



DIRECTION DE TERRITOIRE Xe /XIe
82 rue du Faubourg Saint Martin
75010 PARIS

RAPPORT D'ACTIVITE
La maraude Paris Nord

Maraude Paris Nord
82 rue du Faubourg Saint Martin
75010 PARIS

NOTE DE SYNTHÈSE

Le service maraude Paris-Nord créé en avril 2008 est le premier service financé par la DASES et la MILT, l'activité maraude relevant de la compétence de l'Etat et d'un pluri financement.

Cette activité est encadrée par le cahier des charges des maraudes et la charte éthique et maraude.

La démarche d'« aller vers », à l'origine purement humanitaire, a évolué au profit d'une mission d'accompagnement social. Elle ne remet pas en cause la mission de prestation qu'offre la maraude « traditionnelle ».

Encore à ce jour en mutation pour être reconnue comme un métier du travail social, cette activité empirique tend à se formaliser et à se professionnaliser.

La maraude est menée par des salariés de l'accompagnement social, aux parcours professionnels complémentaires, avec pour particularité d'exercer leurs missions dans l'espace public.

L'idée est que la régularité des visites sur les lieux de vie des personnes, l'importance du temps passé avec elles pour créer la relation de confiance, pour comprendre, autorisent la rencontre :

Réaliser un diagnostic social visant à proposer des orientations justes et pertinentes aux personnes, en fonction de leur demande et de leur capacité à y répondre.

Toutes ces étapes revêtent chacune une importance particulière et leur déroulement conditionne le passage à la suivante, elles sont d'une durée variable en fonction des personnes vivant cette grande exclusion.

Les enjeux pour l'avenir, confirment la reconnaissance de cette activité comme relevant du travail social à part entière.

A terme, permettra l'évolution certaine et l'appréhension de ce type d'accompagnement social par les intervenants et les partenaires de la maraude.

Sommaire

Note de Synthèse	p. 3
I. Présentation du service	p. 4
1 Les missions	p. 4
2 L'historique.....	p. 4
3 Les moyens matériels et humains	p. 4
4 Les objectifs du service	p. 5
5 Méthodes de travail	p. 5
Modalités d'approche	p. 5
Modalités d'accompagnement	p. 5
6 Fonctionnement du service	P 6
7 Formations de l'année	p. 6
II. Activité de l'année	p. 7
1 Faits marquants	p 7
2 Les publics	p 8
Typologie	p 9
Situation sociale	p 12
Accompagnement et sorties	p 14
Réalisation de la mission.....	p 15
III. Annexes	p 18
Annexe I : Données chiffrées par arrondissement	p
Annexe II : La population Rrom	p
Annexe III : Extrait du bilan présenté à la MILDT	p
(Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et la Toxicomanie)	

I Présentation du service

1 Les missions

Les missions du service maraude permettent de repérer, identifier, contacter et assurer l'accompagnement social des personnes qui vivent dans les rues. La Maraude Nord intervient sur le 9^{ème}, le 10^{ème}, le 18^{ème} et le 19^{ème} arrondissements de Paris dans le cadre du cahier des charges relatif à la coordination des maraudes dans Paris et de la Charte Ethique et Maraude.

2 L'historique

Cette activité de maraude est la première à être financée par la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) de la Ville de Paris.

Ce service a été créé en avril 2008.

3 Moyens matériels et humains

Equipe :

- Un chef de service socio-éducatif
- Cinq travailleurs sociaux avec des compétences diverses :
 - Une aide-soignante avec une expérience dans l'accompagnement médico-social des grands exclus.
 - Une assistante sociale
 - Un éducateur de rue ayant développé des compétences dans le cadre de la réduction des risques liés aux pratiques addictives et de l'accompagnement social des polytoxicomanes.
 - Un éducateur avec une expérience de 10 ans sur le travail de rue et l'accueil des grands exclus au sein de l'Association Emmaüs (Agora)
 - Un urbaniste formé sur l'approche communautaire et environnementale.

La dimension pluridisciplinaire est importante pour garder des regards croisés et complémentaires sur nos pratiques.

Moyens matériels

Durant la première année de fonctionnement du service, son installation a été chaotique, des bureaux pérennes sont prévus pour le 1^{er} trimestre 2009.

4 Objectifs du service :

Aller à la rencontre des personnes dans la rue quelle que soit leur problématique pour créer un lien qui puisse à terme leur permettre d'envisager une alternative à la rue.

5 Méthode de travail :

Par le biais de rencontres régulières, informelles et non limitées dans le temps, une relation de confiance réciproque s'établit. Il est alors possible d'envisager des démarches en vue de favoriser le retour à l'autonomie et l'accès aux droits.

→ Modalités d'approche :

Plusieurs étapes sont à distinguer :

➤ Le repérage :

- Des lieux
- De l'installation
- De la ou les personnes : seule, en couple, en famille, en groupe,
- Du comportement visible : que fait la personne, est-elle abordable à cet instant précis, est-elle sans abri ?

Cette étape demande des qualités d'observation indéniables, elle doit se faire discrètement et rapidement. Elle conditionne l'entrée en contact.

➤ La visibilité réciproque :

A notre tour, nous devons susciter l'intérêt.

Cette démarche est difficile dans la mesure où nous n'avons pas de signe distinctif d'appartenance à l'Association Emmaüs et que nous nous présentons sans prestations de premières nécessités.

➤ La présentation :

Nous saluons en tendant la main, quel que soit l'état de la personne

Qui nous sommes : prénom, fonction

Demande de nouvelles

En fonction du déroulement de la conversation le travailleur social se met au niveau de la ou des personnes(s).

→ Modalités d'accompagnement :

Les personnes que nous rencontrons ne formulent pas à priori de demande, ce sont les maraudeurs qui sont à l'origine de la relation dans l'objectif de susciter une envie, un désir, un projet.

Notre approche basée sur l'écoute et le dialogue permet d'accompagner les personnes en respectant leur rythme, en tenant compte de leurs contraintes. La disponibilité dans l'écoute et dans les actes est capitale pour gagner et conserver la confiance.

Il ne s'agit pas de présenter un catalogue de propositions à des personnes désœuvrées dont la plupart ont une bonne connaissance des dispositifs sociaux.

Nous devons quelques fois pousser les portes avec les personnes, les encourager, les soutenir dans leurs démarches pour qu'elles reprennent confiance en elles et dans les institutions.

Lorsque nous les orientons dans une structure médicale ou d'hébergement, nous nous engageons à poursuivre l'accompagnement et à passer le relais progressivement surtout lorsque les personnes se sont montrées particulièrement désabusées.

Il est important de ne pas rompre le lien dans un délai trop rapide.

6 Fonctionnement du service

➤ Horaires :

La priorité est mise sur les actions en journée, c'est dans ce créneau horaire que les différents services sont ouverts pour recevoir les personnes.

Les soirées et les week-ends sont consacrés au repérage des personnes dans des secteurs peu visités ou peu présentes en journée et en semaine.

L'équipe est présente du lundi au vendredi de 10h à 18h.

Les mercredis et jeudis, deux salariés travaillent de 15h à 23h.

Une permanence est assurée par deux salariés un week-end sur deux en journée.

➤ Débriefing :

Il a lieu tous les matins pour la rédaction des comptes-rendus des maraudes.

➤ Réunions d'équipe :

Hebdomadaires, elles ont lieu chaque jeudi après-midi.

7 Les formations de l'année

➤ Accompagnement à la mise en place du service

Le service a bénéficié pendant 6 mois de séances animées par un intervenant extérieur à l'association pour l'accompagner dans sa mise en place.

L'objectif de ces échanges visait d'une part, à construire les bases d'une réflexion autour du positionnement du travailleur social intervenant dans la rue et ainsi favoriser la cohésion dans une équipe pluridisciplinaire et d'autre part à élaborer des outils commun permettant de formaliser l'activité.

En effet, l'une des difficultés rencontrées dans un service de rue vient du fait que les informations recueillies sur des situations individuelles ou collectives ne sont pas consignées dans l'immédiat. Les travailleurs sociaux ne prennent pas de note lors de leurs entretiens avec les personnes dans la rue pour conserver le caractère informel des rencontres. En outre, les sujets de discussion sont très variés et il faut savoir en extraire l'essentiel.

Une autre difficulté tient à l'absence de cadre institutionnel « visible », les limites de la mission loin d'être inexistantes sont plus difficiles à mesurer. Il était donc important de délimiter le cadre d'intervention des maraudeurs.

➤ Formations thématiques

L'association Emmaüs propose un panel de formations en lien étroit avec les questionnements des travailleurs sociaux et qui sont directement transposables sur le terrain.

Ainsi, les travailleurs sociaux ont pu suivre

Une formation sur la problématique « alcool, addiction et précarité » - ANPAA 75

Une formation sur les écrits professionnels

Une formation sur la sexualité et la vulnérabilité sociale- MFPP

Une formation sur les gestes de premiers secours

Le chef de service a suivi une formation sur le management, une autre sur les écrits professionnels.

II Activité de l'année

1 Faits marquants :

L'année 2008 étant celle du lancement de l'activité fut surtout marquée par la découverte du territoire à parcourir tant du point de vue de sa population installée dans la rue que des associations intervenant dans le champ de la précarité et de l'environnement communautaire.

Le territoire à couvrir est très vaste d'un point de vue géographique et très dense au niveau des personnes en grande exclusion, dont la diversité est frappante d'un arrondissement à l'autre.

L'équipe des travailleurs sociaux a donc dû s'imprégner de chacune de ces spécificités avant de s'investir dans les accompagnements et les suivis individuels.

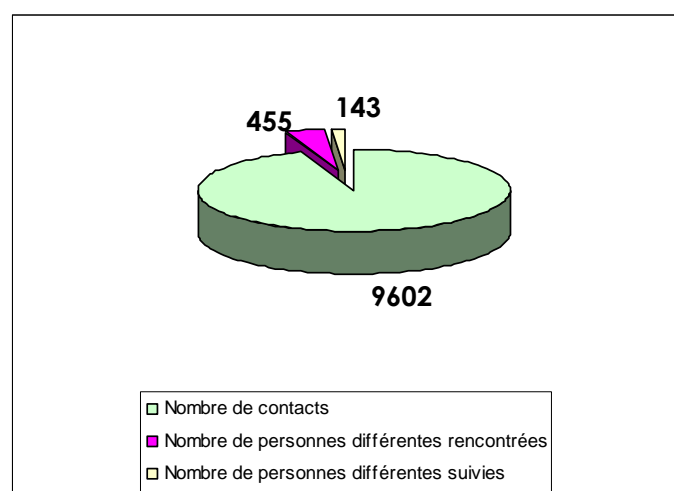
En outre, cette équipe est composée pour la plus grande part de nouveaux salariés au sein de l'Association Emmaüs. Il a donc fallu que chacun s'imprègne des valeurs de l'Association et du Mouvement, et que ce service trouve sa place et défende ses spécificités.

2 Les publics

Les problématiques des personnes que nous rencontrons sont très variées ce qui demande une adaptation continue de notre posture et de notre discours.

	9e	10e	19e	total
Nombre de contacts	2300	6200	1700	10200
Nombre de personnes différentes rencontrées	256	155	44	455
Nombre de personnes différentes suivies	28	79	36	143

- 455 personnes différentes rencontrées dont 143 sont suivies (soit 31,4 %)
- 10200 contacts pour 455 personnes rencontrées (soit une moyenne de 22 contacts par personnes)



Des hommes isolés ayant un fort point d'encrage dans la rue
 Des femmes très méfiantes
 Des personnes isolées présentant des troubles du comportement
 Des groupes de marginaux
 Des groupes de migrants Polonais, Roumains, Roms, Afghans...
 Des personnes ayant des conduites addictives
 Des personnes en situation irrégulière...

TYPES D'ACTIVITES	%	Nbre
ECOUTE/DIALOGUE	61,30%	1168
CONTACTS TELEPHONIQUES	16,40%	312
HEBERGEMENT	5,90%	112
ACCOMPAGNEMENTS PHYSIQUES	4,10%	79
ADMINISTRATIF	4%	77
MEDICAL	3,50%	67
HYGIENE	3%	57
ALIMENTATION	1,70%	32

Chaque arrondissement a ses spécificités, en fonction de la configuration des lieux et des structures d'accueil qu'elle comprend.

Ainsi le 9^{ème} arrondissement regroupe pour l'essentiel une population Rom de Roumanie qui vient s'abriter la nuit le long des grands magasins.

Il s'agit de groupes familiaux accompagnés de chiens qui pratiquent la mendicité sur tout le territoire parisien et se retrouvent le soir dans des quartiers commerçants de l'arrondissement où peu de particuliers résident. (voir annexe).

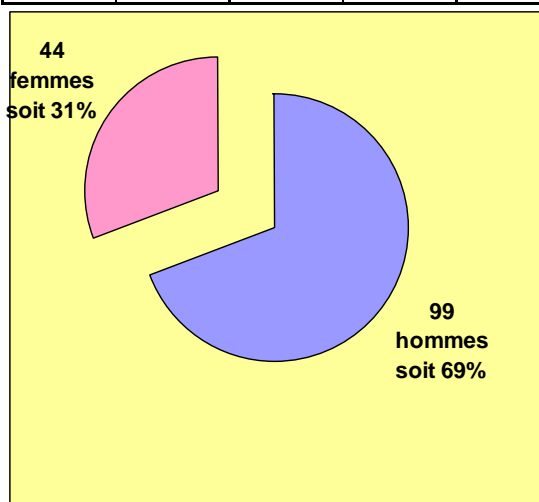
Le 10^{ème} apparaît comme le lieu de prédilection des exilés d'Afghanistan, d'Iran ou d'Irak qui occupent principalement le square Villemin

143 personnes suivies :

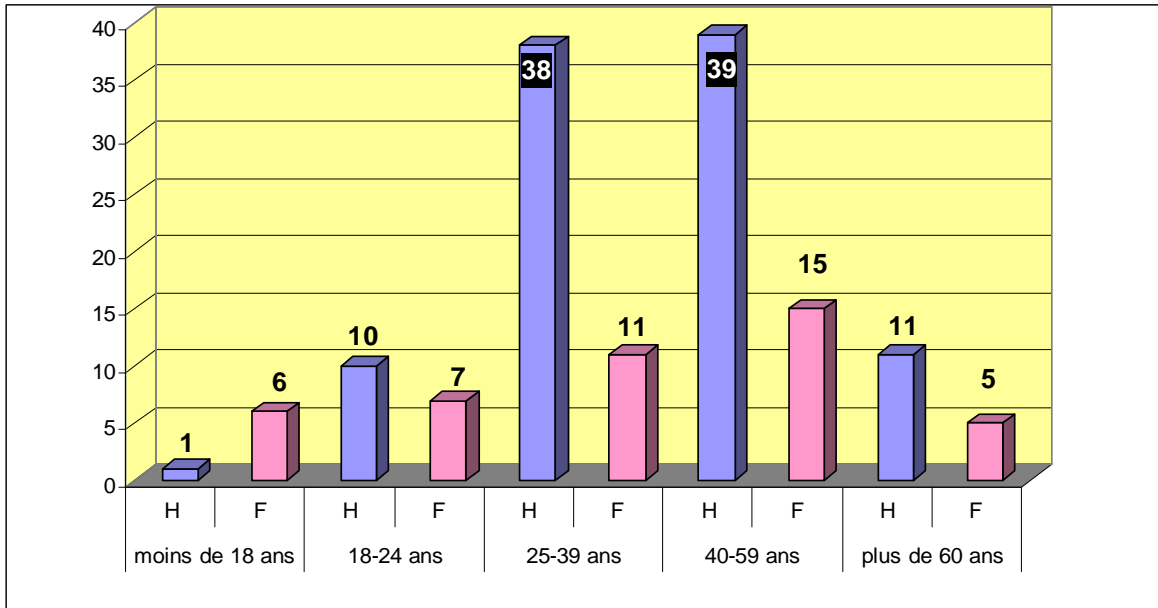
Typologie

Répartition des personnes suivies par âge et sexe

moins de 18 ans		18-24 ans		25-39 ans		40-59 ans		plus de 60 ans		TOTAL	
H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
1	6	10	7	38	11	39	15	11	5	99	44



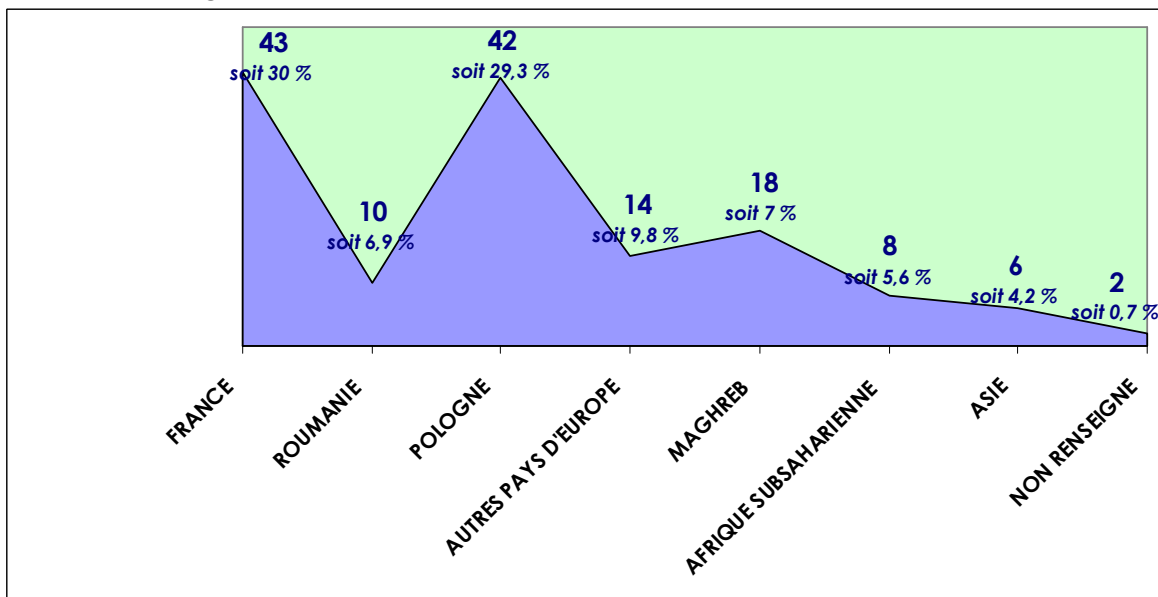
Nous pouvons noter que 31 % des personnes vivant dans la rue et ayant été repérées par l'équipe de la maraude sont des femmes



77% des hommes ont entre 25 et 59 ans,
soit une moyenne d'âge de 37 ans ½

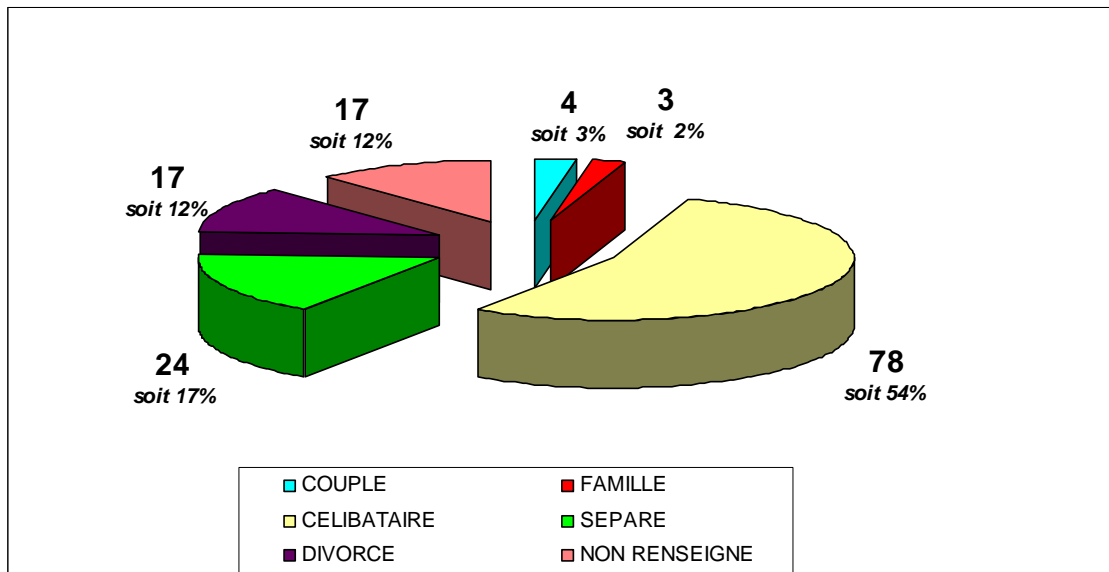
Il est à noter que les femmes sont plus souvent mineures (14 %) et réunissent une moyenne d'âge de 33 ans, et 30% âgées de moins de 22 ans

Nationalité / Origine

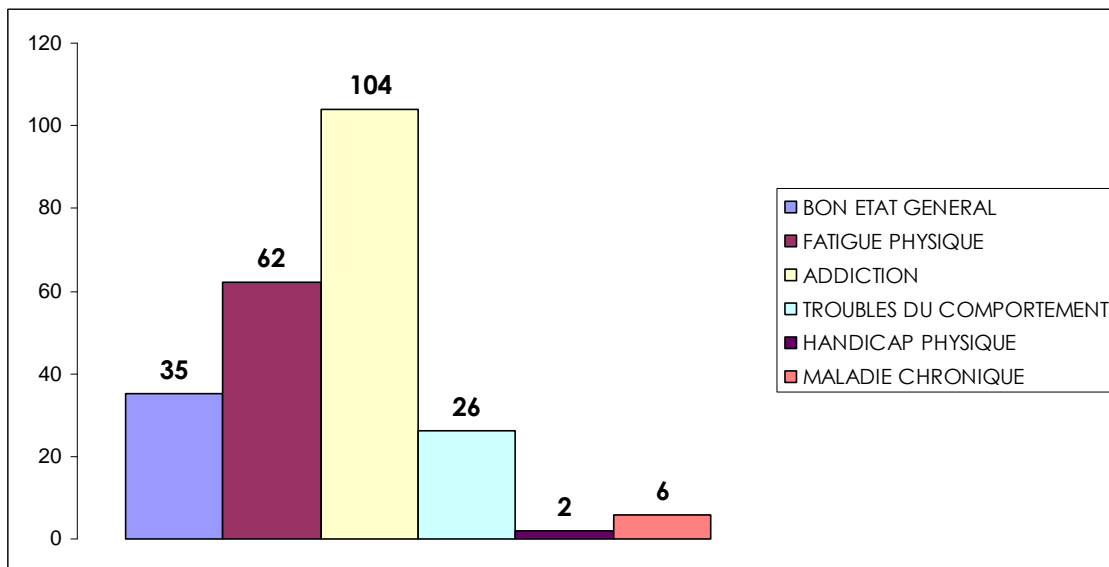


46% sont issus de pays d'Europe (hors France), dont 29 % de Pologne.
30% sont français.

Situation familiale



Etat de Santé



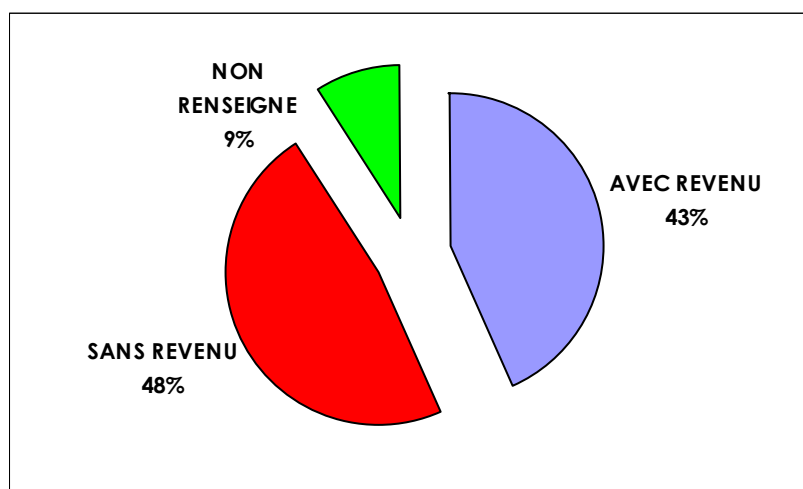
Les intervenants de la Maraude, évaluent que 24.5% des personnes suivies, sont dans un bon état général. Il est à noter que 73% des personnes vivant dans la rue et suivies par la Maraude, souffrent d'addictions (cf annexe III : Bilan MILDT).

Par ailleurs, 18% des personnes sont atteintes de troubles du comportement, parfois suivies par les services spécialisés de droits communs (CMP, HP...). Elles sont fragiles et peuvent être violentes.

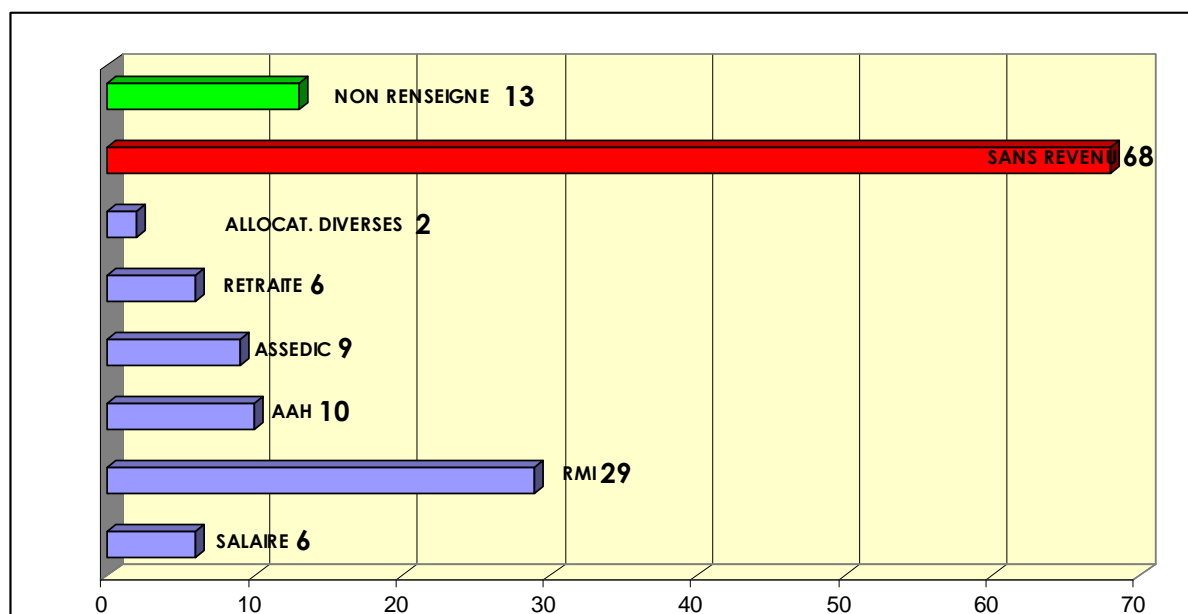
dont 56 % avec une couverture sociale

SITUATION SOCIALE des personnes suivies à la 1^{ère} rencontre

RESSOURCES



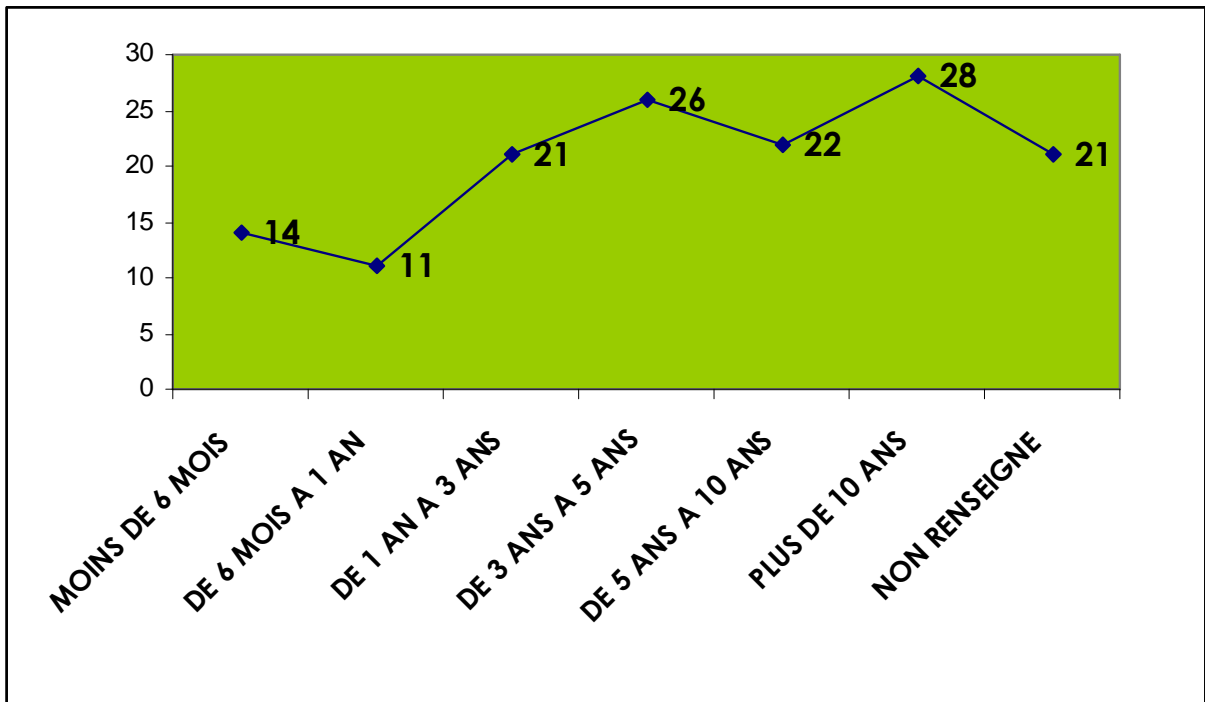
48% des personnes sont sans ressources, les européens issus de l'espace Scheingen, ne bénéficient pas tous des minimas sociaux, légalement des conditions extrêmement restrictives, leur permettent d'ouvrir ces droits.



Les personnes bénéficiant de revenus, représentent 43 % des suivis de la Maraude :

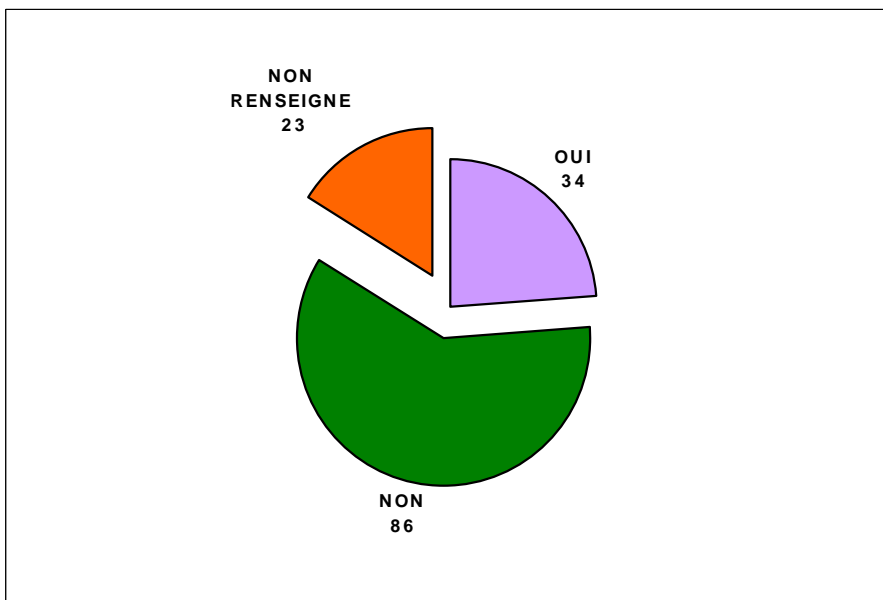
- 47 % sont bénéficiaires du RMI
- 20 % sont salariés ou retraités
- 16 % bénéficient de l'AAH
- 17 % bénéficient des Assedic ou diverses allocations

DUREE D'ERRANCE



41% des personnes vivent dans la rue depuis plus de 5 ans

REFERENT SOCIAL

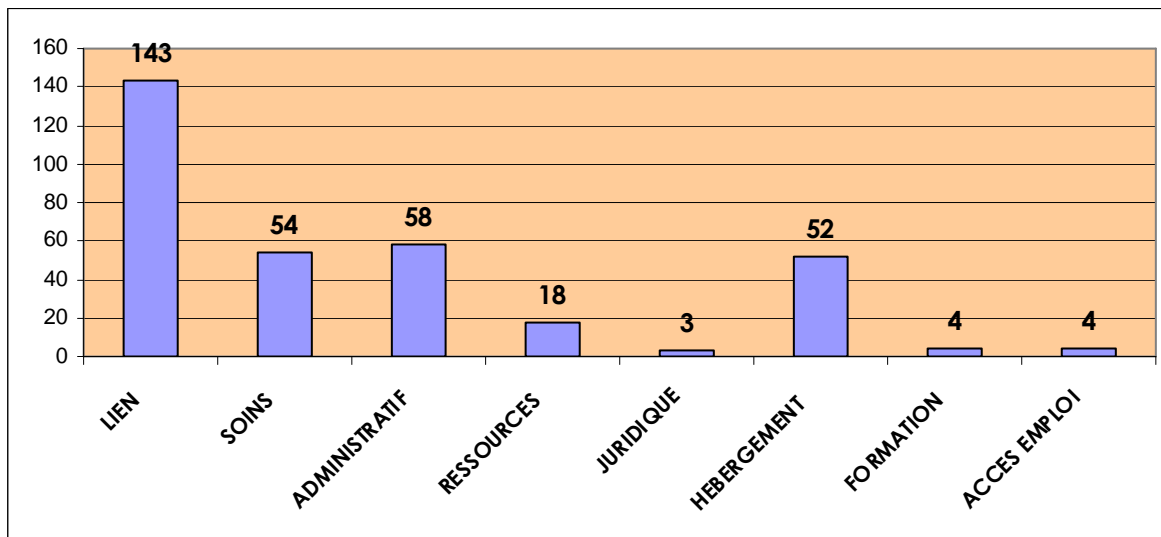


Malgré les conditions rudes de survie dans la rue, 28% des personnes maintiennent un lien avec un référent social ; nous pouvons noter qu'il s'agit en général des bénéficiaires du RMI qui ont des rendez-vous réguliers.

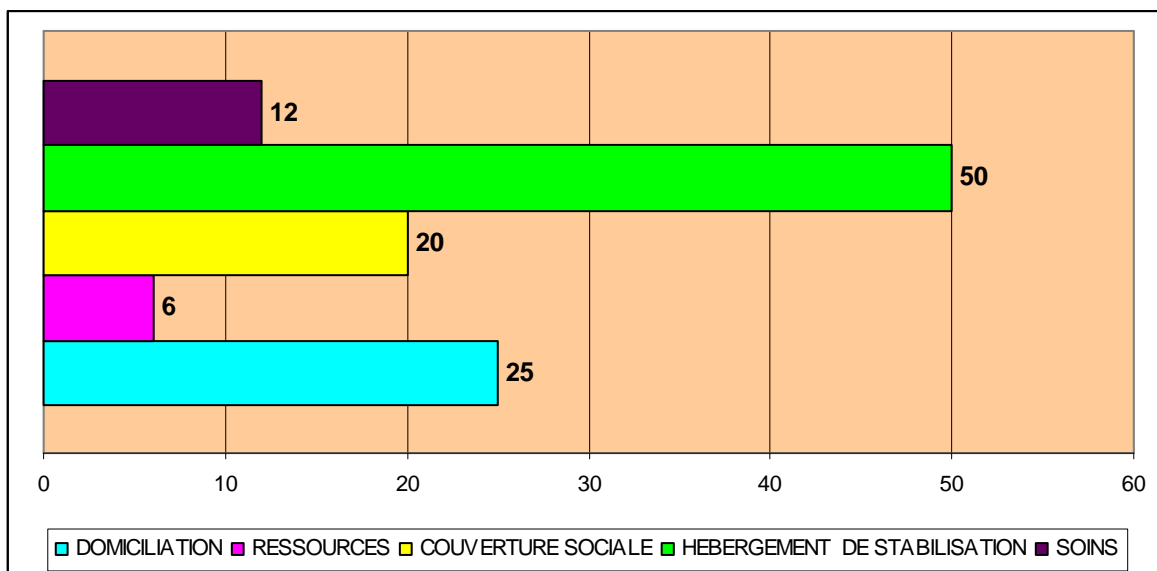
39,9 % ont une adresse de domiciliation

ACCOMPAGNEMENT ET SORTIES

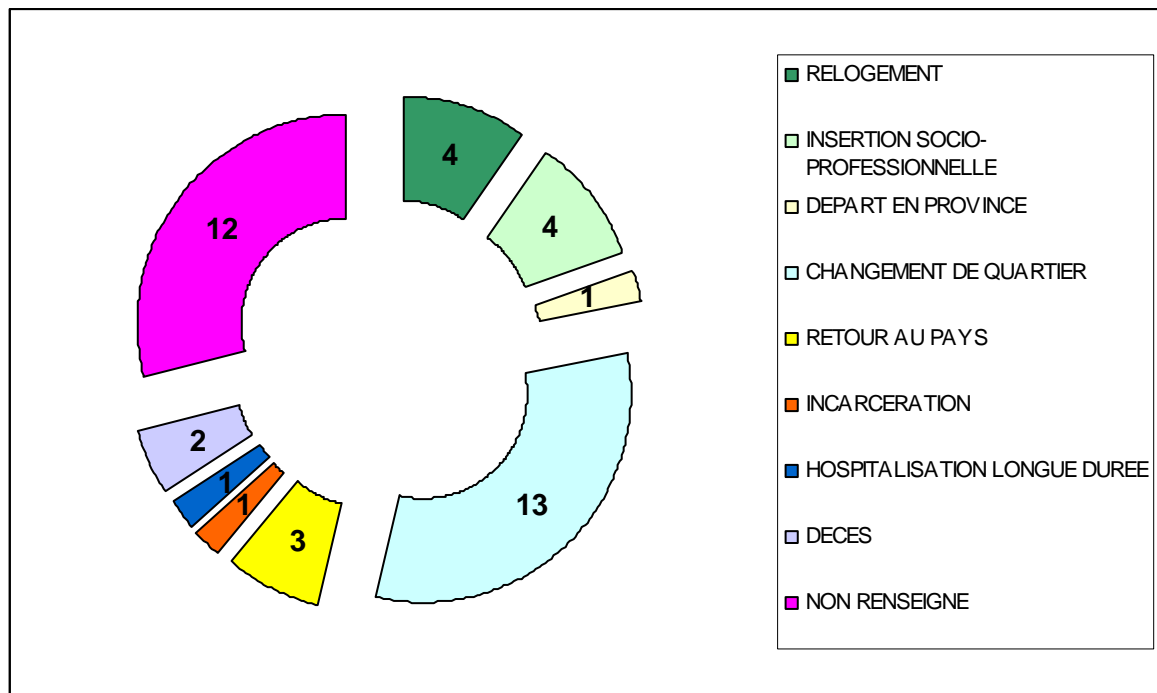
TYPE D'ACCOMPAGNEMENT EN COURS



TYPE D'ACCOMPAGNEMENT REALISE



SORTIE / MOTIF



3 La réalisation de la mission

Notre mission est double, car en tant que maraude généraliste, nous devons aller vers toutes les personnes sans abri présentes dans les 9^e, 10^e, et à terme 18^e et 19^e quelle que soit leur situation et, en tant que maraude d'accompagnement social, nous engageons auprès des personnes que nous rencontrons un suivi social.

➤ L'importance du lien

Nous distinguons les personnes rencontrées des personnes suivies.

Le suivi ne se décrète pas instantanément lors du premier contact, il demande une régularité dans les rencontres et une reconnaissance mutuelle entre le travailleur social qui se déplace et la personne qui le reçoit dans son espace de vie.

➤ Les deux volets de la mission

Devant les situations de regroupement massif de migrants venus en France pour des raisons économiques et/ou géopolitiques, les maraudeurs agissent sur un versant humanitaire en favorisant la rencontre et en essayant de trouver des réponses à leurs besoins primaires (hygiène, alimentation, soins) et en travaillant avec un réseau de partenaires spécialisés dans la prise en charge de ces populations.

Cependant, au delà de ces situations particulières, la « population sans abri traditionnelle » est toujours présente avec les symptômes liés à la rue : addiction, troubles du comportement, résignation...

Le maraudeur prend alors toute la mesure de sa mission d'accompagnement social.

A partir du lien tissé dans la durée, avec les personnes rencontrées régulièrement, nous les encourageons à exprimer leur souhait, leur envie, à ne plus s'empêcher d'espérer car c'est le désir qui constitue la première marche de la volonté.

Par la suite, nous les accompagnons pour les aider à mettre en œuvre leur projet de vie, quel qu'il soit.

La démarche engagée par le travailleur social dans la rue se distingue de l'assistantat dès lors qu'il ne s'agit pas de faire à la place de la personne mais avec elle, selon son propre rythme, sa capacité et ses choix.

Ainsi, concernant par exemple les personnes en situation d'addiction, la création et le maintien du lien sont essentiels pour que la personne reconnaisse sa pathologie et accepte de se soigner.

La difficulté de l'accompagnement tient ensuite à la diversité des produits consommés, d'où la nécessité d'être au fait des différentes formes de consommations, de connaître les effets des produits afin d'être crédible face à l'usager et d'adapter nos orientations.

Le réseau de partenaires autour des problématiques liées à l'alcool, à la toxicomanie ou à la polytoxicomanie se développe et se renforce dans la mesure où nous accompagnons physiquement les usagers qui se sentent en confiance dès lors qu'ils perçoivent une grande cohésion entre les interlocuteurs multidisciplinaires.

Ainsi, quand bien même la prise en charge est parfois aléatoire, le maintien du lien avec ces personnes permet d'assurer un accompagnement vers des structures médico-psycho-sociales, d'améliorer leur état de santé et de les aider à s'engager dans un processus de changement. (voir annexe...)

➤ Réseau et principaux lieux d'orientation

- CHU
- Centres de stabilisation
- Hôpitaux : St Louis et Lariboisière et la Pitié
- Fernand Vidal
- Vestiaires
- Restaurant social rue Santeuil
- ESI
- Lieux d'accueil de jour spécialisés
- CPAM
- CAF
- PSA : permanences sociales d'accueil
- Culture du cœur
- Préfecture
- consulats

➤ Les difficultés rencontrées

Très forte sollicitation des mairies pour apporter des réponses aux phénomènes d'installation massive et intervenir en soutien pour faire face aux pressions des riverains.

Ainsi, dès le début de l'action en mars 2008, le service a été interpellé pour se rendre sur des lieux de forte concentration de sans abri, notamment dans le 9^{ème} avec les Roms. Nous avons dû inclure dans notre activité de repérage et de prospection de l'environnement préalable à toute action, une approche immédiate et dirigée vers à un certain type de population.

Ce volet de notre mission demande du temps et nous détourne de notre méthodologie d'approche sur le long terme car nous devons analyser des phénomènes sociologiques présents sur certains sites sans toujours pouvoir y apporter de réponse sociale.

- Tendances sécuritaires : Dans le cadre cette mission de service public, il nous est également demandé de participer à des actions liées au respect de l'ordre public et d'intervenir en amont d'opérations telles que le nettoyage et la sécurité.

Dans ce cadre, le fait de se rendre sur les lieux problématiques pour constater, analyser voire prévenir demande du temps.

En outre, d'un point de vue éthique, nous ne pouvons nous engager sur ce terrain.

Tout au plus pouvons-nous intervenir sur le plan éducatif en interpellant les personnes sur des valeurs de respect de leur environnement.

Ce type de signalement ne doit en rien présider notre mission d'accompagnement individuel et nous devons rester vigilants à ce que nos orientations ne découlent pas des demandes d'éloignement.

En effet, les personnes que nous suivons sont très vulnérables et une orientation mal adaptée en raison d'une évaluation sociale précipitée peut renforcer leur fragilité et rompre la confiance instaurée.

- Superficie à couvrir : les durées de déplacement pour parcourir les arrondissements à pied sont très longues et la densité de la population des sans abri est forte dans ces secteurs. En outre, le 9^{ème} arrondissement ne dispose pas de structure hospitalière ou d'accueil type ESI, ce qui augmente les temps de trajets lorsque l'on accompagne physiquement une personne.

Ce déficit de lieux d'accueil de proximité influe également sur la motivation des personnes.

C'est la raison pour laquelle nous avons dès le début de notre mission limité nos interventions aux 9^è, 10^è et au sud du 19^è.

Temps passé en moyenne dans les institutions lors d'accompagnements physiques

*1 journée aux urgences
1/2 journée pour les consultations
1/2 journée dans les institutions administratives*

- Nécessité de créer des partenariats pour assurer le relais de notre action.

Ce volet est également un travail de longue haleine dès lors que chaque situation est particulière et nécessite une réponse adaptée.

De plus, les partenaires ont souvent une image réductrice du travail de « maraude » qu'ils assimilent souvent à de la veille sociale.

Ils émettent des réserves sur l'opportunité de nos orientations et redoutent le comportement des personnes que nous accompagnons.

Une grande part de notre temps est ainsi consacrée à la communication pour expliquer notre méthodologie et gagner la confiance des partenaires.

➤ Les problèmes en suspend

Les Afghans ont immigrés en France pour des raisons géopolitiques.

Originaires d'Afghanistan, d'Iran ou d'Irak ce sont des hommes très jeunes qui frappent aux portes de l'Europe dans l'objectif de s'insérer par le travail. Or les procédures administratives de l'OFPRA, l'insuffisance des places en CADA et l'interdiction de travailler les condamnent à l'inactivité et à la grande précarité.

L'embolisation des structures d'hébergement. Certes les centres de stabilisation et la non remise à la rue constituent une avancée importante pour permettre aux personnes de prendre le temps de se poser afin de se remettre de leur parcours de rue, mais le nombre de demandes sans réponse favorables pour accéder à ces structures est encore très important.

➤ Projets : axes 2009

- Conforter ce nouveau service dans ses missions
- Consolider les partenariats afin de faciliter l'orientation et la prise en charge des personnes avec pour objectifs de faciliter le relais.

- Communiquer à l'interne et à l'externe sur les missions des maraudes d'intervention sociale, afin de favoriser la reconnaissance de cette forme de travail social et de conférer aux professionnels de ce service un statut à la hauteur des compétences qu'ils développent de manière empirique.
- Développer l'expertise sur l'évolution des publics
- Etre une force de proposition de solutions adaptées aux besoins des différents publics.

ANNEXES

ANNEXE1 données chiffrées par arrondissements

ANNEXE 2 : la population Rrom

ANNEXE 3 : Extrait du bilan présenté à la MILDT(mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie)

ANNEXE 1

9 ème arrondissement

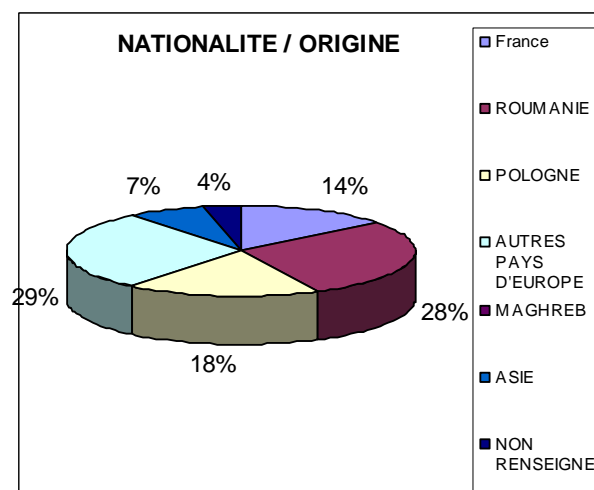
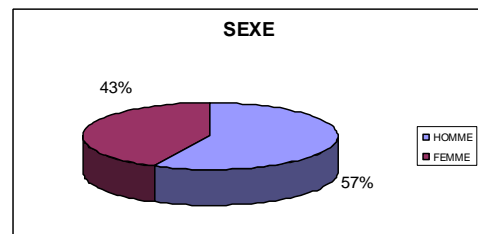
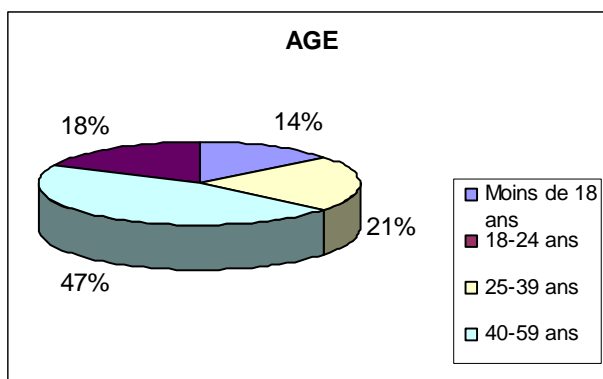
Nombre de contacts : 2300

Nombre de personnes différentes rencontrées : 258

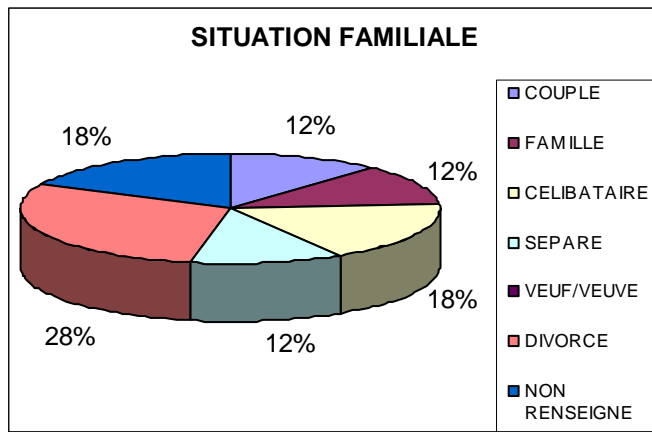
Nombre de personnes suivies : 28

Répartition des personnes suivies par âge et par sexe

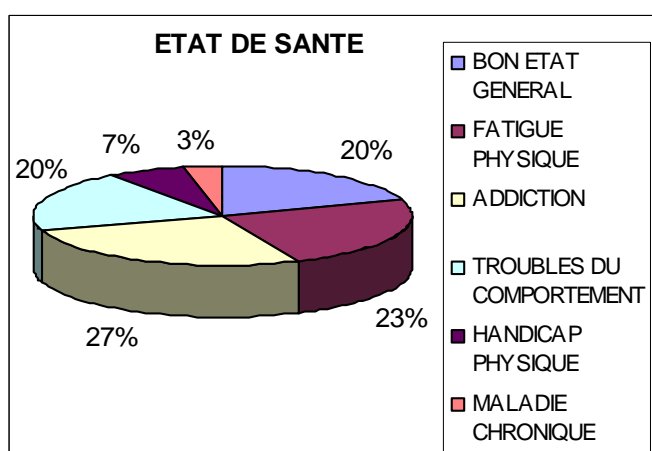
moins de 18 ans		18-24 ans		25-39 ans		40-59 ans		plus de 60 ans		TOTAL	
H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
0	4	0	0	6	0	8	5	2	3	16	12



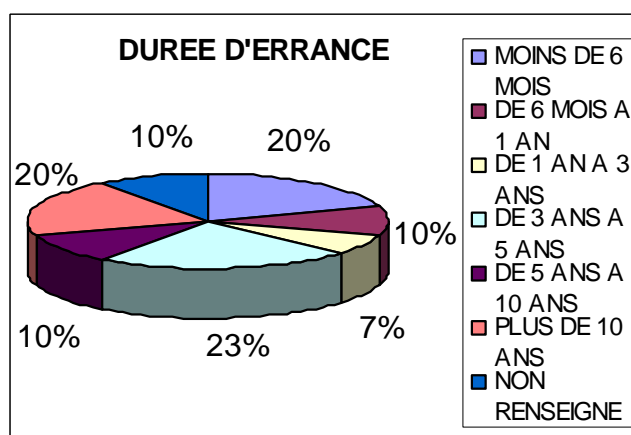
France	4
ROUMANIE	8
POLOGNE	5
AUTRES PAYS D'EUROPE	8
MAGHREB	0
AFRIQUE SUBSAHARIENNE	0
ASIE	2
AMERIQUE	0
NON RENSEIGNE	1



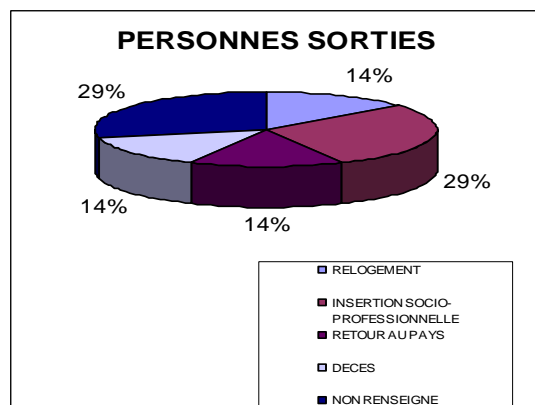
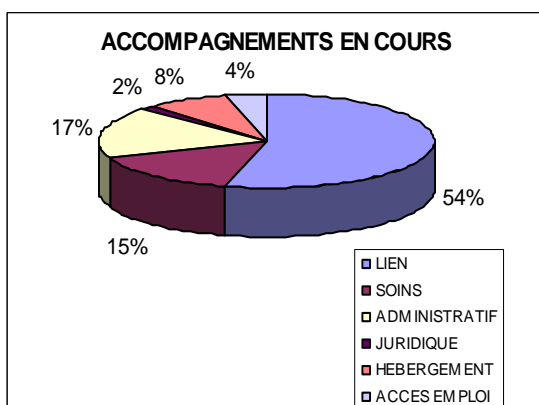
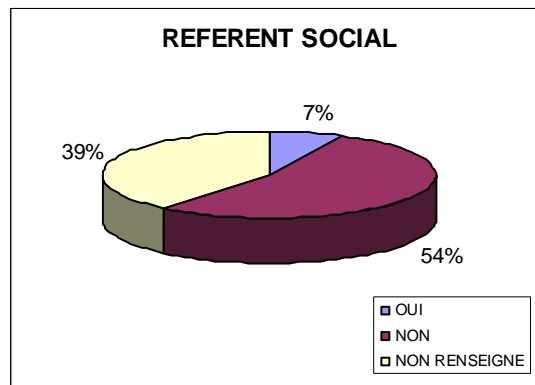
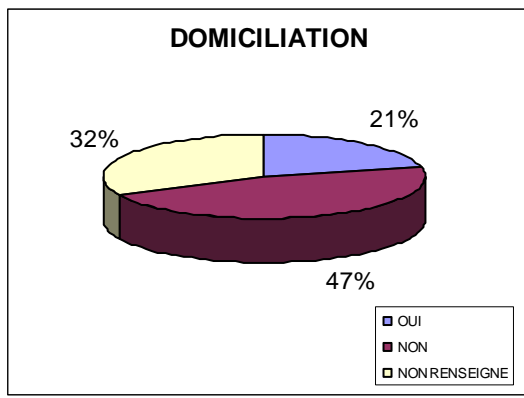
COUPLE	2
FAMILLE	2
CELIBATAIRE	3
SEPRE	2
VEUF/VEUVE	
DIVORCE	5
NON RENSEIGNE	3



BON ETAT GENERAL	6
FATIGUE PHYSIQUE	7
ADDICTION	8
TROUBLES DU COMPORTEMENT	6
HANDICAP PHYSIQUE	2
MALADIE CHRONIQUE	1
NON RENSEIGNE	



MOINS DE 6 MOIS	6
DE 6 MOIS A 1 AN	3
DE 1 AN A 3 ANS	2
DE 3 ANS A 5 ANS	7
DE 5 ANS A 10 ANS	3
PLUS DE 10 ANS	6
NON RENSEIGNE	3



10^{ème} arrondissement

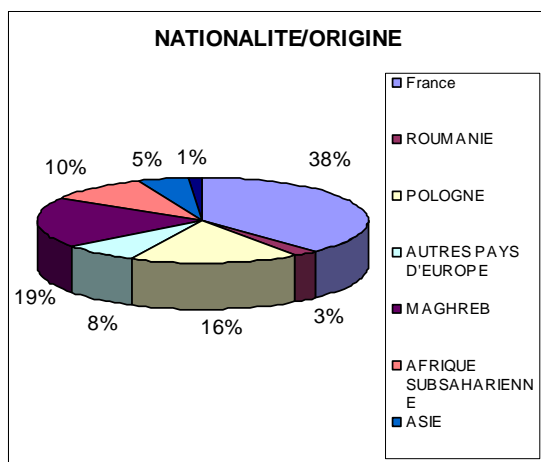
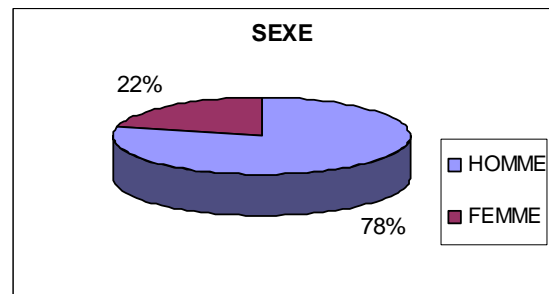
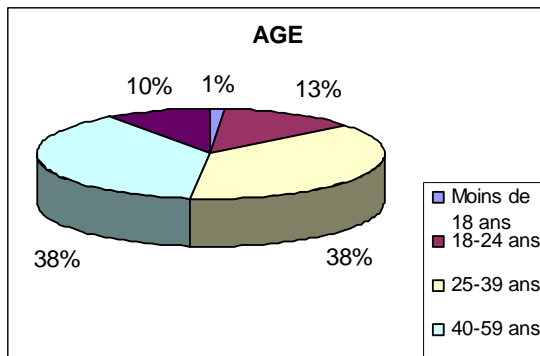
Nombre de contacts : 6200

Nombre de personnes différentes rencontrées : 155

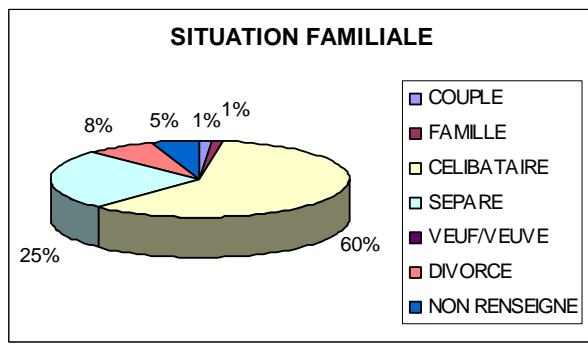
Nombre de personnes suivies : 79

Répartition des personnes suivies par âge et par sexe

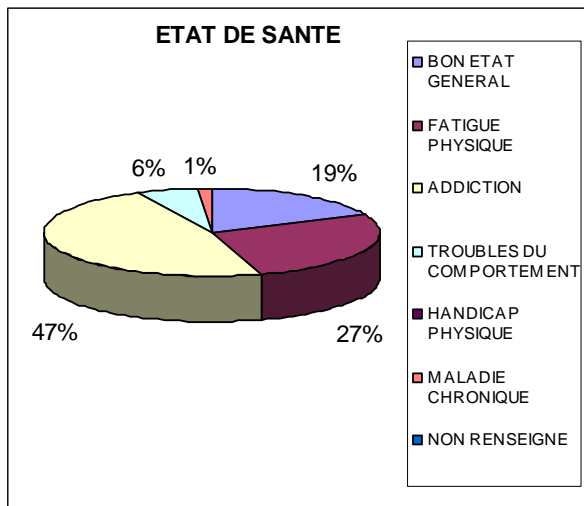
moins de 18 ans		18-24 ans		25-39 ans		40-59 ans		plus de 60 ans		TOTAL	
H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
0	1	9	1	23	7	23	7	7	1	62	17



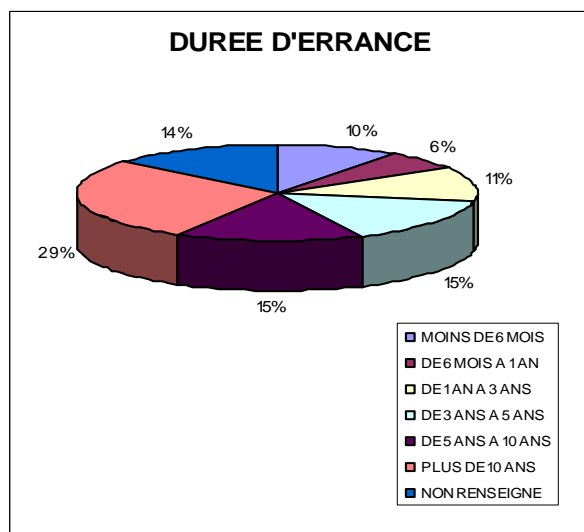
France	30
ROUMANIE	2
POLOGNE	13
AUTRES PAYS D'EUROPE	6
MAGHREB	15
AFRIQUE SUBSAHARIENNE	8
ASIE	4
AMERIQUE	0
NON RENSEIGNE	1



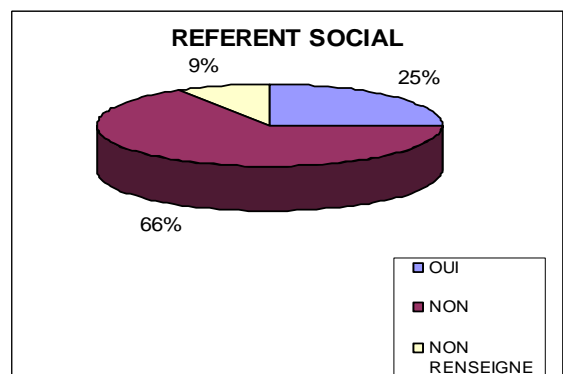
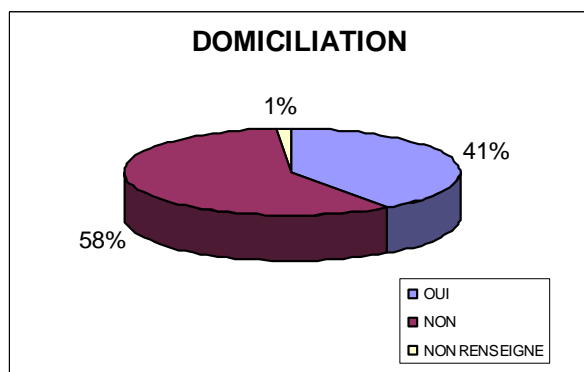
COUPLE	1
FAMILLE	1
CELIBATAIRE	45
SEPARE	19
VEUF/VEUVE	0
DIVORCE	6
NON RENSEIGNE	4

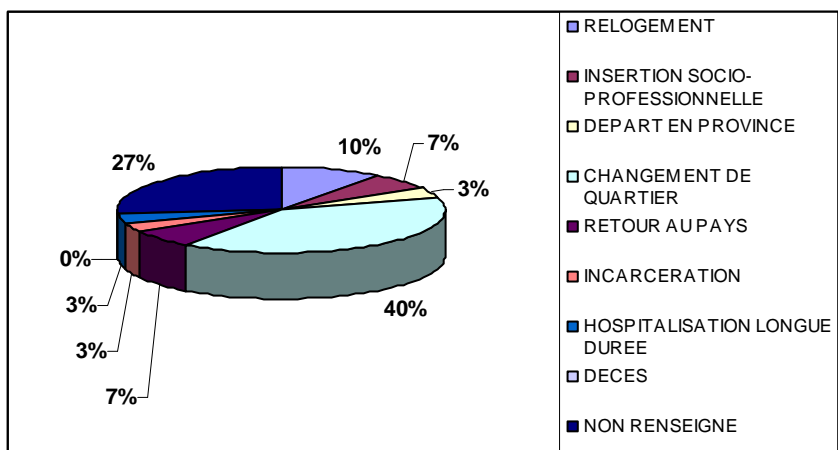
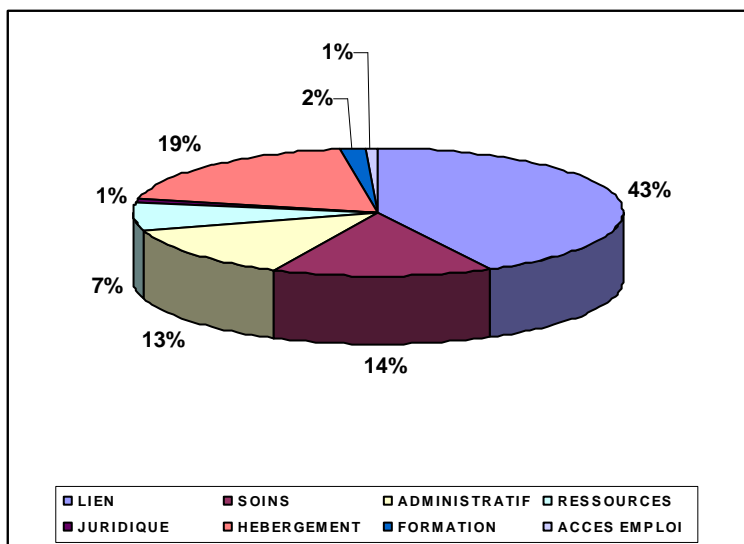


BON ETAT GENERAL	26
FATIGUE PHYSIQUE	37
ADDICTION	66
TROUBLES DU COMPORTEMENT	8
HANDICAP PHYSIQUE	
MALADIE CHRONIQUE	2
NON RENSEIGNE	



MOINS DE 6 MOIS	8
DE 6 MOIS A 1 AN	5
DE 1 AN A 3 ANS	9
DE 3 ANS A 5 ANS	12
DE 5 ANS A 10 ANS	12
PLUS DE 10 ANS	22
NON RENSEIGNE	11





19 ème arrondissement

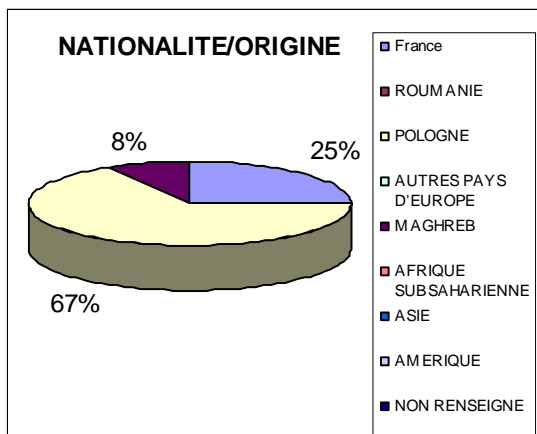
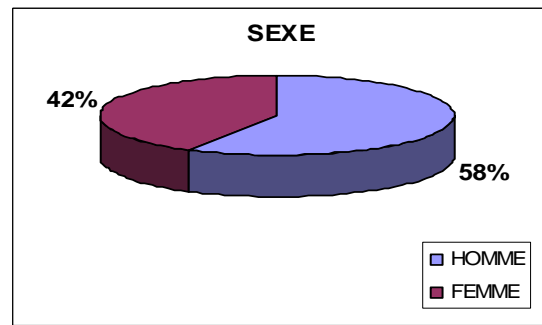
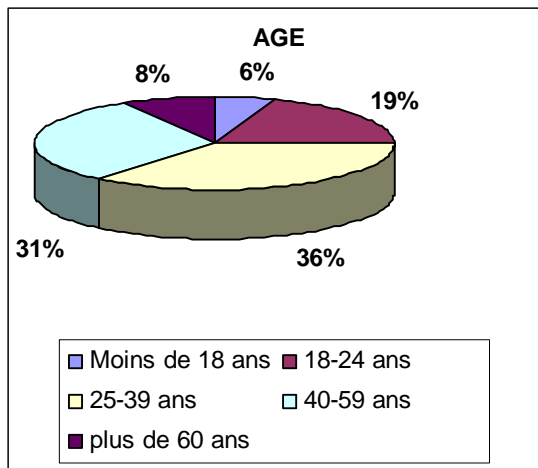
Nombre de contacts : 1700

Nombre de personnes différentes rencontrées : 44

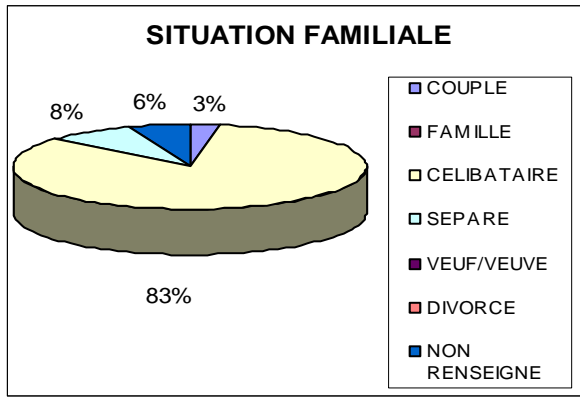
Nombre de personnes suivies : 36

Répartition des personnes suivies par âge et par sexe

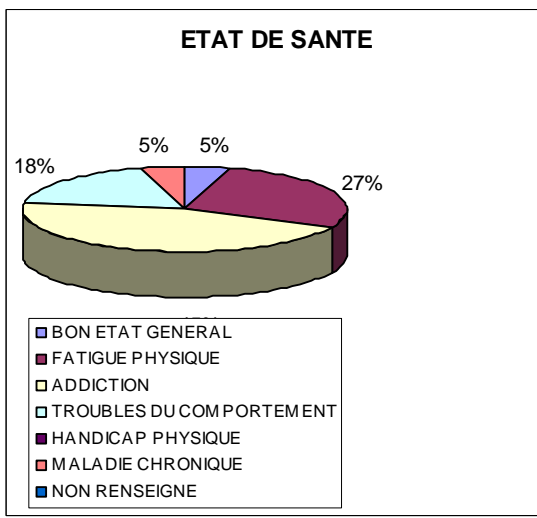
moins de 18 ans		18-24 ans		25-39 ans		40-59 ans		plus de 60 ans		TOTAL	
H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
1	1	1	6	9	4	8	3	2	1	21	15



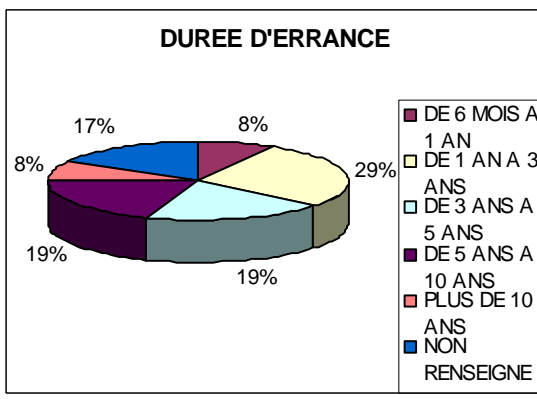
France	9
ROUMANIE	
POLOGNE	24
AUTRES PAYS D'EUROPE	
MAGHREB	3
AFRIQUE SUBSAHARIENNE	
ASIE	
AMERIQUE	
NON RENSEIGNE	



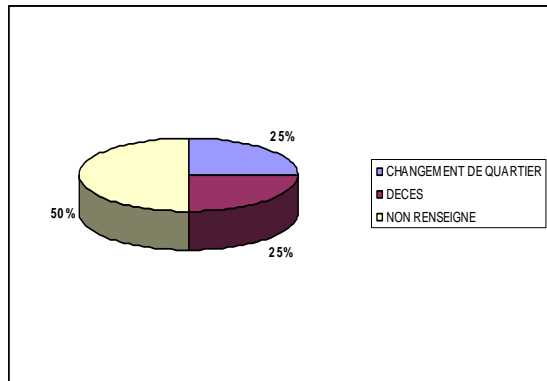
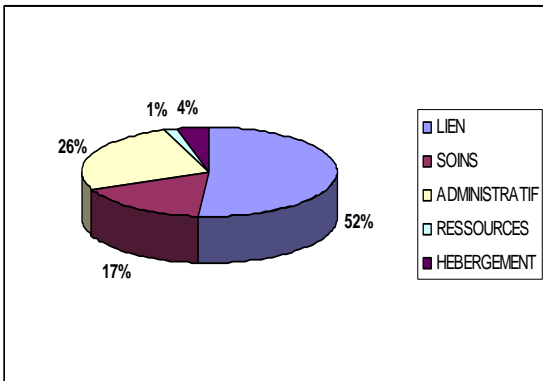
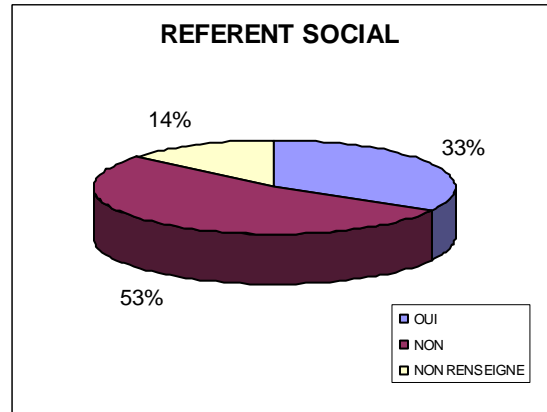
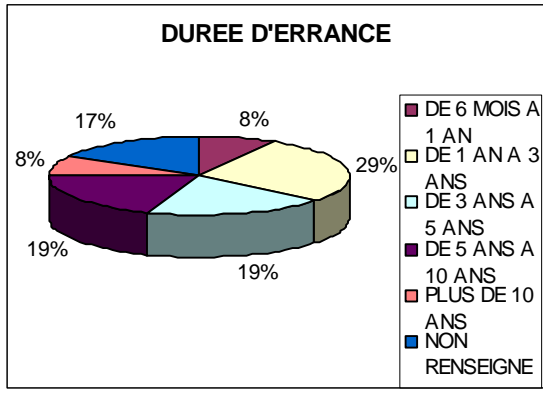
COUPLE	1
FAMILLE	
CELIBATAIRE	30
SEPARÉ	3
VEUF/VEUVE	
DIVORCÉ	
NON RENSEIGNÉ	2



BON ETAT GENERAL	3
FATIGUE PHYSIQUE	18
ADDICTION	30
TROUBLES DU COMPORTEMENT	12
HANDICAP PHYSIQUE	
MALADIE CHRONIQUE	3
NON RENSEIGNÉ	



MOINS DE 6 MOIS	0
DE 6 MOIS A 1 AN	3
DE 1 AN A 3 ANS	10
DE 3 ANS A 5 ANS	7
DE 5 ANS A 10 ANS	7
PLUS DE 10 ANS	3
NON RENSEIGNÉ	6



ANNEXE 2 : la population Rrom

Dés le début de notre action, nous avons été interpellés par la présence de Roumains installés la nuit sur les trottoirs longeant les grands magasins et parfois jusqu'à la Madeleine. A l'occasion de nos maraudes en soirée, nous avons pu entrer en contact avec eux et donc mieux cerner et comprendre leur situation.

Données quantitatives

En avril 2008, le service a comptabilisé environ 200 personnes.

Cependant ce chiffre fluctue en fonction de leurs allers- retours entre la France et la Roumanie.

Ainsi toutes ces personnes repartent entre la mi-avril et la mi mai pour revenir à partir du mois de septembre.

Le pic de leur présence se situe entre les mois de novembre et avril.

Conditions de vie en France :

Cette population est composée essentiellement de familles au sens large du terme, sans enfant si ce n'est quelques mineurs de 15 à 17 ans.

Il s'agit donc pour l'essentiel d'hommes et de femmes âgés de entre 35 et 70 ans accompagnés de chiens de petite taille.

Toutes ces personnes se retrouvent dans le 9^{ème} le soir à la fermeture des magasins, prennent place rapidement sur les trottoirs en étendant leurs cartons et/ou matelas et couvertures, préparent leur dîner et se couchent.

La matin, vers 6 heures, lorsque les agents d'entretien des magasins prennent leur service, elles plient bagage et se dispersent dans tout Paris pour faire la manche.

Certaines gardent leur paquetage avec elles, d'autres l'entreposent dans des locaux prêtés ou squattés, voire les cachent dans des gaines techniques à haute tension.

Ils se regroupent afin d'assurer leur propre sécurité et préfèrent les lieux éclairés aux rues sombres.

Raisons de leur présence sur le 9^{ème} arrondissement

Le 9^{ème} est un arrondissement central dans la capitale avec une grande activité économique et de nombreux locaux d'entreprise vides la nuit.

De ce fait, la gêne occasionnée par leur présence est amoindrie si ce n'est sur des lieux plus habités tels que la place Budapest.

Hormis cet endroit, les lieux choisis pour passer la nuit sont déserts ou fréquentés par des passants.

Actions en direction de ces personnes :

- La rencontre représente l'essentiel de notre action en direction de ces personnes car les nombreux échanges que nous avons pu avoir avec elles nous ont permis de mieux appréhender leur situation et d'adapter nos orientations et accompagnements.

- La sensibilisation des riverains confrontés à la présence massive des personnes très démunies. Il s'agit d'intervenir dans des conseils de quartier ou des colloques afin de partager les connaissances que nous avons acquises et de lever les craintes des résidents

souvent partagés entre leur compassion et leur impatience à ce que des solutions soient trouvées pour les éloigner.

Limites :

Notre capacité à agir est cependant limitée en raison de plusieurs facteurs :

- la barrière de la langue. Nous avons pu nous faire aider par une traductrice bénévole au Secours catholique qui est venue marauder avec nous, a dialogué avec les personnes que nous connaissons le mieux et nous a éclairé sur les conditions et modes de vie des Roms. Hormis dans le cas de ces interventions ponctuelles, nos échanges sont limités ou passent nécessairement par l'intermédiaire d'une personne du groupe.
- Les personnes que nous avons rencontrées expriment peu ou pas le projet de s'intégrer en France, par résignation plus que par manque de volonté.
- Le déficit de structures correspondant à leur mode de vie communautaire pouvant accueillir la famille au sens large avec les nombreux chiens et leur permettant de préparer leur repas.
- Les formalités d'accès à l'emploi sont très décourageantes même pour les plus motivés.

Mais s'il est difficile de les intégrer, il l'est tout autant de les expulser, en effet, dans la mesure où ces groupes ne se livrent pas à une occupation illicite de l'espace public et n'ont pas de comportement agressif ou violent constitutif d'un trouble manifeste à l'ordre public, les forces de police ne sont pas légalement fondées à les expulser, d'autant qu'en qualité de ressortissant européen ils jouissent du droit à la libre circulation dans toute l'UE durant trois mois. Leur séjour en France est donc régulier et à ce titre ils ne peuvent faire l'objet d'une obligation à quitter le territoire.

Ainsi, cette population très précaire dans son pays d'origine se contente de ces conditions de vie et du bénéfice de la manche pour s'assurer des revenus. N'ayant pas accès aux droits les plus élémentaires en Roumanie, elles sont peu sensibles à une prise en charge individuelle de leur situation.

ANNEXE 3 : Extrait du bilan présenté à la MILDT(mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie)

La maraude Paris-Nord de l'association Emmaüs bénéficie d'un financement MILDT depuis sa création en avril 2008. Un premier bilan/diagnostic qualitatif et quantitatif sur la prévention des dépendances et l'accompagnement social des personnes vivant à la rue à l'intérieur du dispositif de lutte contre les dépendances tant sur l'alcool, la consommation de psychotropes que sur la consommation de drogues illicites.

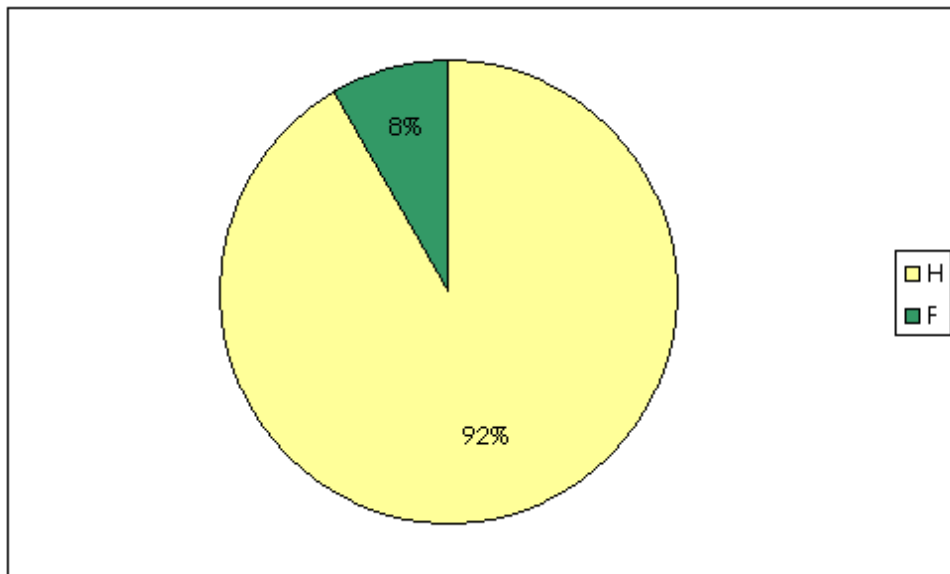
Ce premier bilan intermédiaire de l'activité orientée en direction des publics dits « dépendants » nous permet également de poser les exigences de l'analyse (recueil de données, affinement des interventions, du réseau...) du public ainsi que l'amélioration permanente de l'intervention et la coordination du réseau tant sur les aspects du suivi psychologique/médicalisé/social lié à la consommation/dépendance du produit que sur les aspects sociaux de la mise à l'abri à l'insertion par le logement via le réseau interne de l'association Emmaüs et du partenariat élargi agissant sur les aspects administratif, hébergement, emploi/activité.. .

H	F	Age	Type dépendance	Ancienneté dépendance	Partenaires suivi dépendance	Hébergement/ Situation	Observations
X		36	Alcool	15 ans	La Terrasse	CHU Emmaüs	
X		38	Alcool	15 ans	Charonne	CHU Emmaüs	
	X	35	Politoxicomanie	6 ans	Pierre Nicole	Famille	Consommation d' Héroïne +skennan+Cannabis+Crack
X		50	Alcool	32 ans	Fernand Vidal	Rue	Suivi depuis 1 an
X		57	Alcool	30 ans	Fernand Vidal	CHU Emmaüs	En cours de sevrage
X		21	Cannabis	3 ans	Pierre Nicole	CHU Emmaüs	Conso importante cannabis
X		29	Crack+Alcool	10 ans	La Terrasse	Squat	
X		45	Crack+ Skinner	15 ans	La Terrasse	CHS Emmaüs	En cours cure en ambulatoire
X		25	Méthadone	10 ans	Pierre Nicole	CHS Emmaüs	Sevrage des 2008 protocole substitution
X		29	Alcool	10 ans	La Terrasse	CHU Emmaüs	Consultation possibilité sevrage
X		37	Alcool	12 ans	Hôpital Bichat	Rue	Déjà sevré 2 fois, travail d'accompagnement en cours
X		39	Alcool	14 ans	Pas de suivi	Rue	A bénéficié de 2 cures travail d'accompagnement en cours

Moyenne d'âge : 37 ans

Durée moyenne de dépendance : 14,33 ans

Actuellement 12 personnes sont en suivi par la maraude Paris-Nord, 92% des personnes des personnes bénéficiant d'un accompagnement dans la durée sont des hommes



En général les personnes dépendantes vivant dans la rue fonctionnent en groupe, de fait il est difficile d'évaluer les personnes sans addiction, le groupe étant marqué par la consommation de substances addictives.

En effet les personnes afin de supporter leurs conditions de vie quotidiennes sont confrontées à la consommation de substances licites et illicites leur permettant d'**oublier** leur quotidien. Populations fragiles, à la recherche de repères elles sont aux prises des enjeux positifs et négatifs du groupe, lieu de protection et en même temps qui favorise la consommation de substances dites de « partage de la galère » et qui donnent l'illusion de « tenir » dans la durée les conditions de survie de la rue. Souvent poly-toxicomane (cumul de consommation alcool+cannabis+somnifères/psychotropes/anti-dépresseurs/substituts) il est difficile d'accompagner vers le soin dans la rue sans une mise à l'abri durable et permettant à la personne de se reposer et de pouvoir réfléchir à sa situation.

La rupture familiale et/ou du cercle/réseau affectif d'« avant la rue », est une absence difficile à gérer dans le cadre du processus de soins notamment à la sortie de cure si celle-ci a été réalisée en institution. Le travail du maraudeur va également permettre de poser la situation de l'environnement affectif de la personne et le relais qu'il peut être.

Nous distinguons différents groupes de personnes dites « dépendantes » :

- Les personnes dépendantes de l'alcool, qui ne s'inscrivent pas forcément dans la poly-toxicomanie, à la rue alternent souvent de longues périodes d'addiction avec des parcours de soins aboutissant à une abstinence. Mais, l'absence de solution d'insertion sociale durable au sortir des soins et le long parcours de rue favorisent souvent une, voire, des rechutes dans la consommation du produit.

Arrêter de boire c'est faire rupture avec le groupe qui socialise tant bien que mal, arrêter de boire c'est être seul et déconnecté de ce monde gagné difficilement mais qui n'abandonne pas, le produit fait souvent lien.

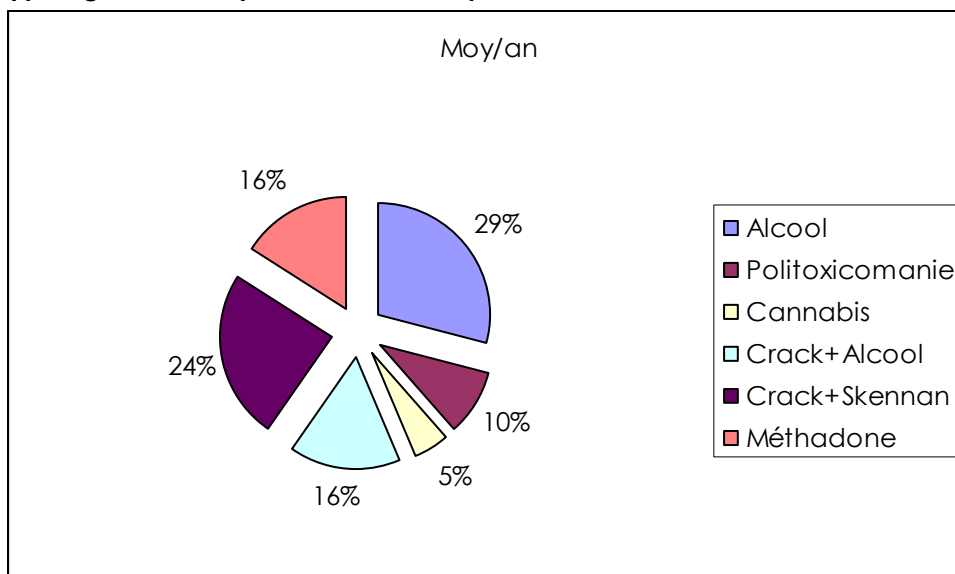
Ces personnes sont perpétuellement sous effet, avec des passages de pertes de mémoire importantes, subissant des violences ou ayant des comportements violents. La dépendance à l'alcool se traduit par de l'isolement (y compris à l'intérieur du groupe), la communication ne peut se jouer que sur la présence/absence du produit facile à trouver et peu cher. Il rend

la « manche » plus supportable et sert d'écran à la culpabilité et/ou honte qu'elle provoque. La vie est réglée autour de l'alcool, le contrôle des rythmes de vie est perdu (sommeil peu important et décalé), les personnes oublient de se nourrir, l'hygiène de vie et corporelle est affectée.

- Les personnes poly toxicomanes telles que décrites précédemment ne facilitent pas un échange constructif lors de la rencontre qui engagera ultérieurement le suivi. Souvent dans une logorrhée verbale, parfois dans un état d'excitation importante, « l'engagement » est souvent oublié.
- Les usagers de drogues dites dures/illicites, telles que l'héroïne, le crack, et le mélange de ces drogues à des anti-dépresseurs et /ou à de l'alcool, sont moins visibles dans la rue car organisés différemment, cependant suite à un sevrage ils sont susceptibles d'être à la rue et de temps à autre consommer à nouveau le produit par des phases plus ou moins longues intégrant souvent l'alcool comme substitut facile d'accès.

Les chiffres présentés sont liés aux personnes accompagnées et suivies dans la durée par les travailleurs sociaux du service maraude. Ces chiffres ne sont pas représentatifs des constats effectués dans la rue, en 2009 une analyse plus complète pourra être effectuée sur l'ensemble des personnes rencontrées.

Typologie des « dépendances » des personnes suivies :



Suivi social et travail de réseau :

Le maraudeur reste référent pour la personne rencontrée dans la rue qui souvent connaît très bien les différents réseaux d'accompagnement social et de santé. La rencontre dans la rue permet de lever la question du parcours et de dire le récit de la rue, le maraudeur de fait le sait et peut nouer une relation qui n'élude pas le parcours de la rue mais ne le fait pas central dans le « récit/roman de vie » que la personne veut bien confier.

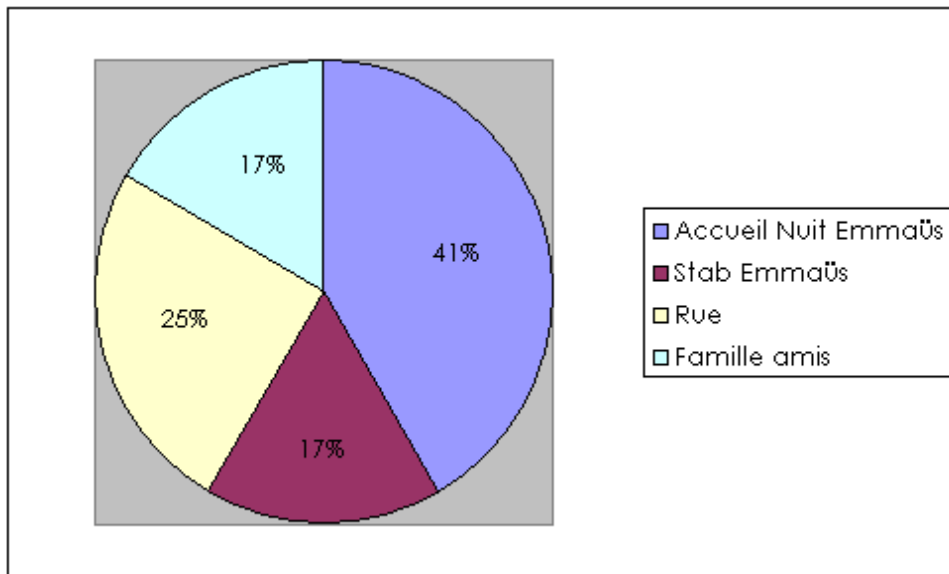
La connaissance par le maraudeur des dispositifs d'accompagnement des personnes dépendantes et le réseau constitué autour de l'orientation, de la prise de substitution, du suivi, de la cure, de la post cure permet une orientation rapide et le partage de pratiques avec le représentant de l'institution. Le maraudeur / travailleur social crée un « pont », une jonction entre l'institution et ses représentants et la personne à la rue qui a tendance à ne plus être en capacité d'assumer seule l'engagement aux soins (rappel de rdv,

accompagnement physique à un premier rendez-vous, connaissance des dispositifs d'accueil ...).

Ainsi plusieurs axes de l'insertion sont mis en place et suivis par le travailleur social maraudeur :

Administratif : notamment accès aux droits (CNI, domiciliation, CMU...).

Mise à l'abri et Hébergement : par le réseau de proximité et l'engagement au suivi de ces personnes dépendantes, inquiétantes pour les structures d'hébergement de droit commun stabilisées, le travailleur social maraudeur peut sensibiliser les partenaires à la situation individuelle de la personne et participer à diminuer le « fantasme » que peuvent provoquer notamment les usagers de drogues dures.



17% des personnes suivies bénéficient d'un hébergement stabilisé à l'Association Emmaüs, 25% des personnes sont encore dans la rue, souvent très « cassées » et plutôt dépendantes de l'alcool. Il leur est difficile d'intégrer une structure de stabilisation en raison de l'état de dégradation dans lequel elles sont.

Un long travail de mise en confiance et de motivation se met en place pour accompagner physiquement la personne.

Santé : Pour travailler sur ce versant, le travailleur social du service maraude a une connaissance à la fois :

- dans la détection des diverses formes de consommation et de leurs conséquences sur le comportement de l'usager. Cette compétence est essentielle car elle permet au professionnel d'adapter sa posture et le déroulement de son entretien dans la rue.

En effet, la bonne compréhension permet d'adopter la position juste qui favorisera l'instauration de la relation de confiance permettant l'accompagnement dans les différentes étapes du processus de sevrage (y compris rechutes et réinstallation dans la rue).

Il est fréquent de constater chez les usagers, notamment après une consommation de crack associée à différents médicaments une attitude virulente à l'égard des passants, des délires importants (parlent seuls, deviennent subitement agressifs), parfois des passages à l'acte à l'intérieur du groupe (violences physiques, menaces).

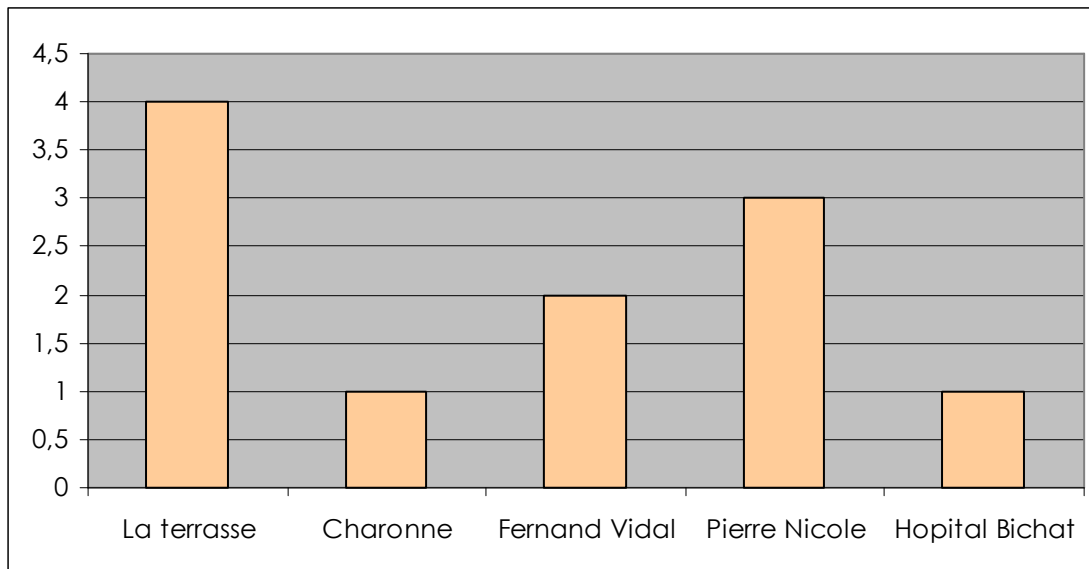
Ces personnes exposent les professionnels maraudeurs à une prise en charge complexe.

- dans les différentes structures d'aide spécialisées. Il s'agit de trouver la structure dont le fonctionnement et le mode d'accompagnement est le plus approprié à la situation de la personne, à son histoire avec le produit.

L'accès aux soins en droit commun (CMP, services psychiatriques) est particulièrement difficile pour des personnes extrêmement démunies et dans l'incapacité de tenir leurs engagements dans la durée quand bien même elles ressentent le besoin d'un soutien médico-psychologique.

Ainsi, l'ensemble des partenaires du traitement des dépendances doit être repéré et rencontré dans le cadre d'orientation et de réunion de synthèse sur des situations individuelles.

Répartition accompagnement du réseau spécialisé du traitement des dépendances :



La maraude Paris-Nord continue à développer ce réseau dans sa connaissance et dans la capacité à se faire connaître de lui afin de renforcer cette fonction de « lien » avec les personnes de la rue dépendantes.