

DU FOYER DE TRAVAILLEURS MIGRANTS À LA RÉSIDENCE SOCIALE : MENER À BIEN LA MUTATION

**16^e rapport du Haut comité pour le logement des personnes défavorisées
juillet 2010**

Du foyer de travailleurs migrants à la résidence sociale : mener à bien la mutation

**16^e rapport du Haut Comité pour le logement
des personnes défavorisées**

juillet 2010

Sommaire

| | |
|---|------------|
| Note de synthèse | 5 |
| Introduction | 11 |
| I- Une population qui se diversifie et dont les besoins évoluent | 13 |
| I.1 Les immigrés originaires du Maghreb : une population qui vieillit entre deux pays | 17 |
| I.2 Les africains subsahariens : la pression des besoins génère la suroccupation des foyers | 31 |
| I.3 Les nouveaux publics | 37 |
| 2- Un habitat qui s’efforce de s’adapter à de nouvelles mission | 41 |
| II.1 Un secteur dominé par des opérateurs spécialisés | 45 |
| II.2 La résidence sociale : un statut nouveau pour une mission nouvelle | 51 |
| II.3 La restructuration des foyers de travailleurs migrants | 63 |
| 3- Des territoires qui ont longtemps refusé de prendre en compte le FTM et ses résidants | 77 |
| III.1 De l’extraterritorialité du FTM à son inscription dans les politiques locales | 81 |
| III.2 Le pilotage territorial reste en grande partie à construire | 85 |
| III.3 De la géographie des FTM à celle des résidences sociales... | 89 |
| 4- Propositions | 91 |
| Conclusion | 97 |
| Lexique | 99 |
| Liste des membres du Haut comité pour le logement des personnes défavorisées | 101 |
| Remerciements | 103 |

Note de Synthèse

Le Haut Comité a choisi de consacrer son 16^e rapport à une thématique dont on parle peu mais qui occupe une place importante dans le logement des personnes défavorisées : pour partie, les FTM sont des structures offrant des conditions d'accueil inadaptées, parfois même indignes, qui les placent du côté du mal-logement ; pour une autre partie, restructurés et devenus des résidences sociales, ils constituent au contraire des outils indispensables de la mise en œuvre du droit au logement.

La nécessaire mutation des FTM est au carrefour de plusieurs problématiques sociales et urbaines. Pour l'éclairer, le Haut Comité a choisi de l'aborder à partir de chacune des trois entrées qui en fixent le cadre : une population, un habitat, un territoire.

1- Une population qui se diversifie et dont les besoins évoluent.

Avec une capacité totale de 130 000 places, les FTM ont été construits au cours des « trente glorieuses » pour accueillir une partie des travailleurs migrants sollicités par nos industries. Il convient de distinguer entre maghrébins et subsahariens, qui ont occupé des foyers distincts et dont les besoins ont évolué différemment. A côté de ces publics « historiques » des FTM, un nouveau public apparaît à mesure des vacances et de la transformation.

Les « chibanis » : une population qui vieillit entre deux pays.

Les travailleurs maghrébins ont constitué la majorité des résidents des foyers. Alors que la plupart d'entre eux ont atteint l'âge de la retraite, ils y sont toujours présents. Si leur projet initial était de gagner de l'argent puis de rentrer au pays, le déroulement de la vie en a décidé autrement :

ils poursuivent les allers-retours qui ont ponctué leur vie professionnelle. Le foyer possède une vie collective dont ils sont demandeurs et son prix permet de vivre avec de petites retraites en continuant à envoyer un peu d'argent à la famille. Cependant la pratique de la « navette » n'est pas sans poser des problèmes pour l'accès à certaines prestations, et la structure du FTM n'est pas adaptée au vieillissement. Une ignorance réciproque fait que les vieux travailleurs maghrébins, ou « chibanis », bénéficient peu des services d'aide au maintien à domicile. Lorsqu'ils deviennent dépendants, leur entrée dans un Ehpad se heurte à un cumul d'obstacles culturels et financiers.

Les subsahariens : la pression des besoins génère la suroccupation.

Les travailleurs africains subsahariens venus du Mali, du Sénégal ou de Mauritanie, ont été principalement accueillis dans des foyers de la région parisienne. A la différence des maghrébins, leur population s'est renouvelée et la demande n'est pas tarie. Au contraire, ces foyers sont confrontés à une suroccupation qui atteint parfois des proportions considérables : il n'est pas rare de compter autant de suroccupants que de résidents. La solidarité communautaire conduit les résidents à financer des projets de développement dans les villages d'origine. Mais elle prend également des formes qui posent problème aux gestionnaires : c'est le cas de l'hébergement de proches ou d'activités artisanales ou commerciales diverses à l'intérieur des foyers. Parmi ces activités « informelles », il convient de mentionner la restauration collective, qui répond à une forte demande : on sert jusqu'à 1000 repas par jour dans certains foyers. Dans le cadre des opérations de restructuration, la légalisation de certaines cuisines collectives a été réalisée. Si la pression communautaire est très présente dans ces foyers, elle traduit aussi les difficultés de cette population à accéder à des parcours résidentiels.

Les nouveaux publics.

Dans les foyers de peuplement maghrébins, les départs créent une opportunité d'accueil de nouveaux publics. Environ 10 000 places ont été réaffectées à l'hébergement des demandeurs d'asile (CADA), d'autres à de l'hébergement d'urgence. Il s'agit là d'une diversification de produit qui sort du champ de ce rapport.

Il existe par contre une diversification de public dans le cadre du FTM ou de la résidence sociale. Celle-ci a précisément pour cible l'accueil de publics diversifiés qui ont en commun d'être en difficulté d'accès au logement ordinaire. Il s'agit de personnes isolées, souvent sans logement suite à un « accident de la vie ». Elles ont des revenus faibles et précaires. Beaucoup étaient hébergées, soit dans une structure, soit chez des tiers, et les situations sociales sont souvent proches de celles que l'on rencontre dans les centres d'hébergement.

2- Un habitat qui s'efforce de s'adapter à ses nouvelles missions.

Un secteur dominé par des opérateurs spécialisés.

Société d'économie mixte d'Etat, Adoma (ex Sonacotra) gère à elle seule 60 % des capacités. A ses côtés se sont constitués de grands opérateurs associatifs tels Aftam, l'Adef ou Aralis. Ces associations élargissent aujourd'hui leurs activités, à travers notamment les pensions de famille, et leur union professionnelle, l'UNAF0, définit aujourd'hui ce secteur comme celui du « logement accompagné ».

La propriété des foyers appartient soit aux gestionnaires (Adoma ou, plus rarement même si cette configuration est en progression, des associations), soit à des organismes Hlm. Si la première formule expose à certaines fragilités face aux défis de la restructuration (par exemple lorsqu'il s'agit de maîtrise d'ouvrage d'insertion), la seconde nécessite d'impliquer fortement les maîtres d'ouvrage dans la spécificité des projets de résidence sociale.

La résidence sociale : un statut nouveau pour une mission nouvelle.

Depuis 1995, tous les FTM ont vocation à se transformer en résidences sociales, lesquelles se définissent par un bâti répondant aux normes actuelles et par un projet social. Derrière la nouvelle appellation, se placent une nouvelle mission et certaines ambiguïtés.

- Si la résidence sociale a vocation à accueillir un large public de personnes en difficulté, la mixité ne peut s'introduire que là où existe une rotation : ce n'est pas le cas pour celles créées à partir de foyers subsahariens.
- Souvent définie comme un logement temporaire, la résidence sociale permet en réalité aux résidents d'y demeurer aussi longtemps qu'ils s'inscrivent dans son projet social.

L'apparition du Dalo, puis la refondation du dispositif « AHI » (accueil, hébergement, insertion) créent un nouveau contexte qui devrait préciser la place de la résidence sociale. Celle-ci ne constitue pas un hébergement, mais bien un logement, et depuis la loi SRU de décembre 2000, les résidents de FTM ou de résidences sociales ont des droits reconnus, y compris, mais de façon encadrée, celui d'héberger des tiers.

A la mission d'accueil de publics en difficulté correspond le financement par l'Etat de l'« AGLS » ou aide à la gestion locative sociale. Elle vise à permettre au gestionnaire d'assurer l'intégration des nouveaux résidents, de veiller au bon fonctionnement de la vie collective, de faciliter les démarches de recherche de logement ordinaire et d'assurer l'accès des résidents aux services et aides de droit commun. Cette aide ne s'applique ni aux FTM ni, en raison de l'insuffisance des enveloppes, à la totalité des résidences sociales. Avec une moyenne de 0,44 € par résident et par jour, elle ne prend pas en compte l'ampleur des besoins.

La restructuration indispensable des FTM : un plan de traitement qui progresse mais qui rencontre des freins.

Nombre de foyers comportaient des chambres de 7 m², voire pour certains 4,5 m², ou encore des dortoirs. Même ceux qui ont été conçus avec des chambres individuelles de 9 m²

ou plus ne correspondent plus aux besoins d'aujourd'hui, qu'il s'agisse de prendre en compte le vieillissement ou de s'adapter à l'accueil de nouveaux publics.

Les besoins de restructuration des FTM sont considérables et pour une partie d'entre eux, ils supposent des opérations de démolition-reconstruction. Ils ont justifié, à partir de 1997, l'élaboration d'un plan de traitement, piloté par la CILPI (commission interministérielle pour le logement des populations immigrées) et qui a fait l'objet de conventions passées entre l'Etat et le 1% logement. Plus d'un milliard d'euros ont déjà été mobilisés, dont 40% de subvention et 6,3% de fonds propres : les subventions de l'Etat représentent le quart du coût des opérations et les collectivités territoriales apportent une contribution croissante (8,6%).

Cependant à ce jour seulement 210 foyers sur un total de 680 recensés ont fait l'objet de ce plan. Pour les maîtres d'ouvrage et opérateurs, la restructuration des FTM constitue une charge très lourde, qui nécessite un apport de fonds propres et conduit à des opérations à l'équilibre fragile. Le plan de traitement est en outre freiné par la complexité des opérations à mener, dont certaines nécessitent des opérations tiroir et des sites de desserrement : il s'agit de passer de grands foyers (souvent 200 à 300 chambres, voire davantage) à des unités plus petites, d'augmenter les surfaces habitables et, pour les foyers subsahariens, de reloger une partie des suroccupants.

La solvabilisation des résidents : une équation difficile.

Les anciens foyers présentaient l'avantage de redevances modiques (de 150 à 350 € généralement). Inévitable dans le cadre d'une amélioration importante du produit, la revalorisation se heurte aux attentes de résidents dont le statut social passe par la capacité à envoyer de l'argent au pays. Elle se heurte également à la pauvreté des nouveaux publics. Pour les personnes disposant des minima sociaux, la solvabilisation est assurée tant que les redevances ne dépassent pas les plafonds pris en compte par l'APL. Pour ceux qui, du fait de revenus légèrement supérieurs, ne peuvent prétendre à l'APL, ces niveaux sont déjà trop élevés. Pour que la résidence sociale puisse remplir sa

mission, il faut donc que les redevances soient fixées à un niveau nettement inférieur au plafond autorisé par la réglementation, d'où le besoin d'un apport très élevé de fonds gratuits dans le plan de financement. Il est également nécessaire que la typologie du nouveau produit privilégie les petites surfaces (logements « T1 » individuels autonomes de 14 à 19 m²).

Le sort des foyers qui ne relèvent pas des priorités du plan de traitement.

Le Haut Comité relève que si l'attention a été légitimement centrée vers les foyers les plus éloignés des normes du logement ordinaire, dont le traitement est loin d'être achevé, ce sont tous les FTM qui sont confrontés à des besoins d'adaptation importants. Les exigences du développement durable et de l'accessibilité aux handicapés ajoutent encore à ces besoins. Certaines structures qui ont été agréées en résidence sociale sans avoir fait l'objet de travaux sont loin de présenter des conditions d'accueil adaptées.

3- Des territoires qui ont longtemps refusé de prendre en compte le FTM et ses résidents.

De l'extraterritorialité du FTM à son inscription dans les politiques locales.

Le rapport des FTM à leur territoire d'implantation a souffert d'un malentendu originel : ils ont été implantés par la volonté de l'Etat (en raison, souvent, de besoins d'entreprises), parfois imposés à des communes qui n'en voulaient pas. Posés le plus souvent à la marge des villes, ils ont longtemps vécu tournés sur eux-mêmes, considérés comme étrangers à la ville.

Trente ans après les premières lois de décentralisation, on n'imaginerait plus de telles constructions contre l'avis des collectivités, on ne peut pas non plus mener à bien des opérations de restructuration lourdes sans leur soutien. Heureusement les relations changent, la présence des résidents s'est imposée dans la vie locale et certaines

villes s'engagent très fortement dans le traitement des FTM présents sur leur territoire.

Indispensable pour la conduite des opérations de transformation physique des foyers, l'implication des collectivités l'est également pour inscrire leur population dans les politiques sociales et les parcours résidentiels : ses besoins doivent notamment être pris en compte par le plan départemental du logement des personnes défavorisées et par le schéma gérontologique, tous deux arrêtés conjointement par le préfet et le président du Conseil général.

La situation des FTM en Ile-de-France est marquée par un cumul de difficultés.

L'Ile de France concentre à elle seule 50% des capacités des FTM. Parmi eux, elle comporte la plus grande part des foyers subsahariens, qui sont les plus difficiles à traiter du fait de leur configuration et de leur suroccupation.

Ces difficultés s'inscrivent dans le contexte spécifique d'un territoire qui connaît un important déficit de logements abordables, et ne dispose pas d'une gouvernance logement.

De la géographie des FTM à celle des résidences sociales...

Sur une offre de 61 000 places en résidence sociale, 31 100 proviennent de la transformation de FTM, 15 600 de celle de foyers de jeunes travailleurs et 14 300 ont été créées ex nihilo. La géographie de l'offre d'accueil en résidence sociale est donc encore largement dépendante de celle des FTM, dont la logique d'implantation n'est pas toujours celle des besoins d'aujourd'hui. Au-delà de la nécessaire transformation des FTM, il est nécessaire d'assurer le développement autonome de la résidence sociale, sur l'ensemble du territoire.

4- Propositions

La mutation des FTM est en cours. Leur transformation en résidences sociales plus largement ouvertes aux personnes en difficulté de logement et inscrites dans des

possibilités de parcours résidentiels constitue un projet auquel le Haut Comité adhère pleinement. Qu'il s'agisse de leur transformation physique ou de la mise en œuvre des projets sociaux, la qualité des réalisations atteste de ce que permet le savoir-faire des acteurs de ce secteur, malgré la complexité et les multiples obstacles, dès lors que la volonté de l'Etat et celle des collectivités territoriales sont au rendez-vous. Pour autant on ne peut se satisfaire du rythme actuel de la mutation. Le Haut Comité appelle à prendre la mesure de l'urgence des besoins.

Propositions pour mener à bien l'adaptation physique des FTM à l'évolution des besoins.

1. Réaffirmer par circulaire le plan de traitement et confirmer la prise en compte de tous les foyers nécessitant des travaux d'adaptation.
2. Gérer les crédits d'Etat du plan de traitement dans une enveloppe nationale dédiée.
3. Redéfinir le cadre réglementaire du financement de la production des résidences sociales.
4. Mobiliser des terrains de l'Etat et de ses établissements publics pour les opérations de desserrement.
5. Solliciter la contribution de la région Ile-de-France à la transformation des FTM en résidence sociale.
6. Créer des cuisines collectives dans un cadre légal.

Propositions pour prendre en compte les besoins des vieux travailleurs migrants.

7. Ouvrir au financement en PLAI la construction d'EHPAD destinés à des personnes âgées entrant dans les plafonds de ressources.
8. Créer des structures alternatives de prise en charge de la dépendance.
9. Autoriser la location alternée à titre dérogatoire dans les FTM et résidences sociales.
10. Veiller à la prise en compte de la population des résidents âgés dans les schémas gérontologiques.
11. Développer les interventions de médiation pour faciliter l'accès des résidents âgés aux dispositifs de maintien à domicile.

Propositions pour clarifier le positionnement du logement accompagné dans l'offre de logement social.

12. Elaborer une charte des règlements intérieurs.
13. Définir un formulaire unique de demande pour le logement-foyer.
14. Mettre en place un système d'observation de la demande et de l'offre de logement-foyer.
15. Instituer une enquête périodique sur l'occupation des logements-foyers.
16. Inscrire les résidents des FTM et des résidences sociales dans les accords collectifs.
17. Créer un guide du logement accompagné

Propositions pour promouvoir le développement des résidences sociales et leur permettre de jouer leur rôle au service de personnes en difficulté.

18. Inscrire dans chaque PDALPD un programme de développement de l'offre de résidences sociales incluant la transformation des FTM.
19. Ouvrir l'aide à la gestion locative sociale aux FTM s'engageant dans un projet social
20. Garantir le financement de l'AGLS et en revoir les barèmes.

Introduction

Construits dans les années 70 pour répondre à un besoin particulier, celui de loger une main d'œuvre sollicitée par nos industries, les foyers de travailleurs migrants continuent d'occuper une place à part dans l'offre de logement. Habités par une population pauvre dont le profil se diversifie, ils lui offrent de plus en plus souvent une qualité d'habitat et des prestations remarquables. Malheureusement pourtant, certains foyers, qui attendent depuis des années une restructuration sans cesse différée, présentent encore des conditions d'accueil peu dignes du 21^e siècle avec de minuscules chambres et parfois des dortoirs, une suroccupation jusque dans les couloirs, un état dégradé et un confort obsolète. Du point de vue du logement des personnes défavorisées, les FTM se trouvent aujourd'hui à la fois du côté des problèmes et du côté des solutions.

Le contexte des besoins n'a plus grand-chose à voir avec celui de leur construction. Certes la majorité des FTM continue de loger des travailleurs migrants, mais même pour ces résidents, et surtout pour ceux d'entre eux qui sont présents depuis très longtemps, parfois depuis la construction du foyer, les besoins ne sont plus tout à fait les mêmes. Parallèlement d'autres publics se tournent vers les FTM qui, au fur et à mesure de leur transformation, perdent leur nom pour devenir « résidence sociale », marquant par là une mission nouvelle, voulue par les pouvoirs publics, et plus exigeante pour leurs gestionnaires.

Ce qui a fondamentalement changé pour les FTM, c'est également l'environnement institutionnel : souvent localisés aux marges de la ville, plutôt subis que choisis par les collectivités lors de leur construction, ils sont, près de 30 ans après les premières lois de décentralisation, encore en train de chercher leur place dans les politiques locales de l'habitat.

Si le Haut comité a choisi de se pencher sur cette problématique des FTM, c'est en raison de cette mue

profonde qu'ils connaissent et des multiples questions qu'elle soulève. Nous avons choisi de l'aborder à travers trois entrées complémentaires.

- La population : qui sont les résidents présents aujourd'hui dans les FTM ou anciens FTM et quels sont leurs besoins par rapport au logement ?
- L'habitat : quelles sont les implications du passage du statut de simple « logement-foyer pour travailleurs migrants » à celui de « résidence sociale », qu'il s'agisse du bâti mais aussi des services apportés ? Le fait qu'un plan quinquennal de traitement des foyers les plus inadaptés, arrêté en 1997, ait dû déjà être reconduit deux fois sans que l'on soit certain de le mener à bien d'ici fin 2013 constitue, en soi, un sujet de préoccupation particulier.
- L'inscription dans un territoire : en devenant résidences sociales, les anciens FTM prennent place dans une offre de logement destinée à des populations en difficulté ; la répartition géographique des FTM obéissait à une certaine logique, celle des besoins de main d'œuvre immigrée ; la répartition et la définition des projets sociaux doit désormais s'inscrire dans une autre territorialité et surtout dans un autre contexte institutionnel ; elle doit permettre les partenariats indispensables pour en faire non seulement des réponses adaptées à un besoin immédiat de logement, mais également des points d'appui au service de la réalisation de parcours résidentiels.

Précisions sur le champ du rapport

Au milieu des années 90 on dénombrait 680 foyers de travailleurs migrants d'une capacité totale d'environ 130 000 places. Compte tenu de l'affectation d'environ 10 000 places à des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) et d'une diminution équivalente de capacité dans le cadre des restructurations, la CILPI¹ évalue aujourd'hui le nombre de places à 110 000.

Sauf changement d'affectation, ces foyers ont vocation depuis 1994 à devenir des résidences sociales : 270 FTM avaient été transformés ou étaient en cours de transformation en résidence sociale à fin 2009. Dans le même temps d'autres résidences sociales se créent « ex nihilo » ou par transformation de foyers de jeunes travailleurs (FJT).

La réflexion du Haut Comité a porté sur les foyers de travailleurs migrants et leur devenir. Son champ est donc celui des FTM et des résidences sociales issues de FTM. Pour autant les résidences sociales forment une seule catégorie de logement-foyer, avec une mission et une réglementation communes. C'est pourquoi le présent rapport formule également des propositions qui vont au-delà du strict champ des anciens FTM.

1. Commission interministérielle pour le logement des populations immigrées, présentée au chapitre 2.3.

I - Une population qui se diversifie et dont les besoins évoluent

Dans cette première partie nous examinerons la situation des foyers de travailleurs migrants à partir de la population qu'ils accueillent.

Très majoritairement, cette population reste celle qu'ils ont accueillie à l'origine, c'est à dire des travailleurs – ou aujourd'hui d'anciens travailleurs – migrants. Parmi eux, il convient de distinguer deux grands groupes : les premiers, les plus nombreux, sont venus des pays du Maghreb tandis que les seconds arrivaient de l'Afrique subsaharienne. Cette distinction selon l'origine géographique est indispensable : il y a eu dès l'origine une orientation vers des foyers distincts, de caractéristiques parfois différentes – l'accueil en dortoirs a été largement utilisé dans les foyers « subsahariens » –, et la spécialisation communautaire est encore aujourd'hui largement dominante. Elle s'est traduite par une évolution différente de leurs besoins, aujourd'hui la population des foyers « maghrébins » vieillit et tend à diminuer tandis que les foyers « subsahariens » sont, au contraire, confrontés à une suroccupation qui pèse fortement sur leur fonctionnement.

Pour une autre part, minoritaire mais croissante, les foyers de travailleurs migrants accueillent une nouvelle population, beaucoup plus diversifiée. Il s'agit à la fois d'utiliser, quand elles apparaissent, les opportunités fournies par les départs de travailleurs migrants du Maghreb, et d'entrer dans la logique voulue par les pouvoirs publics, qui est de transformer les FTM en résidences sociales, dont la vocation d'accueil est plus large.

Remarque préalable : on manque d'outils de connaissance sur la population des FTM.

Il y a peu de données disponibles sur la population des foyers de travailleurs migrants. Contrairement au logement social « familial », l'occupation des logements foyers ne fait l'objet d'aucune enquête spécifique.

Pour ce qui concerne les données de l'INSEE, seules celles du recensement de 1999 ont donné lieu à une exploitation centrée sur les foyers. Elles présentent un intérêt qualitatif indéniable mais aboutissent à des chiffres inférieurs à l'estimation de la CILPI : la population des logements-foyers reste mal appréhendée par la statistique publique.

Nous nous référerons également à un rapport établi par la CNAV à partir de l'enquête sur l'histoire familiale menée par l'INSEE et l'INED en 1999, et nous citerons parfois des données plus partielles issues des rapports d'activité des gestionnaires.



Les immigrés originaires du Maghreb : une population qui vieillit entre deux pays

1.1.1 Des hommes venus faire étape dans les FTM, et qui y sont restés.

1.1.1.1 Le FTM : un relais pour une migration économique.

Les Algériens, statutairement français jusqu'à l'indépendance de l'Algérie en 1962, ont été parmi les premiers à venir travailler en France. Dès l'année 1947, ils ont bénéficié de la possibilité de circuler librement entre l'Algérie et la France métropolitaine. Il n'est pas étonnant de les retrouver dans les premiers foyers, construits à la fin des années cinquante, avec les travailleurs issus du Maroc et de la Tunisie, deux pays voisins qui ont également eu avec la France une relation particulière.

La typologie migratoire qui s'était dessinée à l'époque avec une prépondérance des travailleurs algériens se retrouve dans la dernière photographie de l'occupation des foyers établie par l'INSEE à partir des données du recensement de 1999. On dénombrait alors :

- 30 000 ressortissants algériens,
- 12 000 ressortissants tunisiens,
- et près de 7 000 ressortissants marocains.

Il faut également noter la présence, dans les mêmes foyers, de personnes seules originaires de Turquie (1 800) et du Portugal (1 300).

Les conditions de confort, minimales, étaient néanmoins appréciables au regard de celles que les travailleurs originaires de régions rurales (Kabylie) avaient connues au bled. Elles l'étaient aussi pour ceux qui lors de leur arrivée en France, avaient transité par les hôtels meublés ou les

garnis des centres urbains², et plus encore pour ceux qui avaient grossi les rangs des habitants des bidonvilles de la banlieue parisienne.

Tout comme les travailleurs portugais, italiens ou polonais qui les ont précédés depuis la fin du XIX^{ème}, ces hommes s'inscrivaient dans une logique d'émigration de travail, provisoire. C'est en tous les cas comme cela que le Ministère du Travail Français et les autorités de ces pays tiers ont voulu l'organiser.

Si un certain nombre d'entre eux ont travaillé comme ouvriers agricoles dans le Sud Est, la plus grande partie de cette main d'œuvre immigrée a été employée dans des secteurs en croissance. C'est le cas notamment du bâtiment et des travaux publics (BTP), mobilisé pour reconstruire le pays après la guerre, mais pénalisé par le relatif désintérêt suscité par la pénibilité de ses métiers auprès d'une population active française dont les qualifications s'amélioraient progressivement.

C'est le cas également du secteur de la métallurgie, et notamment du secteur automobile, mais aussi des bassins miniers du Nord et de l'Est de la France. Les travailleurs migrants sont venus occuper des postes d'ouvriers spécialisés dans de grandes entreprises comme les constructeurs automobiles CHAUSSON (aujourd'hui disparu) à Gennevilliers, BERLIET (société aujourd'hui absorbée par Renault) à Vénissieux et Saint-Priest (Rhône), PEUGEOT à Sochaux-Montbéliard et à Mulhouse, ville elle-même toute proche des mines de potasse d'Alsace dont l'exploitation a été arrêtée au début des années 2000.

2. Des résidents d'un FTM d'Echirolles (Isère) géré par ADOMA lors de leur arrivée en France : « On habitait dans les vieux quartiers, il n'y avait pas de douche. On a souffert, on était 4 dans les chambres, on allait aux douches municipales » in « Le Logement des immigrés à l'épreuve du vieillissement », recherche action menée par ADOMA et Ville et Habitat, mars 2009.

Le sociologue Marc Bernardot désigne les premiers, ceux du BTP, comme les « hommes du béton », et les seconds comme les « hommes du fer »³, une distinction qui a eu son importance pendant leur période d'activité en termes de rémunération et de conditions de travail, et qui conserve un impact aujourd'hui notamment sur le niveau de ressources.

Destinée à accompagner cette arrivée de main d'œuvre, l'implantation des foyers s'est effectuée au cœur de ces bassins d'emploi, au plus près des ateliers et des usines de montage⁴.

1.1.1.2 Trente ans après : la majorité des résidents d'origine sont toujours présents.

Parmi les hommes immigrés résidant en FTM en 1999, 8 sur 10 y étaient déjà en 1974. Faute d'exploitation des données des derniers recensements on ignore quelle est cette proportion aujourd'hui mais les gestionnaires constatent qu'elle n'a guère diminué : dans la plupart des foyers qui ont été construits pour loger des travailleurs maghrébins, la majorité des résidents sont donc aujourd'hui des personnes à la retraite. On les désigne comme « chibanis »⁵.

Pour l'essentiel, ces retraités sont des travailleurs migrants arrivés dans les toutes premières années qui ont suivi la construction du foyer, et qui ne l'ont pas quitté. Leur parcours n'a donc pas été celui initialement imaginé, ni par la puissance publique du pays d'accueil et des pays d'émigration, ni par eux-mêmes : ils ne sont pas repartis au pays, ils ne se sont pas non plus installés en France avec leur famille comme la possibilité leur en a été offerte avec la procédure du regroupement familial.

Il faut noter cependant que certains résidents âgés ont eu un parcours qui leur a fait connaître autre chose que le foyer : on compte aussi des chibanis parmi les entrants⁶. Certains d'entre eux sont d'anciens résidents des FTM

qui avaient pris un logement locatif pour répondre aux conditions requises pour effectuer un regroupement familial. D'autres ont pu fonder une famille en France et c'est lorsqu'un événement de la vie les ramène à une condition d'isolé (le départ des enfants, la perte du conjoint, la séparation...) qu'ils font le choix du retour au FTM. D'autres encore ont vécu dans des hôtels meublés ou le parc ancien dégradé de certains quartiers.

Ils obéissent pour une part à des motifs économiques, les redevances restant plus abordables que les loyers observés dans le parc privé du bassin d'habitat, mais ils recherchent également dans le foyer un cadre collectif rassurant qui atténue leur isolement. Ils peuvent ainsi partager les moments de la vie quotidienne avec des personnes qui leur ressemblent plus que jamais : au-delà d'une culture commune, ils ont connu un même parcours, les mêmes expériences professionnelles et partagent les mêmes ruptures.

1.1.1.3 Une population confrontée au vieillissement et à la pauvreté.

Un vieillissement qui s'accroît.

En 1999 l'algérien résidant en foyer avait un âge moyen de 58,4 ans contre respectivement 52,4 ans pour le Tunisien et 51,7 ans pour le Marocain, ce qui est logique puisque les algériens sont arrivés les premiers pendant la période de l'après-guerre. En moyenne, les résidents des foyers sont arrivés à l'âge de vingt-cinq ans et demi en France.

En novembre 2002, l'IGAS, s'appuyant sur un modèle de projection mis au point par la Sonacotra⁷ à partir de la démographie existante de ses foyers, arrivait à la conclusion que le phénomène de vieillissement des foyers était durable, au moins pour les vingt prochaines années, et que la part du grand âge allait s'accroître⁸. Les chiffres d'Adoma pour 2009 confirment cette tendance : 38% de ses résidents ont plus de 60 ans, et 12% plus de 71 ans⁹.

3. Intervention au séminaire de l'ADRI, rapportée par Gilles Desrumaux-contribution de l'UNAF0 sur « l'adaptation des FTM au vieillissement des résidents »-février 2002.

4. La géographie des FTM est présentée au chapitre 3.

5. « Cheveux blancs » en arabe.

6. Constat dressé par certains gestionnaires rencontrés par le Haut comité.

7. Devenue ADOMA en 2007.

8. In « Rapport sur les immigrés vieillissants », rapport de l'IGAS-novembre 2002.

9. In suivi du contrat d'objectifs 2009.

Il existe bien entendu d'autres personnes âgées dans les foyers et tout particulièrement dans les foyers transformés en résidence sociale, mais les ressortissants des pays du Maghreb représentent le contingent le plus important et sont les plus nombreux parmi les plus avancés en âge. Ainsi, dans le parc d'Adoma, plus de neuf personnes sur dix ayant plus de 75 ans sont des maghrébins.

Des ressources faibles, dont une part continue d'être envoyée au pays.

Les retraités maghrébins qui résident dans les foyers disposent de ressources particulièrement faibles. Leurs carrières professionnelles ont été marquées par une alternance de périodes de travail parfois non déclaré et de chômage, et ils ont connu des niveaux de rémunération inférieurs à ceux des travailleurs français. Le rapport de l'IGAS a par ailleurs très bien souligné les difficultés qu'ils rencontrent dans la reconstitution de leur carrière. Malgré l'engagement des caisses de retraite à améliorer leurs actions dans ce domaine, ces difficultés sont aujourd'hui encore bien réelles.

Ce n'est qu'aux termes d'une action contentieuse débutée au milieu des années quatre-vingt par une association grenobloise (l'ODTI) pour qu'un ressortissant algérien bénéficie du fonds de solidarité vieillesse de l'époque que les résidents des foyers ont obtenu de bénéficier de cette prestation dite non contributive. Ce principe a été inscrit dans la loi du 11 mai 1998 relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France et au droit d'asile¹⁰.

Un certain nombre de résidents touche donc l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA)¹¹, qui a remplacé le fonds de solidarité vieillesse en 2006 et a permis une relative simplification pour les usagers. Les autres touchent des pensions qui varient selon l'importance des périodes de cotisation validées, les plus « favorisés » étant ceux qui ont pu faire une carrière complète dans le secteur de la métallurgie.

Comme le pointait le rapport de l'IGAS, force est de constater l'absence d'un système national d'observation sur le niveau de ressources des résidents actifs ou retraités. Alors que les ressources des locataires Hlm font l'objet d'une enquête régulière, celles des résidents des foyers de travailleurs migrants et, plus largement, de l'ensemble des logements foyers ne sont pas recensées.

Dans la continuité de leur période d'activité, ces personnes continuent à envoyer au pays une part même modeste de leurs ressources, au prix de privations importantes compte tenu de leur reste à vivre après paiement de la redevance au gestionnaire. Cet engagement financier est inégal selon la composition de la famille, plus important quand le migrant a de jeunes enfants plutôt que des enfants ayant atteint l'âge adulte, mais il demeure lorsqu'il a atteint la retraite. Malgré l'apparente modestie de cette contribution à ceux restés là-bas, elle revêt à leurs yeux une valeur hautement symbolique. L'argent qui continue à être envoyé peut être considéré comme « une forme de rançon de l'exil »¹² : ils achètent leur exil auprès des membres de leur famille restée sur place.

1.1.2 Les raisons du maintien en France et dans les foyers à l'heure de la retraite.

1.1.2.1 L'aller-retour s'est peu à peu substitué au projet du retour au pays.

Un retour au pays devenu impossible.

On peut s'étonner de ce que le retour au pays ne constitue plus le projet alors que la raison qui avait motivé l'immigration, c'est à dire l'emploi, a disparu. Cependant l'histoire des migrations depuis le XIX^{ème} siècle démontre qu'après un certain temps de présence dans le pays d'accueil, la personne immigrée révisé ce que les sociologues appellent son « projet migratoire » et s'installe de manière durable. L'immigration maghrébine ne fait pas exception à cette constante. Ainsi Abdelmalek Sayad, sociologue algérien affirme que « l'immigration

10. Nouveaux articles L. 816-1 et L. 821-9 du code de la sécurité sociale, introduits par la loi du 11 mai 1998.

11. L'ASPA est accordée à toute personne âgée d'au moins 65 ans et de 60 ans en cas d'accident du travail, en situation régulière et résidant de manière effective en France. Il n'y a pas de conditions mises à la durée du séjour en France. Le montant maximum servi pour une personne seule est de 709 € par mois (au 1^{er} avril 2009).

12. In Document de l'UNAF0, l'accès aux droits sociaux des étrangers vieillissants, février 2002.

algérienne qu'on a constituée et pensée pendant très longtemps comme l'exemple même de l'immigration de travail est devenue inopinément une « immigration de peuplement »¹³ qu'elle ait ou non conduit à ce que ces célibataires géographiques fassent venir leur famille restée au pays.

Le rapport de l'IGAS sur les immigrés vieillissants rédigé en 2002 permet d'appréhender le nombre d'hommes nés au Maghreb qui perçoivent leurs pensions au titre de leur période d'activité en France, dans leur pays d'origine et en France : au 31 décembre 2000, sur 520 000 pensions dites de droit direct, 55% étaient versées en France. Il faut préciser que les personnes qui n'ont pas cotisé suffisamment pour faire valoir leurs droits à la retraite ne sont pas comptabilisées et que comme le rappellent les auteurs du rapport, ces chiffres intègrent « les immigrés ayant fait venir leur famille en France, ceux ayant acquis la nationalité française, les « célibatairisés » faisant des allers-retours avec le pays d'origine et les isolés ayant coupé les liens avec le pays d'origine ».

Concernant plus particulièrement les résidents en foyer, nous ne disposons pas de données permettant d'évaluer le nombre de ceux qui ont regagné leur pays. Le suivi de la trajectoire des résidents est inexistant malgré les efforts de certains gestionnaires pour donner à voir une photographie annuelle du peuplement de leurs foyers et résidences sociales. Nous savons simplement que les FTM sont aujourd'hui massivement peuplés de « chibanis ». Nous savons aussi qu'une majorité des résidents en foyer avaient un passé familial avant d'arriver en France : les chiffres de 1999 nous indiquent que 54% d'entre eux vivaient en couple avant de traverser la méditerranée, et 48 % étaient déjà pères de familles¹⁴. Leur famille est restée au pays, faute d'avoir pu bénéficier d'une procédure de regroupement familial dont on connaît les complexités administratives, et qui suppose évidemment de pouvoir justifier d'un véritable logement, et non d'une simple chambre de FTM. Les travailleurs migrants ont développé

des liens parmi leurs collègues de travail et à l'intérieur du foyer. Par contre l'exil de travail a progressivement distendu les liens entre la famille et le travailleur migrant malgré les retours réguliers au pays à l'occasion des congés ou des fêtes traditionnelles.

Ces célibataires géographiques auraient dû logiquement regagner leur pays d'origine à l'heure de la retraite, mais on pouvait s'attendre aussi au retour de ceux qui n'avaient ni femmes, ni enfants au pays. Leur maintien en France apparaît comme le signe d'un véritable déracinement. Ainsi selon Abdelmalek Sayad, « un travailleur immigré (...) reste toujours un travailleur qu'on définit et qu'on traite comme provisoire ».

Le non retour au pays n'est pas pour autant un renoncement à une origine et une culture, ni un choix d'assimilation dans la société française : seuls 6,3% de ces résidents avaient acquis la nationalité française en 1999¹⁵, une proportion qui reste très modeste. Il correspond en fait tout simplement à la poursuite, après la retraite, d'une vie d'allers-retours entre pays d'origine et pays d'accueil.

L'aller-retour ou le refus de choisir.

Les travailleurs migrants ont effectué des allers-retours tout au long de leur période d'activité, rentrant au pays pendant leurs congés annuels ou entre deux périodes d'activité. Ces allers-retours leur ont permis de trouver un équilibre entre la famille restée au pays et les réseaux amicaux qu'ils ont tissés en France.

La retraite venue, ceux qui ne pratiquent plus les allers-retours, ont généralement rompu tous les liens avec le pays d'origine, ou ont leur famille en France et notamment leurs enfants, mais parfois, c'est aussi la maladie qui peut empêcher de voyager. Néanmoins, pour 70% des résidents de plus de 60 ans d'ADOMA, l'aller-retour entre la France et le pays d'origine continue de rythmer la vie¹⁶. Compte tenu de la fréquence de ces

13. In « La Double absence », éditions du Seuil, 1999.

14. Dans le parc de droit commun, ces taux sont inférieurs : ils sont respectivement de 25% et 30%.

15. Données issues du rapport de la CNAV relatif au vieillissement des hommes isolés immigrés en foyers sous la direction de Rémi GALLOU, juin 2005.

16. Chiffre tiré de l'enquête « aides à domicile » d'ADOMA en 2005 et cité par Le Logement des immigrés à l'épreuve du vieillissement, ADOMA et Ville et Habitat, mars 2009.

voyages, le mot de navette s'est imposé de lui-même. La fréquence et la durée respective des séjours au pays peuvent être très variables d'une personne à l'autre, mais la navette est le mode de vie largement partagé par les résidents âgés des FTM.

Ce choix de l'alternance traduit la difficulté psychologique de choisir entre le pays d'origine, dont on a vécu éloigné pendant toute sa vie professionnelle, et le pays d'accueil où l'on a tissé des liens mais où l'on reste un étranger. Mais il correspond aussi à un intérêt pratique. Il permet par exemple de bénéficier de l'offre de soins française, qui n'a pas d'équivalent dans le pays d'origine et qui est considéré comme « l'acquis principal des années laborieuses en France »¹⁷. Cette offre est particulièrement importante pour des personnes que la vie professionnelle a exposées à de multiples pathologies.

Le choix de l'aller-retour permet aussi à certains de venir toucher leur retraite en France, sans qu'elle soit affectée par la variabilité du taux de change et par les taxes qui, au pays d'origine, peuvent venir la grever.

Le maintien dans le FTM : une solution adaptée à un mode de vie ?

Ce qui interroge le plus n'est pas tant le fait que des travailleurs migrants devenus retraités restent en France, mais qu'ils restent dans les FTM. Ceux-ci constituent en effet un habitat a priori plus adapté au passage qu'à une installation durable, et qui est encore souvent loin des standards du confort moderne.

De même que pour l'aller-retour, il convient de se demander s'il s'agit d'un choix ou d'un non-choix. Il s'agit en tous cas de la poursuite d'un mode de vie auquel les chibanis se sont adaptés. Le FTM présente l'intérêt d'un habitat collectif, rassurant pour des célibataires, au moins géographiques, qui y ont constitué leur deuxième famille. Il présente aussi des avantages économiques pour des personnes de ressources très faibles qui continuent d'envoyer de l'argent au pays et souhaitent continuer à pratiquer la navette. Nous verrons cependant que cet

intérêt peut être remis en cause à l'occasion des opérations de restructuration.

1.1.2.2 Le poids des contraintes liées à certaines prestations sociales.

Compte tenu de la faiblesse des retraites des vieux travailleurs migrants, l'accès aux prestations sociales est pour eux essentiel. Même si les ressources ne sont pas l'élément qui compte le plus dans le choix de vivre ici ou là-bas, elles peuvent peser fortement dans la décision.

L'accès aux minima sociaux est placé sous condition de résidence.

Les immigrés résidant en France peuvent prétendre, comme les citoyens français, à des prestations sociales telles que l'allocation aux adultes handicapés (AAH), le revenu de solidarité active (RSA) ou encore, ainsi que nous l'avons mentionné plus haut, l'ASPA (Allocation Spécifique pour les Personnes Agées). Toutes ces prestations sont cependant conditionnées au séjour en France : elles ne sont pas « exportables ».

Se pose donc la question, pour les chibanis, du maintien de ces prestations dans le cas, soit d'un retour au pays, soit de séjours alternés. Ce problème avait conduit le Gouvernement à introduire, dans la loi du 5 mars 2007 relative à la mise en œuvre du droit au logement opposable, une disposition relative à la création d'une aide à la réinsertion sociale et familiale qui visait à compenser la perte de ressources dans le cas d'un retour au pays d'origine. Cependant les décrets d'application de cette mesure législative n'ont pas été pris à ce jour et il semble peu probable qu'ils puissent l'être prochainement, compte tenu des réserves juridiques émises par le Conseil d'Etat.

Cette mesure devait permettre à des vieux travailleurs migrants éligibles à l'ASPA de faire le choix du retour au pays. Dans le contexte du plan de traitement des Foyers de Travailleurs Migrants, elle devait également contribuer à libérer un volant de places. L'impact était toutefois difficile à estimer, d'une part parce que le nombre de personnes

17. Le Logement des immigrés à l'épreuve du vieillissement, ADOMA et Ville et Habitat, mars 2009.

concernées ne peut être déterminé sans précisions suffisantes sur les conditions d'accès à cette nouvelle prestation, qui ne sont pas fixées par la loi, et d'autre part en raison des autres éléments intervenant dans la décision de demeurer, ou non, dans le FTM. Au moment de la publication de la loi, ADOMA avait néanmoins estimé que 8 800 résidents pourraient entrer dans les critères définis par la loi.

Une mesure en panne de texte d'application : l'aide à la réinsertion sociale et familiale des anciens migrants.

Introduite par l'article 58 de la loi du 5 mars 2007 (article L.117-3 du Code de l'action sociale et des familles), l'aide est ouverte aux étrangers non ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne en situation régulière, vivant seuls :

- âgés d'au moins 65 ans ou d'au moins 60 ans en cas d'inaptitude au travail,
- qui justifient d'une résidence régulière et ininterrompue en France pendant les 15 années précédant la demande d'aide,
- qui sont hébergés, au moment de la demande, dans un FTM ou dans un logement à usage locatif dont les bailleurs s'engagent à respecter certaines obligations dans le cadre de conventions conclues avec l'Etat,
- dont les revenus sont inférieurs à un seuil fixé par un décret en Conseil d'Etat,

et qui effectuent des séjours de longue durée dans leur pays d'origine.

Servie par l'Agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations (ANAEM), cette aide devait être « exclusive de toute aide personnelle au logement et de tous minimas sociaux ».

Par contre les bénéficiaires pourraient continuer à bénéficier de la sécurité sociale pendant leurs séjours en France :

« Par dérogation au premier alinéa et à toute disposition contraire, le bénéficiaire de l'aide a droit, lors de ses séjours en France, au bénéfice des prestations en nature des assurances maladies et maternité du régime

obligatoire dont il relevait au moment de son départ, ou à défaut, du régime général de sécurité sociale ».

Le Gouvernement n'a pas totalement abandonné le principe de cette aide. En effet, la loi de finances de 2010 prévoit, dans le cadre de la mission « immigration, asile et intégration », qu'elle sera expérimentée dans le cadre d'accords bilatéraux avec les pays tiers concernés (principalement les pays du Maghreb et les trois pays d'Afrique de l'Ouest bordés par le fleuve Sénégal). Pour ce faire, 1,5 millions d'€ sont prévus en autorisations de paiement comme en crédits de paiement pour mettre en place une telle aide qui concernerait les ressortissants des pays avec lesquels serait conclu un accord bilatéral.

Si l'aide à la réinsertion sociale et familiale est, à ce jour, toujours à l'état de projet, il convient par contre de noter qu'un décret du 14 mars 2007 relatif à l'ASPA a significativement élargi la possibilité d'en faire bénéficier les retraités faisant des allers-retours : ce décret a abaissé de 9 à 6 mois la condition de séjour imposée pour accéder à la prestation. Dans ces conditions, une personne qui passe moins de six mois au pays peut donc continuer à percevoir ces prestations.

Cette modification réglementaire répond à la demande formulée par le Haut Conseil à l'Intégration, dans son rapport relatif à la condition sociale des travailleurs immigrés âgés remis au Premier Ministre en 2005.

Les aides au logement : la question de la résidence principale.

A leur origine, les foyers de travailleurs migrants ont bénéficié d'une aide au logement spécifique : l'aide transitoire au logement (ATL), qui relevait d'un financement assuré par le FAS, devenu ensuite FASILD. Elle est aujourd'hui financée directement par le Ministère de l'immigration (DAIC¹⁸) et gérée par l'ACSE. Dans leur très grande majorité, les foyers sont passés sous le régime de l'APL résidence sociale ou de l'APL foyer¹⁹. Seuls les foyers ne disposant pas de conditions d'accueil suffisantes, et

18. Direction de l'accueil de l'intégration et de la citoyenneté

19. C'est le cas par exemple de 96% des places en résidences Adoma. 83% des résidents en bénéficient.

notamment ceux qui disposent encore de chambres de 4,5 m² ne peuvent pas relever de l'APL²⁰.

Quelle que soit son appellation et les modalités de son financement, l'aide au logement est indispensable pour les résidents qui disposent de petits revenus. Sans cette aide, un résident percevant le minimum vieillesse, soit 709 € par mois, serait dans l'incapacité d'acquitter une redevance dont le montant mensuel, dans les foyers réhabilités, est généralement compris entre 300 et 400 €. En Ile-de-France, les CAF recensaient en 2006, 10 000 résidents allocataires de l'APL originaires d'un pays situé en dehors de l'Union Européenne de plus de 60 ans.

Pour pouvoir percevoir une aide au logement, l'allocataire doit occuper sa chambre ou son logement en tant que résidence principale. Qu'il s'agisse d'un logement ordinaire ou d'un logement-foyer, la définition réglementaire de la résidence principale renvoie à une présence effective d'au moins huit mois par an. Cette condition constitue une réelle contrainte pour les résidents de FTM effectuant des navettes. Elle fait l'objet de contrôles de la part des caisses d'allocations familiales.

Pour autant, il est logique que l'octroi d'une aide au logement soit liée à son occupation à titre de résidence principale. Cette condition est d'ailleurs également imposée par la réglementation relative aux aides à la pierre et par les conventions d'occupation signées entre le résident et le gestionnaire. La mobilisation d'aides publiques pour des logements restant inoccupés une partie importante de l'année serait difficilement défendable.

C'est pourquoi le Haut comité accorde une attention particulière aux expériences conduites par certains gestionnaires pour permettre l'occupation de chambres ou de logements à temps partagé entre des résidents pratiquant la navette.

20. L'ATL concerne également les lits en dortoir mais peu de vieux magrébins sont concernés.

La location alternée : l'expérience des « chambres navettes » dans les foyers Aftam.

Comme tous les gestionnaires de FTM, l'Aftam est confrontée à la pratique de la navette par ses résidents. Des expériences de chambres navettes se sont montées empiriquement, sur les sites les plus concernés, souvent à partir d'une demande des résidents eux-mêmes. On peut relever 4 points communs à ces démarches :

- le public cible : les retraités et préretraités,
- l'identification de chambres dédiées au dispositif,
- le volontariat des résidents,
- une contractualisation spécifique.

| Foyer de Limay (78) | Résidence sociale de Genevillers (92) | Foyer de Colombes (92) |
|--|--|---|
| <p>- Dispositif en place depuis une quinzaine d'année.</p> <p>- 38 chambres sont concernées.</p> <p>- Le « contrat navette » est d'une durée de 6 mois ; chaque chambre « navette » est donc occupée par 2 résidents.</p> <p>- Les résidents ont la charge de leurs affaires personnelles et de leurs courriers.</p> <p>- La redevance est de 287.25€ par mois, sur 6 mois.</p> <p>Un dispositif qui semble donner satisfaction car :</p> <p>- Il a été construit à partir d'une demande des résidents</p> <p>- Les chambres « navettes » sont généralement occupées par un binôme de résidents se connaissant bien et depuis longtemps.</p> <p>- Ils ont sensiblement le même âge et viennent du même pays, voire de la même région ou du même village.</p> | <p>- 6 chambres sont concernées.</p> <p>Le séjour est de 4 mois par an ; sur un an la location d'une même chambre alterne entre 3 résidents.</p> <p>Chaque résident concerné par le dispositif de « chambres navettes » est titulaire d'un contrat d'un an renouvelable.</p> <p>Les résidents sont tenus de s'acquitter des quatre mois de redevance à la signature du contrat.</p> <p>L'établissement met une bagagerie à la disposition des résidents qui bénéficient du dispositif.</p> <p>Les contraintes :</p> <p>Les personnes signant un contrat navette n'ont pas de chambres attitrées.</p> <p>La planification des séjours est souvent difficile car les résidents ne se connaissent pas nécessairement.</p> <p>Faire l'avance du paiement des 4 mois de redevance constitue une difficulté.</p> | <p>30 chambres sont concernées.</p> <p>Chaque résident concerné est titulaire d'un contrat d'une année.</p> <p>La durée de location par résident et par an est de 3 mois ; soit une alternance de 4 résidents par chambre et par an.</p> <p>Redevance de 243.95€.</p> <p>Les résidents ont la charge de leurs affaires personnelles et de leurs courriers.</p> <p>Atouts :</p> <p>Les quatre résidents navettes se connaissent bien et depuis longtemps. les résidents gèrent leurs allers et venues.</p> |

Les résultats les plus probants sont enregistrés là où la constitution des groupes de résidents qui partagent une chambre se fait à leur initiative, par affinités électives. Corrélativement, on observe que le système est plus apprécié là où les résidents sont assurés de revenir dans la même chambre : la location alternée n'abolit donc

pas le principe du « chez soi » et la chambre navette n'est pas perçue par le résident utilisateur comme une chambre d'hôtel.

Le système de « chambres navettes » est cependant confronté à des difficultés de gestion pratique et de

réglementation qui, pour le moment, l'empêchent de passer du champ de l'adaptation relativement informelle à une vraie réponse institutionnalisée.

- Il nécessite une planification rigoureuse de leurs séjours par les résidants, ce qui, en pratique, est peu souvent le cas. Une certaine souplesse de fonctionnement est indispensable.
- Il se heurte également à l'obligation de résidence à laquelle sont soumis les résidants pour le bénéfice de certaines prestations et, notamment, les prestations non contributives. La location alternée ne s'adresse donc, en pratique, qu'aux résidants qui peuvent s'exonérer de cette obligation, compte tenu de leur situation et du niveau de leur retraite.
- Il repose aussi sur la mise en place d'un contrat spécifique, dérogeant aux dispositions du code de la construction et de l'habitation relativement au titre d'occupation en logement-foyer et dont la valeur juridique est loin d'être assurée.

Pour autant, la problématique de la réponse aux besoins spécifiques des résidants âgés et vieillissants se pose systématiquement, non seulement au quotidien, mais également dans le cadre de la transformation des foyers de travailleurs migrants en résidences sociales. De ce fait, le développement d'un modèle de location alternée relativement homogène à l'échelle de l'association et reproductible est à l'étude. L'Aftam réfléchit également à l'extension de cette modalité pratique au public originaire d'Afrique subsaharienne.

1.1.3 Les implications du vieillissement des résidants de FTM.

1.1.3.1 La configuration d'origine des FTM n'est pas adaptée aux besoins de retraités vieillissants.

Une typologie inadaptée au vieillissement.

Habiter un logement foyer lorsqu'on est jeune et que l'activité professionnelle conduit à vivre à l'extérieur une grande partie de son temps n'est pas la même chose qu'y

demeurer, la retraite et l'âge venus. A supposer que la conception originelle du FTM ait été adaptée aux besoins des travailleurs migrants, elle ne l'est plus pour des chibanis qui y passent l'essentiel de leur temps.

Alors que les normes de décence applicables au logement ordinaire exigent que celui-ci dispose au moins d'une pièce principale de 9 m², beaucoup de chambres de FTM ne font encore que 7 m². Certaines ne font même que 4,5 m², là où l'afflux de travailleurs migrants au moment de la livraison des foyers avait conduit à diviser par deux les chambres de 9 m² ²¹.

Il est difficilement possible de passer ses journées dans un logement d'une telle surface, souvent mal isolé du point de vue phonique. Le manque de capacité de rangement est aussi un problème pour des personnes qui ne peuvent plus se considérer comme en transit. La plupart des résidants sont pourtant attachés à ces chambres qui constituent leur chez soi, aussi modeste soit-il, et qui sont organisées en unités de vie avec sanitaires et cuisine communs.

Des typologies de logement plus adaptées sont créées au fur et à mesure de la montée en charge du traitement des foyers les plus éloignés des normes du logement. Mais en attendant ces restructurations, les résidants âgés continuent d'évoluer dans cet environnement avec parfois un ameublement n'ayant pas été remplacé depuis l'origine.

La prise en compte des handicaps de l'âge.

La configuration des logements n'est guère adaptée à l'intervention des services d'aide à domicile : il n'est pas aisé d'intervenir dans une chambre qui, dans une surface très réduite, contient toute la vie du résidant.

Par ailleurs le vieillissement s'accompagne, pour les travailleurs migrants comme pour le reste de la population, de l'arrivée de handicaps qui sont plus ou moins invalidants selon que l'on peut ou non en réduire l'impact en procédant à l'adaptation des locaux et du mobilier : installation de barres d'appui dans les sanitaires,

21. Dans le parc Adoma, 1400 chambres de 4,5m² ont été traitées depuis 2005. Il en reste 831 qui le seront d'ici 2015.

de douches sans seuil, surélévation des lits pour faciliter le lever et le coucher, etc.

La restructuration ou la reconstruction des foyers sont, là encore, l'occasion de prendre en compte ces besoins, mais ceux-ci se posent en urgence et dans l'ensemble des foyers, y compris ceux dont la restructuration n'est pas programmée à court terme.

1.1.3.2 Les résidents n'accèdent pas aisément aux aides de maintien à domicile.

Une enquête réalisée par Adoma en 2005 a révélé que 5% de ses résidents éprouvaient des difficultés dans des actes de la vie quotidienne. Parmi eux, seulement un sur dix bénéficiait d'une aide dans le cadre des dispositifs existants.

Des résistances psychologiques et culturelles au recours à une aide à domicile.

Les obstacles à l'intervention des services d'aide à domicile ne résident pas uniquement dans la configuration des locaux, et si la transformation du logement est souvent un préalable nécessaire, elle est loin d'être suffisante. Il y a des résistances culturelles ou psychologiques de la part des résidents eux-mêmes, peu enclins à faire intervenir des aides, essentiellement féminines, dans un foyer d'hommes.

Il faut également rappeler que la demande d'aide des personnes âgées, quelles qu'elles soient, est rarement spontanée : ce sont souvent les proches qui, constatant le développement de handicaps que la personne a tendance à vouloir se dissimuler à elle-même, l'incitent à solliciter une prise en charge et l'accompagnent dans les démarches. Pour des personnes sans famille en France, la prise de conscience, l'acceptation du handicap et l'engagement d'une demande d'aide sont loin d'être évidentes. Le plus souvent, malgré les difficultés qu'il peut rencontrer dans la préparation des repas ou dans des tâches ménagères, le résident ne réclame aucune prise en charge. Il existe heureusement des solidarités qui fonctionnent à l'intérieur du foyer, par exemple pour les repas qui sont pris en commun dans

la cuisine de l'unité de vie ou de la cuisine d'étage. Cependant ces solidarités ne sont pas systématiques et elles trouvent leurs limites quand les problèmes s'aggravent.

Pour les services d'aide à domicile, l'intervention dans un FTM est atypique.

Si les services d'aide à domicile sont peu sollicités par les résidents, leur intervention n'est pas toujours évidente lorsqu'ils le sont. Il existe des réticences liées à la méconnaissance du public et aux spécificités de l'intervention dans une structure collective. Le logement d'un résident - tout au moins la partie privative de ce qui compose son logement - se résume à une chambre de quelques mètres carrés. L'intervention d'un service d'aide doit donc être pensée autrement, dans un cadre groupé qui permet de rationaliser les déplacements des intervenants. Elle doit intégrer le contexte culturel de cette population.

Les résidents méconnaissent leurs droits à l'APA et aux autres aides de maintien à domicile.

Les résidents âgés ont les mêmes droits à des aides de maintien à domicile que les autres personnes âgées, qu'il s'agisse d'une aide au retour à domicile après hospitalisation, d'une prestation d'aide à domicile de la CNAV et des CRAM, de l'action sociale des caisses de retraite, de l'aide sociale, ou de l'Allocation personnalisée à l'autonomie (APA).

Créée en 2002, l'APA s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans et permet de financer un plan d'aide à domicile qui est fonction du besoin et des ressources du bénéficiaire : aides humaines, aides techniques, aménagements de locaux, séjours temporaires en établissement. L'évaluation du niveau de dépendance est effectuée par une équipe médico-sociale mandatée par le Département. Cependant, et bien que nous ne disposions pas de chiffres permettant d'effectuer des comparaisons entre les résidents et le reste de la population âgée, les questionnaires rencontrés par le Haut comité expliquent qu'un petit nombre de leurs résidents s'inscrivent dans ce dispositif.

Outre les résistances évoquées plus haut, on retrouve là un problème d'accès que les travailleurs migrants rencontrent tout au long de leur parcours, et notamment pour l'obtention des retraites ou de l'aide au logement : difficulté à disposer de l'information nécessaire, à remplir des formulaires en français « administratif », à produire de façon régulière les documents justificatifs nécessaires, etc..

Les résidents s'adressent peu aux services sociaux de droit commun et l'ignorance est souvent réciproque. Les FTM ont toujours constitué un monde à part dans la ville, avec un fonctionnement tourné sur lui-même. Pour reprendre les termes de Marc Bernardot à propos des FTM parisiens, ces foyers s'apparentent pour certains professionnels de la gérontologie à des « chambres noires »²² aux murs opaques et aux publics mal définis.

Le repérage des besoins ne peut se faire sans implication des personnels du foyer et l'établissement de partenariat.

Ce sont les intervenants de l'organisme gestionnaire du foyer qui sont les mieux à même de faire un repérage des situations des personnes qui ont besoin d'une prise en charge, grâce à la qualité des relations personnelles entretenues avec une population de résidents particulièrement stables. Encore faut-il qu'ils disposent à la fois de la disponibilité de temps et des connaissances nécessaires pour porter une appréciation pertinente et orienter à bon escient les personnes vers les services du Conseil général, du CCAS ou des caisses de retraite.

La démarche globale de prise en compte du vieillissement des résidents d'Adoma.

Dans le cadre d'un appel à projet du PUCA²³ et avec le soutien de la CNSA et de la CNAV²⁴, Adoma a réalisé une recherche action « Le logement des immigrés à l'épreuve du vieillissement : mieux connaître les différentes étapes du vieillissement pour mieux répondre en termes d'aide, de service et d'équipement ».

Cette recherche a permis de développer :

- une méthodologie de travail basée sur un triple diagnostic (clientèle, bâti et partenariat),
- des outils pour l'adaptation du bâti au vieillissement (préconisations techniques),
- un guide pour l'accompagnement des résidents.

Elle a fait l'objet d'une présentation par le PUCA et d'une publication accessible à l'ensemble des gestionnaires.

Un gestionnaire qui dispose de plusieurs foyers et résidences sociales dans l'agglomération de Mulhouse (Haut-Rhin) a entrepris de former ses responsables de site à la grille « AGGIR » qui permet d'évaluer le degré de dépendance, et sert de base à l'octroi de l'APA. Le gestionnaire a pu ainsi évaluer l'ensemble de ses résidents de plus de 60 ans²⁵.

Le programme pluriannuel 2007-2013 présenté par la France dans le cadre du Fonds européen pour l'intégration des ressortissants des pays tiers offre l'opportunité de développer les interventions visant à favoriser l'accès des résidents âgés aux services de maintien à domicile. L'action 3 de l'objectif 2 est ainsi définie :

« Favoriser l'accès aux droits et à la santé pour les résidents étrangers/immigrés des foyers de travailleurs migrants (FTM) et résidences sociales (RS), alors que les besoins de ces résidents sont depuis longtemps largement restés à l'écart des dispositifs locaux. A partir de partenariats et cofinancements territorialisés liés par exemple aux programmes régionaux de santé publique, il est envisagé de mettre en place ou développer :

- soit l'intervention d'acteurs spécialisés (associatifs dans la plupart des cas) intervenant à l'intérieur des établissements (FTM et RS) ;
- soit la mise en réseau avec les dispositifs locaux existants afin que progresse leur utilisation par les résidents de ces établissements. »

22. « Les Foyers de Travailleurs Migrants à PARIS, voyage dans la chambre noire », in numéro d'Hommes et Migrations de novembre-décembre 2006.

23. Plan urbanisme habitat et construction

24. Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Caisse nationale d'assurance vieillesse.

25. D'après le rapport d'activité du service social gérontologique du Bas-Rhin, juin 2007.

Il convient de noter également la démarche entreprise par Aralis à Villeurbanne pour adapter les locaux d'un foyer à la prise en charge du maintien à domicile de personnes en perte d'autonomie.

L'expérimentation d'un « logement-santé » dans le foyer Paul Krüger de VILLEURBANNE (Rhône)

Le foyer Paul Krüger, géré par l'association ARALIS, fait l'objet d'une reconstruction totale sur le terrain même de son implantation. Sans attendre la livraison du nouveau bâtiment, l'association a entrepris, dans le bâtiment destiné à la démolition, une expérimentation destinée à répondre au besoin de résidents pour qui les chambres traditionnelles n'étaient plus adaptées. L'association a aménagé un logement comportant outre une pièce de vie, des sanitaires adaptés et deux chambres dotées chacune d'un lit médicalisé.

Ce logement partagé est destiné à accueillir des résidents dont le « GIRAGE » est compris entre 3 et 6, sur une échelle de la grille AGGIR²⁶, c'est-à-dire qu'elles sont peu dépendantes. Il permet d'accueillir des résidents sortant d'hospitalisation qui seraient, au moins temporairement, incapables de retourner dans leur logement. Aucune limite de temps n'est imposée : les personnes accueillies peuvent demeurer durablement dans ce logement ou choisir de réintégrer une chambre traditionnelle après un court séjour.

Cette configuration rend plus facile l'intervention d'un aide à domicile, et facilite son acceptation par les résidents.

Avant que les deux résidents n'intègrent ce « logement-santé », un travail de persuasion et d'objectivation de leur état physique a été nécessaire.

1.1.3.3 L'accès aux établissements d'accueil pour personnes âgées dépendantes.

Les résistances psychologiques et culturelles à l'entrée en EHPAD.

Même dans les plus récentes et les mieux conçues des résidences sociales, il y a un seuil de dépendance au-delà duquel le maintien à domicile n'est plus possible. Le gestionnaire ne peut en effet assumer une prise en charge qui relève d'une équipe médico-sociale. La question de l'accès de résidents des FTM à des structures de type EHPAD (établissement pour personnes âgées dépendantes) est donc posée avec une acuité aujourd'hui croissante.

Les résistances déjà mentionnées pour le maintien à domicile sont d'autant plus fortes lorsqu'il s'agit d'envisager de quitter le FTM. Le résident vit depuis des décennies dans une communauté d'hommes partageant un même parcours et une même culture, où les liens amicaux et les solidarités sont forts, et le passage de cet univers à celui d'un EHPAD, parmi une population beaucoup plus diverse, majoritairement féminine, représente une rupture considérable. S'il n'a pas de famille sur place pour l'inciter, le rassurer et l'accompagner dans la démarche, le résident n'envisagera pas de l'affronter. De même que pour le maintien à domicile, les spécificités culturelles des résidents des FTM sont mal connues et insuffisamment prises en compte par les EHPAD.

Il en résulte que seul un faible nombre de résidents des FTM va en EHPAD. L'admission intervient souvent en dernier recours, quand il n'y a plus de choix possible et souvent suite à des hospitalisations répétées.

26. Il s'agit d'une grille permettant de classer les personnes d'une échelle de 1 (les personnes les plus dépendantes) à 6 (les personnes les moins dépendantes),

L'obstacle du prix.

Aux résistances psychologiques et culturelles s'ajoute l'obstacle du prix. Un rapport de l'IGAS évalue en moyenne à 2 200 € le montant moyen des dépenses facturées aux résidents en EHPAD, et jusqu'à 2 900 € en milieu urbain²⁷. Les résidents peuvent certes recourir aux aides au logement et à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées²⁸, attribuée par le Département. Cependant ces dispositifs, quand ils permettent l'accueil d'une personne pauvre, ne lui laissent quasiment plus de ressources disponibles. L'admission en EHPAD signifie donc l'arrêt de toute contribution envoyée au pays.

« Le Conseil général doit laisser à disposition de la personne âgée une somme correspondant à 10 % du montant annuel du minimum vieillesse, soit, en 2009, une somme de 81 euros par mois, parfois appelée « argent de poche ».»

Les auteurs de ce rapport proposent « la création d'un nouveau type d'EHPAD proposant des prestations moins coûteuses », grâce à la standardisation de la construction des bâtiments et « un accroissement de la « socialisation » des coûts de l'immobilier », autrement dit une augmentation des aides à la pierre ou en nature (terrains).

L'AFTAM a la particularité de gérer des EHPAD, ce qui devrait lui permettre d'envisager plus facilement de proposer à ses résidents des parcours possibles entre résidences sociales et EHPAD. En 2002 cependant, seuls 3,8% d'étrangers étaient accueillis dans les EHPAD gérés par l'AFTAM²⁹, sans que la statistique nous permette de distinguer ceux qui sortent de FTM. Ce constat a conduit l'association à expérimenter, à Colombes, un projet d'EHPAD spécifique, permettant l'accueil de personnes sortant du FTM. De son côté Adoma est également en train de monter un projet similaire à Bobigny.

L'EHPAD expérimental Frankenthal de Colombes (Aftam)

Construit en 1954 et géré par l'AFTAM depuis 1996, le FTM de Colombes était composé de 71 chambres à 2 lits, soit une capacité d'accueil de 142 résidents. Il accueillait une population de maghrébins dont 76% âgés de plus de 60 ans et 34% de plus de 70 ans.

Le traitement de ce foyer consiste en une opération de démolition-reconstruction sur site qui débouche sur le programme suivant :

- une résidence sociale de 100 lits (adaptés au vieillissement)
- un EHPAD de 38 lits.

L'EHPAD vise une population de personnes âgées en perte d'autonomie, avec des GIR de 1 à 6 et un GMP de 676. Trois origines de demandeurs sont prévues par le projet :

- des travailleurs migrants ayant résidé au foyer de Colombes ou dans d'autres foyers de la commune ou du département, voire au-delà ;
 - des personnes immigrées, femmes ou hommes, résidant dans l'habitat diffus dans la commune ou le département ;
 - des personnes françaises, femmes ou hommes, acceptant la spécificité de l'établissement.
- Il s'agit donc, tout en visant prioritairement les résidents de FTM qui n'accèdent pas aux EHPAD classiques, d'introduire une certaine diversité, et en particulier de la mixité hommes/femmes.

Le projet a été inscrit dans le projet ANRU de la ville de Colombes (ZUS Europe / Ile Marante).

L'expérimentation ne pourra cependant avoir lieu que si l'habilitation à l'aide sociale est confirmée.

Le coût mensuel de l'accueil dans l'EHPAD est de 2 217€. Le Conseil général s'est engagé en décembre 2004 sur

27. « Etat des lieux des coûts mis à la charge des résidents des EHPAD », IGAS 2009. Chiffres établis à partir d'un échantillon « non statistiquement représentatif ».

28. Cette aide est versée aux personnes âgées de plus de 65 ans accueillies dans un établissement habilité à recevoir ce type de public.

29. Cité par le rapport de l'IGAS relatif au vieillissement des personnes immigrées. Chiffre qui concerne l'ensemble des étrangers.

l'habilitation de l'ensemble de l'établissement à l'aide sociale. Cependant, alors que la livraison doit intervenir avant la fin du premier semestre 2010, cette habilitation pourrait être mise en cause par une position de principe adoptée depuis par le Conseil général, qui considère que le nombre de places habilitées à l'aide sociale dans le département est supérieur à la demande. Cette habilitation est cependant une condition de l'ouverture de la structure au public visé, et au moment de la rédaction du présent rapport, l'association gestionnaire s'efforçait de faire valoir la spécificité du projet auprès des instances du Conseil général.

Le futur EHPAD Hector Berlioz de Bobigny (Adoma) fait partie du vaste projet de réhabilitation d'un FTM de 432 logements datant de 1959, et inscrit au plan de traitement des foyers. Il est inscrit au contrat d'objectifs 2005-2010 signé entre l'Etat et Adoma suite aux travaux du Haut Conseil à l'Intégration et des différents Comités interministériels.

A côté de deux immeubles composant la résidence sociale de 244 logements, l'EHPAD proposera 85 lits d'hébergement (dont 24 pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés) et 10 places d'accueil de jour. Le GMP³⁰ est d'emblée envisagé à plus de 700.

Sans exclusivité, le projet de vie de l'EHPAD vise en priorité le public immigré âgé fragile et dépendant des foyers environnants et de la ville de Bobigny.

L'autorisation de création de cet établissement totalement habilité à l'aide sociale a été obtenue en décembre 2006. Les travaux ont démarré en juin 2009 et l'ouverture est prévue début 2011.

La gestion en sera confiée à SOS Habitat et Soins.

30. « Gir moyen pondéré », qui mesure le degré moyen de dépendance des personnes accueillies dans un établissement pour personnes âgées.

Les africains subsahariens : la pression des besoins génère la suroccupation des foyers.

1.2.1 Une population minoritaire, mais surreprésentée en Ile de France.

Cette population est essentiellement constituée de personnes ressortissantes de trois pays d'Afrique de l'Ouest : principalement le Mali, le Sénégal et dans une moindre mesure la Mauritanie. Ils appartiennent à l'ethnie Soninké dont l'implantation géographique le long du fleuve Sénégal traverse les frontières de ces états.

Leur immigration, commencée au milieu des années soixante, est plus récente que celle des ressortissants du Maghreb mais elle continue de se renouveler malgré les politiques migratoires plus restrictives. En 2004, l'UNAF³¹ estimait que cette population représentait 21% des résidants.

Les résidants subsahariens se concentrent dans les foyers franciliens à l'exception de quelques foyers des agglomérations de Strasbourg et de l'embouchure de la Seine (Rouen-Le Havre). A Paris, les deux tiers des foyers sont occupés majoritairement, sinon exclusivement par des résidants subsahariens. Comme nous l'avons indiqué au chapitre précédent, la spécialisation des foyers est très forte : un foyer parisien relève une proportion de subsahariens de 97%³². Même si on trouve, de façon marginale, des travailleurs magrébins à l'intérieur de ces foyers, il y a bien deux types de peuplement historique des foyers de travailleurs migrants, et cette distinction demeure après transformation en résidence sociale.

Une majorité de salariés.

Une caractéristique forte de la population des foyers « subsahariens » est d'être toujours constituée principalement d'actifs.

« A la différence des foyers du reste de la France, ceux de Paris restent majoritairement habités par des salariés (60%) » Marc Bernardot.

Les secteurs dans lesquels ils sont employés traduisent les mutations qu'ont traversé l'industrie et le marché du travail français. Si une partie d'entre eux continue à travailler dans le secteur du BTP, beaucoup sont employés par le secteur des services, principalement dans la restauration et le nettoyage industriel.

Pour autant, une part de ces résidants a un âge avancé et connaît les mêmes problématiques que les vieux travailleurs magrébins, malgré des solidarités qui occultent un temps ces situations et un désir peut-être plus fort de retourner au pays pour vieillir auprès des siens comme le relève le rapport de la CNAV.

Une pratique de solidarité active envers le village d'origine.

De même que les travailleurs magrébins, les personnes originaires d'Afrique subsaharienne transfèrent une partie de leurs ressources au pays. Mais alors que l'argent des chibanis va uniquement à la famille, celui des subsahariens est également collecté et géré dans un cadre de solidarité

31. L'UNAF est la fédération qui regroupe les gestionnaires. Elle est présentée au chapitre 2.1.

32. Les chiffres cités ici sont issus d'un état des lieux des FTM parisiens dressé en 2005, par l'Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR), au moment de la prise de la délégation des aides à la pierre par la ville de Paris.

plus large, qui est celui du village, où il est investi dans des projets de développement.

Les gestionnaires sont sensibles à cette démarche et l'accompagnent parfois en associant leurs salariés et en mobilisant des fonds. Ainsi Adoma a créé en 2006 une fondation d'entreprise qui a pour but de « promouvoir, soutenir ou coordonner par tout moyen, en France ou dans les pays émergents ou en développement des programmes ou projets d'intérêt général portant notamment dans les domaines sociaux, humanitaires, culturels, éducatifs, sanitaires et de 'la création d'activités ». L'Aftam soutient elle aussi certains projets de co-développement dont ses résidents sont initiateurs

L'importance de ces transferts est difficile à estimer. Le rapport Cuq³³, établi en 1996, estimait qu'une personne payée au SMIC, soit à l'époque 4 900 F nets, pouvait envoyer 3 400 F si le lit en dortoir coûtait 450 F. Un tel chiffrage est très discutable, mais il est clair que cette population, venue de pays très pauvres, se considère comme chargée d'une mission au service de la communauté, et que cette mission passe avant le confort de son installation ici. Il y a là une donnée qui pèse lorsque les maîtres d'ouvrage et les gestionnaires leur présentent des projets de restructuration qui, au nom de leur confort, affectent leur capacité à jouer le rôle attendu d'eux dans leur village.

1.2.2 La suroccupation des foyers renvoie à des réflexes de solidarité et au contexte de mal-logement.

Alors que, dans les foyers occupés par des vieux migrants maghrébins, les gestionnaires sont confrontés parfois à la vacance (dans les zones les moins tendues) et presque toujours à la sous-occupation du fait des allers-retours ou des périodes d'hospitalisation pour les plus âgés, ces mêmes gestionnaires doivent faire face, dans les foyers de peuplement subsaharien, à une suroccupation importante. Les actions menées pour lutter contre la suroccupation mobilisent des moyens juridiques importants. Elles génèrent des tensions lourdes entre les gestionnaires et les résidents et ont une efficacité limitée.

Cette suroccupation produit des effets visibles sur l'état même des bâtiments, qui subissent une usure accélérée. Elle a également des conséquences sur les consommations : les relevés mensuels de la consommation des fluides (eau et électricité) ou encore le volume des ordures ménagères produites constituent des indicateurs du niveau de la suroccupation du foyer.

En 2005, les foyers parisiens abritaient près de 8 500 résidents en titre et près de 6 000 surnuméraires soit un taux de suroccupation moyen de près de 70%. L'Atelier Parisien d'Urbanisme recensait à Paris six foyers dans lesquels le taux de suroccupation était supérieur à 100%.

On décrit ce phénomène comme culturel et il est effectivement lié à la solidarité communautaire et à une tradition d'accueil très présente dans le pays d'origine. L'hébergement de parents ou de proches a toujours existé dans ces foyers mais c'est au cours des dernières années qu'il a atteint des proportions extrêmes. On peut voir dans ce développement le signe d'une perte d'influence des chefs de village : aujourd'hui les jeunes ont tendance à contester l'autorité des plus anciens³⁴. La tradition d'accueil perdue donc mais selon des stratégies individuelles qui mettent en cause les équilibres, fragiles, que les chefs de village et les comités de résidents s'efforçaient de faire respecter.

Mais la suroccupation renvoie également au manque de logements accessibles, particulièrement en Ile de France. Dans un autre contexte, la solidarité conduirait à un hébergement temporaire, le temps que le nouvel arrivant accède lui-même à une solution d'habitat indépendante. La situation que l'on constate dans certains foyers, avec non seulement des chambres minuscules que l'on partage, mais des matelas installés le soir dans les couloirs, relève certes de l'hospitalité, mais d'une hospitalité de crise.

Pour ces suroccupants, le foyer n'est d'ailleurs pas forcément le premier point d'entrée en France : certains sont des franciliens de plus ou moins longue date. Une partie importante d'entre eux est sans-papiers,

33. Rapport de Henri Cuq, député des Yvelines, sur la situation et le devenir des foyers de travailleurs migrants.

34. Gilles Desrumaux, délégué général de l'UNAF0 auditionné par le Haut Comité, le 18 septembre 2009.

ce qui pose évidemment problème pour un accès au logement. Cependant les diagnostics sociaux réalisés en vue du traitement des foyers révèlent que nombre des suroccupants sont en situation régulière de séjour, et parfois même de nationalité française.

On ne peut d'ailleurs parler de la suroccupation des FTM subsahariens sans évoquer celle qui, sur les mêmes territoires, existe dans le parc Hlm. De la même façon que le plan de traitement pour les FTM, le programme de rénovation urbaine a révélé – ou tout au moins obligé à regarder en face – la présence de nombreuses personnes et familles qui, dans le parc locatif social, sont hébergées par les locataires en titre. Dans les deux cas, la prise en compte de cette population « surnuméraire » est une condition pour mener à bien les opérations.

L'analyse des motifs pour lesquels les ménages franciliens font recours devant les commissions de médiation dans le cadre du droit au logement opposable confirme l'importance d'un phénomène qui ne peut pas se résumer à des réflexes simplement communautaires : 28% des recours en petite couronne émanent de personnes sans logement, dont la plus grande partie est hébergée chez des tiers ; 20% mettent en avant la suroccupation.

1.2.3 Certaines utilisations des espaces collectifs posent problème.

Le regroupement communautaire et la démarche de solidarité tant envers le village qu'entre résidents ou à l'égard de compatriotes vivant en France conduisent à utiliser les locaux du foyer pour des activités économiques « informelles ». Ces activités ne sont en rien dissimulées et elles ne doivent pas être assimilées à des trafics issus de vols ou liés à la drogue : la communauté veille à éviter ces dérives. Pour autant, elles se situent en dehors des cadres réglementaires qui régissent les activités économiques en France, elles sont exercées en dehors de toute convention de mise à disposition des locaux et échappent au contrôle

du gestionnaire. Certaines soulèvent en outre des problèmes d'hygiène et de sécurité.

La restauration : un service utile et demandé, mais qui ne doit pas rester hors du droit.

Les espaces « privatifs » qui, en réalité pour cette catégorie de foyers et avant traitement, sont généralement des chambres collectives accueillant de 2 à 10 résidents, ne permettent évidemment pas la confection des repas. De même que les foyers maghrébins, les foyers subsahariens ont été équipés de cuisines d'étage. L'organisation est celle d'une « popote familiale », dénommée « toosé³⁵ », où chacun cotise pour l'achat des denrées et participe à la confection des plats. Ces cuisines sont surtout utilisées le soir.

En complément cependant, la plupart des foyers sahariens sont également équipés de cuisines collectives situées en rez-de-chaussée. A la différence des cuisines d'étage, ces cuisines exercent une activité commerciale : elles vendent des repas. Cette activité fonctionne cependant en dehors de tout cadre légal : c'est le comité de résident, non constitué en association et donc sans capacité juridique, qui la gère. Il recourt à une main d'œuvre de femmes issues de la communauté et employées hors de tout contrat.

En matière d'hygiène il convient de noter que des contrôles sont effectués par les services vétérinaires. Celles qui sont le plus éloignées des normes peuvent faire l'objet de fermeture. D'autres font l'objet de préconisations qui peuvent éventuellement donner lieu à la réalisation de travaux par le gestionnaire. Compte tenu cependant des conditions de fonctionnement de ces cuisines, la situation sanitaire ne peut pas être considérée comme satisfaisante.

Ces cuisines servent des repas de façon quotidienne à une clientèle qui va au-delà des résidents du foyer³⁶ : des résidents d'autres foyers et la population du quartier y accèdent également. Le prix des repas est sans comparaison avec celui des restaurateurs : on peut manger dans certains foyers pour 1,50 €.

35. Prononcer « touché »

36. Ainsi la cuisine située dans le foyer de la Fontaine au Roi (PARIS, XIème) géré par Adoma sert 1000 repas par jour sur la base d'une estimation réalisée dans le cadre d'une mission d'expertise de la légalisation de cuisines dans des FTM et résidence sociale parisiens d'Adoma

Malgré les problèmes soulevés par ses conditions de fonctionnement, en particulier pour les femmes employées dans des conditions totalement inacceptables au regard des droits sociaux, la restauration répond à un besoin social pour les résidents, qui est de pouvoir faire un repas correct dont le prix soit compatible avec les revenus de tous, et n'obère pas leur capacité à envoyer de l'argent au pays. C'est pourquoi le projet des gestionnaires n'est pas d'y mettre fin, mais de la faire entrer dans un cadre de droit. C'est ce qui a été réalisé à ce jour dans deux foyers ayant fait l'objet d'une reconstruction : le foyer Bachir Souni d'ADOMA à Saint-Denis en 2005³⁷ et le foyer « Fillettes » d'AFTAM à Aubervilliers en 2007. Tel est également le projet des gestionnaires pour les foyers parisiens d'ADOMA « Commanderie » et Fort de Vaux : il reste cependant à identifier les équipes aptes à prendre en charge une gestion qui devra s'équilibrer sans autre aide du gestionnaire que la mise à disposition des locaux.

La légalisation de la cuisine du foyer Fillettes à AUBERVILLIERS

Avant sa reconstruction, le foyer FILLETTES, géré par l'AFTAM, disposait d'une cuisine commerciale, gérée hors de tout cadre juridique par le Comité de résidents. Cette cuisine employait, sans contrat, trois cuisinières et des aides de cuisine.

Désireuse de maintenir cette activité en la faisant entrer dans la légalité, l'AFTAM, s'est appuyée sur l'expérience d'ADOMA à Saint-Denis : dans le cadre de la restructuration de l'ancien foyer Pinel, une cuisine collective a été recrée dans la résidence sociale Bachir Souni, et sa gestion est assurée par l'association Taf et Maffé.

L'AFTAM a d'abord missionné dans le cadre d'une MOUS³⁸ l'association APPUI, créée par les fondateurs de Taf et Maffé pour l'aider à monter le projet. Elle a ensuite confié la gestion de la cuisine à Taf et Maffé. Le projet de démolition-reconstruction du foyer a intégré un espace dédié à cette activité en front de rue,

avec réfectoire et local de cuisine, et accès direct sur l'extérieur. L'équipement complet de la cuisine a été financé essentiellement par l'ACSE.

Les trois cuisinières ont été reprises au sein de la nouvelle structure, après une formation. Trois des anciens aides de cuisine (2 hommes et une femme) qui travaillaient depuis plusieurs années dans l'ancienne cuisine informelle du foyer AFTAM « Fillettes » ont bénéficié d'une procédure de régularisation exceptionnelle de la part de la Préfecture de Seine-Saint-Denis, dont les services désiraient voir aboutir le projet.

Aujourd'hui les résidents et les autres clients du voisinage s'acquittent d'une somme de 2,60€ par repas alors que lorsque la cuisine fonctionnait sur un mode informel, le prix était de 1,50€. Comme le précise le rapport final d'APPUI « le prix du plat était traditionnellement fixé en dehors de tout calcul d'un coût de revient » mais il s'agissait « d'un prix socialement acceptable par les résidents pour payer un plat traditionnel chaud ».

Un tel niveau de prix ne peut pas couvrir les dépenses. Le subventionnement des repas n'étant pas envisageable, c'est à travers une démarche d'insertion sociale et professionnelle des salariés que des aides ont été obtenues. Financés dans le cadre des aides aux chantiers d'insertion, les salaires des aides de cuisine ne pèsent pas sur le prix du revient. L'équilibre du système repose donc sur deux formes de ressources : les recettes d'activité et les subventions aux postes de travail.

Il convient de souligner que les aides accordées sont la contrepartie d'une véritable plus-value d'insertion sociale et professionnelle apportée par APPUI et Taf et Maffé. L'association s'est attachée à salarier en priorité des personnes qui n'avaient pas d'expérience professionnelle en France ou de qualification reconnue sur le marché de l'emploi afin de leur offrir une expérience professionnelle formative qui puisse être valorisée sur le marché de l'emploi.

37. Construit dans le cadre du traitement du foyer Pinel.

38. Maîtrise d'œuvre urbaine et sociale.

D'autres activités économiques « informelles » se sont installées dans les foyers.

Si l'objectif du maintien de la restauration, malgré les difficultés pratiques qu'il soulève, fait généralement consensus, les foyers subsahariens abritent de nombreuses autres activités économiques informelles qui, elles, sont beaucoup plus discutées. On peut citer :

- les « forges » (activité de confection de bijoux),
- les tailleurs,
- la découpe de viande,
- les coiffeurs,
- et de multiples petits commerces, dont la vente de produits alimentaires ou d'hygiène, de boissons et de cigarettes.

Ces activités occupent les espaces disponibles dans les halls d'entrée, les sous-sols ou parfois à l'extérieur : la cour du foyer Bara à Montreuil présente au quotidien l'aspect animé et coloré d'un petit souk. La fonction sociale est double : il s'agit de permettre aux résidents d'accéder à certains services à bas prix (coiffeur, achat de viande, vêtements..) et de procurer une activité à des personnes sans emploi. Pour autant l'utilité n'est pas comparable avec celle de la restauration et aucun gestionnaire n'envisage la légalisation de ces activités, dont la disparition est au contraire programmée dans le cadre du traitement des foyers.

Il convient de noter que dans le cadre des foyers anciens, la fermeture de ces activités est également possible dès lors que telle est la volonté des pouvoirs publics. Le foyer Manoukian de l'ADEF à Vitry a abrité pendant de très nombreuses années tout un ensemble d'activité « informelles » dans un très vaste sous-sol. Suite à une visite de la commission communale de sécurité la décision a été prise de fermer ces locaux. Les motifs invoqués par cette commission étaient les suivants:

- branchements électriques anarchiques des tailleurs avec risques de courts-circuits ;
- accumulation de matériaux inflammables (les ballots de tissus) ;
- espace ouvert sur l'extérieur avec de nombreuses allées et venues ;
- absence de détecteurs et de portes coupe-feu.

Cette commission a donc émis un avis défavorable en janvier 2009 qu'elle a confirmé en mai 2009 bien que les matériaux inflammables aient entre-temps été entreposés dans les salles communes. Le comité de résidant a été informé et après un délai, le gestionnaire a repris possession de ces locaux. Dans un premier temps les bouchers se sont installés à l'extérieur dans des box à vélo dont ils ont été délogés suite à une opération policière le 17 juillet. Les activités de taille ont presque disparu, les épiciers ont, quant à eux, occupé les espaces de circulation du rez-de-chaussée.

Au total on peut constater que le retour au droit s'est globalement effectué. Le foyer n'est pas une zone extra territoriale où les lois françaises ne pourraient pas s'appliquer. Par contre il est clair que le gestionnaire, seul, n'est pas en situation d'imposer la fin d'activités qui ont été tolérées depuis des années. Il ne peut le faire qu'en s'appuyant sur l'autorité des pouvoirs publics.

Le foyer a besoin d'espaces dédiés à la vie sociale des résidents.

Si le développement de certaines activités économiques procède d'un détournement de locaux ou d'espaces qui n'ont pas été conçus à cette fin, il faut noter que les foyers ont été dotés de locaux collectifs. Ces locaux sont indissociables de la conception même de l'habitat collectif que constitue le logement-foyer. Ils sont présents et nécessaires dans tous les FTM, mais ils sont d'autant plus indispensables là où les résidents dorment dans des dortoirs ou des chambres collectives. Les locaux collectifs servent par exemple de lieu de détente qui peut accueillir un bar et une télévision, de lieu de réunion pour le comité de résident. Ils permettent au gestionnaire, dans le cadre de la gestion locative sociale, d'organiser des activités de prévention sanitaire, d'alphabétisation ou de formation. Deux utilisations importantes pour les résidents méritent d'être mentionnées particulièrement : le deuil et la prière.

Dans le premier cas, il s'agit en cas de décès d'un résident de répondre au besoin de rassemblement, et du recueil des condoléances par les proches. Cette pratique, indispensable au deuil, se heurte très souvent à un manque d'espace qui constitue un véritable problème pour les résidents.

Dans le deuxième cas, il s'agit, pour une population majoritairement musulmane, de pouvoir pratiquer la prière. L'affectation d'un local du foyer à cet usage soulève évidemment une question de principe dans une république laïque : bailleurs et gestionnaires n'ont pas vocation à fournir des lieux de culte. Cependant le principe de réalité conduit à constater que lorsque de tels lieux n'existent pas dans l'environnement proche le besoin conduit à une affectation de fait à la prière de locaux destinés à un autre usage. Une affectation partagée est parfois possible mais, en pratique, la plupart des foyers, y compris lorsqu'ils sont reconstruits en tant que résidence sociale, disposent d'une salle officiellement nommée « polyvalente » et de fait exclusivement utilisée pour la prière.

Une autre question qui se pose est celle de l'ouverture de ces salles à une population extérieure au foyer. C'est en réalité là que se situe la ligne de résistance, pragmatique, des gestionnaires.

La place particulière du foyer subsaharien, entre logique communautaire et intégration.

Le rapport Cuq dressait un portrait plus que négatif de foyers qui, selon lui, « constituent des relais de l'immigration clandestine, accueillent des activités illicites dont la drogue et la prostitution, points d'ancrage d'une économie parallèle entre la France et les pays d'origine (...) qui se sont érigés en zones d'extra territorialité, soumises à l'autorité de leaders coutumiers, où la loi républicaine est absente ».

La réalité telle qu'on peut la constater aujourd'hui n'est pas – ou n'est plus – celle-là. De gros efforts ont été réalisés par les gestionnaires. Adoma et Aftam se sont vus transférer la gestion des foyers les plus défaillants et les autorités ne renoncent pas à intervenir dans les foyers lorsqu'elles l'estiment pertinent. Mais il faut aussi situer ces foyers dans le contexte d'une vocation qui a été la leur depuis leur création : celle de permettre des solidarités communautaires. Les solidarités s'exercent à l'égard du pays avec le financement, tout à fait légal et bien venu, de projets de développement. Elles s'exercent à l'égard

d'autres résidants ou de membres de la communauté : cela peut prendre la forme de l'hébergement, avec les problèmes que cela pose aux gestionnaires, ou d'activités économiques qui contreviennent à la législation sans pour autant verser dans la criminalité. Cela prend aussi tout simplement la forme d'un lieu de vie ouvert : le COPAF³⁹ note que « ces foyers sont devenus des lieux incontournables pour la vie sociale et culturelle des communautés ouest-africaines ».

L'expérience a montré qu'il n'y avait pas de fatalité à ce que ces foyers restent hors du droit. Les activités informelles peuvent être supprimées : elles ne se retrouvent pas dans les résidences sociales issues de la transformation des FTM. La légalisation des cuisines soulève, certes, de difficiles problèmes d'équilibre financier, mais nous savons aujourd'hui qu'elle est possible, dans un cadre viable. La cuisine du foyer ADOMA de la Commanderie devrait être gérée par d'anciennes cuisinières, signe d'émancipation fort pour ces femmes qui ont travaillé sous la tutelle des comités de résidants.

Le problème qui reste le plus difficile à résoudre est celui de l'hébergement et de la suroccupation qu'il produit. Lorsque la volonté des collectivités locales le permet, les projets de restructuration intègrent une partie des surnuméraires qui sont en situation régulière et peuvent attester d'une présence permanente dans le foyer. La nouvelle typologie des locaux, plus individualisés, responsabilise davantage les résidants, dont on sait que tous ne cautionnent pas une pratique qui est pour eux une contrainte. Pour autant le foyer subsaharien, qu'il soit encore FTM ou qu'il soit devenu résidence sociale, restera soumis à une pression communautaire contre laquelle le combat doit être mené, mais restera difficile tant que le contexte du logement de la population africaine dans la ville ne changera pas.

Dès lors que les populations accueillies vivent durablement, sinon définitivement en France, le foyer doit aussi pouvoir s'inscrire dans des parcours résidentiels : enregistrer des sorties vers le logement ordinaire pour pouvoir assurer les accueils qui restent indispensables.

39. Collectif pour l'avenir des foyers.

Les nouveaux publics

Depuis la création des résidences sociales en 1994, les FTM sont, progressivement, tous appelés à passer sous ce nouveau statut. Nous en examinerons les implications physiques au chapitre 2, mais la première conséquence de cette mutation porte sur le peuplement : les résidences sociales ont vocation à accueillir des publics beaucoup plus diversifiés que les FTM.

Au 1^{er} janvier 2007, la DHUP recensait (source Enquête MODAL)

- 31 079 places en résidences sociales issues de la transformation de FTM,
- 14 276 places en résidences sociales créées ex nihilo (hors pension de famille).

1.3.1 La diversification du peuplement dépend davantage de l'existence d'une vacance que du changement de statut du foyer.

Quels que soient les objectifs affichés par les pouvoirs publics et les gestionnaires, l'évolution du peuplement est d'abord dépendante des possibilités offertes par les départs spontanés⁴⁰. Elle ne concerne évidemment pas les foyers en suroccupation, où tout départ est immédiatement remplacé par une personne de même profil.

Les projets sociaux des résidences sociales créées par transformation des foyers mentionnent d'ailleurs explicitement que les anciens résidents ont un droit de priorité pour intégrer la nouvelle résidence, et que la durée de leur séjour n'est pas limitée. Certes les

gestionnaires essaient, lors de la création de la nouvelle structure, de faire cohabiter les anciens du foyer avec de nouveaux publics. C'est le cas à Paris, où l'objectif de la Ville est que 50% des logements créés dans des sites de densifications, soient occupés par « d'autres types de publics (jeunes travailleurs, étudiants, familles,...) »⁴¹. S'agissant de reconstructions liées au traitement de foyers occupés par une population subsaharienne, cette diversification ne peut être menée à bien que si le projet a intégré un nombre de places nettement supérieur à celles précédemment occupées, y compris, au moins pour partie, les places occupées en suroccupation⁴².

Compte tenu de ces contraintes, ce sont les foyers qui ont accueilli les travailleurs maghrébins qui entrent les premiers dans la logique de diversification : les départs ou les décès libèrent des places qui peuvent accueillir de nouveaux publics. Du fait de la typologie d'origine des populations des FTM, c'est en province que ces opportunités sont les plus nombreuses.

Il faut noter que la diversification s'opère parfois indépendamment du changement de statut : tandis que des résidences sociales issues de FTM restent entièrement occupées par des travailleurs migrants, on voit des FTM non transformés accueillir de nouveaux publics pour compenser les départs.

1.3.2 Une partie de certains foyers est réaffectée à des CADA⁴³ ou à d'autres centres d'hébergement.

Certains FTM, passés ou non sous le statut de résidence sociale, affectent une partie de leurs places à des

40. Sous réserve toutefois que les opérations de traitement n'entraînent pas une réduction de l'offre.

41. In « Le Traitement des FTM Parisiens, bilan et perspectives »-octobre 2005 ; feuille de route rédigée par la Direction du Logement et de l'Habitat de la Mairie de PARIS.

42. Elle peut cependant être facilitée par le fait que des résidents, pour des raisons de coût notamment, se réorientent vers des FTM non transformés où existe de la rotation.

43. Centres d'accueil pour demandeurs d'asile.

structures d'hébergement. Il s'agit en particulier de centres faisant partie du dispositif national d'accueil pour demandeurs d'asile : ceci concerne environ 10 000 places. Adoma a ainsi été sollicité pour ouvrir des CADA et des AUDA⁴⁴. Bien qu'il s'agisse d'un accueil de migrants, la mission est très différente de celle du FTM : une prise en charge sociale est assurée et le CADA ne constitue qu'une halte très temporaire, que la suite donnée par les pouvoirs publics à la demande d'asile soit positive ou négative.

D'autres structures qui ont été installées dans les chambres vides des FTM participent du dispositif généraliste d'hébergement. A titre d'exemple, l'ADEF a conventionné à l'ALT⁴⁵, 93 places dans ses résidences sociales des Yvelines, du Val-de-Marne, de Seine-Saint-Denis et du Val d'Oise. Ces places sont gérées en lien avec les missions locales pour des jeunes ou avec des CCAS pour de l'hébergement d'urgence (à Aubervilliers par exemple). Certaines places ne sont ouvertes que pour la période hivernale : c'est le cas d'ARALIS à Lyon, qui a accueilli 30 personnes dans ce cadre pendant l'hiver 2008-2009, ou du foyer Adoma de Ziegelwasser (Strasbourg).

Toutes ces utilisations des places de FTM correspondent à une commande des pouvoirs publics, confrontés au besoin d'accroître les capacités d'hébergement. Elles présentent l'intérêt de pouvoir être mobilisées aussi rapidement que discrètement, en évitant les réactions de peur et de rejet trop souvent rencontrées par les projets qui nécessitent une opération d'acquisition ou de construction. Elles n'engagent pas non plus l'avenir par des investissements lourds. Pour le gestionnaire, ce type d'utilisation de ses capacités d'accueil présente également des avantages : il apporte le financement d'un accompagnement des populations accueillies. L'affectation de chambres groupées dans une partie du bâtiment est également de nature à éviter certaines difficultés de cohabitation entre le nouveau public et le public de retraité qui constitue la majorité des résidents. Elle apporte par contre un élément de complexification

dans le traitement du FTM, la réalisation d'une résidence sociale et celle d'un centre d'hébergement ne relevant pas des mêmes financements.

La réaffectation d'une partie des capacités d'un FTM à l'hébergement constitue une diversification du produit offert par le gestionnaire. Elle doit être bien distinguée de la diversification de public qui s'opère dans la logique et dans le statut de la résidence sociale, lequel signifie pour la personne accueillie un contrat de résidence, avec les droits et obligations qui y sont attachés.

1.3.3 La diversification des publics dans le cadre de la résidence sociale est devenue réalité sur certains territoires.

En l'absence de données nationales, une étude menée pour l'UNAFO⁴⁶ par le cabinet d'études FORS permet de se faire une idée du peuplement de ces nouvelles structures. L'analyse a été réalisée à partir des bilans établis par des résidences sociales et adressés aux DDASS dans le cadre de l'aide à la gestion locative sociale (AGLS)⁴⁷. Dans cet échantillon figurent 39 résidences sociales issues de la transformation de FTM et 31 créées ex nihilo.

Les publics des résidences sociales non issues de FTM : une population plus précarisée et plus jeune

Ces personnes rejoignent les résidences sociales suite à un « accident de la vie, une rupture familiale ou conjugale le plus souvent ». Avant d'entrer dans la résidence sociale :

- 35% étaient en location.
- 26,5 % étaient hébergées en CHRS,
- 26,5 % étaient hébergées chez des tiers
- 3% étaient dans un autre FTM ou résidence sociale
- 3% étaient sans logement
- 7% étaient dans une autre situation.

Plus d'un tiers sont bénéficiaires de minima sociaux et 13% en recherche d'emploi. Les salariés (25%) ont le plus souvent une activité irrégulière, tantôt disposant de

44. Accueil d'urgence pour demandeurs d'asile.

45. Aide au logement temporaire.

46. L'UNAFO est la fédération qui regroupe les gestionnaires de foyers de travailleurs migrants et de résidences sociales. Elle est présentée au chapitre 2.1.

47. Nous traitons de ce dispositif au chapitre 2.2.

contrats à durée indéterminée ou sinon alternant missions en intérim et périodes d'inactivité entre deux contrats.

La répartition en tranche d'âge est assez équilibrée :

- 27% de moins de 30 ans
- 40% de 30-59 ans
- 30% de 60 ans et plus.

Si les personnes isolées constituent le public principal de la résidence sociale, les familles y sont cependant présentes :

- 82% de personnes isolées
- 11% de familles monoparentales
- 4% de couples sans enfants
- 3,5% de couples avec enfants.

Il convient de noter que près d'un résidant sur quatre (24%) est une femme.

Parmi les résidants des structures ex nihilo :

- 40% sont français
- 34% sont originaires d'Afrique du Nord
- 10% sont originaires d'Afrique subsaharienne

Le rapport relève que ces résidences sociales sont de plus en plus confrontées à des situations sociales difficiles, avec des personnes ayant un passé à la rue, des sortants de prison ou d'hôpitaux psychiatriques, et qu'elles pallient parfois les insuffisances locales en matière de CHRS ou de maisons-relais.

Dans les résidences sociales issues de FTM, les nouveaux publics sont de plus en plus présents mais restent minoritaires

L'échantillon des 39 résidences sociales ex-FTM examinés dans l'étude FORS était réparti sur l'ensemble du territoire national, avec cependant une sous-représentation de l'île de France, et par conséquent des ex-foyers subsahariens qui sont ceux qui connaissent le moins de diversification.

L'étude constate que :

- les personnes originaires du continent africain représentent 61% des publics : « les travailleurs migrants gardent encore actuellement un poids prépondérant dans les ex-FTM » ;
- ces résidences accueillent presque exclusivement des personnes isolées (99%) ; les familles monoparentales

ou les couples avec ou sans enfants représentent à peine 1% des résidants : il y a là une différence marquante par rapport aux résidences ex nihilo.

- les personnes de moins de 30 ans ne représentent que 15% des résidants ;
- la part des femmes est de 7% ; cette proportion reste très inférieure à celle constatée dans les résidences mais elle montre que la mixité s'introduit ;
- la part des salariés et des demandeurs d'emploi est proche de celle observée dans les nouvelles résidences sociales.

Si l'on considère le point de départ du peuplement de ces foyers, à savoir une population entièrement composée d'hommes originaires du continent africain, on ne peut que constater que la diversification est en cours.

Le point sur lequel elle ne se fait pas sentir, qui est l'accueil de couples ou de familles, renvoie directement aux caractéristiques physiques du bâti. Une résidence créée par transformation ou reconstruction d'un ancien FTM est conçue à partir de la population d'origine, qui est prioritaire et destinée à constituer pendant de nombreuses années la majorité de la population de l'établissement. Il en résulte une typologie essentiellement adaptée aux isolés tandis que des structures ex nihilo font, dans leur conception même, davantage de place aux familles, notamment monoparentales.

L'image de l'ancien FTM, habité par une population de migrants âgés, pourrait également contribuer à attirer de préférence une population lui ressemblant : les gestionnaires, tels Aralis en Rhône-Alpes, constatent que les personnes isolées à la retraite ou ayant cessé prématurément toute activité professionnelle suite à un licenciement constituent une part non négligeable du flux des entrants. Cependant les chiffres montrent que ce public âgé se retrouve aussi fortement représenté dans les résidences ex nihilo. Le passage à la retraite constitue une rupture en terme de revenus avec des pensions de réversion faibles et des réseaux sociaux qui disparaissent. La résidence sociale apparaît comme une solution pour accéder à moindre coût (pas de frais liés à l'ameublement) à un logement durable, bien solvabilisé par les aides au logement, et dans un cadre collectif plus rassurant.

2 : Un habitat qui s'efforce de s'adapter à ses nouvelles missions.

Conçu comme une réponse spécifique à des besoins spécifiques, le Foyer de travailleurs migrants a toujours occupé une place à part dans l'offre de logements sociaux. Il doit aujourd'hui à la fois s'adapter à l'évolution des besoins de ses publics « historiques », et prendre en compte ceux d'une population nouvelle, que les pouvoirs publics lui demandent d'accompagner dans une perspective de parcours résidentiel.

Il en résulte un changement de statut et une transformation physique : les FTM disparaissent progressivement au profit des résidences sociales, dont la gestion comporte des exigences nouvelles ; ils font l'objet de restructurations plus ou moins lourdes, qui vont parfois jusqu'à la démolition et la reconstruction des bâtiments.

Cette mutation représente un enjeu considérable pour l'ensemble des opérateurs de ce secteur, gestionnaires et maîtres d'ouvrage.



Un secteur dominé par des opérateurs spécialisés.

Alors que dans le logement locatif social ordinaire, les mêmes organismes assurent, sauf exception, à la fois la maîtrise d'ouvrage et la gestion, la dissociation est très courante pour les logements foyers. La gestion très particulière de ces structures échappe en effet au cadre habituel du métier de gestionnaire des organismes Hlm et justifie l'existence de gestionnaires spécialisés. C'est d'ailleurs pourquoi, lorsque la gestion et la maîtrise d'ouvrage sont réunies dans les mêmes mains, il s'agit d'un organisme, tel ADOMA, principalement dédié à ce type particulier d'habitat.

2.1.1 La fonction de gestion des FTM.

ADOMA, opérateur de l'Etat, gère 60% des lits.

Une spécificité de ce secteur est qu'il est très largement dominé par un opérateur qui a la particularité d'être l'outil de l'Etat. La SONACOTRAL⁴⁸, société d'économie mixte créée en 1956, a été le premier opérateur gestionnaire et propriétaire des foyers destinés à l'accueil provisoire des travailleurs migrants algériens. Le gouvernement général de l'Algérie de l'époque y détenait des parts. Suite à l'indépendance de l'Algérie en 1962, elle a poursuivi et élargi ses missions en prenant le nom de SONACOTRA⁴⁹. Elle a été rebaptisée ADOMA en 2007.

La SONACOTRA a proposé une offre standard très stéréotypée de chambres d'une superficie de 7 à 9 mètres carrés, dont les équipements de type sanitaires et cuisine étaient regroupés au niveau de l'unité de vie

composée de 8 à 10 chambres ou d'un étage. La démarche adoptée par le Conseil d'Administration de la société était de « procurer aux travailleurs originaires d'Algérie des conditions d'habitation analogues à celles des travailleurs métropolitains ». ⁵⁰ Cette position de principe a pourtant très vite été mise à mal pour faire face à l'afflux de ces travailleurs : ces chambres de 9 mètres carrés ont généralement été divisées en deux afin de doubler les capacités de ces foyers, portant la moyenne à 250 lits.

La SONACOTRA ne s'est pas engagée dans la construction des foyers destinés aux africains subsahariens et son peuplement historique est celui des travailleurs maghrébins. Toutefois, la situation a évolué. La SONACOTRA a été utilisée par l'Etat pour pallier les défaillances de gestionnaires associatifs accueillant des personnes d'Afrique subsaharienne et elle a donc repris en gestion leurs foyers. Parmi eux figuraient des foyers parisiens fortement suroccupés dont la restructuration ne peut s'envisager que sous l'angle de la démolition reconstruction à l'instar du foyer de la Fontaine au Roi, situé dans le XIème arrondissement de PARIS. Marc Bernardot explique que « l'intérêt pour les pouvoirs publics tient essentiellement à la capacité éprouvée de la SONACOTRA de devenir un interlocuteur central pour gérer les situations de surpeuplement (...) »⁵¹. Outre ces reprises de foyer, la diversification de la « clientèle » d'ADOMA se développe à travers la démarche des résidences sociales. Aujourd'hui 18% des résidents d'ADOMA sont d'origine subsaharienne, essentiellement logés en Ile-de-France (chiffres 2009).

48. Société Nationale de construction de logements pour les travailleurs algériens.

49. Société nationale de construction de logements pour les travailleurs.

50. Délibération de janvier 1957, citée par : « Rapport de Stage à la Direction Régionale Ile-de-France de la SONACOTRA », rédigé par Julie Combes en 2006 sous la direction de Jean-Claude DRIANT, professeur à l'Institut d'Urbanisme de Paris.

51. In « Loger les immigrés, la Sonacotra 1956-2006 », Editions du Croquant, 2008.

En 2009, ADOMA gérait 27 428 logements en résidences sociales (résidences sociales ex nihilo et résidences sociales ex-FTM) répartis dans 249 établissements, et 38 179 logements en foyers de travailleurs migrants répartis dans 206 établissements dont 18 887 situés en Ile-de-France⁵². Adoma est implantée dans près de 300 communes soit 57 départements et 21 régions (sauf la Bretagne).

La typologie des logements a également évolué à mesure de la création des résidences sociales, de la transformation des foyers et des politiques de reprise des patrimoines de gestionnaires défaillants. Pourtant, en 2008, ADOMA gérait encore près de 3 300 chambres de moins de 7m2 et près de 3000 chambres à lits multiples.

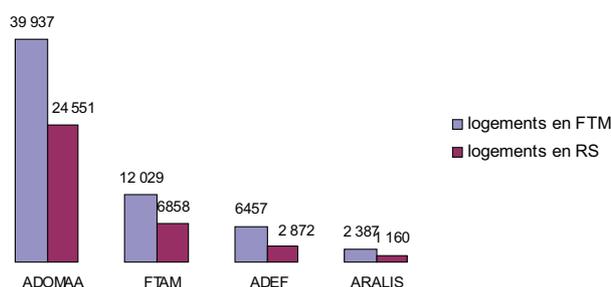
ADOMA doit rester l'outil de l'Etat.

ADOMA est aujourd'hui un opérateur majeur dont les interventions dépassent pour partie le champ de ce rapport, qu'il s'agisse de sa contribution à l'hébergement d'urgence, au développement des pensions de famille ou à la mise en place de logements provisoires en cas de catastrophe naturelle. Il semble aujourd'hui prévu de l'intégrer dans le groupe SNI, lui-même contrôlé par la Caisse des Dépôts. Le Haut Comité souhaite que ce positionnement ne distende pas le lien avec l'Etat, et en particulier avec le ministère en charge du logement. Qu'il s'agisse hier de la création de FTM, aujourd'hui de leur restructuration ou de répondre à de nouveaux besoins, l'Etat, garant du droit au logement, a plus que jamais besoin d'un outil à sa disposition.

Derrière ADOMA, de grands opérateurs associatifs se sont constitués.

Une trentaine d'associations gèrent des FTM ou résidences sociales issues de FTM. Parmi elles, 4 grands opérateurs se distinguent.

Le nombre de logements en FTM et en résidence sociale gérés par les grands opérateurs



L'AFTAM⁵³ est le deuxième opérateur du secteur, et le seul, avec ADOMA, à disposer d'une implantation nationale. L'association a été créée en 1962 et s'est spécialisée dans l'accueil des immigrés sub-sahariens dont la SONACOTRA ne voulait pas assurer la prise en charge, préférant rester centrée sur sa mission fondatrice d'accueil des travailleurs algériens ou magrébins. L'AFTAM a réalisé des chambres à lits multiples c'est-à-dire des dortoirs de 5 à 10 lits au détriment d'une individualisation du logement, là encore avec des sanitaires et des cuisines (appelées « tisaneries ») réparties au niveau de chaque étage.

Dans l'esprit des fondateurs de l'AFTAM, cette forme d'habitat devait maintenir le noyau villageois, répondant à l'attente de ces travailleurs qui avaient vocation à retourner vivre au pays : « il faut inventer un type d'hébergement collectif qui sauvegarde les traditions villageoises, et donner la possibilité aux travailleurs immigrés de vivre simplement mais dignement pour pouvoir soutenir financièrement leurs compatriotes restés au pays ».

52. Source : Suivi du contrat d'objectifs présenté au Conseil d'Administration d'ADOMA le 29 mars 2010.

53. Association pour la formation des travailleurs africains et malgaches.

Il y avait donc à l'origine une nette différenciation des publics et des foyers entre les deux premiers opérateurs des FTM mais les différences se sont atténuées avec le temps : de même que le public de la SONACOTRA, celui de l'AFTAM a évolué grâce aux nouvelles résidences sociales et à la reprise de certains foyers. Après avoir repris, en 1996, le patrimoine de l'AFRP⁵⁴, l'association a procédé en 2006 à une opération de fusion absorption avec la SOUNDIATA Nouvelle et l'ASSOTRAF, deux associations franciliennes qui ne pouvaient plus faire face à leurs obligations contractuelles tant avec les propriétaires des murs, qu'avec leurs créanciers et leurs résidents.

Le taux de subsahariens dans les foyers de l'AFTAM est aujourd'hui de 50%, mais 58% des résidents franciliens sont subsahariens, contre seulement 12% dans les régions (chiffres rapport d'activités 2008).

L'AFTAM gère près de 20 000 places réparties entre 58 FTM (11 887), 56 résidences sociales (7 277) et 12 maisons relais (247).

Sur les 58 FTM de l'association, 44 sont situés en Ile de France et 14 en province pour un total de 11 887 lits. Sur un total d'environ 19 000 lits en FTM, résidence sociale ex-nihilo ou issue de FTM, près de 80% des lits sont situés en région Ile-de-France.

L'ADEF⁵⁵ est le troisième gestionnaire de FTM. Créée en 1955 pour permettre le logement des salariés recrutés par le secteur du bâtiment, l'association a été profondément réorganisée dans les années 80. Elle intervient exclusivement sur la région Ile de France, où elle gère 9000 logements pour un total de 39 établissements, tous FTM ou résidences sociales. Une association-sœur, « ADEF résidences », a été constituée pour gérer des structures médico-sociales telles que des EHPAD. Les deux associations ont des conseils d'administration très proches et font employer leur personnel par un même GIE, mais le choix a été fait d'une claire dissociation des entités juridiques, et donc d'une étanchéité des budgets des deux activités.

ARALIS est le premier opérateur de province avec une capacité d'accueil de 4 226 lits⁵⁶. L'association intervient sur le Rhône et la Loire, principalement dans les agglomérations de Lyon et de Saint-Étienne. Créée en 1951, elle a eu comme vocation première d'accueillir les travailleurs immigrés. Comme la plupart des opérateurs du secteur, elle a depuis diversifié ses activités en intervenant dans le domaine de l'urgence et de la demande d'asile. Elle dispose ainsi de 500 lits d'urgence pérennes dans le Rhône et 80 dans la Loire. »

Viennent ensuite **ALEOS**, sur le département du Haut-Rhin et plus particulièrement l'agglomération de Mulhouse, **ARELI**, dans le Nord, **ALOTRA** dans les Bouches-du-Rhône (Marseille et rives de l'Etang de Berre), l'AMLI en Moselle et ALFA3A en Rhône-Alpes.

Enfin, il existe des opérateurs associatifs qui gèrent une ou quelques structures à l'instar d'API Provence en PACA ou de l'AMAT (association Montbéliard d'aide au travailleur) sur le bassin industriel de Sochaux-Montbéliard (Doubs).

L'UNAFO : union professionnelle du « logement accompagné ».

Créée dans les années 80 par des associations gestionnaires de foyers de travailleurs migrants, l'UNAFO regroupe aujourd'hui une cinquantaine d'organismes gestionnaires de FTM, mais aussi de résidences sociales, de foyers de jeunes travailleurs, de pensions de famille, de résidences accueil, de logements jeunes, de CADA et de logements dans le diffus. Ces organismes représentent un millier d'établissements et logent 140 000 personnes sur l'ensemble du territoire national.

Son réseau est fondé autour de valeurs qui sont l'autonomie et la promotion des personnes, le droit au logement et l'accès à la citoyenneté. L'UNAFO apporte notamment à ses adhérents un cadre d'échange

54. Association « Agences des foyers et résidences hôtelières privées ».

55. Association pour le Développement des Foyers, baptisée ainsi en 1985 après avoir abandonné l'appellation d'Association pour le développement des foyers du Bâtiment et des Métaux.

56. In rapport d'activités 2008 de l'association. Il s'agit de toutes les capacités confondues (résidences sociales, FTM, pensions de famille, centres d'accueil pour demandeurs d'asile, centres d'hébergement d'urgence ou de stabilisation).

et de réflexion, des interventions de soutien et de professionnalisation. Elle les représente auprès des pouvoirs publics et développe les partenariats.

L'UNAF0 met en avant le concept de « logement accompagné » qui se définit par l'intervention, entre le propriétaire et l'occupant, d'un tiers social. Cette définition englobe, outre les foyers et résidences sociales, la sous-location, le bail glissant et l'intermédiation locative.

2.1.2 La fonction de maîtrise d'ouvrage

La propriété des foyers se partage entre des organismes Hlm et des associations gestionnaires.

ADOMA est le premier propriétaire de FTM ou de résidences sociales issues de FTM. Son statut d'économie mixte est pleinement adapté à cette mission et lui permet d'accéder sans difficulté à l'ensemble des financements. De son côté AFTAM est propriétaire de 47 des 118 structures qu'elle gère⁵⁷. L'association a récemment choisi de constituer sa propre SA Hlm à qui elle va transférer son patrimoine immobilier et qui aura vocation à porter les futures opérations de création de résidences sociales ex nihilo. D'autres foyers de l'association restent détenus par des organismes Hlm, telles que la SA Antin Résidences en Ile de France.

L'ADEF est devenue propriétaire de 8 de ses structures. ARALIS possède 8 FTM sur 13 gérés et 9 résidences sociales sur 26. L'association s'acquitte de loyers auprès de 4 offices publics de l'habitat. Les SA d'HLM et les offices publics possèdent donc une part importante du parc et sont des opérateurs à part entière des FTM et des résidences sociales.

Le FTM ou la résidence sociale doit constituer un projet partagé entre le propriétaire et le gestionnaire.

Le partenariat entre gestionnaire et maître d'ouvrage n'est pas toujours simple. Pour le maître d'ouvrage Hlm, un

FTM ou une résidence sociale reste un produit mal connu. Tandis que les logements familiaux sont en permanence dans le champ de vision du bailleur Hlm, les logements-foyers, qui font l'objet d'une location globale, vivent leur vie sous la responsabilité de l'association gestionnaire et risquent d'être perdus de vue de leur propriétaire. Avant la mise en œuvre de la nouvelle réglementation comptable applicable aux organismes HLM, chaque foyer faisait l'objet d'une provision pour grosses réparations qui avait l'avantage d'être bien identifiée. Les nouvelles règles sont plus souples avec les avantages et les inconvénients que cela comporte. La complexité du jeu d'acteurs entre l'organisme Hlm et le gestionnaire peut faire obstacle à la réalisation de travaux indispensables, par exemple pour enrayer le processus de dégradation d'un foyer suroccupé. Par ailleurs, les contrôles récents de la MILOS sur un certain nombre de gestionnaires ont fait apparaître que certaines conventions liant ces derniers aux propriétaires sont « source d'instabilité juridique ». Dans un de ces rapports la MILOS note « un retard important d'entretien de nombreux foyers, dû en partie à l'immobilisme des propriétaires »⁵⁸.

Au moment de l'élaboration d'un projet de restructuration, le gestionnaire peut également se trouver dans une situation inconfortable entre les contraintes posées par le maître d'ouvrage, les attentes du comité de résident et sa propre vision du projet social de la structure. Cette difficulté peut conduire les gestionnaires à revendiquer la maîtrise de la propriété. Cependant le partage des rôles avec un maître d'ouvrage Hlm présente des avantages : il permet de s'appuyer sur une structure ayant une certaine surface patrimoniale et financière, disposant d'équipes compétentes et avec qui les collectivités, les administrations, les financeurs et les entreprises du bâtiment ont l'habitude de travailler.

Par contre, les gestionnaires ont besoin que les maîtres d'ouvrage investissent pleinement leur mission en intégrant la spécificité du produit « logement-foyer ». C'est ce que permettra pour AFTAM la création de sa propre société Hlm. C'est aussi pour répondre à cette préoccupation que le groupe Immobilière 3F a créé en

57. FTM, résidences sociales et pensions de famille.

58. Rapport MILOS sur l'ADEF - Avril 2007

2007 une filiale, « Résidences sociales d'Ile de France », qui a pour objet le développement des résidences sociales. La nouvelle société procède au rachat de 22 foyers détenus par la SA Hlm France Habitation, qui peinait à faire face à l'entretien de ce patrimoine⁵⁹.

Cette question des relations entre maître d'ouvrage et gestionnaire a fait l'objet d'un travail de réflexion entre l'UNAF0 et l'AORIF⁶⁰. Une charte a été signée en juin 2003. Ce document comprend des engagements réciproques en termes d'information, de concertation périodique, et également de coopération pour assurer la fluidité des résidences sociales en favorisant le relogement des résidents dans le parc locatif social. Un guide de préconisations s'adressant à la fois aux propriétaires et aux gestionnaires a été publié en 2004. Il est actuellement en cours d'actualisation.

59. La convention Etat-UESL du 14 décembre 2006 prévoit entre 30 et 40 millions d'€ d'apports en capitaux pour permettre ces acquisitions.

60. L'AORIF regroupe les organismes Hlm d'Ile de France.

II.2

La résidence sociale : un statut nouveau pour une mission nouvelle.

Créés en tant que logements-foyers, les foyers de travailleurs migrants ont vocation depuis 1995 à devenir des résidences sociales. Le passage d'un statut à l'autre, qui suppose un agrément préfectoral et la signature d'une convention APL « résidences sociales » se fait : de façon systématique à l'occasion de travaux réalisés avec des financements aidés de l'Etat et, a fortiori, d'une reconstruction, au cas par cas pour les autres foyers, dès lorsqu'ils sont conformes aux prescriptions techniques.

Au 1^{er} janvier 2007, on comptait 880 résidences sociales (hors pensions de famille) dont :

- 240 issues de la transformation de FTM, pour 31 079 places
- 231 issues de la transformation de FJT, pour 15 628 places (foyers de jeunes travailleurs)
- 409 créées ex nihilo, pour 14 276 places.

2.2.1 Un logement-foyer au service de l'insertion de l'ensemble des populations en difficulté.

La résidence sociale est une catégorie de logements-foyers, créée par une série de trois décrets en décembre 1994⁶¹. La première circulaire d'application, signée le 15 avril 1995, précisait qu'il s'agissait d'ouvrir la possibilité d'accès à un logement-foyer, pour une période limitée dans le temps, pour répondre à des situations autres

que celles jusqu'alors prévues par la réglementation, et qui se limitaient aux personnes âgées, aux personnes handicapées, aux travailleurs migrants et aux jeunes travailleurs.

La circulaire définissait la résidence sociale comme un logement temporaire, dans lequel le résidant pouvait trouver également une aide à l'insertion vers le logement et, éventuellement, l'accès à des services collectifs et des prestations annexes. Elle distinguait la résidence sociale du centre d'hébergement à la fois par le statut du résidant et par le fait que l'accompagnement est assuré à travers une collaboration avec les intervenants locaux. La résidence sociale était également clairement distinguée du logement locatif ordinaire.

La circulaire liait la résidence sociale à l'existence d'un projet social et d'un agrément du préfet. Elle la positionnait comme une réponse à des besoins devant être repérés et pris en compte dans les politiques locales de l'habitat et dans les PDALPD.

La circulaire de 1995 a été remplacée par une nouvelle circulaire en 2006, qui s'est appuyée sur un bilan d'évaluation qui a notamment constaté le développement quantitatif insuffisant des résidences sociales eu égard à l'importance des besoins : « Si le nombre de logements produits annuellement en résidences sociales n'est pas négligeable : 5000 répertoriés chaque année en moyenne, la part d'offre nouvelle issue des résidences créées ex nihilo n'est que d'environ 1300 logements, ce qui reste très insuffisant

61. Décrets 94-1128, 94-1129 et 94-1130 modifiant le CCH.

au regard des besoins diagnostiqués. » La nouvelle circulaire rappelle à la fois la nécessité de développer une offre entièrement nouvelle et de transformer les FTM en résidences sociales « concomitamment à leur réhabilitation et à leur desserrement quand les chambres sont d'une surface très faibles. »

Depuis la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion du 25 mars 2009, la résidence sociale fait l'objet d'une définition législative.

Les définitions introduites par la loi du 25 mars 2009 (article L.633-1 du CCH).

■ Logement-foyer

« Un logement-foyer, au sens du présent chapitre, est un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non et des locaux communs affectés à la vie collective. »

« Il accueille notamment des personnes âgées, des personnes handicapées, des jeunes travailleurs, des étudiants, des travailleurs migrants ou des personnes défavorisées. »

(le 1^{er} alinéa était préexistant, seul le 2^e a été ajouté par la loi du 25 mars 2009)

■ Résidence sociale

« Le logement-foyer dénommé « résidence sociale » est destiné aux personnes ou familles mentionnées au II de l'article L.301-1. » (c'est à dire éprouvant des difficultés particulières pour accéder ou se maintenir dans un logement décent ou indépendant)

■ Pension de famille

« La résidence sociale dénommée « pension de famille » est un établissement destiné à l'accueil sans condition de durée des personnes dont la situation sociale et psychologique rend difficile leur accès à un logement ordinaire. »

■ Résidence accueil

« La « résidence accueil » est une pension de famille dédiée aux personnes ayant un handicap psychique. »

2.2.2 Les ambiguïtés du cadre de la résidence sociale.

Malgré les précisions apportées par le législateur, le cadre des résidences sociales comporte certaines ambiguïtés.

Les résidences sociales visent à répondre à des besoins larges dans un cadre mixte, mais la plupart d'entre elles sont d'anciens FTM ou FJT essentiellement consacrés aux publics d'origine.

La circulaire de 1995 indiquait que des projets de résidences sociales pourraient être réalisés « soit pour loger principalement des catégories spécifiques de populations telles que jeunes travailleurs, travailleurs migrants, soit, plus largement, pour accueillir des populations en difficulté de logement. » S'agissant de la transformation de FTM existants il était précisé : « Vous maintiendrez systématiquement, dans les conventions résidences sociales concernant ces foyers, une vocation prioritaire au bénéfice des travailleurs migrants de façon à ne pas diminuer les capacités existantes. Néanmoins, dans les zones où la diminution des besoins en logement des travailleurs migrants le permet, vous pourrez envisager l'ouverture de ces foyers à d'autres populations. »

La circulaire de 2006 inverse le discours : « La transformation en résidence sociale doit se concrétiser par davantage de mixité tout en maintenant en place les publics immigrés déjà occupants... ».

Dans la pratique, nous avons vu que la mixité s'introduit progressivement dans les foyers « maghrébins » où elle peut même précéder le passage au statut de résidence sociale, et qu'elle constitue un objectif très difficile à atteindre pour les foyers « subsahariens »..

La résidence sociale constitue un logement temporaire... sauf pour les résidents qui veulent y demeurer durablement.

Le caractère temporaire de la résidence sociale, fortement affirmé par la circulaire de 1995, a été cependant relativisé devant la réalité des besoins.

■ Dès la circulaire de 1995, il était reconnu une exception en faveur du public venant des FTM : « L'unique exception

à prendre en compte est celle des personnes immigrées choisissant cette solution à long terme ».

- En 1999, le Secrétaire d'Etat au logement, Louis Besson, indiquait : « La résidence sociale peut constituer une solution de logement pour des personnes qui ont momentanément des difficultés d'accès ou de maintien dans un logement ordinaire. Mais elle peut aussi tout simplement constituer un segment particulier de l'offre sociale, notamment meublée, pour des personnes aux ressources limitées qui peuvent préférer ce type d'habitat. »⁶²
- En 2002, la circulaire créant les « maisons-relais » (rebaptisées « pensions de famille » par la loi du 25 mars 2009), les a rattachées au cadre des résidences sociales tout en les définissant comme du logement durable.
- La circulaire de 2006 classe les publics des résidences sociales en 3 catégories :
 - ceux qui ont des difficultés d'accès au logement ordinaire et pour qui la résidence sociale peut constituer une étape dans le parcours résidentiel,
 - ceux qui sont en demande de logement temporaire pour des raisons de mobilité professionnelle,
 - ceux qui ont besoin de lien social, « notamment les personnes seules ou sortant de situations particulièrement difficiles. Dans ce cas, les résidences sociales offrent un logement qui peut être pérenne si les résidents le souhaitent : c'est le cas des foyers de travailleurs migrants transformés en résidence sociale et des maisons-relais / pensions de famille. »
- Enfin il convient de noter que la définition législative introduite en 2009 ne fait pas apparaître de notion de durée.

Le statut des résidents est le même que celui des résidents des autres logements-foyers. Il renvoie à un titre d'occupation d'un mois, reconduit tacitement à la volonté du seul résident dans la limite des conditions d'accueil spécifique de la résidence. Au plan juridique, c'est donc à travers la définition de ces conditions spécifiques et uniquement à travers elle qu'une mobilité peut être imposée à un résident qui souhaiterait demeurer

durablement dans la résidence. La circulaire de 1995 précisait « Lorsque la situation d'une personne ou d'une famille habitant la résidence sociale ne correspond plus à cette situation particulière, le titre d'occupation peut être résilié par le gestionnaire lorsqu'une proposition de relogement correspondant à la situation du résident lui a été faite. »

Dans le cadre du Dalo, être logé en résidence sociale peut à la fois constituer un motif de recours, et un débouché.

La loi Dalo ne cite pas les résidences sociales, mais elle les concerne à travers les notions de logement de transition et de logement-foyer. Celles-ci sont systématiquement distinguées des logements ordinaires et au contraire rapprochées des structures d'hébergement :

- Parmi les demandeurs de logement susceptibles de faire recours sans condition de délai la loi cite le demandeur « hébergé ou logé temporairement dans un établissement ou un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale ». Le texte initial de la loi Dalo ne mentionnait pas le logement-foyer, et la question de savoir s'il faisait partie du « logement de transition » était sujette à interprétation. La loi du 25 mars 2009 l'a introduit de façon explicite.
- La commission de médiation, si elle estime qu'une demande est prioritaire mais qu'une offre de logement n'est pas adaptée, peut la réorienter vers ce même ensemble de structures.
- La commission de médiation peut également être saisie par un demandeur qui sollicite un accueil dans ces structures.

Les requérants Dalo disposent de 2 imprimés : l'un pour les demandeurs de logement et l'autre, fréquemment appelé « hébergement », qui concerne à la fois les demandeurs d'hébergement, de logement de transition, de logement-foyer ou de RHVS. Le nouveau formulaire de recours demande cependant au requérant de préciser s'il cherche une place dans un centre d'hébergement ou dans une des trois autres catégories de structures.

62. Communiqué de presse du 28-10-99 – présentation du plan « résidences sociales » pour l'Ile de France.

Le décret relatif aux commissions de médiation avait dès l'origine introduit une distinction dans l'accès au recours en considérant que pouvait être considérée comme prioritaire et devant être relogé en urgence une personne hébergée depuis plus de 6 mois, ou une personne logée en logement de transition de puis plus de 18 mois. Suite à la précision apportée par la loi du 25 mars 2009, un nouveau décret⁶³ est venu ajouter le logement-foyer au côté du logement de transition. Il opère également une distinction dans les délais maximum imposés pour le traitement des recours :

- Actuellement la commission de médiation doit se prononcer dans un délai, qui est selon les départements de 3 ou 6 mois pour les demandeurs de logement, et de 6 semaines pour les autres demandeurs. Le même délai est ensuite donné au préfet pour mettre en œuvre une décision favorable.
- La nouvelle réglementation porte de 6 semaines à 3 mois le délai dont dispose le préfet pour mettre en œuvre une décision favorable portant sur un accueil en logement de transition ou en logement-foyer.

Le positionnement de la résidence sociale par rapport au dispositif AHI est en train de se préciser.

La circulaire de 1995 s'était efforcée de démarquer la résidence sociale des structures d'hébergement⁶⁴. Celle de 2006 reconnaît que les choses ne sont pas aussi claires : « Le positionnement de la résidence sociale par rapport aux structures d'hébergement est ambigu. »

Tout en réaffirmant que « la résidence sociale est une modalité de logement meublé avec un véritable statut d'occupation. », la nouvelle circulaire évoque la possibilité pour certaines résidences de participer au dispositif d'hébergement, soit par le conventionnement de logements à l'ALT, soit en mobilisant quelques logements pour l'hébergement dans le cadre de CHRS éclatés. Dans la pratique il est fréquent qu'un même bâtiment, construit à l'origine comme FTM, accueille aujourd'hui à la fois une

résidence sociale, une pension de famille, tout ou partie d'un CHRS ou d'un CADA, et des lits en ALT. Quand bien même la dissociation est très claire en termes de publics accueillis, de statut et de gestion, cette diversification peut brouiller l'image de la résidence sociale.

La création des plans départementaux de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, pourrait être l'occasion de clarifier le positionnement des résidences sociales. Le texte, introduit par la loi du 25 mars 2009, stipule que doivent figurer dans ce plan non seulement les places d'hébergement mais également les « logements temporaires ». L'intégration ou non des résidences sociales à ce plan renvoie donc à la question de savoir si celles-ci constituent du logement temporaire⁶⁵. Cependant, la circulaire du 9 décembre 2009 a donné une définition large du contenu des PDAHI puisque celui-ci intègre, sous la rubrique « logement adapté », le recensement de l'offre existante et des besoins pour les catégories ainsi définies : « - maisons-relais⁶⁶ (dont résidences-accueil et maisons-relais pour publics vieillissants) - résidences sociales. »

En matière de régulation, la loi vise uniquement les établissements ou services sociaux, et ne concerne donc pas le logement temporaire. Cependant la circulaire du 8 avril 2010 relative au service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) confère à ce service une mission d'orientation :

« Le SIAO a vocation, sous l'autorité de l'Etat, à disposer d'une vision exhaustive du parc d'hébergement d'urgence, de stabilisation, d'insertion et de tout ou partie du parc de logements de transition.

[..]

« Le SIAO effectue la régulation des places d'hébergement d'urgence, de stabilisation et d'insertion, et l'affectation des places vacantes. **Il oriente les personnes ayant besoin d'une formule intermédiaire entre hébergement et logement vers l'offre disponible.** »

63. Décret 2010-398 du 22 avril 2010 relatif au droit au logement opposable.

64. On relève cependant des hésitations de vocabulaire : à plusieurs reprises la circulaire parle des personnes « hébergées » dans la résidence sociale alors qu'elles sont en réalité « logées »..

65. On notera au passage que les places en résidences sociales ne sont pas prises en compte pour apprécier le respect par les communes de l'obligation d'un nombre minimal de places d'hébergement, alors que les logements conventionnés loués à des organismes en vue de leur sous-location temporaire le sont.

66. La loi du 25 mars 2009 les a pourtant renommées « pensions de famille »... La persistance de l'appellation « maisons-relais » témoigne des difficultés à les reconnaître comme du logement durable.

La gestion de la demande d'accueil en résidence sociale est appelée à évoluer fortement du fait de la mise en place des SIAO67.

Du point de vue réglementaire, l'attribution des logements en résidence sociale renvoie aux mêmes critères que celle du logement social ordinaire en termes de conditions de ressources, de régularité du séjour, ainsi que de critères de priorité. Par contre il n'est pas fait mention d'une obligation de créer une commission d'attribution, et les logements-foyers ne font pas l'objet d'accords collectifs d'attribution. La réglementation relative au numéro unique, et désormais au formulaire-type ne s'applique pas non plus.

Les gestionnaires reçoivent des demandes qui leur arrivent soit parce que les demandeurs ont eu directement connaissance de la structure et l'estiment adaptée à leurs besoins, soit parce qu'ils ont été orientés par un intervenant social. Dans le cadre du conventionnement, le préfet dispose de droits de réservation, et d'autres droits peuvent avoir été consentis au maire ou au 1% logement. Cependant l'utilisation de ces droits restait jusqu'à présent exceptionnelle, faute pour les réservataires de s'être organisés afin de recueillir cette demande spécifique, ou d'identifier au sein de la demande de logement social ordinaire des ménages pour qui la résidence sociale constituerait une offre adaptée.. Pour l'essentiel, la gestion de la demande et la décision d'attribution relevaient donc uniquement de l'organisme gestionnaire. Certains, comme Aralis, tiennent un guichet unique pour l'ensemble de leurs résidences.

Cependant trois éléments viennent modifier en profondeur ce contexte :

- la transformation physique du produit au fur et à mesure de l'avancement du plan de traitement modifie sa perception par les réservataires ;
- le Dalo fait peser sur les services de l'Etat une pression qui les conduit à réinvestir le contingent préfectoral, y compris dans ce secteur ;
- la refondation du dispositif d'accueil d'hébergement et l'insertion entraîne la mise en place de services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SAIO).

L'annexe 1 de la circulaire du 8 avril précise que l'opérateur « insertion » du SIAO est chargé de recenser la demande des « personnes ayant besoin d'un logement de transition ou adapté : formule intermédiaire entre hébergement et logement banal (résidences sociales dont maisons-relais⁶⁸, logements en intermédiation locative...). La circulaire précise que les offres disponibles dans les différents types de formules doivent être communiquées en temps réel à l'opérateur, qui organise une « pré-attribution concertée », laquelle peut s'inscrire dans le cadre d'une commission réunissant les gestionnaires et réservataires. L'opérateur a également une mission de recensement de la demande de logement ordinaire émanant des personnes hébergées « ou en formule de logement intermédiaire entre hébergement et logement banal. »

Ce positionnement fait véritablement entrer la résidence sociale dans la gestion de parcours résidentiels destinés à des publics en difficulté. L'expérience dira quelle part ce dispositif prendra dans les entrées et les sorties des résidences sociales.

La circulaire du 8 avril demande également aux opérateurs d'être « observatoire local de l'hébergement (hors urgence), du logement d'insertion et de l'accès au logement des personnes hébergées. Les modalités de cette observation restent à préciser. Jusqu'à ce jour, la seule démarche d'observation repérée était celle de l'Observatoire de l'habitat transitoire, constitué dans le département du Rhône par les acteurs de l'hébergement (FNARS) et les gestionnaires de logements-foyers et résidences sociales (FJT, Adoma, Aralis).

Alors que la réforme du numéro unique d'enregistrement de la demande de logement locatif social ordinaire vise notamment à en développer la connaissance, le choix a donc été fait de positionner l'observation de la demande de résidence sociale du côté des observatoires de l'hébergement.

67. Services intégrés de l'accueil et de l'orientation.

68. Même remarque que précédemment : les maisons-relais sont en fait des pensions de famille !

2-2-3 Les droits du résident

A l'origine de la création des foyers prédominait une conception hôtelière du statut de l'occupant, lequel ne disposait pas de contrat d'occupation et était soumis à un règlement intérieur souvent très contraignant. La direction des FTM était d'ailleurs fréquemment assurée par d'anciens militaires. Dans les années 70 et 80, le statut des occupants des FTM a été au cœur de conflits entre les gestionnaires et les résidents, ces derniers revendiquant un véritable statut de locataire. Ils obtiendront en particulier de la Sonacotra la constitution de comités de résidents élus et l'assouplissement de certaines règles.

La loi SRU a donné un véritable statut aux résidents.

La loi SRU⁶⁹ a introduit un cadre juridique nouveau pour l'ensemble des résidents des logements-foyers : alors qu'ils étaient souvent considérés comme des hébergés, ce qui permettait par exemple à certains départements de leur contester le droit aux aides au maintien à domicile, l'introduction de l'article L.633-1 dans le CCH a inscrit le logement-foyer comme une résidence principale.

La loi n'a pas opéré de distinction de statut entre les résidents des résidences sociales et ceux des autres types de logements-foyers. Désormais, tous doivent avoir un contrat écrit d'une durée de 1 mois renouvelable tacitement à la seule volonté de la personne logée dès lors qu'ils continuent de remplir les conditions d'admission. A ce contrat est annexé le règlement intérieur de l'établissement.

Le préavis applicable au résident qui résilie son contrat est de 8 jours. Il est de 1 mois si le contrat est résilié par le gestionnaire pour non respect de ses obligations par le résident, et de 3 mois si la résiliation intervient du fait que le résident ne remplit plus les conditions d'admission. Au droit individuel s'ajoute la reconnaissance d'un droit à la représentation. Les résidents désignent des représentants qui siègent au côté de ceux du gestionnaire dans un conseil de concertation. Ce conseil est notamment consulté sur le règlement intérieur et la réalisation de travaux, ainsi que

sur tout projet ayant une incidence sur les conditions de logement et de vie des occupants

L'UNAFO assure la diffusion auprès de ses adhérents d'un cahier de recommandations, élaboré par Jean-Philippe BROUANT⁷⁰, qui fait le tour de l'ensemble des points de droit liés au règlement intérieur et au contrat d'occupation. Ce document doit cependant être actualisé suite aux dispositions arrêtées en 2007 sur l'hébergement.

Le droit d'héberger est reconnu mais encadré.

L'existence d'un règlement intérieur comportant des règles particulières est justifiée par la spécificité du logement-foyer, qui comporte des espaces collectifs. La compatibilité entre ces règles et le respect des droits du résident à jouir pleinement de son logement est cependant une question qui continue de soulever des débats. C'est ainsi par exemple qu'a été contestée une disposition d'un règlement intérieur interdisant aux résidents de recevoir des visiteurs entre 21 h et 8 h du matin. Les exigences de la vie collective ne doivent évidemment pas conduire à confondre logement-foyer et pensionnat... On doit cependant noter que prédomine aujourd'hui entre les résidents et les gestionnaires un climat de dialogue, largement favorisé par le fonctionnement des conseils de concertation.

Une des questions les plus délicates est celle de l'hébergement par des résidents. La possibilité d'héberger est à la fois revendiquée comme un droit dès lors qu'on est chez soi, dans son logement, et comme un devoir de solidarité envers la famille ou la communauté, ce qui n'exclue pas qu'elle puisse être parfois une charge subie par certains résidents. Pour le gestionnaire, l'hébergement est source d'une suroccupation qui entraîne une augmentation des consommations et une usure accélérée des locaux. Il peut aussi conduire à des situations de sous-location illégale, voire à la perte du contrôle sur l'attribution réelle des logements.

Il était important que l'Etat fixe lui-même des règles en la matière et c'est ce qui a été fait par le

69. Loi 2000-1208 du 13 décembre 2000.

70. Maître de conférences à l'Université Panthéon- Sorbonne.

décret du 23 novembre 2007. Celui-ci n'interdit pas l'hébergement mais l'encadre en lui fixant des limites.

L'encadrement du droit d'héberger dans les logements-foyers.

Article R633-9 du CCH (Créé par Décret n° 2007-1660 du 23 novembre 2007)

« La personne logée peut héberger temporairement un ou des tiers dans les conditions prévues au règlement intérieur.

Le règlement intérieur prévoit la durée maximum de l'hébergement, qui ne peut excéder trois mois dans l'établissement pour une même personne hébergée. Il indique, en tenant compte de la vocation de l'établissement, des caractéristiques des logements et des conditions de sécurité, le nombre maximum de personnes pouvant être hébergées dans le logement ainsi que la durée maximale d'hébergement de tiers par une même personne logée, qui ne peut excéder six mois par an. Il prévoit l'obligation, pour la personne logée, d'informer le gestionnaire de l'arrivée des personnes qu'il héberge, en lui déclarant préalablement leur identité. Il reproduit intégralement les articles L. 622-1 à L. 622-7 du code de l'entrée et de séjour des étrangers et du droit d'asile.

Le règlement intérieur peut prévoir que la personne logée titulaire du contrat acquitte un montant forfaitaire correspondant à une participation aux charges supplémentaires occasionnées par l'hébergement d'un ou plusieurs tiers ; les dispositions tarifaires applicables sont annexées au règlement intérieur. »

Le respect des droits des occupants est parfois mis en cause de l'extérieur.

Malgré les avancées du cadre du droit, il arrive encore que soit mis en cause le caractère privatif du logement, qu'il s'agisse d'une simple chambre éventuellement partagée dans certains anciens foyers, ou d'un studio. On se heurte

encore à des réflexes anciens et à une vision hôtelière de l'établissement et parfois infantilissante de ses occupants.

Une décision récente de la Halde⁷¹ en a donné une illustration à travers les pratiques d'une Caisse d'allocations familiales ayant procédé au contrôle d'un foyer conventionné à l'APL. Informés par affichage de la date d'un contrôle opéré dans les chambres, les résidents se voyaient demander de présenter leur passeport. De nombreux résidents ont ensuite vu leur APL supprimée, sans même une notification individuelle, pour ne pas avoir présenté ce document ou avoir simplement été absents le jour du contrôle. La Halde a jugé illégales ces suppressions. Elle reproche à la CAF concernée différentes erreurs de droit, et une pratique discriminatoire.

Dans sa décision, la Halde s'étonne de ce que les résidents aient été avertis du contrôle par simple voie d'affichage. « Un courrier individuel, comme la CAF le fait pour l'ensemble des allocataires et que les résidents auraient pu se faire lire, aurait, semble-t-il, été préférable et de nature à faciliter le contrôle. »

La Halde conteste l'utilité d'un contrôle opéré dans la chambre même du résident, ce qui n'est pas justifié puisque ne prouvant en rien que c'est effectivement lui qui occupe la chambre. « Enfin l'atteinte au droit fondamental au respect de la vie privée paraît d'autant plus excessive qu'elle se poursuit en dehors du contrôle sur place lui-même et ce, dans la demande réitérée de la CAF de voir les résidents présenter leur passeport (et aucun autre document) à la directrice du foyer, et non à ses propres services. »

2-2-4 La gestion locative sociale et son financement.

La mission des résidences sociales a justifié la mise en place d'une aide au gestionnaire.

La gestion des résidences sociales a des implications qui vont au-delà de la gestion locative traditionnelle, telle que la pratiquent les organismes Hlm. Pour que la structure soit

71. Délibération 2009-148 du 6 avril 2009.

en mesure de remplir sa mission, l'accueil de personnes en difficulté et l'objectif de leur permettre d'envisager un parcours vers le logement ordinaire, doivent impérativement être pris en compte dans le travail du gestionnaire.

C'est à partir de ce constat qu'a été mise en place, 5 ans après la création des premières résidences sociales, une aide à la gestion locative sociale (AGLS). La circulaire du 31 août 2000 distingue bien cette mission de celle de l'accompagnement social, qui, lorsqu'elle est nécessaire, doit être assurée par les services sociaux ou des associations spécialisées, et dont la prise en charge financière relève du droit commun. Elle peut notamment être assurée par les Fonds de solidarité logement. La gestion locative sociale permet « d'assurer sur le site, l'accueil, la médiation, la liaison avec le comité de résident, et de garantir l'accès des résidents à l'ensemble des services et dispositifs sociaux auxquels ils ont droit et de favoriser les relations des résidents avec les bailleurs publics ou privés ».

Plus précisément, la circulaire indique que l'aide doit permettre de financer du personnel formé pour les tâches suivantes :

- « favoriser la bonne intégration des nouveaux résidents, notamment lorsqu'ils sortent de conditions de vie particulièrement difficiles ou qu'ils présentent un profil hétérogène par rapport à la population habituelle de la résidence,
- faire face aux incidents qui peuvent se produire dans la vie quotidienne d'un site collectif de cette nature,
- soutenir les résidents dans les démarches qu'ils effectuent pour accéder au logement ordinaire, grâce aux contacts noués avec les bailleurs publics et privés,
- assurer les liaisons nécessaires avec les services sociaux pour que les résidents bénéficient des dispositifs de droit commun. Cela s'applique en particulier aux personnes immigrées vieillissantes, qui doivent pouvoir accéder à l'ensemble des prestations que leur état requiert. »

Les interventions de gestion locative sociale vont souvent au-delà de la définition des textes.

Une étude sur l'aide à la gestion locative a été menée à la demande de l'UNAF0 par le cabinet FORs en 2009. Nous nous référons ci-après à ses constats.

Si, au plan théorique, les gestionnaires ont bien intégré la distinction entre la gestion locative sociale et, d'une part, les tâches de gestion locative ordinaire et, d'autre part, l'accompagnement social, dans la réalité les frontières sont difficilement étanches. Dans certaines résidences, c'est le responsable qui est à la fois en charge de la gestion locative et de la gestion sociale. La conception est que : « compte-tenu de la spécificité de leur public, c'est l'ensemble de la gestion locative qui est sociale ». Dans d'autres au contraire, les fonctions sont bien distinctes et, parfois, une équipe AGLS intervient sur plusieurs résidences, avec des intervenants de formation complémentaire.

A la différence de l'accompagnement social qui part d'une démarche individualisée à l'égard des personnes concernées, la gestion locative sociale est a priori davantage tournée vers une approche collective. Pour autant le rapport de Fors indique : « on pourrait aussi bien parler d'une approche mixte, au sens où la démarche collective ne peut être isolée de l'attention portée aux situations individuelles, incontournable pour remplir les objectifs de régulation, de prévention et de médiation ».

Certains gestionnaires disposent de services sociaux internes, dont les moyens sont négociés généralement avec le Conseil général. Dans ce cas il est plus aisé de passer le relais et donc, de fixer les limites de la GLS. A l'opposé, certains interviennent dans le contexte de secteurs sociaux qui manquent de moyens, et il leur est difficile de ne pas aller au-delà de leur mission. Il faut aussi noter que certaines associations obtiennent des crédits, souvent ponctuels, pour mener des actions dans le domaine de la prévention sanitaire, ou encore pour faciliter le maintien à domicile des personnes âgées, ce qui leur permet, de fait d'élargir les interventions de gestion locative sociale.

Certains gestionnaires comme Adoma préfèrent ne pas recruter des travailleurs sociaux sur les postes de GLS afin d'éviter les confusions, préférant positionner ces personnels dans des rôles de « passeurs » ou médiateurs avec les travailleurs sociaux du secteur ou les services spécialisés que sont pour les demandeurs d'emploi, les missions locales pour l'emploi, les services de Pôle emploi ou les services des caisses d'assurance maladie, en

matière de santé. Ainsi à l'échelle des résidences sociales Adoma du Bas-Rhin, un intervenant social de l'association ARSEA (Association Régionale Spécialisée d'Action Sociale, d'Education et d'Animation) assure des permanences adaptées aux problématiques des retraités âgés en termes d'accès aux soins et de repérage des situations de dégradation de l'état de santé.

Le cabinet Fors regroupe la gestion locative sociale autour de quatre grandes fonctions, qui découlent de la circulaire de 2000 :

- la régulation, qui renvoie notamment à l'accueil et à l'intégration des résidents, à la prévention des conflits et le cas échéant à leur gestion,
- la prévention et la gestion des impayés,
- la lutte contre l'isolement, qui passe à la fois par le développement du lien social dans la résidence et son inscription dans la vie sociale locale,
- la médiation vers les services extérieurs, qui comprend l'aide administrative et l'aide pour l'accès au logement.

Ces fonctions continuent à rendre compte des interventions concrètes menées dans les résidences, mais le cabinet Fors note que leur contenu se complexifie et s'étoffe sous la pression des besoins de l'accueil de public plus en difficulté.

L'AGLS représente une aide de 0,44€ par jour et par résident.

Les actions en matière de gestion locative sociale sont donc financées grâce à l'AGLS, mise en place par voie de simple circulaire au bénéfice « de toute résidence sociale, mais délivrée au cas par cas, en fonction du projet social, donc des publics accueillis et des moyens mis en œuvre ».

La référence est celle des montants qui figurent dans la circulaire de 2000 :

- 75 000 F [11 434€] par structure de moins de 50 logements ;
- 125 000 F [19 056€] par structure comportant de 50 à 100 logements ;
- 150 000 F [22 867€] par structure de plus de 100 logements.

Alors que les résidences sociales ex nihilo se trouvent principalement dans la première catégorie, les anciens FTM se trouvent par contre dans la dernière, qui est proportionnellement la moins aidée. Pour eux, le montant de l'aide rapporté au nombre de logements est en moyenne de 161 euros par logement et par an, soit 0,44€ par jour. Les résidences sociales issues du traitement des foyers sont moins bien servies que les résidences sociales créées ex nihilo, et le cabinet Fors enregistre des différences importantes dans les aides accordées d'un département à l'autre.

Auparavant accordée « à la structure dans une perspective triennale sur la base d'une convention d'objectifs », déclinée par une convention financière annuelle, l'aide est désormais attribuée chaque année ce qui pose problème tant pour les personnels affectés à ces missions qu'à la cohérence des actions. Le gestionnaire doit justifier de l'utilisation de cette subvention à travers le rapport annuel d'activité remis aux DDASS.

Les enveloppes disponibles ne prennent pas en compte l'ampleur des besoins et se révèlent aléatoires.

Le nombre de résidences sociales augmente régulièrement du fait à la fois des transformations de FTM et FJT et des créations ex nihilo. Or les services déconcentrés éprouvent des difficultés à dégager les fonds nécessaires pour agréer les nouvelles résidences sociales à l'AGLS. Ainsi, une résidence sociale que le Haut Comité a pu visiter dans le Val-de-Marne ne bénéficie d'aucun crédit AGLS, après quatre années de fonctionnement. Seule une médiatrice sociale y intervient à raison d'une demi-journée par semaine, poste financé sur des crédits du PRAPS (Programme Régional d'accès à la Prévention et aux Soins). L'étude de Fors confirme que près d'un quart des résidences de l'échantillon observé ne bénéficie pas de l'AGLS (23%). Dans le département du Rhône, seules 41% des résidences en bénéficient.

Certaines DDASS ont néanmoins pu, temporairement, faire profiter les nouvelles structures de la fongibilité des crédits au sein du « BOP 177 ⁷²» : l'AGLS étant

72. Budget opération programme pour la prévention de l'exclusion et l'insertion des personnes vulnérables.

financée sur la même ligne que les pensions de famille, dont le développement a progressé moins vite que la dotation budgétaire, des crédits ont pu être réorientés vers des résidences sociales. Ainsi, alors que sur la période 2007-2009, la base budgétaire était en début d'année de 5,7 millions d'€, ce sont près de 10 millions d'€ qui étaient consommés. Il s'agit là toutefois d'une mesure toute temporaire, puisque la montée en charge des pensions de famille s'opère et va supprimer ces marges.

Dans la présentation du projet de loi de finances 2010, le Gouvernement a déclaré prendre en compte ce risque d'éviction en rebasant le budget dédié à l'AGLS sur la base des consommations réelles, soit 10 millions d'€. Cependant cette somme, qui n'intègre ni les résidences déjà en service qui n'avaient pas obtenu de financement, ni a fortiori les nouvelles, semble ne pas arriver sur le terrain : en PACA, les préfetures font état d'une baisse de 14% de leur enveloppe sur le programme 177. Des structures qui étaient financées antérieurement au titre de la GLS se sont vues opposer un refus de financement au début de l'année 2010, au motif que d'autres interventions, relevant de la refondation du dispositif AHI étaient prioritaires.

Cette mise en cause du financement des résidences sociales est d'autant plus paradoxale que la refondation affiche l'objectif du « logement d'abord ». Les résidences sociales ne pourront remplir le rôle qui est attendu d'elles au service du logement des personnes défavorisées que si le financement de leur gestion locative sociale est garanti, et non soumis à l'existence de reliquats de crédits.

On peut d'ailleurs se demander si cette précarité du financement de l'AGLS n'explique pas, pour partie, la multiplication des pensions de famille qui se créent à l'occasion du traitement d'un FTM. Il y a, certes, des besoins importants pour ce type de structures dont le Haut Comité soutient le développement mais la question se pose de savoir si ces projets visent bien les publics cibles de la pension de famille ou s'il ne s'agit pas de trouver le financement d'interventions qui relèvent en réalité de la gestion locative sociale et de la mobilisation des dispositifs

d'aide à domicile. Il y a en outre un risque d'aboutir à des pensions de famille dédiées au seul public chibani. Un meilleur financement de l'AGLS, avec une capacité de modulation en fonction des caractéristiques des publics accueillis, éviterait le risque d'un détournement du concept de pension de famille.

L'exclusion des FTM du champ de l'AGLS pose question.

On peut s'interroger sur l'absence d'aide à la gestion locative sociale dans les FTM qui ne sont pas encore transformés en résidence sociale. Certes, certains bénéficient d'une « aide au soutien des gestionnaires », laquelle a remplacé une subvention de « soutien économique à l'hébergement », autrefois attribuée par gestionnaire sur la seule base du nombre de lits gérés, et sans contreparties en termes d'entretien du bâti ou de prestations à destination des résidents. L'aide au soutien des gestionnaires est gérée par le Ministère de l'immigration depuis le courant de l'année 2009. Elle est liée à un engagement du gestionnaire dans la définition et la conduite d'un projet de restructuration, conduisant à la transformation en résidence sociale. Cette aide, qui a représenté en 2009 une enveloppe nationale de 3,8 millions d'€, vise donc un objectif tout à fait différent de l'AGLS et ne finance pas les interventions de la gestion locative sociale..

Au plan théorique, l'absence d'AGLS dans les anciens foyers est justifiée par l'ancienne mission de ces structures, qui était limitée à la fonction de logement, et par l'absence de projet social. Pour autant, il est difficile de contester que les publics accueillis par les anciens FTM n'appartiennent pas aux publics en difficulté, tels qu'ils sont définis dans les PDALPD. En réalité les fonctions visées par la GLS constituent tout autant un besoin pour les résidents des FTM que pour ceux des résidences sociales, et l'inadaptation des locaux ne peut qu'ajouter au besoin d'aide. C'est vrai en particulier en matière de régulation de la vie collective dans des foyers suroccupés. C'est vrai également pour les chibanis, confrontés à des besoins d'accès au droit et en particulier au maintien à domicile. Il en résulte que les gestionnaires qui veulent répondre aux besoins de leurs résidents sont amenés à mobiliser divers crédits alternatifs tels que ceux de la politique de la ville, des

FSL, ou du PRAPS. Ils peuvent également mobiliser un cofinancement auprès des préfectures dans le cadre des crédits de « soutien aux résidents » qui étaient antérieurement gérés par l'ACSE⁷³.

S'il apparaît légitime de lier l'octroi de l'AGLS à un engagement sur un projet social, rien ne permet de justifier que cette possibilité ne soit pas proposée aux gestionnaires de FTM.

73. Crédits du « BOP 104 »

La restructuration des foyers de travailleurs migrants

L'ensemble du parc locatif social construit à la même époque que les foyers de travailleurs migrants a connu, connaît ou connaîtra prochainement des opérations de réhabilitations plus ou moins lourdes, allant parfois jusqu'à la démolition-reconstruction. Il s'agit au minimum d'améliorer les performances énergétiques mais bien souvent également de remettre à niveau les équipements sanitaires et l'état des bâtiments, quand ce n'est pas de faire évoluer un urbanisme et une architecture vécues aujourd'hui comme stigmatisantes.

Dans le cas des FTM, s'ajoute à ces besoins celui d'une adaptation à un public qui a évolué et va continuer d'évoluer. Il s'agit à la fois :

- de mettre fin aux situations indignes d'entassement, qu'elles soient liées à la conception même du foyer (les chambres collectives, les surfaces inférieures à 9 m²) ou à la suroccupation ;
- de prendre en compte les besoins des résidents âgés ;
- de s'inscrire dans la logique de la résidence sociale et de son projet d'accueil de publics diversifiés, qui suppose un produit beaucoup plus proche du logement ordinaire.

L'importance des travaux nécessaires n'est cependant pas la même pour tous les foyers. Pour ceux qui sont les plus éloignés des normes de logement et dont l'état du bâti est le plus dégradé, une restructuration lourde et parfois une opération de démolition-reconstruction sont indispensables. L'Etat en a fait un préalable à leur reconnaissance comme résidences sociales. C'est principalement pour ces foyers qu'a été arrêté, à partir de 1997, un plan de traitement des foyers de travailleurs migrants.

Une des questions majeures posées dans le cadre de ces opérations est celle de l'équilibre financier. Anciens et nouveaux publics ont en commun la faiblesse de leurs ressources, et la réalisation de résidences sociales n'a de sens que si le niveau des redevances leur est accessible.

Cependant soixante foyers ont pu être agréés comme résidence sociale sans réalisation de travaux. D'autres peuvent l'être avec des travaux limités. Cet agrément, s'il atteste d'un minimum de décence et permet d'inscrire le foyer dans un nouveau positionnement à l'égard des acteurs locaux, n'épuise cependant pas le sujet de l'adaptation physique de ces structures, dont la conception reste éloignée de celle des nouvelles résidences sociales.

2.3.1 Le Plan de Traitement des FTM

Les chiffres clés du plan de traitement

La CILPI évalue la situation des FTM de la façon suivante.

- Au milieu des années 90, on comptait 680 foyers dont 320 considérés comme à traiter.
- A fin 2009, parmi ces 680 FTM :
 - 20 ont été fermés.
 - 60 ont été transformés en résidence sociale sans travaux.
 - 210 ont fait l'objet d'un projet validé par la CILPI (foyers transformés en résidence sociale avec travaux ou opérations en cours).

190 sont à transformer dans le cadre de la poursuite du plan de traitement.

200 ont un devenir qui reste à déterminer.

- Plus d'un milliard d'euros ont d'ores et déjà été engagés dans le plan de traitement.

2.3.1.1 La gouvernance et les moyens mobilisés

Le plan de traitement des foyers de travailleurs migrants a été arrêté en 1997 à la suite de deux rapports :

- le rapport sur le logement des immigrés remis en avril 1994 par Pierre PASCAL, président de la Commission nationale du logement des populations immigrées,
- le rapport sur la situation et le devenir des foyers de travailleurs migrants remis en avril 1996 par M. Henri CUQ, député des Yvelines.

Chacun de ces rapports attirait l'attention sur la situation critique de certains foyers et dressait une liste de foyers prioritaires à traiter. Le rapport CUQ concluait notamment à la nécessité de démolir vingt foyers.

Le pilotage du plan de traitement est assuré par la CILPI, commission interministérielle pour le logement des populations immigrées.

La CILPI

La commission interministérielle pour le logement des populations immigrées a été créée par arrêté du 9 juin 1998, suite à la dissolution de la Commission Nationale du Logement des Immigrés (CNLI). Elle a pour mission de définir et coordonner l'ensemble des actions relatives au logement des populations immigrées, en particulier celles qui concernent les foyers de travailleurs migrants. Elle établit un bilan annuel du logement des populations immigrées.

Sa création s'inspire de la proposition du député Henri Cuq de mettre en place une délégation interministérielle à l'intégration des foyers qui « réunirait les missions et moyens en matière de logement des immigrés dévolues

jusqu'alors au FAS, à la CNLI et pour partie à la direction de la population et des migrations (DPM) ». La CILPI est présidée par le ministre en charge de l'intégration, et animée par un délégué général.

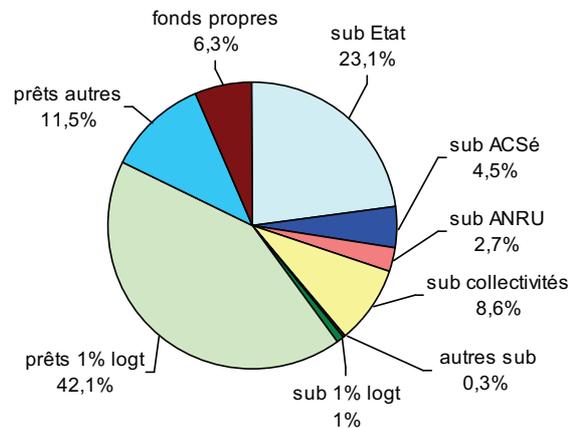
Tout projet de traitement d'un foyer de travailleurs migrants lui est soumis pour validation dans le cadre d'un comité trimestriel auquel prennent les représentants de l'Etat et du 1%.

L'agrément au titre des aides à la pierre de l'Etat reste délivré localement par les services déconcentrés ou le cas échéant le délégataire. Il intervient avant le passage devant le comité CILPI. Cependant la CILPI est généralement associée en amont aux projets. Elle apporte son expertise et ses conseils aux opérateurs ainsi qu'aux services de l'Etat et des collectivités concernées.

Le 1% logement : le premier financeur et un partenaire de l'Etat dans la gouvernance du plan.

source CILPI

Répartition du financement total 1997 - 2009 en %



source CILPI

L'implication du 1% logement dans le logement des travailleurs migrants est ancienne. A partir de 1975,

la réglementation a fait obligation aux organismes collecteurs de la PEEC⁷⁴ d'affecter une fraction de leurs fonds à des opérations concernant ce public⁷⁵. Nombre de FTM ont ainsi pu bénéficier de ces fonds dits « 1/9e », dont l'octroi était soumis à l'agrément de l'ANPEEC⁷⁶. Cette situation a tout naturellement conduit l'Etat à associer le 1% tant à la gouvernance qu'au financement du plan de traitement.

Une première convention a été signée le 14 mai 1997 entre l'Etat et l'UESL (Union d'économie sociale pour le Logement). Elle prévoyait la mise en place d'un plan quinquennal avec un engagement de 1 800 millions de francs sur 5 ans. Une liste indicative établie en 1998 mentionnait 320 foyers concernés. Cette convention a fait l'objet d'une prorogation jusque fin 2006. Une nouvelle convention, signée le 20 décembre 2006 a ensuite reconduit le plan jusqu'au 31 décembre 2013. Elle précise que l'engagement est reconduit au même niveau que celui prévu en 1997, soit une enveloppe de 280 millions d'€, avec une clause de revoyure au plus tard en 2011, en cas de besoins de financement complémentaires.

Cette intervention financière est prioritairement affectée au traitement des foyers comportant une part significative de travailleurs ou d'anciens travailleurs migrants dont la dégradation du bâti porte atteinte à la sécurité et à la santé de leurs résidents, dans lesquels demeurent des chambres à lits multiples ou des chambres d'une superficie égale ou inférieure à 7,5 m² et dans lesquels une suroccupation significative est constatée.

Une liste des foyers restant à traiter en priorité a été établie au début de l'année 2007, au terme d'un travail de repérage mené conjointement par les DDE⁷⁷ et les gestionnaires. Cette liste distingue trois niveaux de priorité :

- la catégorie 1 correspond aux foyers où les chambres de moins de 7,5 mètres carrés ou les dortoirs représentent au moins 50% des lits de la structure et où la suroccupation est supérieure à 30% ;

- la catégorie 2 correspond aux foyers dont 25 à 50 % de la capacité est composée de dortoirs ou de chambres de moins de 7,5 m² ou dont le taux de suroccupation est compris entre 20 et 30% ;
 - la catégorie 3 comprend les autres foyers entrant dans les critères généraux de priorité.
- Cette liste comprend 210 FTM classés dont 130 classés en priorité de « catégorie 1 ».

L'incidence de la réforme du 1% logement sur le financement du plan de traitement.

L'article 8 de la loi du 25 mars 2009 a redéfini la gouvernance du 1% et la façon dont s'orientent ses emplois. Cette réforme du 1% logement modifie de façon importante le contexte dans lequel il apporte sa contribution au plan de traitement : la convention du 20 décembre 2006 est devenue caduque et le « 1/9e », sur lequel reposait le plan de traitement, n'existe plus.

Pour autant le financement des FTM reste bien prévu. Il s'insère désormais dans une enveloppe plus large, pouvant financer des structures allant de l'hébergement au logement-foyer.

Le financement des FTM dans le nouveau cadre réglementaire de la PEEC.

Le financement des FTM intervient au titre du c de l'article L.313.3 du code de la construction et de l'habitation, qui vise : « des interventions à caractère très social dans le domaine du logement, notamment sous la forme d'opérations relatives au logement ou à l'hébergement des personnes défavorisées et de dépenses d'accompagnement social ».

Ces interventions, définies par le décret 2009-746 du 22 juin 2009 comprennent 4 catégories d'emploi dont

74. Participation des employeurs à l'effort de construction (le « 1% » logement).

75. Il s'agissait au départ d'1/5e des fonds collectés, puis de 1/9e.

76. Agence nationale de la participation des employeurs à l'effort de construction.

77. Directions départementales de l'équipement, devenues directions départementales des territoires en 2010.

la première, relative au financement d'opérations de construction, d'acquisition et de travaux, concerne les structures suivantes :

«a- Logements-foyers faisant l'objet d'une convention mentionnée aux articles L.353-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation⁷⁸ ou à l'article L. 851-1 du code de la sécurité sociale⁷⁹. Les aides accordées au titre du plan de traitement des FTM donnent lieu à une programmation annuelle approuvée par l'Etat ; ces aides peuvent concerner des opérations de démolition.

b- Structures d'hébergement

c- Logements meublés destinés à des salariés ou des stagiaires tenus pour des raisons professionnelles (...) ou pour des raisons de formation, de se loger hors de leur résidence principale,

d- Résidences Hôtelières à Vocation Sociale. »

Les montants annuels d'investissement à respecter pour la période 2009-2011 ont été définis par le décret 2009-747. Pour l'ensemble de ces structures, il doivent être compris entre 135 et 165 millions d'€.

A l'intérieur de ce nouveau cadre, la décision de financer une opération ainsi que la quotité accordée ne dépendent plus de l'ANPEEC mais de l'UESL, rebaptisée « Action logement », qui assure une mutualisation des fonds. Des opérations peuvent cependant être financées directement par un CIL, notamment lorsqu'il s'agit d'un foyer n'entrant pas dans les critères de priorité. Action Logement participe avec voix consultative au comité trimestriel de la CILPI où sont examinés les projets. Les partenaires sociaux retrouvent donc un rôle actif dans les décisions relatives au traitement des FTM.

Par ailleurs il convient de noter que si l'ANPEEC n'a plus en charge l'examen des projets de transformation des foyers et des demandes de prêts du 1%, une partie de l'équipe dédiée à l'animation de la commission foyers au sein de l'ANPEEC a intégré Action Logement, assurant ainsi une continuité dans la gestion des dossiers en cours.

Depuis le début du plan de traitement, le 1% a financé en moyenne 43% du coût des opérations, dont une petite part (1%) en subvention. Dans la conjoncture actuelle, Action logement écarte toute possibilité de contribution en subvention. Les prêts sont consentis avec un taux de 1% et des durées de 25 à 40 ans. Compte tenu du faible taux atteint par les prêts CDC en PLAI, on peut s'interroger sur l'importance accordée par les gestionnaires et maîtres d'ouvrage au financement par le 1%. Celui-ci présente cependant l'avantage de taux fixes, qui évitent les incertitudes pour l'avenir.

Le nouveau mode d'intervention est a priori compatible avec la poursuite du plan de traitement. Les prêts distribués par le 1% ayant atteint une cinquantaine de millions d'€ en 2008, il semble que l'enveloppe fixée par le décret du 22 juin 2009 permette de répondre aux besoins de financement des maîtres d'ouvrage d'ici à 2011. En termes de priorités d'intervention, les recommandations émises par Action Logement pour cette catégorie d'emploi reprennent dans leur intégralité les prescriptions qui ont servi de base à l'élaboration de la liste de 2007. On peut donc considérer que cette liste reste d'actualité. Il conviendra cependant de surveiller l'impact sur les opérations les plus lourdes des règles de plafonnement introduites par Action logement.

L'incertitude majeure sur les financements du 1% dans le traitement des FTM est de nature plus large : elle porte sur la capacité du 1% à continuer à dégager des ressources suffisantes pour financer ses emplois au-delà de 2011, compte tenu des déséquilibres actuels entre le niveau de la collecte et les décaissements en cours, sur lesquels pèse la substitution à l'Etat dans le financement de l'ANAH et de l'ANRU. Cette préoccupation dépasse bien évidemment la question particulière des FTM.

78. = conventionnement à l'APL.

79. = conventionnement à l'ALT.

Représentant le ¼ du coût des opérations, les subventions du Ministère du logement constituent une aide qui pèse lourdement sur les enveloppes déconcentrées.

Le PLAI est l'outil naturel de l'Etat pour les opérations de reconstruction des foyers. Il l'est également devenu pour les opérations qui portent sur le bâti existant, en raison d'une part de l'importance des travaux de ces opérations de restructuration lourde, qui les rapprochent d'opérations de construction, et d'autre part de la disparition des crédits PALULOS dans le budget du logement.

L'Etat apporte en moyenne 25,4 % de subvention dans les opérations de traitement des FTM. Il est à noter que cette participation représente une ponction très lourde sur les enveloppes d'aide à la pierre gérées par l'administration déconcentrée : une opération importante peut mobiliser jusqu'à 6 millions d'euros de subvention d'Etat, voire davantage.

Sauf à avoir été prévu et pris en compte dans la ventilation territoriale des enveloppes, un projet de FTM peut ainsi venir en concurrence avec les opérations de logements ordinaires ou de création de pensions de famille. A l'inverse, un retard dans le dossier d'une opération peut mettre la DDE en situation de rendre des crédits PLAI, alors qu'elle en aura besoin pour l'exercice suivant. Lorsque le foyer à traiter est situé dans le périmètre d'un quartier ANRU ce sont par contre les financements octroyés par l'ANRU qui doivent être logiquement mobilisés.

Il faut souligner que, depuis 2005, les subventions de l'Etat sont de plus en plus fréquemment gérées par les collectivités territoriales dans le cadre de la délégation des aides à la pierre. Les projets de restructuration de FTM sont alors explicitement mentionnés au titre des objectifs fixés par la convention de délégation. Il convient de mentionner particulièrement la Ville de PARIS qui compte 18 foyers inscrits en priorité 1 soit 14% du nombre total des foyers concernés.

Du fait de leur localisation, une soixantaine de FTM se sont trouvés intégrés dans les périmètres ANRU. Compte

tenu des enjeux fonciers dans ces quartiers, les foyers ont dû être pris en compte dans l'économie générale des projets de rénovation urbaine. Leur financement relève alors des financements de l'ANRU et non des enveloppes déconcentrées. Cependant la CILPI notait dans son bilan de l'activité 2008 « des difficultés de prise en compte des traitements de FTM par l'ANRU ». La complexité des opérations a empêché d'inclure certains projets lors de l'élaboration de la convention ANRU, et l'importance du besoin de financement a finalement conduit à les maintenir en dehors, et donc à élarger sur les enveloppes de crédits d'Etat déconcentrées.

La part des subventions des collectivités locales est croissante.

Qu'elles soient ou non délégataires des aides de l'Etat, les collectivités locales apportent dans le financement du logement locatif social des subventions propres qui sont indispensables à l'équilibre des opérations. Dans le cas des FTM et depuis le début du plan de traitement, cette intervention a représenté en moyenne à 8,6 % du coût des opérations.

Il faut souligner que cette participation s'est fortement accrue au cours des dernières années, atteignant plus de 17% du coût des opérations engagées en 2009. Cette croissance peut être rapprochée de la délégation des aides à la pierre, qui implique davantage les EPCI et départements concernés dans les projets. Elle est d'autant plus remarquable qu'elle concerne des opérations dont le prix de revient est de plus en plus élevé.

La reprise par le Ministère de l'immigration⁸⁰ des subventions de l'ACSE⁸¹ suscite des inquiétudes.

A la suite du FAS et du FASILD, l'ACSE a apporté une contribution au traitement des foyers de travailleurs migrants de trois façons :

- le financement de MOUS diagnostic social et relogement pour préparer les opérations ;

80. Ministère de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du développement solidaire.

81 Agence pour la cohésion sociale et pour l'égalité des chances.

- une aide au mobilier afin de permettre le renouvellement des meubles ;
- une aide pour pertes d'exploitation pour compenser les pertes de redevances liées à la période de travaux.

L'ACSE finançait également :

- une aide de « soutien aux résidants » permettant de cofinancer des actions dans des domaines tels que la santé ou l'accès au droit ;
- une aide de « soutien au gestionnaire » qui visait à faciliter la préparation du traitement des foyers.

Depuis 2009, l'ACSE n'intervient plus dans le financement des FTM. Ses interventions ont été reprises de la façon suivante :

- Les MOUS sont désormais financées par les préfetures sur des crédits du Ministère de l'immigration. Il en va de même du soutien aux résidants.
- L'aide au mobilier mobilise des crédits européens (FEI), gérés par le ministère de l'immigration. Cette aide concerne le premier équipement ou le renouvellement du mobilier de FTM ou de résidences sociales. Il faut cependant noter que l'Union européenne ne subventionne que le mobilier destiné aux travailleurs migrants de plus de 60 ans originaires de pays ne faisant pas partie de l'Union européenne. La DAIC⁸² a produit un référentiel détaillant le type de mobilier qui pouvait faire l'objet de financements. Il insiste sur l'adaptation du mobilier aux problématiques de vieillissement du public éligible. Certains gestionnaires soulignent que ces aides sont plus difficiles à obtenir, pour des foyers qui ont engagé la diversification de leur public et se situent clairement dans la logique des résidences sociales.
- L'aide pour pertes d'exploitation et l'aide de soutien au gestionnaire sont accordées directement par le Ministère de l'immigration (environ 10 millions d'euros en 2009).

Le bouclage des plans de financement fait appel aux fonds propres des maîtres d'ouvrage.

Les prêts de la Caisse des Dépôts et des Consignations ne sont mobilisés qu'à hauteur de 10,5% du total, tandis que les fonds propres des organismes sont mobilisés à hauteur

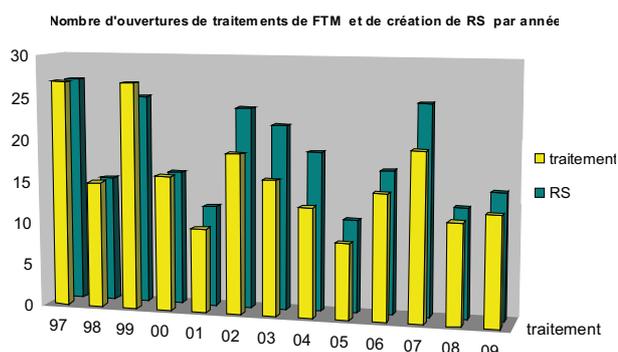
de 6,3%. Action logement, dans sa recommandation, préconise pour cet apport indispensable à l'équilibre des opérations une quotité comprise entre 7 et 10% du prix de revient.

Pour les maîtres d'ouvrage qui possèdent un nombre important de FTM, et tout particulièrement ADOMA ou AFTAM, le rythme des opérations est donc également lié à leur capacité à mobiliser les fonds propres nécessaires.

2.3.1.2 L'état d'avancement du traitement des foyers

Un rythme très inférieur aux objectifs

Entre 1997 et fin 2009, 212 foyers ont fait l'objet d'une validation par la commission de la CILPI. Ceci correspond après travaux à 242 résidences sociales. Ce chiffre est certes respectable compte tenu de l'importance et des difficultés de chacune des opérations concernées. Il est néanmoins très insuffisant tant au regard de l'urgence des besoins que des objectifs initiaux. Il faut rappeler en effet que la convention de 1997 visait le traitement de 320 foyers en 5 ans : cet objectif est encore loin d'être atteint, 13 ans plus tard. Le rythme des opérations validées s'établit à 17 par an depuis 1997. La CILPI, en excluant l'année 2007 qu'elle considère comme atypique, note que le rythme des dernières années est descendu à 12.



source CILPI

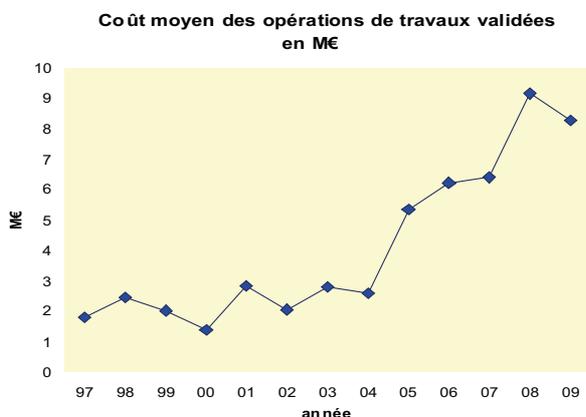
82. Direction de l'Accueil, de l'Intégration et de la Citoyenneté.

L'Île de France est concernée par 41% des opérations et 64,6% du coût des opérations, ce qui traduit le fait qu'elle concentre les opérations les plus lourdes. Rhône-Alpes enregistre 16,5% des opérations et PACA 10,4%

La baisse du rythme s'accompagne d'une augmentation importante du prix de revient des opérations concernées.

Alors que le coût moyen des opérations validées était compris entre 2 et 3 millions d'euros sur la période 1997-2004, il a dépassé 8 millions en 2008 et 2009. Le moindre coût des premières opérations tient en partie aux caractéristiques des foyers concernés (les dossiers les plus simples ont émergé les premiers), mais aussi à une sous-estimation du besoin de transformer le bâti pour adapter le produit (des chambres de 7,5 m² ont parfois été conservées).

Le coût moyen des opérations de démolition-reconstruction est de 9 millions d'euros tandis que celui des réhabilitations-restructuration est de l'ordre de 2 millions.



source CILPI

Parmi les foyers restant à traiter, 57 sont très éloignés des normes du logement.

La diminution du nombre de lits conventionnés à l'ATL⁸³ de plus de 37% entre 2000 et 2008 constitue un indice

tangible de la disparition des places en foyers les plus éloignés des normes de logements que constituent les dortoirs et les chambres de moins de 7,5 mètres carrés dépourvus des éléments de confort minimum. Ces foyers correspondent à la catégorie 1 du plan de traitement. Malgré ces progrès, il reste 57 foyers conventionnés à l'ATL. Ceci correspond à 11 000 résidents dont les conditions de logement peuvent être qualifiées d'indignes, et parmi eux de nombreuses personnes âgées. Ainsi, 3% des résidents d'Adoma occupent toujours au 31 décembre 2009, des logements dont la surface est inférieure à 7 mètres. Par ailleurs 37% des résidents de plus de 60 ans sont encore logés dans des chambres dont la surface est comprise entre 7 et 9 mètres carrés.

2.3.1.3 Les obstacles auxquels se heurte le plan de traitement.

Le rythme actuel ne peut pas être considéré comme satisfaisant au regard du nombre de foyers qui restent à traiter, 13 ans après la première convention passée entre l'Etat et le 1% logement, et, surtout, si l'on considère les conditions d'habitat offertes par une partie de ces foyers. Le plan de traitement des FTM fonctionne et produit des réalisations de qualité, mais il se heurte à un certain nombre d'obstacles qui ralentissent sa progression.

Des opérations complexes qui mobilisent de façon importante les moyens humains et financiers des maîtres d'ouvrage.

Le plan de 1997 a probablement négligé le poids de la restructuration de ces foyers pour les gestionnaires et maîtres d'ouvrage concernés. Du point de vue de l'Etat et du 1%, la mobilisation sur 5 ans de moyens exceptionnels était réalisable par arbitrage au sein de leurs priorités d'intervention. Pour les organismes dont les FTM constituent la principale, sinon pour certains la seule activité, engager une restructuration aussi lourde de leur patrimoine ne pouvait pas se faire dans un délai aussi court.

L'élaboration des projets nécessite la prise en compte à la fois des besoins des publics en place et de ceux des publics

83. Aide Transitoire au Logement, créée par le FAS en 1978, dans le sillage de la création de l'APL-foyer.

à venir, elle doit concilier les intérêts du gestionnaire, ceux du maître d'ouvrage lorsqu'il est distinct, et les attentes des résidents. Ceux-ci s'expriment sur les projets dans le cadre des conseils de concertation qui sont élus dans chaque établissement.

Outre les moyens humains qui doivent être affectés à l'élaboration des projets, puis à leur réalisation, les restructurations des FTM nécessitent de la part des maîtres d'ouvrage la mobilisation de capacités financières importantes, qu'il s'agisse d'affecter des fonds propres ou de recourir à l'endettement. Dans son dernier rapport de contrôle, la MILOS⁸⁴ conclut à la nécessité pour Adoma « d'envisager une recapitalisation parallèlement à une remise en cause de ses modalités d'investissement (nature, rythme, coûts, modalités de financement) ».

A fortiori, les limites rencontrées par un organisme tel qu'Adoma, adossé à l'Etat, touchent les opérateurs associatifs tels qu'AFTAM. Le modèle économique de la résidence sociale est en cause, car les opérations de traitement des FTM conduisent à substituer un patrimoine nouveau mal équilibré à un patrimoine ancien amorti et donc rentable, quoique condamné à terme par son inadaptation. Le rythme des restructurations est aussi celui qui est supportable par les organismes.

Des sites pour le desserrement et les opérations tiroir difficiles à trouver.

Trois facteurs se conjuguent pour nécessiter la création de nouveaux sites d'implantation.

- Tout d'abord, la surface destinée au logement de chaque résident se trouve accrue. Il est vrai que parfois les maîtres d'ouvrage cherchent à compenser cette augmentation par une optimisation des surfaces, et la réduction de certains espaces et locaux collectifs. Au sein des conseils de concertation la question des espaces collectifs est un sujet de débat majeur entre résidents et gestionnaires.

- Dans le cas des foyers subsahariens, se pose en outre la question du relogement des surnuméraires. Etat et collectivités s'accordent parfois pour en prendre en compte une partie dans le projet, selon certains critères⁸⁵. Ceci représente en général de l'ordre de 30 à 35 places supplémentaires.
- Enfin, les maîtres d'ouvrage ne souhaitent pas reconstituer de « grands paquebots » de 300 logements, dont la gestion quotidienne s'avère difficile⁸⁶.

Le traitement des foyers anciens nécessite donc de trouver de nouveaux sites d'implantation : le traitement des 212 FTM dont le projet d'opération a été validé par la CILPI entre le début du plan de traitement et 2009 correspond à 241 résidences sociales. Ainsi la restructuration du foyer Pinel situé sur la commune de Saint-Denis, a entraîné, en plus de la reconstitution sur site, la réalisation de 5 autres résidences sociales. Tant que les sites n'ont pas été identifiés, l'opération ne peut pas être engagée : la disponibilité de sites de desserrement est un préalable. Ainsi en 2008, aucun projet parisien n'a pu voir le jour, faute notamment de sites de desserrement.

Au besoin d'implantations nouvelles s'ajoute, pour certains foyers, celui de disposer de sites « tiroir », permettant de loger les résidents du foyer pendant la réalisation des travaux. Dans le cas de foyers destinés à être entièrement reconstruits, un certain nombre de foyers de province, implantés sur des terrains suffisamment vastes, ont pu réaliser leur opération de reconstruction avant la démolition : c'est le cas par exemple du foyer Paul Kruger d'Aralis à Villeurbanne ou du foyer Metzgerau d'ADOMA à Strasbourg. Cette situation, qui n'est guère envisageable pour les foyers franciliens en tout cas parisiens, ne concerne pas les foyers destinés à une restructuration.

La recherche de terrains ou d'immeubles pour la réalisation des opérations de desserrement ou des opérations tiroir est particulièrement difficile en zone tendue. Outre les difficultés habituelles que rencontrent les projets de logements sociaux, les projets qui concernent des

84. Mission interministérielle d'inspection du logement social.

85. La ville de Paris a fixé 3 critères cumulatifs : la régularité du séjour, un temps de présence de 3 ans sur le foyer, et un lien avec un résident « officiel ».

86. Les cas de relocalisation complète sont rares mais en 2008, la CILPI signale qu'un foyer a été démoli et reconstruit sur un nouveau site.

résidences sociales issues de FTM ne sont pas les plus faciles à faire accepter.

Une inégale implication des collectivités territoriales concernées.

Ainsi que nous l'avons vu, l'implication des collectivités territoriales dans le plan de financement est aujourd'hui une nécessité. Les politiques sont cependant très inégales. Ainsi, en Seine-Saint-Denis, le département ne contribue pas au financement des opérations de transformation, contrairement à Paris, qui est par ailleurs délégataire des aides à la pierre. Les opérations séquano-dionysiennes sont donc plus difficiles à équilibrer alors que les coûts seront objectivement élevés compte tenu de la sociologie et de l'état du bâti des foyers du département.

Cependant la contribution financière est loin d'être le principal apport attendu des collectivités pour permettre la réalisation des opérations. Le besoin de sites de desserrement renvoie directement aux politiques locales de l'habitat, à l'urbanisme et à l'action foncière. Si le besoin de ces sites n'est pas porté par la collectivité locale, les opérations ne peuvent pas être réalisées. Tel a longtemps été le cas à Montreuil où la municipalité, tout en se disant favorable à la restructuration des foyers et prête à y contribuer, exigeait qu'une partie des sites de desserrement soit situé sur d'autres communes. Les communes voisines ne se sentant pas concernées, et en l'absence de pouvoir d'arbitrage de l'Etat, les projets les plus lourds ont été, de fait, gelés. La nouvelle municipalité élue en 2008 a choisi une position plus ouverte et plus réaliste et s'est mise en quête, sur son propre territoire, des sites de desserrement.

2.3.2 La solvabilisation des publics dans les résidences sociales issues de la transformation des FTM.

Les restructurations se traduisent par une revalorisation importante des redevances.

La restructuration des FTM entraîne naturellement une augmentation importante du montant des redevances.

Nécessaire pour équilibrer le plan de financement, cette revalorisation a pour contrepartie l'amélioration des prestations fournies : autonomisation des logements (salles de bain, kitchenettes équipées..) et augmentation des surfaces privatives.

Une illustration de l'évolution du produit et des tarifs : le foyer de Metzgerau (Adoma)

1- avant la démolition :

Typologie : 203 chambres d'une superficie de 5m² à 10m², réparties dans des unités de vie de 3 personnes, 5 ou 9 personnes.

Redevances⁸⁷ : 144,83 € ; 170,75 € ; 319,14 € ; 339,20 € ; 342,25 €.

Une partie des chambres relevaient de l'ATL (135 chambres sur les 203), les autres de l'allocation logement.

2- après la reconstruction :

Typologie : 199 logements répartis en 95 studios individuels de 17m² à 20m², 40 unités de vie de 2 personnes, 6 unités de vie de 4 personnes (les chambres en unités de vie ont une superficie de 13 à 15 m²).

Redevances : 266,50 € (chambre en unité de vie de 2) ; 315,50 € (chambre en unité de vie de 4) ; 351,50 € (studio) et 404,50 € (T1' de 22 m²)

L'ensemble de la résidence sociale est conventionné à l'APL.

L'APL joue un rôle d'amortisseur décisif pour ceux qui disposent des ressources les plus faibles. Pour les bénéficiaires de minima sociaux du foyer Metzgerau, les redevances résiduelles restent comprises dans une fourchette de 35 à 65€ après reconstruction. Pour ceux qui perçoivent une retraite supérieure au minimum, elles sont comprises entre 80 et 165€.

87. La redevance comprend un équivalent loyer + charges (L+C), base de détermination de l'APL ainsi qu'une part à la charge du résidant pour les prestations fournies et la mise à disposition du mobilier (P+M) art. R.353-156 et suivants du CCH.

Dans la limite des plafonds de l'APL, les aides au logement solvabilisent les résidents qui perçoivent les minima sociaux.

L'APL « résidences sociales » est solvabilisatrice lorsqu'elle joue à plein. Il faut noter qu'elle prend en compte des prestations fournies par la résidence, telles que l'électricité, qui n'entrent pas dans le calcul de l'APL des logements ordinaire. Elle se heurte cependant à deux limites :

- celle du plafonnement des niveaux de redevance pris en compte : pour un isolé, le plafond est de 416,85€ en zone I, de 380,73€ en zone II et de 361,38€ en zone III.
- celle du seuil d'exclusion : celui-ci correspond à peu près à un niveau de ressources équivalent au SMIC.

Les simulations suivantes, effectuées par l'ADEF, permettent d'évaluer l'APL et le taux d'effort dans l'hypothèse de logements dont la redevance serait fixée au maximum de la réglementation en zone I.

Redevances aux maximums de la réglementation PLAI88

| | T1 maximum = 385,39€ | | T1' maximum = 498,39€ | | T2 maximum = 545,20 | |
|--|----------------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------------|---------------|
| | reste à payer | taux d'effort | reste à payer | taux d'effort | reste à payer | taux d'effort |
| RSA = 404,88/mois | 58 € | 14,4 % | 111 € | 27,3 % | 157 € | 38,9 % |
| Minimum Vieillesse (677,13€/mois) | 58 € | 8,6 % | 111 € | 16,3 % | 157 € | 23,3 % |
| SMIC avec abattement « double résidence » (1055,42€) | 264 € | 25,0 % | 342 € | 32,4 % | 389 € | 36,9 % |
| SMIC sans abattement (1055,42€) | 355 € | 31,7 % | 421 € | 39,9 % | 468 € | 44,4 % |

simulations ADEF

Précision : La catégorie SMIC avec abattement pour double résidence correspond aux personnes qui, pour des raisons professionnelles, vivent dans un logement différent du logement familial. Cet abattement concerne notamment des travailleurs immigrés dont la famille est restée au pays. Il est cependant à noter que les règles de la preuve pour l'octroi de cet abattement ont été durcies.

Sur la base de ces maximums réglementaires, seuls les bénéficiaires de minima sociaux occupant un T1 sont

correctement solvabilisés. En revanche le tableau fait clairement ressortir les deux limites évoquées plus haut :

- dès le T1', qui dépasse ici le plafond de l'APL, le taux d'effort n'est pas supportable pour un bénéficiaire du RSA.
- pour le salarié au SMIC qui ne bénéficie pas de l'abattement pour charges de famille, le T1 représente déjà un taux d'effort de près de 32%, et le T2 atteint 44%.

88. Ces redevances ont été majorées de 30€ pour tenir compte de prestations non couvertes par l'APL et facturées par le gestionnaire

La limitation du niveau des redevances en deçà des maximums réglementaires est indispensable.

La maîtrise du niveau des redevances est le premier élément sur lequel il faut agir pour rendre les résidences sociales plus accessibles. Elle suppose cependant un apport

important de fonds gratuits. Les simulations ci-dessous, établies sur la base de redevances inférieures de 10 et de 20% aux maximums fixés par la réglementation pour ce type de logement-foyer, permettent d'en apprécier l'impact.

Redevances inférieures de 10% aux maximums

| | T1 maximum -10% = 349,85€ | | T1' maximum - 10% = 451,44€ | | T2 maximum -10% = 493,68€ | |
|--|---------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|---------------------------|---------------|
| | reste à payer | taux d'effort | reste à payer | taux d'effort | reste à payer | taux d'effort |
| RSA-APL =460,09€ -55,21€ = 404,88/mois | 58 € | 14,4 % | 64 € | 15,7 % | 106 € | 26,2 % |
| Minimum Vieillesse (677,13€/mois) | 58 € | 8,6 % | 64 € | 9,4 % | 106 € | 15,6 % |
| SMIC avec abattement «double résidence» (1055,42€) | 248 € | 23,5 % | 296 € | 28,0 % | 338 € | 32,0 % |
| SMIC sans abattement (1055,42€) | 314 € | 29,8 % | 375 € | 35,5 % | 417 € | 39,5 % |

Redevances inférieures de 20% aux maximums

| | T1 maximum -20% = 314,31€ | | T1' maximum - 20% = 404,62€ | | T2 maximum -20% = 442,16€ | |
|--|---------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|---------------------------|---------------|
| | reste à payer | taux d'effort | reste à payer | taux d'effort | reste à payer | taux d'effort |
| RSA-APL =460,09€ -55,21€ = 404,88/mois | 58 € | 14,3 % | 58 € | 14,4 % | 59 € | 14,5 % |
| Minimum Vieillesse (677,13€/mois) | 58 € | 8,6 % | 58 € | 8,6 % | 59 € | 8,7 % |
| SMIC avec abattement «double résidence» (1055,42€) | 232 € | 22,0 % | 272 € | 25,8 % | 289 € | 27,4 % |
| SMIC sans abattement (1055,42€) | 294 € | 27,9 % | 346 € | 32,7 % | 367 € | 34,8 % |

Seule l'hypothèse de redevances inférieures de 20% aux montants maximums permet de solvabiliser pleinement les bénéficiaires de minima sociaux sur

le T2. Pour les personnes qui perçoivent un revenu équivalent au SMIC, le taux d'effort ne descend en dessous de 30% que pour le T1.

Le maintien des publics historiques du FTM est mis en difficulté par le niveau des redevances.

Dès la mise en oeuvre du plan de traitement et les premières livraisons des programmes neufs de résidence sociale, les gestionnaires ont pu observer les difficultés à faire accepter certains types de logement par les anciens résidants. Certains préfèrent quitter le foyer afin de ne pas augmenter le poids du logement dans leur budget : une augmentation du reste à charge de 20€ peut devenir rédhibitoire pour un vieux travailleur qui continue d'envoyer de l'argent à ses proches restés au pays.

ARALIS a tenté de limiter les départs en accordant « une sorte de droit de suite aux anciens résidants, en prenant en charge le différentiel entre le montant du nouveau reste à payer et celui de l'ancien⁸⁹ ». L'association a cependant rapidement interrompu cette expérience, sur laquelle elle a dressé un bilan négatif : le coût de cette mesure, évalué à 80 000 €, était trop élevé pour être supporté par le gestionnaire, et il pesait sur les prestations pouvant être apportées à l'ensemble des résidants alors même qu'un certain nombre de bénéficiaires pratiquaient les navettes et n'occupaient pas leur logement de façon permanente. La question des redevances renvoie en effet, pour une partie du public des anciens FTM, à celle de la durée effective de l'occupation.

Les résidences sociales sont trop chères pour une partie de leur nouveau public.

La résidence sociale a vocation à accueillir des personnes pour qui l'accès à un logement ordinaire n'est pas possible à court terme. Elle accueille notamment de plus en plus de personnes sortant de CHRS. Or ces personnes sont loin d'être toutes aux minima sociaux. Le fait de disposer d'un petit salaire ne suffit pas à protéger des difficultés mettant en cause la capacité à se loger : situations de rupture familiale, de changement professionnel, d'endettement, problèmes psychologiques, etc. La résidence sociale présente pour

ces publics plusieurs avantages : elle est meublée, ce qui permet une installation immédiate pour quelqu'un qui n'a rien, et elle bénéficie d'une gestion locative sociale. Fréquemment, lorsque les partenariats nécessaires ont été mis en place, un accompagnement social est assuré par un intervenant extérieur.

Encore faut-il que la résidence sociale soit financièrement accessible à ces personnes en difficulté. Pour les gestionnaires, les résidants proches du seuil d'exclusion de l'APL-foyer sont aujourd'hui identifiés comme des publics à risques, car ils doivent honorer des restes à charge plus importants que les autres et sont exposés à des ruptures de contrats de travail. Pour les personnes concernées, consacrer 40% de ses revenus à son logement représente un effort difficilement envisageable.

La typologie des résidences sociales doit intégrer le besoin de logements très bon marché.

Les gestionnaires et maîtres d'ouvrage intègrent ces contraintes dans la typologie du produit, les T1 étant par définition beaucoup plus abordables. Selon une enquête menée par la CILPI à partir d'un échantillon de 65 FTM livrés, les logements se répartissaient ainsi : 70% de T1, un peu plus de 25% de T1' et le solde en T2.

On peut cependant regretter une tendance à se caler sur les minimums de surface réglementaire (sauf pour les T1), le plafond de redevance applicable étant lié au type de logement et non à sa surface réelle. Ces surfaces minimales sont les suivantes⁹⁰ :

- type 1 : 12 m² dans le neuf (10,80 m² en acquisition-amélioration)
- type 1' : 20 m² dans le neuf (18 m² en acquisition-amélioration)
- type 1bis : 30 m² dans le neuf (27 m² en acquisition-amélioration)
- type 2 : 46 m² dans le neuf (41,4 m²).

La limitation de la typologie et des surfaces présente l'avantage d'aller dans le sens de l'encouragement à la

89. In « Rapport sur les immigrés vieillissants », IGAS, Novembre 2002.

90. Fixées par la circulaire du 4 juillet 2006 – annexe 7.

mobilité des nouveaux publics : un produit trop proche du logement ordinaire risquerait de fixer une population pour laquelle la résidence sociale est conçue comme une étape. Par contre elle ne permet pas d'apporter le confort nécessaire à la population âgée qui réside dans le foyer depuis de nombreuses années et n'a pas pour projet d'en partir.

Il convient également de noter que la prise en compte des normes d'accessibilité aux personnes handicapées a un impact sur le coût des opérations : une augmentation de 2 m² pour permettre la circulation en fauteuil dans les sanitaires représente une consommation d'espace très importante dans de telles typologies de logements. C'est pourquoi le décret du 17 mai 2006 avait donné au préfet la possibilité d'accorder des dérogations concernant les logements à vocation temporaire ou saisonnière, sous réserve de réalisation d'un certain pourcentage de logements adaptés. Le Conseil d'Etat a annulé cette disposition pour la construction neuve, considérant que la loi avait prévu des dérogations uniquement pour la réhabilitation. Une nouvelle disposition législative, introduite en fin d'année 2009, a été à son tour annulée, cette fois-ci par le Conseil Constitutionnel parce qu'elle constituait un « cavalier » législatif. La question des dérogations dans le neuf (y compris les extensions de bâtiments existants) reste donc posée.

2.3.3 Le sort des foyers qui ne relèvent pas des priorités du plan de traitement.

Les besoins d'adaptation ne se limitent pas aux foyers prioritaires.

A travers les critères de priorité et les listes définies d'abord en 1997 puis en 2006, la démarche du plan de traitement a consisté à cibler les foyers les plus éloignés des normes. Nous avons vu qu'elle reste d'actualité puisque nombre de foyers qui avaient été pointés dans ces listes, dont certains connaissent les difficultés les plus lourdes, restent à traiter.

Cependant cette démarche a laissé de côté des foyers, dont certains ont pu être conventionnés sans travaux et d'autres pourraient prétendre à l'être qui, sans constituer un habitat « indigne » et sans justifier de restructurations lourdes, n'en

nécessitent pas moins des travaux de réaménagement. La chambre de 9 m², même si elle représente un plus en comparaison des conditions d'accueil de certains foyers, ne correspond véritablement ni aux besoins des nouveaux publics de la résidence sociale, ni à ceux des personnes qui ont vieilli dans le foyer. Il est certes possible de déroger aux critères de priorité du plan de traitement d'un commun accord entre le secrétariat de la CILPI, la DHUP et Action logement pour les foyers comportant une forte proportion de résidents vieillissants, mais cette possibilité reste peu employée.

Il faut également relever que des FTM ont été transformés en résidence sociale sans en respecter les normes : par dérogation, des foyers comportant des chambres de 7,5 m² ont été agréés.

Aucun FTM ne devrait rester dans sa configuration d'origine.

Qu'il s'agisse des publics historiques ou des nouveaux publics, les besoins d'adaptation sont pris en compte de façon tout à fait pertinente dans le cadre des restructurations et des reconstructions. Or ces besoins ne concernent pas uniquement les résidents des foyers figurant au plan de traitement. Les exigences de performance énergétique et les obligations d'accessibilité vont par ailleurs alourdir le coût des travaux indispensables.

Pour ces raisons il paraît regrettable que la réalisation d'opérations d'amélioration ne soit pas prise en compte d'une façon plus large. La fin de la Palulos prive les maîtres d'ouvrage qui souhaiteraient s'engager dans une adaptation des FTM d'un outil essentiel.

La définition d'une priorité de traitement avait du sens en 1997, dès lors que l'on prévoyait de traiter près de la moitié des FTM sur une période de 5 ans. Treize ans après, il n'est plus possible de faire l'impasse sur une partie des FTM : aucun d'entre eux ne peut durablement rester dans la configuration qui a été celle de sa construction. Cette adaptation est particulièrement urgente pour les foyers qui logent des travailleurs immigrés retraités : c'est évidemment aujourd'hui, et non dans dix ou vingt ans, qu'il faut prendre en compte leur vieillissement.

Le plan de traitement doit être réaffirmé et redéfini.

Il convient de relever une ambiguïté sur la notion même de « plan de traitement ». Cette appellation figurait uniquement dans les conventions passées entre l'Etat et le 1% logement, qui sont aujourd'hui caduques. Les engagements du 1% demeurent, mais ils s'inscrivent désormais dans un cadre plus large. Par ailleurs les circulaires relatives aux résidences sociales ont indiqué la vocation des foyers de travailleurs migrants à changer de statut et elles ont défini des normes qui supposent, pour la plupart d'entre eux, des travaux importants. C'est pourquoi la CILPI considère à juste titre qu'elle a mission d'accompagner le traitement de tous les foyers qui le nécessitent, qu'ils figurent ou non dans des listes, et qu'ils émergent ou non à l'enveloppe mutualisée du 1% logement.

Au cours des auditions qu'il a menées, le Haut Comité a tantôt entendu que le plan de traitement concerne les foyers entrant dans les critères de priorité, tantôt qu'il concerne tous les foyers, et parfois qu'il n'existe plus... Il paraît aujourd'hui nécessaire que l'Etat inscrive dans une circulaire sa volonté de mener à bien un plan de traitement ouvert à l'ensemble des FTM ou anciens FTM qui le nécessitent.

3 : Des territoires qui ont longtemps refusé de prendre en compte le FTM et ses résidents.

Aucune population, aucun habitat n'existent indépendamment du territoire dans lequel ils prennent place. Dans le cas très particulier des FTM, leur relation avec les territoires de leur implantation a souffert d'un malentendu originel. Posés le plus souvent à la marge des villes, construits malgré elles, ils ont longtemps vécu tournés sur eux-mêmes, considérés comme étrangers à la ville.

L'ignorance réciproque n'est plus possible dans le contexte institutionnel d'aujourd'hui et face aux nouveaux besoins des foyers. Les choses, heureusement, ont commencé à bouger mais la prise en compte des FTM dans les politiques locales, qu'elles soient sociales ou d'habitat, reste encore en partie à réaliser. Le passage à la logique de résidence sociale, produit destiné à répondre à des besoins locaux, doit y contribuer.



De l'extraterritorialité du FTM à son inscription dans les politiques locales.

3.1.1 Une structure parachutée dans la ville et qui lui est restée longtemps étrangère.

Des foyers imposés aux territoires

Pour l'essentiel les FTM ont été construits à l'initiative de l'Etat appuyé sur son bras séculier, la SONACOTRA, ou à celle des employeurs grâce à des organismes tels que l'ADEF en Ile-de-France, sans que les communes d'implantation aient eu leur mot à dire. Elles ne disposaient alors pas des compétences en matière d'urbanisme et de permis de construire qui leur ont été confiées par les lois de décentralisation. C'est ainsi qu'en Ile-de-France beaucoup de foyers ont été implantés dans des villes de la ceinture rouge malgré l'opposition des communes concernées.

Une implantation aux marges de la ville.

Leur implantation s'est faite au gré des opportunités, souvent dans le cadre de l'urbanisme de zoning, au cœur ou à la périphérie des grands ensembles qui participaient de la résorption des bidonvilles (dans lequel la SONACOTRA a été particulièrement active). D'autres ont été bâtis au milieu de zones d'activités quand ils n'ont pas tout simplement été le fruit du changement d'affectation de bâtiments industriels ⁹¹.

Les foyers situés dans les ZUP (Zones à Urbaniser en Priorité), dont la plupart sont aujourd'hui classées en ZUS, sont en quelque sorte victimes d'une double peine. Beaucoup d'entre eux, dont la reconstruction s'est effectuée

sur place, demeurent peu attractifs et mal adaptés pour des personnes qui ont des difficultés d'insertion importantes. Dans certains cas cependant l'environnement urbain connaît une évolution importante grâce à l'arrivée de transports en commun ou à la rénovation du quartier : tel est le cas du foyer Fillettes à Aubervilliers, ou encore du foyer Manoukian à Vitry (dans le cadre de l'opération d'intérêt national Seine-Amont et de l'aménagement du secteur des Ardoines).

Des résidants longtemps invisibles aux yeux des politiques locales.

La relation entre FTM et commune est longtemps restée une non relation. La façon dont l'arrivée de ces foyers a été imposée aux municipalités et leur localisation en marge de la ville n'ont pas favorisé l'intégration de leurs habitants par les municipalités d'implantation. A cela s'ajoutait le fait que les FTM étaient considérés comme répondant à une fonction hôtelière pour une population destinée à repartir au pays après quelques années de travail en France.

De la part des résidants, il n'y a guère eu de sollicitation des municipalités. Même lors des mouvements revendicatifs des années 70 et l'apparition de comités de résidants, leurs interlocuteurs ont été d'une part les gestionnaires et d'autre part l'Etat. Le pouvoir communal n'a pas été sollicité. Le même constat peut être fait en matière d'accès aux aides sociales : les résidants sont restés méconnus des services sociaux. Ils assuraient leurs propres solidarités au sein d'un foyer dont la vie était centrée sur elle-même et sur le pays d'origine.

91. A titre d'exemple, le foyer AFTAM situé rue Bara à Montreuil (93) était à l'origine une usine de pianos.

3.1.2 L'émergence d'une implication des collectivités dans les problématiques des résidants des foyers

La reconnaissance des résidants comme citoyens de la commune.

L'ignorance réciproque du foyer et de la ville ne pouvait pas résister au temps et au maintien sur place de la plus grande partie des résidants d'origine. Les chibanis ont aujourd'hui une ancienneté dans la ville qui, si elle ne leur confère pas le droit de participer aux élections locales, n'en fait pas moins des habitants reconnus comme tels par la municipalité. Au-delà même de la population âgée, l'idée s'est peu à peu imposée que les résidants du foyer ne sont pas en simple transit dans la ville mais qu'ils ont, au moins pour une partie d'entre eux, vocation à y rester durablement : le FTM ne peut plus être considéré comme un « foyer-hôtel ».

Certaines villes ont choisi d'assumer pleinement cette insertion du FTM dans la ville. C'est le cas à Montreuil où la nouvelle municipalité a désigné en son sein un conseiller municipal délégué à la vie et à la rénovation des foyers. Même si une structure telle que le foyer Bara constitue en elle-même une petite ville africaine dans la ville, elle est insérée dans la vie locale : le conseil de quartier du Bas-Montreuil a pris l'habitude d'associer les représentants du foyer à ses travaux.

Il faut cependant rester vigilant sur l'évolution à venir. Si la stabilisation de leur population est l'élément principal qui a conduit à leur reconnaissance locale, la logique de la résidence sociale, qui est celle d'un accueil temporaire de publics en difficulté, porte un risque de retour à l'extraterritorialité si la collectivité n'est pas suffisamment associée au projet social.

L'implication croissante des communes et agglomérations dans les politiques de l'habitat les contraint à prendre en compte les FTM.

Les premières lois de décentralisation ont remis les communes au cœur de l'urbanisme opérationnel. Il ne serait plus possible aujourd'hui, de construire un FTM sans l'accord de la commune mais, de la même façon, cet

accord est indispensable pour mener des opérations de restructuration lourde ou de reconstruction. Par ailleurs les communes ont développé leur implication dans les politiques locales de l'habitat, qu'elles définissent dans le cadre intercommunal à travers les programmes locaux de l'habitat.

Beaucoup de communautés d'agglomération ou de départements ont également pris la délégation des aides à la pierre de l'Etat et se retrouvent de ce fait directement en charge de la réalisation des opérations inscrites au plan de traitement. Cependant, qu'elles assument ou non la délégation des aides de l'Etat, les collectivités sont devenues des contributeurs indispensables au financement des opérations car, de la même façon qu'en matière de logement social ordinaire, l'équilibre ne peut pas être atteint sans leur concours.

Ce poids leur donne la possibilité de faciliter (en mettant notamment du foncier à disposition) ou au contraire de freiner les projets, et de peser sur leur contenu. Elles participent au comité de pilotage des opérations, qui rassemble les représentants du maître d'ouvrage, du gestionnaire, de l'Etat, du 1% et des résidants. Certaines communes cherchent à modifier l'économie du projet à travers une baisse de la capacité. Cette position, qui peut s'entendre si l'on regarde les besoins liés à la population « historique » des foyers, ne va pas forcément dans le sens de la réponse « résidence sociale » à de nouveaux besoins de publics en difficulté.

Schémas gérontologiques et PDALPD doivent impliquer le Conseil général.

Invisibles pour les communes, les résidants des FTM l'ont été d'autant plus pour les départements, pourtant très concernés à travers leur compétence sociale.

Or les besoins d'aide liés au vieillissement, que nous avons fait ressortir au chapitre 1, impliquent directement le Conseil général, qu'il s'agisse de permettre le maintien à domicile ou de faciliter l'accès à des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Il est donc nécessaire que la spécificité de ce public soit prise en compte lors de l'élaboration du schéma gérontologique.

Une enquête menée par le Comité National des Retraités et Personnes Agées en 2007⁹² montre que la prise en compte des personnes immigrées et plus particulièrement de celles résidant dans un habitat collectif n'appartenant pas au secteur médico-social est inégale selon les départements, malgré un « assez large consensus sur les problèmes rencontrés par les immigrants vieillissants ». Ainsi, sur près de 45 schémas analysés, moins de 10 abordent la problématique. Certains de ces documents mentionnent des actions spécifiques en direction des résidents des foyers. Celui de la Haute-Savoie préconise que dans le cas du maintien à domicile, l'organisation du bâti des foyers soit repensée avec les mêmes exigences de qualité et de sécurité que dans les EHPAD. Le schéma des Alpes-Maritimes entend développer et consolider les partenariats, en particulier pour la mise en place des plans d'aide relatifs à l'APA. Le Conseil général du Haut Rhin subventionne l'adaptation du bâti à la problématique du vieillissement.

Les FTM ont également vocation à être pris en compte dans les PDALPD, arrêtés conjointement par le préfet et le président du Conseil général, ce qui est encore loin d'être le cas aujourd'hui dans tous les départements. Certes les textes relatifs aux plans départementaux ne citent pas explicitement les FTM. Cependant une partie d'entre eux, qui connaissent la suroccupation et les situations les plus éloignées des normes, font partie du mal-logement et devraient donc apparaître dans le cadre de l'identification des besoins. Par ailleurs tous les FTM ont vocation à se transformer en résidences sociales, lesquelles sont définies comme des outils du logement des personnes défavorisées, et doivent désormais figurer dans le PDALPD au titre du PAHI.

Les FTM dans les PDALPD ⁹³

Le Haut Comité a examiné un échantillon de PDALPD qui n'étaient pas en cours de révision et concernaient des départements dans lesquels le nombre de foyers est important. Ont ainsi été analysés les PDALPD du Val-de-Marne et du Val d'Oise pour l'Île-de-France, ceux du

Var et des Alpes-Maritimes pour la région PACA, ceux du Bas et du Haut-Rhin pour la région Alsace, et enfin ceux du Nord, du Rhône, de la Seine-Maritime et du Territoire de Belfort.

Certains PDALPD ne mentionnent pas les FTM malgré l'ampleur des réhabilitations à mener sur ce parc (les 2 départements de PACA, le département du Nord).

Ceux qui mentionnent les FTM font un état des lieux des foyers qui restent à transformer en résidences sociales. Celui de Seine Maritime fixe même un objectif du nombre de places à transformer à l'échéance du PDALPD.

Le PDALPD du Val d'Oise indique que les « personnes sortant des FTM sont prioritaires au titre de l'accord collectif départemental ». Celui du Territoire de Belfort recense les besoins des résidents en relogement, en distinguant ceux qui relèvent du logement autonome et ceux qui devront être pris en compte dans la future résidence sociale. Les autres PDALPD se bornent à rappeler la nécessité de favoriser les parcours résidentiels des personnes logées en résidence sociale sans faire de ces résidents des publics cibles pour lesquels seraient mis en place des dispositifs dédiés (ateliers de recherche de logement, accompagnement sociale lié au logement...). Celui des Alpes-Maritimes mentionne la mise en place d'« une commission de sortie de CHRS et de résidences sociales pour tous les ménages dont la durée d'hébergement dépasse 6 mois », mais les vieux travailleurs immigrés ne sont pas mentionnés.

Les résidents de FTM ont encore du mal à accéder à un parcours résidentiel.

La faible implication des PDALPD sur la problématique des foyers et de leurs résidents ne fait pas forcément obstacle au traitement des foyers, qui se négocie établissement par établissement dans d'autres cadres, et doit notamment être pris en compte dans les PLH.

92. « Enquête sur les immigrants vieillissants » de février 2008, réalisée suite à une commande de la DGAS.

93. Plans départementaux d'action pour le logement des personnes en difficulté.

Cependant elle prive les résidents des FTM de la possibilité d'un parcours résidentiel, ainsi que le constate Marc Bernardot : « Au final, l'absence de partenariats effectifs limite drastiquement les capacités d'accès des résidents traditionnels des foyers au logement dit banalisé ». Certes une partie importante des publics traditionnels est attachée au foyer et n'envisage pas un départ. Mais d'autres restent simplement parce qu'ils ont intégré le fait que le logement social ordinaire n'était pas une perspective susceptible de leur être offerte.

La question du parcours se pose de façon plus aiguë pour les nouveaux publics, pour qui l'accueil en résidence sociale est clairement posé comme un relais. Ceci pose la question de l'accompagnement social lié au logement, financé par les FSL : une résidence sociale qui ne disposerait que des crédits de l'aide à la gestion locative sociale ne serait pas en situation d'assurer la rotation des publics que l'on attend d'elle. De même la prise en compte des personnes en FTM ou en résidence sociale dans les accords collectifs est-elle nécessaire. L'association ARALIS exige de tout nouvel entrant dans ses résidences qu'il soit inscrit sur la liste des demandeurs de logements sociaux, mais en l'absence de prise en compte dans les priorités d'attribution, leur attente peut être longue. Le Dalo a certes ouvert une voie de recours, mais il n'est pas normal qu'un public éligible au Dalo ne soit pas pris en compte dans les outils du PDALPD.

III.2

La situation des FTM en Ile-de-France est marquée par un cumul de difficultés.

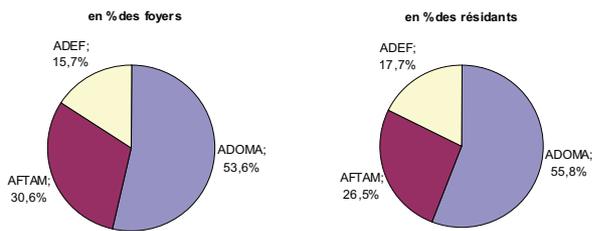
S'il est un territoire qui se singularise du point de vue des politiques locales de l'habitat c'est bien l'Ile-de-France et la problématique des foyers ne fait pas exception en la matière. La région concentre ainsi 50% des capacités (hors surnuméraires) pour 40% des établissements et 65% des sommes engagées dans le plan de traitement.

3.2.1 Les FTM d'Ile de France font partie des plus lourds à traiter.

Un parc concentré entre les mains de 3 gestionnaires.

Seuls les trois principaux gestionnaires interviennent en Ile de France. Leur parc représente 235 foyers ou résidences Sociales.

Les gestionnaires des FTM et anciens FTM d'Ile de France



En termes de maîtrise d'ouvrage, on trouve également une certaine concentration, les principaux propriétaires de FTM étant ADOMA, l'AFTAM, et Résidences sociales d'Ile de France.

Les problématiques les plus difficiles touchent essentiellement des foyers franciliens.

L'Ile de France concentre les foyers qui sont les plus lourds à traiter, avec l'essentiel des foyers qui relèvent encore de l'ATL. C'est aussi dans cette région que sont situés la plus grande partie des foyers subsahariens, et donc de la suroccupation : on relève par exemple 70% de suroccupation au foyer Vincent Auriol géré par AFTAM. La CILPI signale de nombreux cas où l'on atteint 100%, voire davantage. De même la question des activités informelles, et notamment le besoin de maintenir et légaliser les cuisines constituent une question principalement francilienne.

Parmi les éléments qui ne facilitent pas la réalisation des opérations de traitement, on note également que les taux de rotation sont plus faibles qu'ailleurs : ADOMA relève une rotation de 15% sur ses foyers franciliens contre 45% pour ceux de la direction régionale du nord-ouest.

Corollaire de la suroccupation et de la faible rotation, la diversification des publics s'introduit beaucoup plus lentement sur le territoire francilien. La transformation physique des bâtiments et le passage sous le statut de résidence sociale ne suffisent pas à faire perdre à ces foyers leur caractère de foyers de travailleurs migrants.

Desserrement et opérations tiroir constituent des clés de la réalisation du plan de traitement en Ile de France.

Le traitement des foyers franciliens ne peut se faire sans sites de desserrement, lesquels ne peuvent être trouvés

sans mobilisation de la commune, et l'exercice notamment de son droit de préemption. Cependant la recherche de ces sites entre en concurrence avec d'autres objectifs des politiques foncières et de logement des collectivités. Elle peut être ralentie par des réactions de riverains. Par ailleurs le coût du foncier entraîne un surcoût très important pour ces opérations : les opérations franciliennes représentent 67% des financements depuis 1997.

Les opérations de démolition reconstruction ou de restructuration lourde nécessitent par ailleurs de disposer d'opérations tiroir pendant la période des travaux. Les conventions d'objectifs entre l'Etat et ADOMA sur la période 2006-2009 et la dernière convention signée en mars 2009 dans le cadre du plan de relance prévoient des logements d'urgence à système de construction rapide en vue de créer des places temporaires de logements-tiroirs.

3.2.2 Les difficultés du contexte francilien s'ajoutent à celles des FTM.

Aux difficultés qui tiennent aux caractéristiques propres aux FTM franciliens et à leur occupation, s'ajoute un contexte marqué par une forte crise du logement qui a un impact direct sur les catégories de population les plus fragiles, ainsi qu'en attestent les recours Dalo dont 60% émanent de l'Ile de France.

L'absence de politique de l'habitat au niveau de l'agglomération est un handicap pour le traitement des foyers.

Le Haut Comité et d'autres instances telles que le Conseil national de l'habitat, le Conseil d'Etat, le Conseil économique, social et environnemental, ont maintes fois appelé à l'organisation d'une gouvernance logement pour la région Ile de France. Alors que dans les agglomérations de province, le développement de l'intercommunalité, et les programmes locaux de l'habitat constituent des lieux et des outils d'arbitrage au service de l'élaboration de politiques répondant aux besoins de logement, rien de tel ne s'est mis en place pour la région Ile de France :

l'intercommunalité a certes commencé à s'y développer mais son échelle n'est pas suffisante pour faire émerger une politique cohérente, à l'échelle de l'agglomération. Dans un tel contexte, les protectionnismes communaux continuent de freiner les réalisations. Ces protectionnismes, qui jouent de façon large en défaveur de l'ensemble du logement locatif social, s'expriment encore plus fortement dès lors qu'il s'agit d'un habitat dédié à des publics en difficulté.

Le Conseil régional ne finance pas les FTM.

L'implication des collectivités territoriales est inégale. Deux départements franciliens, Paris et les Hauts-de-Seine, sont délégataires des aides à la pierre, ce qui constitue un élément facilitateur pour la réalisation des opérations. Ils concentrent à eux deux plus de 30% des FTM franciliens et 25% des capacités. Le département de Seine-Saint-Denis, qui représente à lui seul le tiers des foyers franciliens inscrits au plan de traitement n'accorde pas de subventions pour ces opérations.

Le Conseil Régional d'Ile de France ne finance pas non plus la restructuration des FTM. Cette position paraît assez surprenante dans la mesure où cette collectivité a une politique d'aide au logement importante, qui porte à la fois sur la production et la réhabilitation de logements sociaux au logement intermédiaire. En matière de logement-foyer, la Région Ile de France subventionne les foyers de jeunes travailleurs, les logements étudiants, les résidences sociales, mais pas celles qui, issues de FTM, ne sont pas en situation d'accueillir des publics diversifiés.

Le cas de PARIS : l'effet mobilisateur de la délégation des aides

La ville de PARIS compte 45 FTM pour un total de près de 8 500 lits avec une sur-occupation importante. Ces foyers sont principalement situés dans les arrondissements de l'Est de la capitale (13ème, 19ème, 20ème).

94. Rapport conjoint IGAS / CGPC / IGA de novembre 2004 : « Les foyers de travailleurs migrants à Paris. »

Un rapport d'inspection de 2004⁹⁴ pointait le faible nombre de foyers dont le traitement avait été initié depuis 1997. Il imputait ce retard à un manque d'implication des services de la Ville de Paris mais aussi à l'incapacité de l'Etat à mobiliser la Ville sur une problématique considérée comme relevant de la compétence de l'Etat. En cela l'attitude de la Ville de Paris ne faisait pas exception par rapport à celle des autres collectivités. Le rapport rappelait opportunément qu'à compter du 1er janvier 2005, la Ville de Paris était susceptible de se voir déléguer l'attribution des aides à la pierre et que dès lors « l'Etat et la Ville de Paris pourraient trouver, lors de la négociation de cette convention, l'occasion d'adopter et de formaliser une autre approche du traitement des FTM ».

La Ville de Paris est effectivement en charge de l'attribution des aides à la pierre depuis le 1er janvier 2005 et elle a formalisé un plan ambitieux de traitement des foyers puisqu'il est prévu d'achever le traitement des 25 foyers prioritaires d'ici 2015. Entre 2005 et 2007, 7 projets ont été validés ainsi que 3 projets de sites de desserrement, soit autant que sur la période 1997-2004. D'autres opérations ont pu être validées en 2009 comme celle du foyer Aftam de Tolbiac.

Ce volontarisme se heurte néanmoins à la difficulté de trouver des sites de desserrement provisoires (opérations tiroir) ou pérennes. Adoma vient de lancer les travaux pour la réalisation d'un site tiroir en « dur » en bordure du Bois de Vincennes, dont la livraison devrait intervenir fin 2010.

III.3

De la géographie des FTM à celle des résidences sociales...

La carte de l'implantation des foyers de travailleurs migrants est directement issue des besoins de main d'œuvre de certains secteurs d'activité au cours de la période des « trente glorieuses » : elle était très concentrée sur quelques régions et, à l'intérieur de ces régions,

quelques bassins d'emploi. La résidence sociale vise de nouveaux publics dont la présence est beaucoup plus répartie sur le territoire national. Il devrait logiquement en résulter une répartition territoriale nouvelle, très différente.

| | FTMsource: données CNLI au 31/12/95) d'après rapport Cuq | Résidences sociales issues de FTM | Résidences sociales créées ex nihilo | Total résidences sociales ex FTM + ex nihilo |
|----------------------|---|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| Ile-de-France | 248 | 76 | 116 | 192 |
| Rhône-Alpes | 125 | 59 | 58 | 117 |
| PACA | 85 | 33 | 63 | 96 |
| Lorraine | 39 | 10 | 9 | 19 |
| Nord-Pas-de-Calais | 32 | 4 | 20 | 24 |
| Haute-Normandie | 26 | 5 | 10 | 15 |
| Alsace | 25 | 11 | 4 | 15 |
| Centre | 22 | 7 | 19 | 26 |
| Champagne-Ardenne | 20 | 5 | 3 | 8 |
| Bourgogne | 18 | 4 | 11 | 15 |
| Picardie | 18 | 9 | 4 | 13 |
| Franche-Comté | 15 | 5 | 8 | 13 |
| Auvergne | 11 | 2 | 6 | 8 |
| Pays de la Loire | 11 | 3 | 19 | 22 |
| Languedoc-Roussillon | 8 | 1 | 4 | 5 |
| Aquitaine | 7 | 5 | 11 | 16 |
| Midi-Pyrénées | 6 | 3 | 14 | 17 |
| Corse | 3 | 0 | 0 | 0 |

| | FTMsource: données CNLI au 31/12/95) d'après rapport Cuq | Résidences sociales issues de FTM | Résidences sociales créées ex nihilo | Total résidences sociales ex FTM + ex nihilo |
|------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| Limousin | 3 | 1 | 1 | 2 |
| Bretagne | 2 | 2 | 18 | 20 |
| Poitou-Charentes | 2 | 1 | 8 | 9 |
| Basse-Normandie | 1 | 1 | 2 | 3 |
| TOTAUX | 727 | 247 | 408 | 655 |

La transformation des FTM pèse aujourd'hui fortement dans la production de résidences sociales, même si on constate que certaines régions, telles la Bretagne ou les Pays de Loire, sont en train de se constituer une offre. Un

enjeu des politiques de l'habitat des prochaines années sera la production d'une offre de résidences sociales en phase avec la localisation des besoins, et ce sont les PDALPD qui devraient être les outils de cette réorientation.

4 : Propositions.

La nécessaire mutation des foyers de travailleurs migrants est en cours. Lorsqu'on regarde les opérations menées dans le cadre du plan de traitement, on ne peut qu'être impressionné par l'ampleur des défis qui ont été relevés :

- la mobilisation de moyens financiers très importants, dont 40% en subvention, sans quoi le produit nouveau ne serait pas accessible à une population pauvre,
- la concertation avec la population en place, dont les attentes doivent être conciliées avec les besoins de la population nouvelle qui est la cible des résidences sociales,
- l'inscription dans des politiques locales de structures qui en ont longtemps été les oubliées.

La restructuration est également l'occasion dans certains foyers d'en renforcer la maîtrise par le gestionnaire, même si l'on sait que cette maîtrise restera imparfaite sur les territoires où une frange de la population immigrée n'a de solution de logement que dans les interstices de la ville et du droit.

Mais si les réalisations attestent que l'on sait faire, il reste à avancer au rythme exigé par l'urgence des besoins. Les foyers prioritaires du plan de traitement sont loin d'être tous traités et beaucoup de ceux qui étaient inscrits dans le premier plan 1997-2002 ne le seront pas encore en 2012. A côté de ces priorités de nombreux foyers, dont certains ont pourtant été agréés comme résidences sociales, continuent d'offrir des prestations tout à fait inadaptées tant à l'égard des résidents âgés que de l'accueil des nouveaux publics. C'est pourquoi le premier axe de proposition du Haut Comité est celui de l'adaptation physique des foyers à l'évolution des besoins.

Le vieillissement des travailleurs migrants est une donnée majeure de la vie de ces structures. Venus dans un projet économique au terme duquel ils pensaient retourner vers leur pays d'origine, nombre de travailleurs migrants vieillissent dans les foyers. C'est pourquoi le deuxième axe de proposition est celui de la prise en compte de leurs besoins.

La transformation en résidence sociale donne un sens nouveau et un avenir aux anciens FTM. Elle correspond au besoin d'un habitat spécifique, qui doit cumuler à la fois une intimité qui a fait défaut à nombre de FTM, et

une dimension collective. Le projet des pouvoirs publics est de permettre à ceux qui, à un moment de leur vie, ont besoin de ce type d'habitat « accompagné », d'y faire étape avant, s'ils le souhaitent, d'accéder à un logement ordinaire. Cependant le positionnement de ce type d'habitat pose question. Des ambiguïtés ont existé et continuent d'exister à son propos. Entre le logement locatif social, qui réforme sa gestion de la demande, et l'hébergement qui se structure, l'habitat accompagné doit apparaître plus clairement avec sa spécificité. Proche de l'hébergement par son orientation vers les populations en difficulté de logement, il appartient au secteur du logement, avec les droits que cela confère aux occupants. La clarification du logement accompagné dans l'offre de logement social constitue le 3e axe de propositions du Haut Comité.

Enfin, les capacités d'accueil en résidences sociales sont encore loin de suffire aux besoins, que celles-ci résultent de la transformation de FTM ou d'une création ex nihilo. Le développement de ces capacités, en nombre de places et de gestion locative sociale, est une nécessité qui constitue un 4e axe de propositions.

Propositions pour mener à bien l'adaptation physique des FTM à l'évolution des besoins.

Proposition n° 1 : Réaffirmer par circulaire le plan de traitement et confirmer la prise en compte de tous les foyers nécessitant des travaux d'adaptation.

Le plan de traitement des foyers de travailleurs migrants, lié à son origine à un accord avec le 1% qui est aujourd'hui englobé dans un cadre plus large, a besoin d'être réaffirmé par l'Etat. Ceci pourrait être fait à travers une circulaire interministérielle rappelant notamment aux préfets la nécessité de recenser les besoins d'adaptation des FTM et des résidences sociales issues de FTM et de les faire prendre en compte dans les politiques locales.

Sans mettre en cause l'attention prioritaire portée aux foyers les plus éloignés des normes du logement, il convient d'élargir les interventions à toutes les structures afin de permettre leur adaptation à l'évolution des besoins de leur public, et notamment au vieillissement. Ceci suppose notamment la mobilisation de crédits Palulos.

Proposition n° 2 : Gérer les crédits d'Etat du plan de traitement dans une enveloppe nationale dédiée.

Le traitement d'un seul foyer peut avoir un impact très lourd sur les enveloppes déconcentrées, exposant l'opération à un arbitrage difficile. Un financement sur une enveloppe nationale faciliterait la prise en compte des opérations et s'inscrirait dans la logique de la validation des projets par la CILPI. Cette mesure ne devra pas faire obstacle à une délégation aux EPCI et départements dans le cadre des conventions de délégation des aides à la pierre.

Proposition n°3 : Redéfinir le cadre réglementaire du financement de la production des résidences sociales.

Une meilleure prise en compte des spécificités de la résidence sociale doit être assurée :

- en intégrant le coût des espaces collectifs dans l'assiette subventionnable ;
- en liant l'équivalent de loyer à la surface utile plutôt qu'à des catégories.

Proposition n°4 : Mobiliser des terrains de l'Etat et de ses établissements publics pour les opérations de desserrement.

La restructuration des grands foyers nécessite des sites de desserrement et se heurte à la difficulté de trouver des terrains. Alors que l'Etat s'efforce de mobiliser une partie de ses terrains et de ceux des établissements publics en faveur de la réalisation de logement, il paraît indispensable de prendre en compte les besoins liés au plan de traitement.

Proposition n°5 : Solliciter la contribution de la région Ile-de-France à la transformation des FTM en résidence sociale.

La Région Ile de France mène une politique très active de financement du développement et de la réhabilitation de l'offre de logements sociaux et de logements-foyers, mais elle exclut à ce jour le traitement des FTM. Son intervention faciliterait le montage d'opérations qui pèsent lourdement sur les communes concernées.

Proposition n° 6 : Créer des cuisines collectives dans un cadre légal.

Les cuisines collectives commerciales remplissent une

fonction sociale utile pour les résidents. Des expérimentations ont montré que des solutions existent pour les gérer dans un cadre légal en maintenant des tarifs compatibles avec les revenus des résidents. Sur certains territoires, une mutualisation entre plusieurs foyers proches est envisageable.

Compte tenu des difficultés du montage de ces projets, celui-ci devrait pouvoir bénéficier d'un soutien financier du Ministère de l'immigration (crédits DAIC).

Propositions pour prendre en compte les besoins des vieux travailleurs migrants.

Proposition n° 7 : Ouvrir au financement en PLAI la construction d'EHPAD destinés à des personnes âgées entrant dans les plafonds de ressources.

L'EHPAD constitue un logement, dont la spécificité ne fait obstacle ni au financement avec des prêts PLS ni au versement de l'APL. Dans le cas d'EHPAD accueillant des personnes âgées de faibles ressources, il est logique et nécessaire de mobiliser des subventions PLAI pour en réduire le coût.

Au-delà de l'ouverture de structures conçues à partir des besoins de vieux travailleurs migrants, qui devront cependant rester ouvertes à la mixité des publics, il convient de développer des actions de sensibilisation des personnels de l'ensemble des Ehpads susceptibles de les accueillir.

Proposition n° 8 : Créer des structures alternatives de prise en charge de la dépendance.

Il s'agirait de structures de petite taille (moins de 25 places) permettant une prise en charge de la dépendance par les services locaux de soins et de maintien à domicile en lien avec les Conseils généraux et l'ARS (agence régionale de santé). Cette création pourrait faire l'objet d'un appel à projets de la CNSA.

Proposition n° 9 : Autoriser la location alternée à titre dérogatoire dans les FTM et résidences sociales.

Cette formule, déjà pratiquée dans certains foyers, permet à des travailleurs immigrés retraités de pratiquer la « navette » entre leur pays d'origine et la France, tout en optimisant l'utilisation sociale d'une offre de logements

en foyer ou résidence sociale. Il convient d'en faciliter le développement en proposant aux gestionnaires un cadre dérogatoire, qui pourrait être lié au projet social de l'établissement.

Proposition n° 10 : Veiller à la prise en compte de la population des résidents âgés dans les schémas gérontologiques.

Les schémas gérontologiques font l'objet d'un arrêté conjoint du président du Conseil général et du préfet. Ce dernier se doit de veiller, dans les départements où se trouvent des FTM ou d'anciens FTM accueillant des résidents âgés, à ce que leurs besoins soient évalués et pris en compte, tant pour ce qui concerne les interventions nécessaires à leur maintien à domicile que pour permettre leur accueil dans des EHPAD.

Proposition n°11 : Développer les interventions de médiation pour faciliter l'accès des résidents âgés aux dispositifs de maintien à domicile.

Les crédits du Fonds européen d'intégration, gérés par le Ministère de l'immigration, permettent de contribuer au financement de ce type d'interventions. Les moyens alloués à l'action 4 de l'appel à projets 2010 devront être poursuivis et intensifiés après évaluation dans les années à venir.

Il convient en particulier de prévoir des actions de sensibilisation des personnels des services d'aide à domicile à la problématique des vieux travailleurs migrants et des FTM (formation, guide...).

Propositions pour clarifier le positionnement du logement accompagné dans l'offre de logement social.

Proposition n°12 : Elaborer une charte des règlements intérieurs.

FTM et résidences sociales constituent de véritables logements. Leurs résidents ont des droits qui leur sont garantis par un contrat de résidence. Toutefois, compte tenu des spécificités de ce type d'habitat, la législation laisse une place importante à des règlements intérieurs arrêtés par les gestionnaires. Une charte des règlements intérieurs permettrait de garantir le respect du domicile et de la vie privée des résidents, tout en prenant en compte

les contraintes de gestion de structures collectives. Il est proposé que cette charte soit élaborée en concertation entre des représentants des gestionnaires et des résidents.

Proposition n°13 : Définir un formulaire unique de demande pour le logement-foyer.

La mise en place d'un formulaire unique et d'une liste-type de pièces à fournir pour les demandeurs de logements locatifs sociaux constituent un progrès qui doit permettre à la fois de mieux gérer les demandes et de disposer d'une connaissance partagée. Une démarche de même nature est souhaitable pour les résidences sociales. Une concertation entre l'Etat, les gestionnaires et les associations qui interviennent auprès des demandeurs devra dégager les modalités de son adaptation à la situation particulière des demandeurs de résidence sociale, de FTM et de FJT

Proposition n° 14 : Mettre en place un système d'observation de la demande et de l'offre de logement-foyer.

Ne faisant pas partie de l'hébergement, mais occupant une place à part dans le logement, la résidence sociale, les FTM et les FJT constituent un tiers secteur dont la demande et l'offre sont méconnues. Il est nécessaire de définir un dispositif d'observation spécifique, dont l'articulation avec celui du logement locatif social et celui de l'hébergement devra être définie.

Proposition n° 15 : Instituer une enquête périodique sur l'occupation des logements-foyers.

L'enquête sur l'occupation du patrimoine social exclut actuellement le logement-foyer. Il conviendrait de définir les modalités, soit de son extension, soit de la réalisation d'une enquête spécifique pour le secteur des logements-foyers.

Proposition n° 16 : Incrire les résidents des FTM et des résidences sociales dans les accords collectifs.

Le FTM et la résidence sociale doivent constituer pour ceux qui le souhaitent une étape vers le logement ordinaire. Dans la logique de la loi Dalo qui leur permet de faire recours sans condition de délai, il est nécessaire d'inscrire explicitement les résidents de FTM et des résidences sociales comme prioritaires au titre des accords collectifs départementaux.

Proposition n° 17 : Créer un guide du logement accompagné.

La démarche devrait être co-pilotée par l'administration (DHUP) et l'UNAF0, en s'inspirant du guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté de 2008. Il présenterait l'histoire de ce secteur, la définition et le positionnement du logement-foyer dans l'offre de logement, le montage et le financement d'un projet, les règles d'attribution, de gestion locative et de gestion sociale, l'évaluation.

Ce document serait mis en ligne sur le site du secrétariat d'Etat au logement et diffusé par le réseau Unafo à l'attention notamment des élus et organismes de service social.

Propositions pour promouvoir le développement des résidences sociales et leur permettre de jouer leur rôle au service de personnes en difficulté.

Proposition n°18 : Inscrire dans chaque PDALPD un programme de développement de l'offre de résidences sociales incluant la transformation des FTM.

La logique du « logement d'abord » doit conduire à développer la résidence sociale pour des personnes qui, temporairement ou plus durablement, ne sont pas en situation d'accéder à un logement ordinaire. Ce développement doit être inscrit dans les PDALPD, directement ou à travers le PDAHI, et les modalités de financement de l'accompagnement social des résidents qui le nécessitent doivent être prévues.

Le traitement des FTM, et notamment les opérations-tiroirs, seront facilitées dès lors qu'il s'inscrira dans un cadre plus large de développement de l'offre.

Proposition n°19 : ouvrir l'aide à la gestion locative sociale aux FTM s'engageant dans un projet social.

Les résidents des FTM ne remplissant pas encore les conditions physiques pour être reconnus comme résidences sociales n'en sont pas moins confrontés aux mêmes problématiques. Il est proposé d'ouvrir la possibilité d'accorder à ces structures l'aide à la gestion locative

sociale (AGLS) en contrepartie de leur engagement sur un projet social.

Dans le cadre des barèmes actuels, le coût de cette mesure serait d'environ 8,5 millions d'€ si les 369 foyers qui n'ont pas encore le statut de résidence sociale répondaient à ces critères⁹⁵.

Proposition n°20 : garantir le financement de l'AGLS et en revoir les barèmes.

La qualité du travail de gestion locative sociale est une condition de l'accueil des publics en difficulté. Les barèmes de cette aide, établis en 2000, paraissent insuffisants au regard du profil des publics orientés aujourd'hui vers la résidence sociale.

Par ailleurs le financement de l'AGLS doit faire partie des priorités du programme 177 et donner lieu à une contractualisation pluri-annuelle avec les gestionnaires.

95. En se basant sur une capacité moyenne de 150 places par établissement et sur la base des montants fixés par structure la circulaire du 31 août 2001, soit 22 867€ pour toute structure > à 100 logements.

Conclusion

Réponse à des besoins très ciblés inscrite dans une époque, le foyer de travailleurs migrants a incontestablement rendu des services : il a permis aux travailleurs immigrés sollicités par nos industries d'échapper aux bidonvilles et aux marchands de sommeil.

Pour autant, le FTM relevait d'une conception dont on mesure aujourd'hui les erreurs. La première erreur portait sur sa fonction, vue comme une prestation hôtelière destinée à des personnes dont la vie continuerait à se dérouler principalement de l'autre côté de la Méditerranée. Ce présupposé a permis l'implantation de foyers aux marges des villes. Il a justifié que l'on considère comme acceptables des chambres de 4,5 m² ou encore des chambres partagées. En réalité le besoin – quand bien même aurait-il été temporaire, ce qui ne s'est pas avéré être le cas – était d'un domicile principal, et donc d'un vrai logement. Celui-ci, tout en se différenciant du logement locatif ordinaire, se devait d'apporter à ses occupants le respect de leur intimité et de leurs droits.

Une deuxième erreur a sans doute été de répondre à ces besoins en les isolant de ceux d'autres publics nécessitant un habitat social aux caractéristiques différentes du logement locatif ordinaire. Là encore, l'idée d'une population simplement en transit conduisait à se satisfaire de foyers communautaires. Pourtant, alors que disparaissaient progressivement les hôtels meublés, le logement des travailleurs immigrés aurait gagné à être pensé dans une offre à vocation plus large.

C'est en s'affranchissant de ces erreurs originelles du FTM qu'ont été instituées, en 1995, les résidences sociales. Parmi elles ont été plus récemment définies les catégories spécifiques que sont la pension de famille et la résidence accueil. Ces formes particulières d'habitat social correspondent à des personnes dont le besoin de logement ne peut pas se réduire à la disposition d'une surface habitable et d'équipements sanitaires. Leur besoin peut intégrer une part de vie collective, souhaitée par des

personnes en situation d'isolement. Il peut comprendre des services tels que la fourniture du mobilier, la restauration, la blanchisserie. Surtout il intègre une gestion locative sociale, capable d'apporter le minimum de soutien faute de quoi ces personnes risqueraient de rester hors de la vie sociale et de l'accès à leurs droits sociaux.

L'appellation « logement accompagné », mise en avant par l'UNAF0 et son réseau, définit bien un tiers secteur du logement social appelé à jouer un rôle essentiel dans la réponse aux besoins des personnes en difficulté. Le Haut Comité est attaché à ce qu'il soit clairement situé du côté du logement, et non de l'hébergement. Les personnes concernées ont besoin de solutions durables et le fait que la résidence sociale puisse, pour certains, être une étape de courte durée avant un accès au logement locatif ordinaire ne doit pas conduire à précariser ses occupants.

L'expérience de l'accueil des travailleurs migrants nous montre précisément que le besoin de logement accompagné peut aussi s'inscrire dans le long terme. Pour eux, l'objectif fixé en 1995 de transformation des FTM en résidence sociale doit continuer à guider l'action publique. Cette transformation représente une mutation lourde, qu'il s'agisse des murs, de la gestion, de l'insertion dans la ville et de leur inscription dans une offre de logement accompagné. Elle soulève de multiples difficultés que ce rapport s'est attaché à identifier. Pour autant, on ne peut se satisfaire du rythme actuel : une partie des FTM offrent des conditions d'habitat indignes, voire dangereuses ; pour d'autres qui pourraient simplement être qualifiés d'inconfortables, le vieillissement des occupants apporte une exigence d'adaptation que l'on ne peut différer.

De multiples réalisations attestent qu'aucune des difficultés de la mutation des FTM n'est insurmontable dès lors que les volontés politiques de l'Etat et des collectivités concernées se rejoignent. Le Haut Comité appelle à prendre la mesure de l'urgence des besoins.

Lexique

| | |
|---------------|---|
| ACSE | Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances |
| ADEF | Association pour le Développement des Foyer |
| ADOMA | Anciennement Sonacotra, est une société d'économie mixte constructrice et gestionnaire de logements sociaux |
| AGGIR | Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources |
| AGLS | Aide à la gestion locative sociale |
| ANPEEC | Agence Nationale pour la Participation des Employeurs à l'Effort de Construction |
| ANRU | Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine |
| APL | Aide Personnalisée au Logement |
| ARSEA | Association régionale spécialisée d'action sociale, d'éducation et d'animation |
| ASCE | Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances ??? |
| ASPA | Allocation de solidarité aux personnes âgées |
| ALT | Aide au logement temporaire |
| AUDA | Accueil d'urgence pour demandeurs d'asile |
| CADA | Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile |
| CCAS | Centre communal d'action sociale |
| CDC | Caisse des dépôts et consignations |
| CHRS | Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale |
| CIL | Comité interprofessionnel du logement |
| CILPI | Commission interministérielle pour le logement des populations immigrées |
| CNAV | Caisse nationale d'Assurance Vieillesse |
| CNSA | caisse nationale de solidarité pour l'autonomie |
| CRAM | Caisse Régionale d'Assurance Maladie |
| DALO | Droit au logement opposable |
| DDASS | Direction départementale de l'action sanitaire et sociale |
| DHUP | Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages |
| FAS | Fonds d'Action Sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles |
| FASILD | Fonds d'Action et de Soutien pour l'intégration et la lutte contre les discriminations |
| FJT | Foyer de jeunes travailleurs |
| FSL | Fonds de solidarité pour le logement |
| GIRAGE | Evaluation des personnes âgées au regard de la grille AGIR |
| IGAS | Inspection générale des affaires sociale |
| INED | Institut national d'études démographiques |
| INSEE | Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques |
| ODTI | Observatoire des Discriminations et des Territoires Interculturels |
| PLAI | Prêt Locatif aidé d'Intégration |
| PRAPS | Programme régional d'accès à la prévention et aux soins |
| SIAO | Service intégré de l'accueil et de l'orientation |
| UES | Union d'économie sociale |
| ZUS | Zones urbaines sensibles |

Résidant ou résident : La personne qui habite un logement foyer est désignée d'un mot que certains écrivent « résidant » et d'autres « résident ». Les dictionnaires ne tranchant pas de façon unanime entre ces deux orthographes, une marge de liberté est laissée, pour une fois, au rédacteur. Nous avons choisi, arbitrairement, « résidant » sauf lorsqu'il s'agissait de respecter l'orthographe employée dans une citation.

Liste des membres du Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées

Le Président :

Xavier EMMANUELLI président du SAMU social de Paris, ancien ministre

Les membres :

Dominique BALMARY président délégué de l'UNIOPSS, conseiller d'Etat honoraire

Paul BOUCHET conseiller d'Etat honoraire, ancien président d'ATD Quart Monde

Pierre CARDO député des Yvelines, maire de Chanteloup-les-Vignes, vice-président de la communauté des communes des deux Rives de la Seine, membre du CNV

Bernard DEVERT président-fondateur de Habitat et Humanisme

Patrick DOUTRELIGNE Délégué général de la Fondation Abbé Pierre

Claude FIORI membre du comité national du Secours populaire français

Gildas de KERHALIC notaire, ancien président de l'UNPI (Union nationale de la propriété immobilière)

Françoise HOSTALIER députée, conseillère régionale du Nord Pas-de-Calais, présidente de Action Droit de l'homme, ancienne ministre

Marie Françoise LEGRAND membre du conseil d'administration de l'association Emmaüs, vice-présidente de Paris Habitat, présidente de l'association Igloo-France

Paul-Louis MARTY président du forum européen du logement, ancien délégué général de l'union sociale pour l'habitat (Union HLM)

Stéfania PARIGI directrice générale du SAMU Social de Paris

Frédéric PASCAL président du Comité de la Charte, membre du Conseil économique et social, ancien président de la SCIC

Philippe PELLETIER avocat, ancien président de l'ANAH

Jack RALITE sénateur, ancien ministre, ancien maire d'Aubervilliers

Le secrétaire général :

Bernard LACHARME

Remerciements

Dans le cadre de l'élaboration de ce rapport, le Haut Comité a auditionné ou rencontré de nombreuses personnes impliquées dans la vie et la transformation des FTM. Il tient particulièrement à les remercier de leur disponibilité et de leur apport.

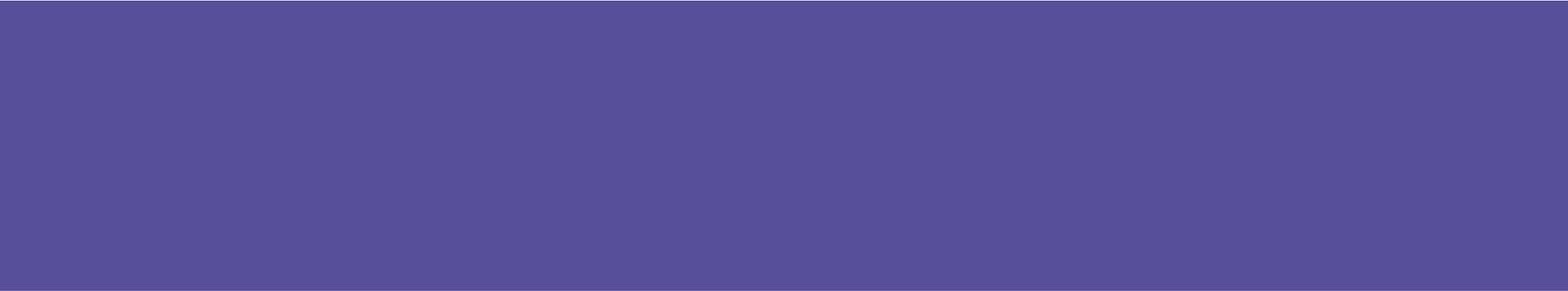
Pierre-Yves Rebérioux, CILPI, délégué général
Gilles Desrumaux, UNAF0, délégué général
Pierre Mirabaud, Adoma, président
Nathalie Chomette, Adoma, directrice des études et du développement
Guy Bouvier, Adoma, directeur de l'audit
Jacques Crépin, Adoma, responsable de l'agence du Bas-Rhin
Philippe Blech, Adoma, directeur régional adjoint de la direction régionale Est
Nadia Bentchicou, Acsé, responsable du service logement, habitat et cadre de vie
Daniel Schwab, président, Résidences sociales d'Ile de France
Jean-Paul Vaillant, ADEF, directeur général
Catherine Baudru, ADEF, responsable du développement
Claude Reznick, Ville de Montreuil, conseiller municipal délégué à la vie et à la rénovation des foyers
Stéphane Peu, Ville de Saint-Denis, maire-adjoint délégué à l'urbanisme, l'aménagement et la politique foncière, à l'habitat et à l'hygiène de l'habitat
Christian Nicol, Ville de Paris, directeur de l'habitat et du Logement
Jacques Barou, docteur en anthropologie, chargé de recherche au CNRS (Université de Grenoble)
Frédéric Noble, Action logement, directeur des emplois
Gérard Delacroix, Aftam, président
Jean-Marie Oudot, Aftam, directeur général (et président de l'UNAF0)
Thierry Mounier, Aftam, directeur du patrimoine
Rodolphe Baudemont, Aftam, directeur d'unité territoriale
Djamel Cheridi, Aftam, responsable produit
Ouardia Babour, Aftam, responsable de programme
Jean-Pierre Lacroix, Aralis, président
Richard Jeannin, Aralis, directeur
François-Xavier Desjardins, OSICA, directeur général adjoint
Geneviève Petauton, COPAF, présidente

Ont également participé à la rédaction et à la mise en forme de ce rapport :
Steven Bouëer et Marie-Claude Famaro pour le Haut Comité

« Du point de vue du logement des personnes défavorisées, les FTM se trouvent aujourd'hui à la fois du côté des problèmes et du côté des solutions ».

Haut comité pour le logement des personnes défavorisées
78, rue Lecourbe – 75015 Paris
www.hclpd.gouv.fr

Réalisation : MEEDDAT - SG/SPSSI/ATL2/
Impression : MEEDDAT - SG/SPSSI/ATL2/Atelier de reprographie



**« Du point de vue du logement des personnes défavorisées,
les FTM se trouvent aujourd’hui à la fois du côté des problèmes
et du côté des solutions »**

**Haut comité pour le logement des personnes défavorisées
78 rue Lecourbe - 75015 Paris
www.hclpd.gouv.fr**