 2020.

4 - La nécessité de faire face à une activité contentieuse inattendue

Les services de l'État ont dû faire face au cœur de ces urgences à une série de contentieux imprévus émanant de collectifs de fédérations et d'associations, qui ont cherché, en s'appuyant sur les annonces faites pendant la crise, à obtenir un renfort plus général des dispositifs en faveur des personnes sans domicile, du droit d'asile ou encore de l'assurance maladie. Ces procédures, si elles ont eu la vertu de conforter l'action engagée par l'État, ont en contrepartie conduit à une mobilisation consommatrice de temps en ces moments de crise. Elles ont également créé un climat de défiance entre acteurs concernés, peu favorable dans un moment critique pour la meilleure gestion possible de la réponse à la pandémie.

Ainsi, le juge des référés du Conseil d'État a été saisi dès la fin du mois de mars 2020 en vue d'ordonner au Gouvernement de mettre à l'abri l'ensemble des personnes sans abri ou en habitat de fortune, si besoin en réquisitionnant des logements, de renforcer les mesures sanitaires pour protéger les personnels accompagnants et de dépister systématiquement les personnes hébergées dans les centres d'hébergement collectif. Le juge a rejeté l'ensemble de ces requêtes, prenant acte des capacités d'hébergement déjà mobilisées par l'État et des efforts pour continuer à les accroître, ainsi que des mesures prises pour acheter et distribuer des masques aux personnes qui en avaient le plus besoin et augmenter les capacités de dépistage dans les meilleurs délais⁵⁷.

Le Conseil d'État a également été saisi au début du mois d'avril 2020 d'une question prioritaire de constitutionnalité sur la disposition fondant les mesures de confinement. Il a rejeté cette requête, de même que celles qui portaient sur la protection et le dépistage des personnes, les autorisations de déplacement des personnes en situation de précarité, et plus largement l'hébergement des personnes sans abri, l'enregistrement des demandes d'asile, les aides aux personnes démunies et aux associations, l'ouverture de droits à une couverture maladie à toutes les personnes se trouvant en France⁵⁸.

⁵⁷ Conseil d'État, ordonnance n° 439763 *Fédération nationale du droit au logement et autres* du 2 avril 2020.

⁵⁸ Conseil d'État, ordonnance n° 439895 *Association mouvement citoyen tous migrants et autres* du 9 avril 2020.

C - La mise en place de mesures sanitaires spécifiques

1 - La création de centres spécialisés pour les personnes malades

Un dispositif de centres d'hébergement spécialisés (CHS) pour les personnes atteintes de la covid 19 a été imaginé dès le début de la crise, à un moment où la nature et l'ampleur du risque sanitaire étaient encore mal connues, en vue d'accueillir, sur avis médical, les malades ne nécessitant pas d'être hospitalisés, qu'il s'agisse de personnes à la rue ou hébergées dans des structures qui n'étaient pas en capacité de gérer les malades en leur sein (pas de possibilité d'isolement, sur-occupation, etc.), y compris celles qui étaient hébergées dans des structures du DNA.

Peu d'opérateurs disposant d'une double culture sociale et sanitaire ou médico-sociale et à même de mobiliser à la fois des infirmiers et des travailleurs sociaux sur des sites identifiés, la mise en place opérationnelle de ces centres a été difficile. Certains, comme la Croix Rouge et Aurore, qui présentent ces qualités, ont ainsi été très sollicités et l'ARS d'Île-de-France a dû faire appel à Médecins du monde ou d'autres équipes médicales pour compléter la réponse aux besoins.

Le volume des places créées a connu un pic de plus de 3 600 places fin avril, réparties dans plus de 110 centres. Dans certaines régions, comme en Île-de-France, ont été distingués quatre types de centres, pour hommes isolés ou pour femmes et familles, atteints de covid 19 ou en attente de résultats d'un test.

2 - La distribution de masques

La distribution de masques pour les personnes accueillies n'a commencé à être organisée par les préfectures qu'à partir d'avril, dans un contexte de pénurie. Elle a d'abord porté sur 4,7 millions de masques, suivie de plusieurs autres distributions au gré des disponibilités. En région Île-de-France, 3,2 millions de masques ont ainsi été remis aux associations du secteur en huit livraisons successives entre mars et juin.

Les difficultés rencontrées ont notamment touché à l'absence de lieux de stockage adaptés, au manque de visibilité sur la date et le volume des approvisionnements, à l'absence de circuits de distribution organisés (missions parfois accomplies directement par les agents des services déconcentrés de l'État) et à l'insuffisante coordination entre les différents circuits d'approvisionnement (notamment le circuit d'approvisionnement destiné aux publics précaires géré par les centres communaux d'action sociale et les caisses d'allocations familiales). Certaines initiatives locales ont permis de compléter les besoins, comme par exemple dans les Vosges où le préfet a fait appel à des industries textiles locales.

D - L'organisation d'une aide alimentaire exceptionnelle

1 - L'apparition de nouveaux besoins, alimentaires et d'hygiène

Un besoin nouveau d'aide alimentaire est rapidement apparu, résultant à la fois de la brusque perte de revenus (fin de la mendicité, arrêt de l'économie informelle, limitation des possibilités de déplacement, etc.) de certaines populations précaires, en particulier des familles et des jeunes, et du ralentissement, voire de l'interruption, des mécanismes de solidarité usuels en matière alimentaire, qui reposent largement sur du volontariat de personnes qui ont été confinées.

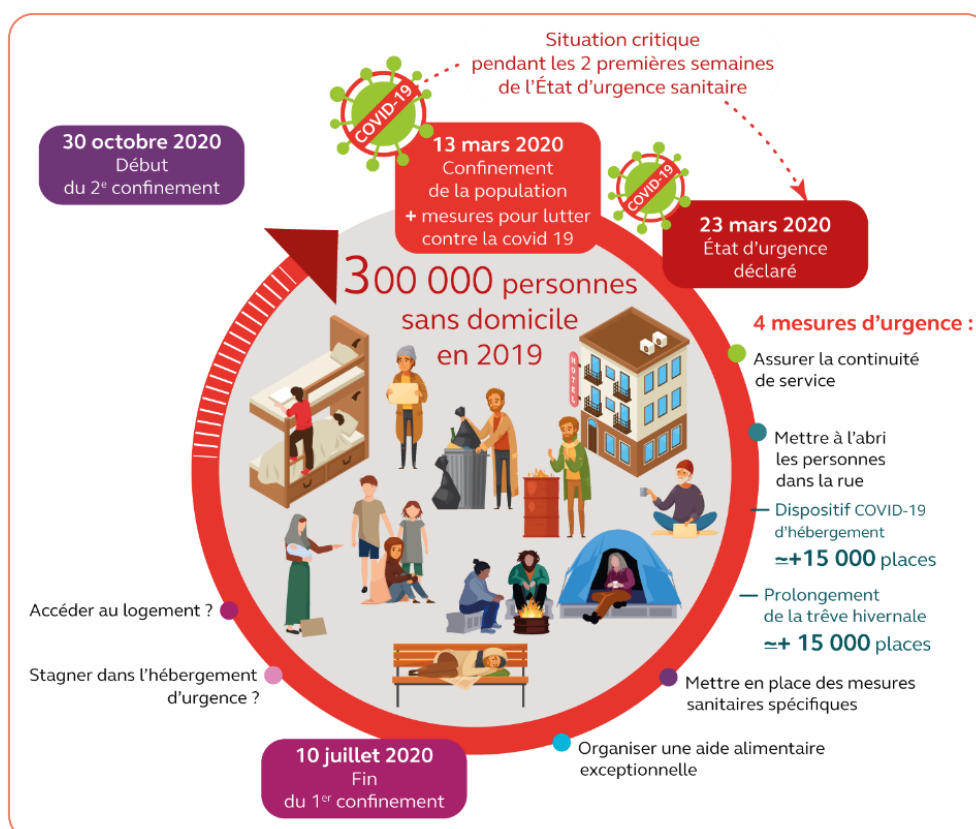
Des initiatives ont été engagées localement pour parer aux premières urgences. Ainsi, en Île-de-France, la Drihl a piloté plusieurs actions exceptionnelles afin de couvrir les besoins dès la fin du mois de mars 2020, en distribuant notamment des tickets services en stock ou commandés à la Croix rouge. Des produits de première nécessité ont de même été distribués pour les nourrissons. À Paris, près de 17 000 repas ont été distribués chaque jour pendant la crise sanitaire, à comparer à une moyenne habituelle d'environ 10 000 repas, par des associations et des paroisses de quartier, y compris à destination de personnes hébergées à l'hôtel et dans le cadre de maraudes. Des kits d'hygiène ont également été distribués dans plusieurs métropoles, après la fermeture des bains-douches. Des dispositifs innovants ont été mis en place dans certains territoires, comme en Alsace, avec une forte solidarité entre acteurs locaux.

2 - La distribution exceptionnelle de chèques d'accompagnement

Au niveau national, un dispositif exceptionnel de chèques d'accompagnement personnalisé a été mis en place à partir du mois d'avril 2020, sous le pilotage de la Dihal, alors même que ce domaine ne relève pas de son cœur de compétence. Conçu comme devant rester subsidiaire, le dispositif a visé les personnes sans domicile, sans ressources et sans possibilité d'accéder à une offre classique d'aide alimentaire ou à un service de restauration.

Dans le cadre d'une convention de mandat, 14 millions de chèques ont été produits par un prestataire privé, pour un total de 49,6 M€, permettant d'effectuer six livraisons entre avril et juillet. Les chèques, d'une valeur unitaire de 3,50 €, étaient réservés à l'achat de denrées alimentaires, de produits d'hygiène et de puériculture. Ils ont été distribués par des associations désignées par les services de l'État au niveau départemental. Chaque distribution couvrait environ quinze jours, à raison de deux chèques par jour et par personne.

Graphique n° 1 : les principales mesures en faveur des personnes sans domicile pendant la crise du printemps 2020



Source : Cour des comptes

II - Un premier bilan des mesures exceptionnelles et la préparation de l'avenir

Un premier bilan des mesures exceptionnelles prises en faveur des personnes sans domicile pendant l'état d'urgence sanitaire du printemps 2020 peut être esquissé, dans la limite des données disponibles. La sortie de ces dispositifs et la préparation de l'avenir s'avèrent particulièrement critiques dans le contexte de prolongement de la crise.

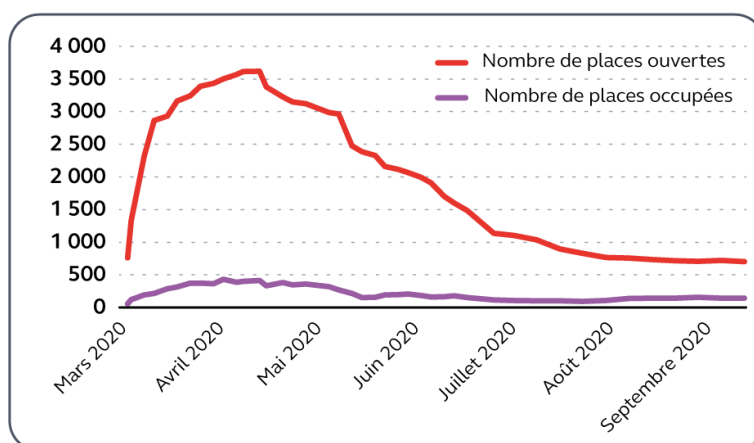
A - Les premiers enseignements sanitaires et sociaux

Il n'a pas été procédé, à ce jour, à un retour d'expérience partagé des actions entreprises en faveur des personnes sans domicile pendant la période de l'état d'urgence sanitaire. Néanmoins, et avec les précautions qu'impose un tel exercice, les premiers éléments de bilan disponibles au plan sanitaire et social permettent de dégager de premiers enseignements.

1 - La très faible utilisation des capacités des CHS

En dépit des efforts de pilotage, plusieurs raisons expliquent la très faible utilisation des centres d'hébergement spécialisés par les personnes sans domicile atteintes de la covid 19 : cloisonnement entre les gestionnaires des lieux de soin et ceux des lieux de vie, pilotage exclusivement sanitaire de ces centres (par les ARS sans coordination avec les SIAO), critères restrictifs posés à l'entrée (impossibilité matérielle de rester confiné sur le site d'origine, contamination devant être confirmée par un test pour éviter d'exposer des personnes non touchées), difficulté pour les centres d'hébergement d'accéder pendant le confinement à des tests et à des médecins, durée de la procédure d'admission en dépit de la réactivité des réponses aux demandes (obligeant *de facto* ces structures à organiser sans attendre une modalité alternative d'isolement sur site, voire à recourir à du personnel médical et infirmier *ad hoc*) ou encore implantation des CHS parfois éloignée des besoins et transport des malades à la charge des opérateurs de l'hébergement.

Graphique n° 2 : évolution des places et de l'occupation en CHS



Source : DGCS. La période du confinement s'étend des semaines 12 à 19

Entre le début du confinement et le 10 juillet, les CHS n'ont été occupés qu'à 10 % en moyenne de leurs capacités, alors qu'ils auraient pu accueillir l'intégralité des cas de contamination suspectés ou avérés de personnes hébergées (si tel avait été le cas, leur taux d'occupation sur la période aurait été en moyenne de 76 %). En outre, l'ARS d'Île-de-France souligne qu'en dépit de l'évaluation médicale préalable à laquelle il était procédé, un certain nombre de décompensations brutales de patients fragiles ont été déplorées à leur entrée en CHS, nécessitant leur transfert d'urgence vers les services hospitaliers.

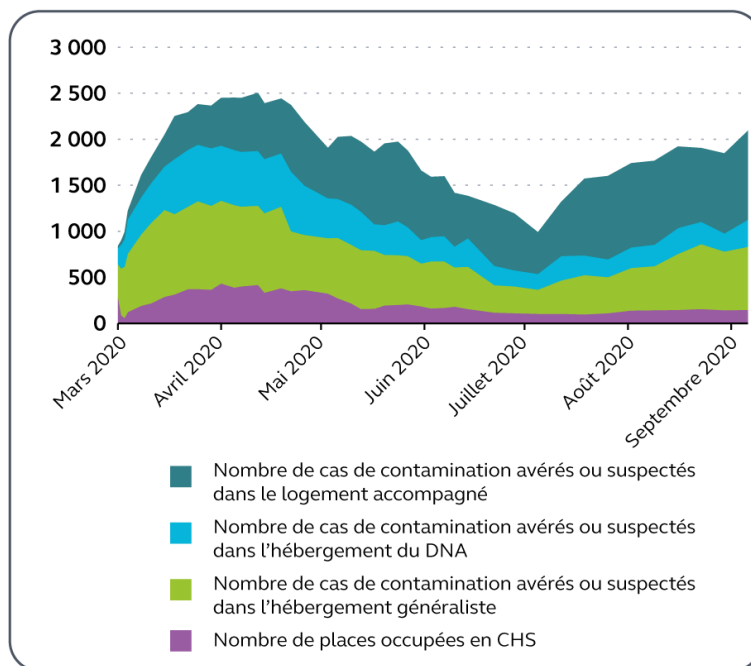
Au plan financier, la gestion de la crise a ainsi pu conduire l'État à payer trois fois pour une même personne hébergée : une place dans le centre initial, une place dans le dispositif dit « de desserrement », et une place dans le CHS. La doctrine d'utilisation de ces centres doit ainsi être réétudiée pour permettre une utilisation optimale de leurs capacités.

2 - La maîtrise du nombre de contaminations et de décès

Les contaminations et décès liés au virus de la covid 19 ont fait l'objet d'un suivi deux fois par semaine dans les dispositifs d'hébergement. Des ruptures existent dans ce suivi sur la période, du fait d'un changement d'outil informatique en avril 2020 à la suggestion de l'ARS. Le suivi de personnes restées sans abri a été encore plus délicat, même si des procédures de remontées d'informations partielles ont également été mises en place.

Il ressort de ces données, sous réserve de leur fiabilité, que les niveaux de mortalité liée au virus n'auraient pas été supérieurs à ceux observés pour l'ensemble de la population. Il convient néanmoins de rester prudent dans ce type de comparaison, le profil des personnes sans abri ou hébergées (âge, santé, prévalence de facteurs de risque, etc.) pouvant être éloigné de la moyenne de la population.

Graphique n° 3 : évolution des contaminations au virus de la covid 19 selon le type d'hébergement ou de « logement adapté »



Source : DGCS

Chaque dispositif présentait des avantages et des inconvénients pour lutter contre la pandémie. Ainsi, le respect des mesures de distanciation sociale, voire de confinement, dans les centres collectifs, est resté difficile, sinon illusoire. Le nombre de cas de contaminations graves et de décès dans les foyers de travailleurs migrants ou les résidences sociales aurait été plus élevé que dans les centres d'hébergement collectifs, du fait d'un suivi sanitaire et social plus limité pendant la période du confinement, pouvant avoir comme conséquence la découverte tardive de contamination de personnes restées isolées dans leur logement. Dans les Vosges, les maraudes sanitaires par la Croix Rouge dans les hôtels ont permis d'assurer un suivi régulier des personnes et d'éviter l'apparition de *clusters* en dépit de la promiscuité.

La prévalence du virus dans les campements illicites a fait l'objet d'un suivi non exhaustif. Au 11 juin 2020, 197 personnes avaient été testées positives à la covid 19 et trois personnes en seraient décédées.

S'agissant du nombre de décès, les données agrégées au niveau national font apparaître une mortalité sur la période mars à septembre de 16 pour 100 000 parmi les personnes hébergées, à comparer à une moyenne nationale de 45 pour 100 000. Plusieurs limites affectent cependant la fiabilité de ce suivi : en particulier, les décès à l'hôpital des personnes sans abri n'ont pas été comptabilisés, ni les éventuels décès en CHS.

3 - Les premiers éléments d'un bilan sanitaire et social plus vaste

En l'absence de retour d'expérience structuré à un niveau représentatif, il peut être utile d'examiner les premières tentatives, essentiellement qualitatives, d'établissement d'un bilan sanitaire et social des actions entreprises au printemps 2020.

Dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêts, lancé en septembre 2020, visant à capitaliser sur les bonnes pratiques développées pendant la crise dans l'accompagnement des personnes en situation de grande marginalité dans le cadre d'un lieu de vie innovant à dimension collective, la Dihal et la Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté ont présenté une série de premiers enseignements de la crise concernant l'accompagnement de ces personnes. Ils mettent notamment en évidence le rôle protecteur du logement comparativement aux structures d'hébergement et l'intérêt d'un accompagnement pluridisciplinaire des personnes.

Il n'a pas été déterminé dans quelle mesure les fractures numériques et linguistiques que connaissent ces publics ont nui à leur insertion dans les dispositifs proposés, au maintien de liens sociaux et professionnels ou, pour les enfants, au suivi de l'enseignement à distance. Des associations ont pris l'initiative de distribuer au printemps 2020 des connexions internet et des outils informatiques aux familles hébergées à l'hôtel.

En Île-de-France, afin d'accompagner la sortie de crise et d'orienter au mieux ces publics à l'issue du confinement, la Drihl a fait réaliser des diagnostics de la situation des personnes hébergées dans les hôtels et certaines structures temporaires mobilisées dans le cadre de la crise. Lors de premiers diagnostics, il est apparu que 45 % des ménages se trouvaient dans une situation administrative de « droits incomplets » et que la mise à l'abri avait permis, d'une part, d'héberger des personnes isolées qui n'avaient plus recours au 115 faute de place disponible et, d'autre part, des personnes en cohabitation chez des tiers et qui, en raison du confinement ou de l'ouverture de places, avaient effectué une demande d'hébergement.

De son côté, le service d'urgence Samu social de Paris relève que les effets sanitaires collatéraux du confinement (psychiques, décompensation, etc.) ont été plus rares dans les centres collectifs, où les personnes avaient exprimé une forte demande d'activités et d'accès au téléphone et à internet, que dans les dispositifs d'hébergement individuels, où les risques d'isolement étaient élevés. Toutefois, les centres collectifs ont aussi connu d'importantes tensions liées à des actes de violence, en dépit des moyens, y compris de sécurité et de gardiennage, engagés pour les contenir.

D'une façon générale, de nombreux acteurs estiment que le confinement dans la durée, notamment en réduisant les activités collectives et les possibilités d'accompagnement de ces personnes, aura des conséquences négatives durables sur leur santé et leur insertion et que la période du déconfinement puis du prolongement de la crise sanitaire est apparue plus complexe à gérer, tant pour les personnes sans domicile que pour le personnel qui intervient auprès d'elles. Parmi les expériences sur lesquelles il apparaît utile de capitaliser figure l'usage d'équipes sanitaires et sociales mobiles pour aller vers les personnes sans domicile.

B - Le coût pour l'État des mesures exceptionnelles

Le coût pour l'État en 2020 des mesures prises depuis le printemps (état d'urgence sanitaire du printemps, décisions prises à l'été, et deuxième confinement⁵⁹), peut être estimé à plus de 650 M€.

1 - Trois exemples de difficultés à maîtriser le coût des dispositifs

a) *Le niveau relativement élevé des tarifs hôteliers et les risques financiers liés à la remise en état des lieux*

Les coûts moyens de l'hébergement à l'hôtel par personne se sont révélés supérieurs à ceux pratiqués pendant les habituelles périodes hivernales (d'environ 14 % en moyenne sur Paris si on compare août à février). Ce renchérissement s'explique par la diminution du taux moyen d'occupation par chambre pendant la période de confinement du fait des contraintes sanitaires, la typologie des personnes hébergées (ces places exceptionnelles ont bénéficié à davantage de personnes isolées, le dispositif hivernal classique ayant déjà permis de couvrir en priorité les besoins de mise à l'abri des familles), ou encore le recours à de nouveaux établissements structurellement plus onéreux que les hôtels mobilisés habituellement.

⁵⁹ Cf. l'instruction interministérielle du 3 novembre 2020 aux préfets sur la prise en charge et de soutien aux populations précaires face à l'épidémie de la covid 19.

Faute d'encadrement suffisant des coûts et de recherche de solutions alternatives plus économes pour les finances publiques, le coût des places d'hébergement a parfois dépassé la centaine d'euros par jour, comme par exemple sur le site Kellermann, ancien hôtel réquisitionné par l'État dans le 13^{ème} arrondissement de Paris (du 18 mars au 15 août 2020, environ 400 places à 113 € par jour et par personne). D'autres sites se sont également avérés particulièrement onéreux, comme l'internat du lycée professionnel Guillaume Tirel dans le 14^{ème} arrondissement de Paris (du 1^{er} au 30 avril, 50 places, 103 € par jour et par personne).

En outre, la première disposition de l'accord-cadre négocié en mars 2020 avec le secteur hôtelier prévoyait, sans limite particulière, la nécessité de garantir le maintien en l'état des chambres ou, à défaut, une remise en état. Les risques financiers résultant, pour l'État, de cette clause particulièrement protectrice pour les hôteliers n'ont encore fait l'objet d'aucune estimation. Elle pourrait s'avérer d'autant plus coûteuse qu'il n'a pas été procédé à des états des lieux lors de l'entrée dans les hôtels et que les personnes hébergées, tout juste sorties de la rue, ont rarement bénéficié de mesures d'accompagnement ou même de sensibilisation au respect des locaux. En Moselle, par exemple, à la sortie de la période de confinement du printemps 2020, les hôteliers ont signalé d'importantes dégradations, dont le coût est en cours d'estimation. Au niveau national, très peu de situations seraient remontées. Pour donner un ordre de grandeur et sous toutes réserves, une remise en état comprise entre 5 000 et 10 000 € par chambre représenterait, si elle devait être assurée sur quelque 10 000 chambres d'hôtel, un coût pour l'État supérieur à 50 M€.

*b) L'impossibilité de cibler les bénéficiaires des distributions
de chèques d'accompagnement personnalisé*

Un suivi mensuel a été mis en place pour assurer la traçabilité des 14 millions de chèques d'accompagnement personnalisé distribués et connaître les profils et situations des bénéficiaires. Ainsi, en avril, 40 % des bénéficiaires étaient hébergés à l'hôtel et les enfants et les personnes seules représentaient respectivement environ le quart des bénéficiaires. Sur l'ensemble des distributions, moins de 5 000 chèques auraient été détruits par les préfetures, du fait d'un dépassement de leur date de validité.

En dépit des risques inhérents à la distribution de ces titres de quasi-monnaie, de la multiplicité des intervenants tout au long de la chaîne et des difficultés pour s'assurer que les destinataires finaux ont bien été ceux que le dispositif visait, il n'a jusqu'à présent pas été procédé à des audits *ex post*, fût-ce par échantillonnage. En outre, il était prévu que la distribution se limite aux populations les plus précaires, ne disposant pas de ressource ni de possibilité alternative pour accéder à une aide alimentaire : en pratique, il a été difficile de procéder à un tel ciblage sur le terrain. Plusieurs opérateurs s'y sont même refusés, par principe et pour des raisons de sécurité des collaborateurs et volontaires

chargés des distributions. Des doublons entre distribution de chèques et accès à l'aide alimentaire ont pu être constatés localement, notamment dans l'Est de la France, occasionnant trafics de revente des chèques et gaspillages de denrées.

c) Le défi de cadrer et de contrôler la prise en charge des surcoûts supportés par les structures associatives

La DGCS a précisé fin juillet 2020 le périmètre et les conditions de la prise en charge par le budget de l'État des surcoûts occasionnés par la crise sanitaire (structures éligibles, dépenses couvertes, pièces à fournir, etc.)⁶⁰. En dépit des efforts déployés pour tenter de cadrer *ex ante* cet exercice inédit, les capacités des services déconcentrés pour sélectionner les dépenses déclarées par les associations et, plus encore, contrôler les pièces comptables, attestations, et factures à l'appui paraissent très faibles. À tout le moins devrait-il être prévu, après le décaissement, que les services de l'État procèdent à des contrôles ciblés des dépenses prises en charge, et puissent exiger le remboursement des sommes indûment perçues.

2 - Un coût pour l'État supérieur à 650 M€ en 2020

Les dépenses de l'État générées par les mesures exceptionnelles prises pendant la crise sanitaire du printemps 2020 en faveur des personnes sans domicile ont pour l'essentiel été financées sur le programme budgétaire 177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » de la mission *Cohésion des territoires*. Ainsi, par exemple, le financement de l'hébergement dans les CHS a été assuré par le programme 177 (sur la base de 80 € par jour par place) et par l'assurance maladie s'agissant des soins.

Des crédits supplémentaires ont été ouverts sur ce programme par la loi de finances rectificative du 30 juillet 2020 à hauteur de 200 M€ afin de couvrir une partie des dépenses exceptionnelles engagées. Les besoins de crédits additionnels liés à la crise jusqu'à fin 2020, recensés en août par la DGCS, s'élèvent à 326 M€, hors frais éventuels de remise en état des lieux d'hébergement, soit un total de 526 M€, sans même tenir compte d'une éventuelle prise en charge par l'État de la remise en état des hôtels mobilisés dans le cadre de la crise. La couverture de ces besoins exceptionnels par les ouvertures complémentaires en 2020 est restée partielle (l'insuffisance de crédits budgétaires serait de plus de 130 M€), complexifiant la gestion de la fin d'année et induisant des reports de charge élevés sollicitant la trésorerie d'opérateurs déjà fragilisés.

⁶⁰ La direction générale des étrangers de France du ministère de l'intérieur a procédé de façon analogue pour ce qui touche au DNA.

À ce montant, il convient d'ajouter, au titre de l'année 2020, d'autres dépenses de l'État non couvertes par ce programme 177, comme les surcoûts liés aux dispositifs d'aide alimentaire classiques (94 M€) ; les dépenses d'indemnisation des bailleurs en cas de refus de concours de la force publique dans le cadre des procédures d'expulsion (de l'ordre de 20 M€) ; les surcoûts générés par la crise sanitaire dans le cadre du DNA (12 M€), auxquels s'ajoutent les effets des mesures de prolongation du bénéfice de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) pour les personnes ayant cessé d'y être éligibles ou dont la demande d'asile avait été rejetée (non chiffrés) ; les aides exceptionnelles de solidarité dont ont bénéficié les personnes sans domicile éligibles, notamment les bénéficiaires du revenu de solidarité active ou de l'allocation de solidarité spécifique (également non chiffrées).

Le coût total pour l'État des dispositifs exceptionnels au profit des personnes sans domicile dépasse ainsi 650 M€ au titre de la seule année 2020.

Tableau n° 1 : coût pour l'État en 2020 des dispositifs exceptionnels liés à la crise sanitaire au profit des personnes sans domicile

	(M€)
Dépenses au titre du programme 177	
Dépenses supplémentaires financées par la LFR de juillet 2020	200
Besoins additionnels recensés en vue de la LFR de fin d'année	326
Prise en charge de la remise en état des hôtels	n.c.
Autres dépenses de l'État	
Surcoûts liés au dispositifs d'aide alimentaire classiques	94
Surcoûts liés à l'indemnisation des bailleurs en cas de refus d'expulsion	20
Surcoûts générés dans le DNA (hors prolongation de l'ADA)	12
Surcoûts liés aux aides exceptionnelles de solidarité	n.c.
Total	> 650

Source : DGCS et estimations par la Cour des comptes

Au-delà du budget de l'État, d'autres dépenses publiques, non recensées avec précision, ont également été engagées par l'assurance maladie, dans le cadre des soins de ville, hospitaliers et en CHS, et par les collectivités locales et leurs établissements publics, notamment dans le cadre d'initiatives de mise à l'abri et d'aide alimentaire. Enfin, pour une approche du coût économique complet, il faudrait aussi prendre en compte les dépenses engagées, sur leurs fonds propres et sans compensation, par l'État, par les structures associatives et privées.

C - La préparation de l'avenir

L'état d'urgence sanitaire du printemps 2020 s'est traduit par un effort sans précédent de mise à l'abri, essentiellement dans des hôtels, de personnes qui étaient à la rue. Ces mesures exceptionnelles et massives doivent se prolonger au moins jusqu'au mois de mars 2021. Cette configuration historique peut connaître deux issues : soit un retour à la situation *ex ante*, à savoir la remise à la rue des personnes ou leur maintien durable dans l'hébergement, soit une transformation structurelle de leur situation, avec l'objectif d'assurer, lorsque cela est possible, leur accès à un logement, y compris vers des dispositifs adaptés aux plus vulnérables comme les pensions de famille.

1 - La pérennisation de nombreuses places d'hébergement

Des instructions ministérielles de juin et juillet 2020 ont posé « *comme principe clé d'éviter toute sortie sèche* » de l'hébergement, et demandé que, lorsqu'un accès au logement des personnes n'est pas possible, les capacités d'hébergement soient maintenues. Il n'y a pas de suivi, au niveau national, des places d'hébergement qui, depuis le 10 juillet, ont dû être rendues du fait d'une reprise d'activité des hôtels, ce qui a obligé à recherche de nouveaux sites pour continuer à abriter les personnes. Au titre de la gestion de la deuxième période de confinement à l'automne 2020, une instruction ministérielle a invité, comme au printemps, à ouvrir en priorité des places à l'hôtel, sans exiger qu'il soit systématiquement procédé à une renégociation des tarifs. En outre, le maintien de 2 000 places en CHS a été prévu.

Plusieurs décisions ont également conduit à pérenniser des places ouvertes à titre provisoire : l'objectif est de créer de façon pérenne 14 000 places supplémentaires d'hébergement dans le parc généraliste ou d'intermédiation locative dans le parc privé (7 000 l'ont été dès septembre 2020, 6 000 places supplémentaires sont prévues pour 2021, ainsi que 1 000 pour les femmes victimes de violences) ; s'agissant du DNA, la création de 6 000 nouvelles places d'hébergement est prévue en 2021. Il est en outre prévu, pour 2020 et 2021, la création de places d'hébergement ou de « logement adapté » en substitution aux nuitées hôtelières. Au total, le volume du parc d'hébergement est appelé à demeurer, même après la période d'urgence sanitaire, à un niveau record.

Dans la même logique, l'instruction précitée du 3 novembre 2020, prise dans le contexte de la deuxième phase de confinement, recommande, pour répondre aux demandes de mise à l'abri non pourvues, d'ouvrir en priorité des places à l'hôtel ou dans des structures qui permettent le respect des mesures barrières. N'ont pas été exploitées des voies alternatives, y compris des solutions à la fois plus durables pour les personnes sans domicile et moins coûteuses pour les finances publiques, comme l'accélération de l'accès au logement de davantage de personnes qui stagnent dans l'hébergement.

2 - L'accélération de l'accès au logement

À côté de ces mesures de pérennisation du parc d'hébergement, plusieurs initiatives ont été prises en vue de favoriser l'accès des personnes hébergées à un logement ou pour éviter les sorties du logement, dans l'esprit de la politique en faveur du « logement d'abord ».

Qu'est-ce que la politique en faveur du « logement d'abord » ?

Les politiques publiques en faveur du « logement d'abord » sont apparues en Amérique du nord il y a une trentaine d'années, dans un premier temps de façon ciblée au profit de publics nécessitant un accompagnement lourd. Par opposition aux services traditionnels de prise en charge « par paliers », reposant sur l'idée qu'il n'est possible d'accéder à un logement que lorsqu'on est évalué comme « prêt à être logé », le « logement d'abord » vise à permettre à des personnes sans abri ou sans domicile, y compris les plus vulnérables et les plus éloignées de la vie en société, d'accéder rapidement à un logement avec des services d'accompagnement adaptés à leurs besoins.

Plusieurs évaluations ont permis de montrer qu'une telle politique, bien que contre-intuitive, peut apporter de meilleurs résultats à un moindre coût. En France, après de premières expériences engagées à partir de 2009, les principes du « logement d'abord » ont été placés au cœur d'un plan quinquennal 2018-2022, qui vise une réforme structurelle de la politique d'accès au logement des personnes sans domicile⁶¹.

⁶¹ La Cour a récemment contrôlé la mise en œuvre de cette politique, cf. référé du 20 octobre 2020, *op. cit.*

Ainsi, une instruction ministérielle de juin 2020 prévoit que la sortie progressive des dispositifs exceptionnels s'effectue « dans une perspective d'accès au logement des personnes », en s'assurant « que chaque personne à l'hôtel bénéficie d'une évaluation sociale ». Elle a fixé l'objectif que les personnes hébergées puissent bénéficier de 3 000 attributions de logement social pendant les mois de juin et juillet, objectif qui a quasiment été atteint. L'instruction a aussi précisé les objectifs à atteindre en 2020 dans le cadre du plan quinquennal « logement d'abord » en matière d'accès au logement, de relance de la production de logement social et de pensions de famille et de la captation de logements privés, ou encore d'intensification de l'accompagnement vers et dans le logement.

Toutefois, tant les objectifs fixés que les outils mobilisés se situent dans la lignée de ceux qui préexistaient à la crise sanitaire. Ils ne permettent pas de se situer au niveau qu'appelle la crise. L'échec de nombreuses dynamiques d'insertion et plus largement les tensions dans les structures d'hébergement résultent de cette impossibilité ou de cette très grande difficulté, y compris au moment du déconfinement, d'accéder à un logement.

Les effets durables de la crise doivent conduire en outre à redoubler d'attention pour éviter les risques de sortie du logement. Une instruction ministérielle de juillet 2020 prévoit que tout concours de la force publique soit assorti d'une proposition de relogement effective et adaptée. Le réservataire Action Logement s'est engagé à verser une aide à hauteur de 100 M€ pour les ménages qui, du fait de la crise, rencontrent des difficultés pour le paiement de leur loyer. Des échéanciers de paiement ont aussi pu être mis en place de façon préventive dans le parc social, afin d'éviter une recrudescence de procédures d'expulsion. Des difficultés existent cependant, en particulier dans les zones d'habitat tendues, pour effectuer une proposition de relogement en cas d'expulsion du fait de la saturation des dispositifs, et pour financer l'indemnisation des bailleurs lésés.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Lorsque la pandémie de covid 19 a frappé la France, en février- mars 2020, les autorités chargées des politiques en faveur des personnes sans domicile ne disposaient pas d'une culture de la gestion du risque ni des outils opérationnels de nature à faciliter le basculement rapide dans la gestion de crise pour répondre aux besoins essentiels des opérateurs et des personnes. Cette insuffisante préparation n'a pas permis à l'État, dans les premières semaines, d'être en mesure de couvrir de façon satisfaisante les besoins de protection des personnes et de prise en charge des malades.

Un ensemble de mesures exceptionnelles ont été décidées et mises en œuvre au fur et à mesure du développement de la crise, pour mettre à l'abri, c'est-à-dire essentiellement dans des chambres d'hôtel devenues libres, les personnes qui se trouvaient à la rue, assurer la continuité des services essentiels d'accueil, d'hébergement et, dans une moindre mesure, d'accompagnement, prendre en charge les surcoûts que les opérateurs ont supporté, assurer la protection sanitaire des publics comme des accompagnants, ou encore renforcer les dispositifs d'aide alimentaire.

En dépit des difficultés rencontrées et du faible recours par les personnes concernées aux centres d'hébergement spécialisés en matière sanitaire sur lequel il conviendrait de s'interroger, ces mesures, dont le coût pour 2020 dépasse le demi-milliard d'euros, ont permis d'éviter une surmortalité des personnes à la rue ou sans domicile. Elles ont conduit à une situation sans précédent où l'essentiel des personnes sans-abri, y compris les plus marginalisées, se retrouvent hébergées par l'État, au moins jusqu'en mars 2021.

Se pose, dans ces conditions, la question de la sortie de ces dispositifs. En cas de remise à la rue des personnes ou de maintien durable dans l'hébergement, les mesures exceptionnelles prises pendant la période de l'état d'urgence sanitaire n'auraient au final guère plus d'impact que celles du traditionnel plan hivernal – certes hors norme dans sa dimension, sa durée et son coût –, mais sans effet à long terme pour les personnes concernées. De plus, une telle configuration ne placerait pas l'État en position favorable pour affronter une crise prolongée ou un nouveau choc du type de ceux qu'il a dû subir en mars et novembre 2020.

Outre le fait de mieux se préparer, en amont, à l'éventualité d'avoir à gérer de telles crises extrêmes, notamment par une coordination accrue des politiques de l'hébergement d'urgence, du logement et de la santé, une transformation structurelle de la situation des personnes sans domicile, dans un « effort national » pour accélérer leur accès au logement, paraît s'imposer. Une telle transformation suppose notamment, qu'après l'effort de crise fourni par les opérateurs de l'accueil et de l'hébergement, les opérateurs du logement, et notamment du logement social, soient plus particulièrement appelés à davantage ouvrir et adapter leur offre aux ménages les plus précaires.

La Cour formule donc les cinq recommandations suivantes :

- 1. organiser d'ici l'été 2021 un retour d'expérience partagé sur la gestion des politiques en faveur des personnes sans domicile pendant l'état d'urgence sanitaire (ministères chargés des affaires sociales, du logement et de la santé, Dihal, USH, Fas) ;*
- 2. généraliser l'adoption et la mise à jour régulière de plans de continuité des activités par l'ensemble des acteurs de l'accueil, de l'hébergement, de l'accompagnement et du logement (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal, USH, Fas) ;*
- 3. procéder à des contrôles par sondage ex post des dépenses exceptionnelles que l'État a prises en charge dans le cadre de la crise sanitaire (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal) ;*
- 4. faire en sorte que les dispositifs d'accès au logement social, y compris en période de crise, garantissent que le recours à la voie numérique ne défavorise aucune demande et maintiennent, lorsque cela est indispensable, un accueil physique adapté aux publics fragiles (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal, USH) ;*
- 5. faciliter, dans la logique de la politique en faveur du « logement d'abord », l'accès à un logement des personnes sans domicile qui y sont éligibles, en capitalisant sur les expériences réussies, afin notamment d'éviter la saturation des dispositifs d'hébergement en cas de crise prolongée ou de nouveau choc (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal, USH, Fas).*

Réponses

Réponse du Premier ministre	137
Réponse de la présidente de l'Union sociale pour l'habitat (USH)	141
Réponse du président de la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS)	144
Réponse du président confédéral de l'Union des métiers de l'industrie de l'hôtellerie (UMIH)	147

Destinataires n'ayant pas répondu

Président-directeur général du Groupe Accor
Président de la Fondation Abbé Pierre

RÉPONSE DU PREMIER MINISTRE

Vous m'avez transmis le 7 janvier dernier, pour réponse, un chapitre relatif à « L'hébergement et le logement des personnes sans domicile pendant la crise sanitaire du printemps 2020 » destiné à figurer dans le rapport public annuel 2021 de la Cour des comptes.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-après les éléments dont je souhaite vous faire part.

Je tiens en premier lieu à souligner la qualité du travail en profondeur réalisé par la Cour, qui met en avant, à juste titre, la multiplicité des actions entreprises par l'État en faveur des personnes sans domicile pendant la période de confinement sanitaire et au-delà.

Face à cette crise, la préoccupation constante du Gouvernement a été de protéger nos concitoyens les plus précaires et les plus démunis en lien avec les associations, les collectivités locales et leurs services, conformément aux souhaits du Président de la République. Je tiens également à souligner l'engagement constant des services de l'État, tant au niveau central qu'au niveau déconcentré, pour assurer la continuité d'activité des opérateurs du secteur tout en définissant et mettant en œuvre des dispositifs exceptionnels de soutien. La mobilisation des associations, des préfets avec leurs services, des personnels de santé et des collectivités locales mérite tout spécialement d'être saluée : avec une bonne articulation, elle a permis d'assurer une réelle réactivité et d'accompagner et soutenir les initiatives prises par l'ensemble de ces acteurs.

I - Gestion de la crise et actions engagées au printemps 2020

Durant cette période, sous la responsabilité du ministre chargé de la ville et du logement puis de la ministre déléguée chargée du logement, la délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL) et la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) ont joué un rôle d'initiative et de coordination particulièrement important. Très rapidement, comme la Cour le souligne, il a été possible de mobiliser un grand nombre de places en hôtels ou en résidences pour permettre aux préfets et leurs services de soutenir les actions de mise à l'abri tout en réduisant très fortement les expulsions locatives afin de ne pas créer de nouvelles situations de précarité. Un dispositif exceptionnel et subsidiaire de chèques services de 50 millions d'euros ainsi que des subventions complémentaires ont permis d'assurer le renforcement des dispositifs d'aide alimentaires destinés aux publics en grande difficulté. Ces actions ont eu des résultats visibles comme par exemple, ainsi que l'a constaté la Cour, une chute drastique des demandes d'hébergement au 115, signe d'une réponse forte aux besoins.

Des liens renforcés ont été également construits avec l'ensemble des réseaux d'acteurs, notamment les gestionnaires de foyers de travailleurs migrants, d'aires d'accueil des gens du voyage, de structures de logement adapté, des dispositifs "Un chez-soi d'abord" et les opérateurs intervenant auprès des personnes vivant en bidonvilles ou encore les délégués du Conseil national et des Conseils régionaux des personnes accueillies et accompagnées (CNPA/CRPA). Comme le souligne le rapport, ce mode d'action a eu, grâce au concours des services territoriaux de l'État, des résultats concrets très positifs sur le terrain. Il est à noter que des conférences particulièrement fréquentes avec l'ensemble des parties prenantes, animées par les ministres eux-mêmes, ont permis un pilotage resserré et le traitement le plus rapide possible des difficultés rencontrées par les opérationnels. L'organisation en cellules de crise - par exemple à la DGCS dès le 27 février - et les liens étroits créés entre les acteurs et les décideurs ont permis de nombreux ajustements au fil de l'eau. Cette interaction, à la fois auprès des bénéficiaires et des équipes, a par exemple abouti à l'émission de fiches réflexes adaptées au terrain et à la mise en place de cellules d'écoute dédiées, notamment sur les aspects de réduction des risques liés aux addictions et à la santé mentale.

Selon la Cour, les opérateurs du secteur de l'hébergement et du logement ont été soumis à des injonctions contradictoires et largement livrés à eux-mêmes pour assurer la continuité de leurs activités et la protection des personnes. Sur ce sujet, je voudrais insister sur le fait que la DGCS a transmis les premiers éléments d'information aux opérateurs (guide méthodologique de préparation des risques épidémiques covid-19) dès le 21 février 2020. À partir de cette date, ces mêmes opérateurs ont été régulièrement destinataires de fiches de recommandations spécifiques, tant de la part de la DGCS que de la DIHAL, pour adapter leur organisation et limiter les risques de propagation du virus dans leurs établissements. Ces recommandations ont fait l'objet d'ajustements deux fois par semaine, basés sur les retours d'expérience transmis.

Le rapport indique que l'organisation de la gestion de crise ne s'est pas suffisamment appuyée sur les outils opérationnels qui auraient dû être disponibles avant le déclenchement de l'état d'urgence sanitaire. Ce constat doit être nuancé car les outils déployés se sont largement inspirés de ceux construits pour la pandémie de grippe H1N1. De plus, les administrations ont pu s'appuyer, en amont de la déclaration d'urgence sanitaire, sur le réseau des référents de crise au sein de chaque administration centrale qui, en lien avec le CORRUS, a travaillé à la définition de consignes organisationnelles largement inspirées des expériences passées.

Le rapport évoque à travers un témoignage associatif, « l'effondrement » des dispositifs de première ligne (accueils de jour, maraudes, aide alimentaire) non outillés au début de la crise pour maintenir leurs activités. Il doit être ici précisé que ces dispositifs reposent en grande partie sur des bénévoles souvent âgés de plus de 65 ans, considérés comme personnes à risques. Leur retrait a contraint les structures concernées dans un premier temps à limiter leurs activités, mais ensuite à se réorganiser. Contrairement à ce qui est indiqué dans le rapport, aucune fiche de recommandation ne conseillait aux structures de faire appel au 15 pour les suspicions de covid-19. De même, la solution alternative à la mobilisation des urgences n'a pas été de contraindre les structures à garder les personnes malades sur place, la mise en place de centres d'hébergement spécialisés (CHS) s'effectuant dès le mois de mars.

II - Premier bilan des mesures exceptionnelles et préparation de l'avenir

Au niveau de la mobilisation hôtelière, des précisions méritent d'être apportées sur l'analyse des coûts réalisée par la Cour. En premier lieu, il importe de ramener les coûts au tarif par chambre pour établir des comparaisons. À ce titre, l'accord-cadre négocié avec l'Union des Métiers et Industries de l'Hôtellerie (UMIH) a permis d'obtenir des prix inférieurs à ceux pratiqués normalement, y compris dans le cadre par exemple de l'activité du Samu Social de Paris. Comme l'indique la Cour, c'est essentiellement le fait d'accueillir des isolés, là où ce sont des familles qui sont plus souvent hébergées, en raison de la crise sanitaire qui a abouti à un coût supérieur par personne. Ensuite, s'agissant des éventuels coûts cachés liés aux risques de dégâts, s'il est exact que l'accord-cadre conclu avec l'UMIH prévoyait une clause de remise en l'état des chambres en cas de dégradations, il peut être confirmé à la Cour que le risque estimé « en ordre de grandeur et sous toute réserve » de 50 millions d'euros pour l'État n'est en rien vérifié par les faits. En réalité, très peu de cas de dégradations ont été identifiés, sans conséquence financière au niveau central. Au contraire, il a été noté une occupation la plupart du temps paisible des locaux.

En ce qui concerne les chèques services, le retour d'évaluation organisé par la DIHAL montre que le besoin était réel, et que les chèques ont pleinement atteint leur cible en étant distribués aux personnes sans domicile et sans ressources ne pouvant accéder à un service de restauration par ailleurs. Je tiens à noter la grande responsabilité des acteurs chargés de la distribution de ces chèques services, dans un contexte particulièrement difficile et pour un dispositif exceptionnel, totalement inédit. Il est à souligner que le nombre d'incidents est très marginal au regard des effets particulièrement positifs du dispositif.

S'agissant du nombre de contaminations et de décès dans les foyers de travailleurs migrants, il est difficile d'apporter des éléments explicatifs à ce stade car la plupart des études sont encore en cours d'exploitation. Pour autant, il est avéré que la densité de population dans certains centres, la proximité et le temps passé dans l'établissement sont des facteurs de risque identifiés. La DGCS et la DIHAL se sont d'ailleurs concentrées sur l'accompagnement pour favoriser la prise en charge rapide des résidents malades, la fourniture de masques et de tests, l'élaboration de fiches-réflexe, ainsi que la mobilisation des équipes mobiles. À ce titre et pour l'ensemble du secteur de l'hébergement, un effort particulier a été fait pour desserrer les centres afin d'assurer autant que possible, une distanciation physique. Plus globalement, il est important de souligner le rapprochement bénéfique entre le secteur social et le secteur sanitaire qui s'est mis en place à la faveur de cette crise. Au-delà du partenariat entre les Agences régionales de santé et les centres hospitaliers spécialisés (CHS), des équipes mobiles sanitaires ont été mobilisées pour intervenir dans les centres d'hébergement, dans les campements et lors des maraudes.

Ces premiers enseignements se sont traduits par des mesures dans le cadre du Ségur de la santé, notamment la mesure 27 prévoyant de financer des équipes mobiles pluridisciplinaires renforcées, constituées autour d'un binôme "santé-social" (équipes mobiles psychiatrie-précarité et santé, ACT à domicile, SSIAD précarité, LHSS et PASS mobiles), ou encore la création de 500 lits « halte soins santé » supplémentaires pour les patients les plus précaires confrontés aux addictions ou aux troubles psychiques. Enfin, s'il peut être noté la faible utilisation des CHS, il a été choisi de maintenir par précaution une capacité d'environ 900 places afin de répondre le cas échéant à un afflux de cas confirmés issus d'hébergements ou de campements.

S'agissant de la préparation de l'avenir, la crise sanitaire du covid-19 et le confinement ont démontré plus que jamais le rôle protecteur du logement, tant pour les personnes à titre individuel que pour la collectivité dans son ensemble. Pour les personnes en grande précarité sociale, en situation d'urgence sur le plan de la santé, la stratégie du « Logement d'abord » adoptée par le Gouvernement facilite la prévention et la gestion des risques. C'est pourquoi j'ai décidé de renforcer cette stratégie en 2021 comme l'a préconisé la Cour dans son rapport relatif au « Logement d'abord », par la mise en place d'une nouvelle gouvernance coordonnée et d'un service public de la rue au logement pour une action publique plus cohérente et plus efficiente dans la lutte contre le sans-abrisme. Au regard de ce projet, je ne peux que souscrire aux conclusions et recommandations de la Cour qui met en avant l'importance, « d'une transformation structurelle de la situation des personnes sans domicile, dans un effort national pour accélérer leur accès au logement ».

Ce nouveau cadre étant posé, je partage la recommandation de la Cour d'effectuer un retour d'expérience partagé sur la gestion des politiques en faveur des personnes sans domicile pendant l'état d'urgence sanitaire, en confiant cette mission étant interministérielle à la DIHAL. Des actions très concrètes ont d'ores et déjà été menées avec le financement d'une quarantaine de projets d'accompagnement vers un habitat adapté de personnes en grande marginalité échappant jusque-là aux mesures gouvernementales et rendues visibles lors de la crise. Pour ce qui concerne le Fonds national d'accompagnement vers et dans le logement (FNAVDL), la réforme en cours contribuera à une meilleure prise en charge de l'accompagnement des personnes sans domicile grâce à la simplification des procédures et un apport supplémentaire de 15 millions d'euros de la Caisse de garantie du logement locatif social (CGLLS). De même, une réflexion sera engagée sur les dispositifs d'accès au logement social par les personnes sans domicile, avec comme objectif d'éviter la saturation des dispositifs d'hébergement en cas de crise prolongée, ceci à mettre en regard avec les objectifs importants que fixe l'État en matière de production de logements sociaux PLAI pour les ménages très modestes.

RÉPONSE DE LA PRÉSIDENTE DE L'UNION SOCIALE POUR L'HABITAT (USH)

Nous avons pris connaissance avec intérêt du chapitre de votre rapport annuel relatif à l'hébergement et au logement des personnes sans domicile pendant la crise sanitaire.

Nous tenons à nouveau à témoigner de la très forte mobilisation des organismes Hlm dans le contexte de la crise sanitaire auprès des publics les plus vulnérables. Les organismes Hlm se sont rapidement organisés pour assurer une continuité d'activité dans un contexte contraint (campagnes d'appel, renforcement de l'accompagnement social, facilitation de l'entraide entre voisins...).

Le projet de chapitre dresse un certain nombre de constats et pointe des difficultés d'accès au logement social pendant la période du confinement. Ces éléments appellent plusieurs remarques et compléments d'analyse de notre part.

Nous tenons à réinsister sur le fait que, si la fermeture des guichets d'accueil a en effet pu constituer un frein au dépôt de nouvelles demandes, la baisse du volume de demandes déposées s'explique aussi en partie par un report des projets de mobilité des ménages.

En décembre 2020, le stock de demande enregistré dans le Système National d'Enregistrement de la demande de logement social (SNE) est équivalent à celui observé en décembre 2019 (2,1 millions de demandeurs).

Votre projet de rapport pointe une forte baisse des attributions observée pendant les trois mois du premier confinement. Au total, en 2020, le volume d'attributions est en baisse de 15 % par rapport à 2019. A volume de demande constant, cela a pour conséquence une augmentation significative de la tension sur le parc social (5,6 demandes pour une attribution à fin 2020 contre 4,7 à fin 2019).

La baisse des attributions constatée pendant le premier confinement est très largement due à l'absence de libération de logements dans le parc existant durant cette période (du fait des interdictions de déménager ainsi que des reports de projet de mobilité des ménages), ainsi qu'à l'arrêt des chantiers de construction, ayant retardé la livraison des logements neufs. Les bailleurs sociaux ont très largement eu recours aux commissions d'attribution dématérialisées pour poursuivre l'activité et ont adapté leurs procédures d'entrée et de sortie dans les lieux au contexte sanitaire, mais ont été rapidement confrontés à une pénurie de logements libres à attribuer.

Comme vous le soulignez, les organismes Hlm se sont mobilisés pour atteindre l'objectif de 3 000 attributions aux publics hébergés fixé par l'instruction ministérielle du 2 juin 2020.

Toutefois une baisse structurelle du volume d'attributions est à craindre dans les mois et années à venir :

- d'une part en raison de la baisse de la mobilité des ménages, liée à l'évolution de la sociologie des occupants du parc (vieillesse et paupérisation des locataires) mais aussi au contexte économique et sanitaire incertain ;
- d'autre part en raison des conséquences de la baisse de la production de logements et des agréments délivrés qui impactera les mises en service dans les années à venir.

Compte-tenu de ces éléments, le parc social ne sera en capacité de répondre à la diversité de besoins de logement des ménages dont ceux du « Logement d'Abord » qu'à la condition d'être soutenu par une politique volontariste de production d'une offre diversifiée à la fois en logement social « familial », mais aussi en habitat adapté (pensions de famille, résidences sociales...).

Concernant l'instruction ministérielle de mars 2020, les bailleurs sociaux se sont très rapidement mobilisés, dès les premiers jours du confinement et sans attendre d'instruction des préfets, pour mettre en œuvre des dispositifs de soutien aux personnes fragiles ou isolées. L'USH tient à la disposition de la Cour des Comptes de nombreux exemples et témoignages en la matière.

Votre rapport prévoit en conclusion cinq recommandations. Celles-ci appellent les remarques suivantes de l'USH :

1. Organiser, d'ici l'été 2021, un retour d'expérience partagé sur la gestion des politiques en faveur des personnes sans domicile pendant l'état d'urgence sanitaire (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal, USH, Fas).

L'USH confirme son engagement pour participer à ces travaux.

2. Généraliser l'adoption et la mise à jour régulière de plans de continuité des activités par l'ensemble des acteurs de l'accueil, de l'hébergement, de l'accompagnement et du logement (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal, USH, Fas)

Si la grande majorité des organismes Hlm disposaient déjà de plan de continuité d'activité, le contexte de la crise sanitaire a mis en exergue l'importance de s'organiser, entre partenaires, pour assurer la continuité du service auprès des demandeurs de logement. Les Services d'Accueil et d'Information des Demandeurs (SAID) prévus par la loi ALUR mériteraient d'être mieux déployés et réactualisés pour garantir un maintien du service aux demandeurs.

Concernant plus particulièrement l'activité des CALEOL, l'USH a fait la demande d'une pérennisation des dispositions de l'ordonnance du 27 mars 2020, pour faciliter la tenue de CALEOL dématérialisées.

L'USH proposera aux organismes Hlm courant 2021 un guide méthodologique pour la réactualisation de leurs Plans de Continuité d'Activité et de Reprise d'Activité.

3. Procéder à des contrôles aléatoires ex post des dépenses exceptionnelles que l'État a pris en charge dans le cadre de la crise sanitaire (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal) .

Cette recommandation n'appelle pas de remarque de l'USH

4. Faire en sorte que les dispositifs d'accès au logement social, y compris en période de crise, garantissent que le recours à la voie numérique ne défavorise aucune demande et maintienne, lorsque cela est indispensable, un accueil physique adapté aux publics fragiles (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal).

L'USH partage l'enjeu de garantir aux ménages des conditions équitables d'accès aux services d'accueil et d'information avec des lieux d'accueil physique et des solutions dématérialisées, en temps de crise comme en période « normale ». Dans son « Livre Blanc visant à améliorer, simplifier et clarifier la gestion de la demande et des attributions de logements sociaux » rendu public en décembre 2020, l'USH a formulé des propositions visant notamment à conforter le déploiement par les EPCI des Plans de Gestion de la Demande et d'Information des Demandeurs (PPGID) prévus par la loi ALUR, lesquels

doivent notamment mettre en place des « Services d'Accueil et d'Information des Demandeurs » (SAID). La mise en place effective de ces SAID constituera une avancée significative et facilitera, en période de crise, le maintien du service aux demandeurs.

5. Faciliter, dans la logique de la politique en faveur du « logement d'abord », l'accès à un logement de l'ensemble des personnes sans domicile qui y sont éligibles, en capitalisant sur les expériences réussies, afin d'éviter notamment la saturation des dispositifs d'hébergement en cas de crise prolongée ou de nouveau choc (ministères chargés des affaires sociales et du logement, Dihal, USH).

Le Mouvement Hlm poursuivra son engagement en faveur de la politique du Logement d'Abord. Le succès de cette politique repose toutefois en priorité sur le développement massif d'une offre diversifiée de solutions pour répondre aux besoins des différents publics (renforcement de l'offre en pension de famille, en résidences sociales, maintien d'une offre d'hébergement de qualité...), mais aussi sur la sécurisation de moyens d'accompagnement social pour favoriser l'accès et le maintien des ménages dans le logement. De surcroît, il nous semble essentiel que la politique du Logement d'Abord soit mieux insérée dans les politiques locales de l'habitat, tant dans leur dimension « offre de logement » que dans leur dimension « gestion de la demande et des attributions ».

RÉPONSE DU PRÉSIDENT DE LA FÉDÉRATION DES ACTEURS DE LA SOLIDARITÉ (FAS)

Vous trouverez ci-dessous les remarques et réponses de la Fédération des acteurs de la solidarité suite à la transmission du chapitre relatif à l'hébergement et le logement des personnes sans domicile pendant la crise sanitaire.

La cour insiste à juste titre en début de rapport sur l'impréparation des services de l'État et des opérateurs en matière de gestion de crise lors du premier confinement. La Fédération partage ces constats en précisant les éléments suivants :

Dès le mois de mars et jusqu'au mois de juin, la Fédération a réuni une à deux fois par semaine ses entités régionales pour faire un point opérationnel sur le développement de l'épidémie dans les structures, le recensement des besoins de protection des associations (pour les hébergés, salariés, bénévoles) et la continuité des activités. La Fédération a recensé les quelques plans de continuité d'activité existants (notamment chez quelques opérateurs nationaux) pour les diffuser à titre de modèle, avec le soutien de la DGCS, à l'ensemble du

réseau. Elle a également massivement réorganisé les missions de son équipe salariée, pour être au plus près des besoins des adhérents, faciliter leur information, faire remonter leurs besoins aux services de l'État ou enfin, mener des opérations d'équipement des adhérents (en masques – cf infra – comme en matériel numérique ou équipements d'hygiène notamment). Si la grande majorité des centres d'hébergement ont continué à fonctionner avec des effectifs salariés réduits, un grand nombre de service aux contacts des personnes à la rue (accueils de jours, centres de distribution alimentaires...) ont dû fermer du fait du retrait de bénévoles (parfois âgés) et de salariés. Cette situation a renforcé l'isolement des personnes à la rue en augmentant les sollicitations d'aide alimentaire via le 115, même si ces services de première ligne ont pu être progressivement reconstitués.

L'absence de masques et de matériel de protection dans les structures d'accueil a été très préjudiciable dans les premiers mois du confinement. L'État n'étant pas en capacité de fournir ce matériel aux structures d'hébergement dans un contexte de pénurie et de priorisation des structures sanitaires (Ephad) et hospitalières, la Fédération a pris plusieurs initiatives : un accord avec le groupe PSA pour la livraison de 150 000 masques aux structures de la région Grand-est (région la plus fortement touchée) fin mars puis la commande par CDC Habitat pour le compte des centres d'hébergement et du logement accompagné de 7 millions de masques directement commandé en Asie, pour lesquels la Fédération a suivi l'acheminement et la répartition entre les régions (avec un remboursement du ministère du logement) et des premières distributions en mai.

Vous évoquez la fin des sorties des personnes en demande d'asile du DNA. Si le principe de non remise à la rue des personnes en sortie de DNA a bien été annoncé par la DGEF pendant la période d'urgence sanitaire, son application a été très inégale selon les territoires, avec une pression de l'OFII pour sortir les personnes « en situation de présence indue » des CADA et HUDA. Cette période a également été caractérisée par la suspension de l'enregistrement de l'asile en Préfecture (GUDA) du fait de l'absence de continuité de ses services. Outre la suspension d'un droit fondamental, cette rupture de la continuité du service public de l'asile a considérablement perturbé l'accès aux droits et à l'hébergement des primo- demandeurs. La Fédération a durant cette période, alerté à plusieurs reprises la DGEF et l'OFII des conséquences de cette rupture de l'enregistrement de l'asile, sans obtenir de résultats probants quant à la remise en fonctionnement de ces services préfectoraux.

Le rapport précise que le nombre de contaminations et de décès a été maîtrisé dans les structures d'hébergement. La Fédération ne conteste pas ce point même si elle n'a jamais eu accès à des données consolidées sur ce volet pendant le premier confinement et ce malgré

des rencontres hebdomadaires avec le ministère du logement. Certaines structures comme les foyers de travailleurs migrants, les lits halte soins santé (LHSS) et les lits d'accueil médicalisés (LAM) ont été davantage exposées aux « clusters », avec un public très vulnérable (résidents âgés, personnes SDF ayant des maladies chroniques). Les premiers « clusters » franciliens sont apparus dans les LHSS gérés par le Samu social de Paris une semaine avant le premier confinement.

Le rapport indique une impossibilité de cibler les bénéficiaires des distributions de chèques alimentaires. Les adhérents de la Fédération ont fait remonter des problématiques d'équité dans la répartition des chèquiers entre les associations au niveau départemental. Cependant ces chèques ont eu une très forte utilité, pour compenser la fermeture ou la réduction d'activité de centres de distribution ainsi que pour les personnes ayant des difficultés de mobilité. En outre, ces chèques favorisent l'autonomie des personnes et le libre choix alimentaire face à des distributions qui ne sont pas toujours adaptées aux habitudes alimentaires. Pour ces raisons, et compte tenu de la persistance des besoins alimentaires y compris pour de nouveaux publics (jeunes, étudiants, familles monoparentales...) la Fédération propose de travailler avec les services de l'État à la bonne mise en place de ces dispositifs au vu de certaines difficultés identifiées et leur pleine utilité en phase de difficultés aiguës d'accès à l'alimentation.

Le rapport évoque la nécessité de contrôler les surcoûts supportés par les structures associatives. La Fédération a pu observer que les remboursements de l'État accordés aux associations sont souvent intervenus en fin d'année 2019, faisant supporter ces dépenses sur la trésorerie des associations (notamment le versement de primes actées par l'État) tout au long de l'année 2020.

La pérennisation de nombreuses places d'hébergement évoquée est un enjeu essentiel pour la Fédération et ses adhérents qui estime que 40 000 places d'hébergement ou de mise à l'abri, majoritairement à l'hôtel, ont été ouvertes depuis mars 2020 dans le cadre des mesures de confinement et de campagne hivernale. L'annonce de 14 000 places pérennisées et d'orientations vers le logement (dans un contexte de diminution des attributions) ne suffira pas à garantir l'absence de remise à la rue « sèche » des personnes SDF au 2^{ème} semestre 2021. L'accès au logement social de ces ménages, lorsque leur situation administrative le permet, nécessite une profonde réforme des politiques d'attribution priorisant ces publics sur tous les contingents.

En conclusion, la Fédération considère que malgré les difficultés et dysfonctionnements repérés, la gestion de la crise sanitaire durant le premier confinement a généré des bonnes pratiques entre l'État, les collectivités locales et le secteur associatif qu'il convient de pérenniser et d'amplifier : l'accueil inconditionnel des personnes à la rue dans des dispositifs d'hébergement ou de mise à l'abri, une meilleure articulation

entre les secteurs de l'hébergement et du soin, par le biais des équipes mobiles sanitaires, facilitant l'accès aux soins des plus exclus, y compris dans les campements et bidonvilles ou encore une coordination de crise entre les ARS, DRJCS et Préfectures sur les territoires dépassant les habituelles interventions en silo des administrations. L'État a également engagé fin juin début juillet 2020, avec la CNAM, la CNAF et le secteur associatif, des visites d'équipes mobiles dans les structures d'hébergement temporaire pour favoriser l'ouverture des droits sociaux et réduire le non recours à la protection sociale. Cette action « d'aller vers » mériterait d'être pérennisée et généralisée à tous les lieux d'hébergement et lieux de vie des personnes sans domicile fixe.

RÉPONSE DU PRÉSIDENT CONFÉDÉRAL DE L'UNION DES MÉTIERS DE L'INDUSTRIE DE L'HÔTELLERIE (UMIH)

Dès Mars 2020, l'UMIH et le GNC ont répondu favorablement à la demande des Pouvoirs Publics de mettre à disposition nos chambres d'hôtels qui ne pouvaient plus recevoir de clients en raison des restrictions sanitaires. Ainsi, nous avons travaillé avec le Ministre du Logement (Julien Denormandie à l'époque) et le Délégué Interministériel à l'Hébergement et à l'Accès au Logement pour permettre d'accueillir différentes catégories de population (personnes sans domicile fixe, femmes victimes de violences conjugales, soignants, etc.).

Une charte a été cosignée par l'UMIH, le GNC et le Gouvernement. Elle définissait des principes régissant le séjour (paiement, nettoyage, etc..) et encadrait les tarifs par catégorie d'établissements (de non-classés à quatre étoiles).

Nous vous confirmons que la grille tarifaire a été travaillée par la profession et validée par les Pouvoirs Publics. Elle a été définie pour s'approcher au maximum du prix coûtant pour les différentes classes d'hôtels concernées, et ce afin de prendre en compte des taux de remplissage très faibles.

Prix encadré : Hôtels non classés 30 €, Hôtels 1 étoile 40 €, Hôtels 2 étoiles 50 €, Hôtels 3 étoiles 60 €, Hôtels 4 étoiles 75 €.

L'autre travail réalisé par l'UMIH et le GNC est un recensement rapide par département des hôtels prêts à accueillir les publics visés par la charte. Nous avons diffusé un communiqué de presse le 21 mars 2020 pour annoncer « plus de 500 hôtels, soit plus de 20 000 chambres dans toute la France pour loger les personnels soignants, les routiers et les personnes sans-abris » puis un communiqué de presse le 1^{er} avril 2020 pour annoncer « plus de 1 000 hôtels, soit plus de 40 000 chambres dans toute la France, et nos hôtels accueillent 5 500 personnes sans-abris ».

Ensuite, cette charte cosignée a été transmise à tous nos présidents de département qui étaient sollicités de leur côté par leur préfecture pour procéder aux premières mises en relation dans les hôtels. À ce stade, nos représentants locaux et les représentants de l'État dans les territoires ont travaillé en direct. Nos représentants dans les départements n'ont remonté aucun conflit sur les prix.

Enfin, concernant la prise en charge par l'État du prix des travaux, suite à des dégradations constatées dans nos hôtels recensés, nous n'avons à notre niveau aucune demande de ce type de la part de nos hôteliers.
