



Observatoire régional de santé d'Ile-de-France

Conduites addictives, errance, prostitution à l'intérieur et aux abords des gares du Nord et de l'Est, Paris, 10^e arrondissement.

Etude ethnographique et qualitative. Etats des lieux, besoins et ressources en 2008

Recherche action réalisée par :

le Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale (GRVS)
et l'Observatoire régional de santé Ile de France (ORS-IDF)

Catherine Reynaud-Maurupt (GRVS)
Malika Amaouche (GRVS)
Sandrine Halfen (ORS-IDF)
Gérard Rimbert (GRVS)

Financeurs :

Préfecture de Paris (Pôle Prévention / Mission de Toxicomanie),
Ville de Paris (Mission de prévention des toxicomanies / Direction de l'Action sociale,
de l'enfance et de la santé
Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris (Pôle santé publique)
SNCF (Pôle sociétal)

Présentation synthétique de l'étude remise en mars 2009

Résumé

La recherche-action a pour objet de décrire et mieux comprendre la dynamique et les besoins des personnes en situation d'exclusion concernées par les problématiques des conduites addictives, de l'errance et de la prostitution autour des deux gares ferroviaires du 10^e arrondissement de la ville de Paris (gares du Nord et de l'Est). Elle met en perspective leurs besoins avec les ressources en termes d'offre d'accompagnement sanitaire et social adapté.



Sommaire

Introduction	2
Chapitre 1. Socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques : une approche ethnographique.....	5
Chapitre 2. Parcours, pratiques, points de vue et besoins de la population en grande précarité.....	8
Chapitre 3. L'expertise des professionnels de « première ligne » et leur perception des problèmes sociaux et sanitaires.....	9
Conclusions et préconisations	12

Introduction

Les Objectifs de la recherche-action

La recherche-action fait suite à un groupe de travail rassemblant les principaux acteurs du 10^{ème} arrondissement¹. Elle a pour but de **décrire et mieux comprendre la dynamique et les besoins** des personnes en situation d'exclusion concernées par les problématiques des **conduites addictives, de l'errance et de la prostitution** autour des deux gares ferroviaires du 10^e arrondissement de la ville de Paris (gares du Nord et de l'Est). Elle **met en perspective leurs besoins avec les ressources** en termes d'offre d'accompagnement sanitaire et social adapté qui sont à leur disposition dans cet arrondissement.

L'étude rend compte du **point de vue du public** en grande précarité présent sur le site quant à leurs besoins, les ressources et les faiblesses du dispositif d'accompagnement et de prise en charge, mais elle met également en valeur le **point de vue des professionnels de terrain** sur les besoins du public cible, les moyens disponibles, les atouts et les faiblesses du dispositif d'accompagnement et de prise en charge.

Le territoire de l'enquête

La focalisation de populations socialement vulnérables ou en situation de grande précarité aux abords et à l'intérieur des gares est un constat sociologique qui se vérifie dans chaque grande agglomération : les **gares sont un « lieu de sociabilité marginale »**, c'est-à-dire un espace qui permet d'organiser la sociabilité entre des personnes qui ont pour point commun d'être en situation d'exclusion sociale et qui peuvent avoir des pratiques communes, comme l'usage de certaines drogues et/ou la prostitution.

¹ Composition du groupe de travail : Mairie du 10^{ème}, Pôle prévention - Mission toxicomanie de la Préfecture de Paris, Service Santé publique de la Direction des Affaires sanitaires et sociales de Paris, Mission de prévention des toxicomanies de la Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé de Ville de Paris, SNCF et une partie des professionnels de l'action sanitaire et sociale du 10^e arrondissement

Plusieurs groupes peuvent se côtoyer, sans vouloir parfois être amalgamés les uns aux autres, chacun reconnaissant aux autres une mise à disposition d'une partie de l'espace constitué par les gares.

La question du **cumul des situations** et des conduites à risques pour la santé et l'insertion sociale, et des logiques qui expliquent ces conduites constitue un des axes centraux de cette étude. En effet, la population ciblée est a priori caractérisée par un cumul de risques : risque sanitaire, risque d'insécurité, risque pour l'estime de soi, risque pour la qualité du processus de réinsertion, risque pour la santé mentale...

Il faut cependant prendre en compte la perception du risque par les personnes elles-mêmes, qui peut être profondément différente de celle que les pouvoirs publics et les acteurs professionnels mettent en exergue.

Définitions et concepts

Est en **situation d'errance** toute personne sans abri qui trouve un refuge dans les gares, toute personne qui ne possède pas de domicile mais loge régulièrement dans des refuges offerts par les services sociaux ou toute personne en situation limite (par exemple jeunes désœuvrés qui font un va et vient entre leur groupe de référence secondaire et un logement chez leurs parents ou chez des amis). Cette définition permet de prendre en compte toutes les catégories qui composent le « continuum » de l'errance, pour mieux appréhender l'hétérogénéité de la population ciblée, et mieux comprendre les processus de désaffiliation, de stagnation ou d'insertion, ainsi que les facteurs qui les expliquent.

Pratiquent la **prostitution** des personnes qui font un commerce de leurs faveurs sexuelles, de façon habituelle, régulière ou occasionnelle, ainsi que des personnes qui sont amenées, régulièrement ou ponctuellement, à offrir des faveurs sexuelles pour obtenir des biens ou des services qui leur sont nécessaires. Une attention particulière est portée aux conduites sexuelles à risques, ainsi que les stratégies de gestion de ce risque par les populations concernées. Il existe plusieurs types de prostitution (dans des bars spécialisés, dans la rue, dans des réseaux organisés qui permettent de rencontrer les clients chez eux ou dans un hôtel, etc.). La prostitution de rue, similaire à celle qui est pratiquée dans les gares, est celle qui présente le plus de danger pour la sécurité.

Les **conduites addictives et les conduites à risques** liées aux drogues et à l'alcool intéressent l'étude lorsqu'elles concernent soit des personnes en errance qui trouvent un refuge dans les gares, soit des personnes qui se prostituent dans les gares, soit des personnes qui utilisent ces substances dans les gares ou viennent y vivre leurs effets. Ces conduites sont étudiées au regard du type de substance(s) consommée(s) et de l'impact des effets de ces produits sur les situations d'errance, sur l'activité prostitutionnelle ou encore sur les liens entretenus avec les structures d'aide sociale ou sanitaire. Les fréquences d'usage, les voies d'administration et les bénéfices attendus de la consommation favorisent également une meilleure compréhension de l'impact de ces pratiques sur la vie quotidienne et la conception de projets de vie.

A noter enfin que la précarité et la marginalité ne sont pas des situations statiques, mais **le produit d'une dynamique**. La mise au jour des différents facteurs (psycho-sociaux, socio-économiques, événements de vie) favorise un meilleur éclairage des situations d'exclusion sociale vues comme le fruit d'un processus. La compréhension de ces processus qui ont conduit des personnes à une situation considérée comme précaire permet de mettre à disposition des travailleurs sociaux des outils qui favorisent le renversement de cette dynamique.

Choix de la méthodologie

Pour pouvoir proposer un accompagnement ou une prise en charge adaptés aux problématiques vécues par ces personnes, il est nécessaire de mieux connaître les différents groupes qui se sont appropriés l'espace, connaître ce qui de leur point de vue différencie les groupes entre eux et comment s'organise leur logique territoriale, connaître aussi les situations individuelles et les besoins qui en découlent, afin de proposer des services et des ressources qui apparaissent bénéfiques et adaptés aux yeux mêmes de leurs bénéficiaires potentiels.

L'approche méthodologique retenue est **compréhensive et descriptive**. Elle repose sur une **approche interactionniste** visant à comprendre les logiques qui conduisent à des prises de risques qui sont vécues comme incontournables à travers une grille de lecture qui met au centre de son approche interprétative l'influence des contextes, l'influence des interactions sociales, les conditions d'existence et les représentations sociales et symboliques dans lesquelles le point de vue des personnes concernées (public et professionnels qui agissent auprès d'eux) prennent leur source.

L'approche qualitative proposée repose sur le recueil d'observation directe sur site ou ethnographie par des chercheurs en sciences sociales et sur le recueil de données discursives : entretiens libres au cours de l'ethnographie avec le public, 15 entretiens semi-directifs approfondis enregistrés avec le public, 5 entretiens semi-directifs enregistrés avec des professionnels, ainsi que sur deux groupes focaux (entretiens collectifs) avec ces derniers. Par ailleurs, une partie des professionnels a été sollicitée pour tenter d'estimer l'ampleur de la population concernée.

L'analyse des données qualitatives permet de proposer un **état des lieux des problématiques sociales et sanitaires** présentes sur le site, ainsi qu'un **état des lieux des besoins et des ressources** susceptibles d'être mobilisées pour aider les personnes concernées.

Les axes de recherche

Trois grands axes de recherche ont donc été explorés : la socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques dans et aux abords des gares ; les caractéristiques, les pratiques, le point de vue et les besoins de la population cible ; et, en dernier lieu, l'expertise des professionnels de terrain et leur perception des problèmes sanitaires et sociaux sur le site.

Chapitre 1. Socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques : une approche ethnographique

Les constats

L'observation de la stagnation et de la circulation des groupes qui se concentrent sur le territoire de l'enquête montre que la « **concentration des marginaux** » concerne ainsi avant tout le territoire de la gare du Nord.

Par ailleurs, des groupes parmi ceux qui sont repérés ont une occupation statique de l'espace, tandis que d'autres ont un mode dynamique d'occupation des lieux.

En ce qui concerne les **modes statiques d'occupation de l'espace**, le parvis de la gare du Nord est le premier lieu qui cristallise les populations sans abri. Les autres endroits de cristallisation sont essentiellement la rue de Dunkerque, le square Satragne et le banc qui fait face au square Saint Laurent, le square Saint Laurent, le square Villemin.

D'autres groupes **circulent sur le territoire** de l'enquête et dans Paris : des usagers de drogues injectables, des jeunes fugeurs ou évincés du domicile familial, ainsi que des personnes en grande précarité mais qui disposent d'un logement et viennent pour bénéficier des distributions alimentaires ou pour maintenir une sociabilité.

Les raisons de la fréquentation

Les raisons de fréquenter le territoire de l'enquête sont essentiellement **liées aux activités qui peuvent y être conduites** et notamment :

- Mendier (première de ces raisons, tous groupes confondus)
- Rechercher de la sociabilité
- Répondre à des besoins de première nécessité
- Trouver un « petit boulot »
- Voler, acheter, revendre
- trouver un endroit pour consommer des substances illicites
- se prostituer. (la prostitution sur le territoire est peu visible mais très présente. Elle concerne particulièrement des jeunes français et des jeunes roumains, adolescents ou jeunes adultes).
- Se trouver dans un lieu sécurisé (la foule qui circule minimise les risques d'agression et favorise l'anonymat).

Les problématiques sanitaire et sociales

Les principales problématiques sanitaires et sociales sont essentiellement liées aux conséquences du **fait de vivre dans la grande précarité**, de ne pas avoir de suivi médical, ainsi que des **pratiques à risques** induites par les usages de substances psychoactives et les pratiques de prostitution.

Typologie des groupes et estimation de l'ampleur

Une typologie des groupes est élaborée en fonction de la définition de soi et de la désignation d'un groupe de référence mises en exergue par les personnes elles-mêmes.

Les estimations pour chacun de ces groupes **ne sont pas bâties sur un « comptage » mais sur le croisement des observations** de terrain et de l'expertise des professionnels travaillant auprès de ces populations. Elles constituent donc plutôt des « fourchettes » indicatives, d'autant que d'une période à l'autre, le nombre de personnes concernées est fluctuant.

Le nombre de personnes sans abri atteindrait ainsi au moins 600 personnes comprenant au moins une centaine de jeunes (sans compter les jeunes exilés ou jeunes migrants roumains accompagnés de leur famille), **auxquels s'ajoutent au moins 250 personnes en situation de grande précarité disposant d'un logement.**

(Cf. tableau détaillé page suivante)

Groupe	Estimation	Observations / remarques
Population sans abri ou sans domicile		
Les plus âgés (personnes sans domicile âgés souvent de 40 ans et plus, marqués par l'isolement et l'usage d'alcool)	> 150	<i>Une partie statique, une partie circule, une partie constituée d'une population en « turn over ».</i>
Les adultes sans domicile injecteurs de produits psychoactifs, âgés de 30 ans et plus, marqués par une longue histoire d'usage d'opiacés et de produits de substitution	Environ 50	<i>Moins d'une vingtaine aurait une présence très régulière sur les gares</i>
Les adolescents ou jeunes adultes sans domicile identifiés « voyageurs techno », qui ont quitté les circuits festifs après avoir choisi de « faire la route » ou après avoir été évincés du domicile familial, marqués par l'usage de crack et d'opiacés	Environ 50	<i>Présence non simultanée, quelques uns « stagnent » (moins de 20 personnes), les autres circulent dans Paris.</i>
Les autres jeunes sans domicile adolescents ou jeunes adultes évincés du domicile familial ou fugueurs, dont certains pratiquent la prostitution	Environ 50	<i>Environ 20 mineurs dans ce groupe (16-17 ans voire plus jeunes). Groupe aussi partagé entre les « statiques » et ceux qui circulent dans Paris.</i>
Les jeunes sans-abri roumains dont la plupart pratiquent la prostitution	Environ 20	<i>Entourés de personnes ayant un domicile et présentes sur les gares pour activités (travail au noir, débrouille)</i>
Les familles migrantes roumaines	Environ 50	<i>Entourées de personnes en grande précarité ayant un domicile</i>
Les Roms de Roumanie	Environ 50	<i>pas tous sur site simultanément (roulement)</i>
Les exilés afghans, pakistanais, kurdes, irakiens, iraniens en transit vers d'autres pays européens (Europe du Nord ou Grande Bretagne) ou en voie de sédentarisation	> 150	<i>Avec pics et creux (de très peu à 300). Fort « turn over », une minorité restant plusieurs mois sur place. Problématique des mineurs exilés, proportion non estimée, nombre non négligeable.</i>
Les Tamouls et indiens	Environ 10	
Personnes en situation de grande précarité mais disposant d'un logement		
public des distributions alimentaires	> 150	<i>Fréquence d'utilisation variable (tous ne viennent pas quotidiennement)</i>
Jeunes fréquentant les voyageurs sans domicile	Environ 10	
Adultes injecteurs fréquentant les sans domicile injecteurs	Environ 10	
Jeunes roumains	Environ 20	<i>Jamais simultanément (roulement)</i>
Familles migrantes roumaines	Environ 50	<i>Avec « turn over ». De l'extérieur, donne l'impression que les familles roumaines sans domicile sont plus nombreuses. Viennent notamment pour l'« Accueil migrants » (église Saint Laurent) et bureau « Réfugiés migrants »</i>
Prostitués disposant d'un logement	Non déterminé	

Chapitre 2. Parcours, pratiques, points de vue et besoins de la population en grande précarité

Pour illustrer les parcours de vie, les pratiques, les points de vue et les besoins de la population en grande précarité, quinze études de cas ont été conduites.

Elles montrent avant tout la **grande diversité des situations** sociales et personnelles des personnes concernées. Elles permettent également de comprendre les **logiques qui expliquent les processus d'exclusion sociale**, les événements précipitants qui ont conduit à la situation de sans-abri, ainsi que le mode de vie des personnes concernées dans le quartier des gares.

Constats

L'analyse transversale des entretiens réalisés révèle :

- L'absence de couverture sociale chez la majorité des personnes,
- des ressources qui sont essentiellement issues de la mendicité
- l'absence de logement personnel (13 personnes)
- une majorité des personnes qui dort auprès des gares (dans des lieux ouverts, dans des buissons ou des entrées d'immeuble) voire qui passe la nuit dans des cafés ouverts 24 heures sur 24 et d'autres, en minorité, qui sont sans domicile mais possèdent un abri quotidien (le plus souvent une chambre d'hôtel).
- Concernant l'usage de produits, une majorité des personnes consommateurs quotidiens ou pluri hebdomadaires de drogues illicites (cocaïne, crack, héroïne) ou de médicaments détournés de leur usage initial (Skénan® cocaïne le plus souvent), une administration par injection ou par voie nasale (pour les plus jeunes), une forte consommation d'alcool.
- Concernant les pratiques à risques d'injection, le risque de contamination par le virus du VIH/sida est limité voire inexistant (utilisation de seringues stériles), risque d'infection par l'hépatite C dans un cas (partage du matériel lié à l'injection), problèmes d'abcès aux points d'injection (tous les injecteurs)
- Concernant les pratiques sexuelles, pratiques à risques plus fréquentes (pas toujours de préservatifs, notamment chez les prostitués masculins).

Origine des ruptures

Plusieurs types de processus sociaux permettent de classer les parcours de vie et d'expliquer les raisons pour lesquelles les personnes se sont retrouvées à vivre dans la grande précarité :

- Les **causes biographiques** : souffrance intra familiale, abandon, maltraitance, ruptures biographiques (perte simultanée ou quasi simultanée de l'emploi, des soutiens familiaux, du logement), « choix » d'un mode de vie déviant devenu subi au fil du temps (prostitution, usage de drogues, itinérance)
- Les **causes structurelles** : perte de revenus
- Les **causes institutionnelles** : comme par exemple sorties non préparées de prison ou de séjour hospitalier

Propositions

Ces études de cas mettent notamment en valeur une carence de la **prise en charge de la souffrance psychique**. La mise en place d'une unité « bas seuil » de prise en charge psychologique permettrait d'une part de proposer une aide aux personnes concernées en allant au devant d'elles, mais serait d'autre part utile comme « relais et ressources » pour les autres intervenants du dispositif.

Les études de cas indiquent également l'intérêt d'un **repérage précoce** des personnes dont la situation de grande exclusion est essentiellement socio-économique.

Enfin, l'analyse des données souligne aussi l'**absence de préparation de la sortie de prison**, malgré les dispositifs existants, puisque la sortie de prison est censée être préparée pour favoriser une meilleure insertion sociale des ex-détenus.

Apports et limites de l'accompagnement

Il existe un décalage important entre l'offre de services et les attentes des personnes en grande difficulté, qui souhaiteraient avant tout obtenir un logement, obtenir un travail ou bénéficier rapidement, après en avoir fait la demande, du RMI ou de la CMU. La plupart des personnes parmi celles rencontrées estime que le **dispositif d'aide est « opaque » et manque d'efficacité**.

Cette défiance assez généralisée vient essentiellement de l'**écart persistant** qui existe entre les personnes en difficulté qui souhaitent obtenir un logement et les professionnels du dispositif qui n'ont pas de logement pérenne à offrir.

Les lieux de distribution de matériel d'injection ou bien les structures d'aide aux sans domicile sont souvent envisagés comme des prestataires de service. Ce sont les distributions alimentaires ou les structures qui proposent des « cafés conviviaux » qui ont le plus la faveur des usagers.

Il apparaît également que les délais requis pour obtenir le RMI ou la CMU sont perçus comme trop longs : pendant ce temps d'attente, la personne continue de vivre à la rue, et son moral et sa santé se dégradent.

Les actions jugées positivement reposent généralement sur la capacité des professionnels à entretenir une relation de face à face bienveillante et sans jugement et non pas parce que des démarches permettant un éloignement du monde de la rue ont pu être conduites à leur terme.

Chapitre 3. L'expertise des professionnels de « première ligne » et leur perception des problèmes sociaux et sanitaires

Cette partie s'appuie sur les données recueillies lors des **groupes focaux** (discussions collectives) réalisés avec des professionnels du dispositif sanitaire et social qui intervient sur le territoire qui entoure les gares ferroviaires du 10^e arrondissement de Paris (un groupe réunissant les acteurs de terrain et un autre les cadres dirigeants des structures).

Les données permettent de produire une expertise de ces professionnels sur leur perception des problèmes sociaux et sanitaires sur le site et sur les freins qui empêchent selon eux le dispositif en place d'être complètement efficace.

Analyse des problématiques sociales et sanitaires

Les professionnels (acteurs de terrain et chefs d'équipe) soulignent différents problèmes sociaux et sanitaires spécifiques :

- la porosité des groupes identifiés et qui favorise la diffusion des pratiques à risques ;
- l'usage des médicaments détournés comme le Skénan®,
- les problèmes liés à la grande exclusion et au fait de vivre à la rue ;
- la concentration des exilés
- les pratiques prostitutionnelles occasionnelles ou régulières
- la prostitution des mineurs.

Analyse des freins

En ce qui concerne la **prostitution**, les professionnels regrettent de ne pas disposer d'outils pour aborder cette problématique et réaliser un travail de prévention adéquat. Le refus des tutelles d'accepter la prostitution des jeunes adultes et des mineurs comme des problématiques sanitaires et sociales majeures sur le quartier est particulièrement souligné par les professionnels rencontrés.

La **SNCF** est perçue comme un obstacle : elle est accusée d'avoir un discours social qui masque une volonté de « nettoyage » du territoire en ce qui concerne la concentration des marginaux.

Le manque de **domiciliation administrative** dans le 10^e arrondissement constitue une difficulté pour les acteurs professionnels qui doivent se déplacer dans d'autres arrondissements de Paris pour accompagner leurs usagers dans leurs démarches administratives.

Le manque de **consignes à bagages** est aussi souligné.

D'autres freins non liés au territoire sont décrits :

- l'incapacité à proposer des logements pérennes (problème principal).
- Les conditions parfois déplorables des centres d'hébergements d'urgence
- Le cadre légal relatif aux sans papier
- L'absence de préparation à la sortie des séjours en prison ou en post cure
- Le manque d'interlocuteurs relais chez les professionnels non spécialisés (voirie, EDF, police)
- Les conséquences sociales du travail non déclaré, notamment dans le bâtiment (en cas d'accident du travail ou défaut de paiement).

L'ensemble de ces freins qui réduisent considérablement l'efficacité du dispositif conduit les acteurs de terrain à tenir un **discours désenchanté sur leur pratique professionnelle, ainsi qu'à un fort sentiment d'inutilité**, qui génère chez eux des problèmes de posture vis-à-vis des

populations qu'ils sont censés aider, en ayant le sentiment de ne pas disposer des outils et du soutien politique nécessaires pour le faire.

La question du travail en réseau

La question du travail en réseau divise les acteurs de terrain et leurs chefs d'équipe.

Les acteurs de terrain sont réticents à la perspective de mettre en œuvre un travail en réseau pour différentes raisons :

- ils estiment qu'il s'agirait d'un surcroît de travail
- Ils craignent que cette proposition serve avant tout à masquer la volonté de ne pas donner davantage de moyens pour mener à bien leurs actions.
- Ils ne voient pas d'autres modalités de fonctionnement plus efficaces avec les seuls moyens dont ils disposent déjà.
- Ils ne souhaitent pas modifier leur façon de travailler en raison de conditions de travail épuisantes et d'un emploi du temps surchargé
- Ils divergent sur certaines cultures professionnelles (émergence de la demande versus réduction des dommages ou pratique de l'urgence sociale)

Les cadres dirigeants estiment au contraire que le partenariat est nécessaire pour améliorer le fonctionnement du dispositif et le bien-être de leur population cible :

- Ils préconisent d'envisager l'action sociale à l'échelle du territoire plutôt que par le biais des différentes problématiques qui affectent la population cible.
- Ils voient cette coordination comme une nécessité pour potentialiser les moyens existants, l'action sociale actuelle étant caractérisée par une segmentation qui nuit à la continuité du travail d'accompagnement et de réinsertion (nécessité de mettre l'utilisateur au centre de la réflexion plutôt que de répondre à une logique comptable)
- Ils estiment que le manque de moyens est l'une des raisons majeures de frictions qui freinent le développement de l'interconnaissance des acteurs du réseau.
- Ils rappellent le rôle que doivent jouer les tutelles pour la modification structurelle des pratiques professionnelles et la mise en cohérence du réseau (intervention préconisée dans l'organisation, la planification, la direction et l'attribution de moyens)
- Ils estiment cependant ne pas être assez soutenus par les tutelles pour réussir à mettre en œuvre les changements nécessaires.

Préconisations des professionnels

Les professionnels suggèrent quelques préconisations de nature à améliorer le fonctionnement du dispositif :

- Créer Un pôle administratif pour le 10^e arrondissement.

- Mettre en place des **lieux de jour « bas seuil »**, et notamment une salle de consommation de produits psychoactifs pour le repérage des populations vulnérables à l'usage de drogues et la conduite d'une politique de réduction des dommages.
- **Créer des hébergements de fin de vie** pour les sans domicile les plus âgés.
- Proposer des **hébergements alternatifs aux solutions « hôtel »** pour favoriser la rupture avec le milieu (certains hébergements sont proches des points de deal)
- Contrôler les dispositifs d'hébergements existants en termes de **salubrité et de conditions d'accueil**
- Renforcer les moyens existants (fournir des budgets qui permettent un personnel mieux formé et présent dans la continuité plutôt que de façon sporadique, s'assurer qualitativement du respect des mandats financés par certaines structures..).

Conclusions et préconisations

Cette recherche-action a permis de produire une connaissance socio géographique des logiques territoriales d'appropriation et de comprendre les raisons du choix de ces lieux.

Elle a favorisé la production d'une connaissance exploratoire et compréhensive des caractéristiques, des facteurs de vulnérabilité et des parcours institutionnels de prise en charge de ces personnes.

Enfin, elle a permis de produire une interprétation des atouts et des faiblesses de l'offre de prise en charge et des **préconisations sur l'orientation des dispositifs**.

- constitution d'un réseau sanitaire et social

Il s'agirait de proposer un système d'organisation qui coordonne avec systématisme tous les moyens disponibles, en mettant les populations en situation de grande exclusion au centre de ce dispositif et de la réflexion. Ce réseau impliquerait une prise en charge globale ou généraliste des besoins des personnes, tout en pouvant rapidement faire basculer un suivi vers une prise en charge spécialisée.

L'objectif serait ainsi d'améliorer l'efficacité des prises en charges (centrées sur le bien-être des personnes) mais aussi leur efficacité (quant aux dépenses liées à ces prises en charge).

Le réseau pourrait ainsi permettre d'atteindre plusieurs objectifs opérationnels : des objectifs sociaux et sanitaires, grâce à la promotion de la qualité des accompagnements et des prises en charge et la coordination des actions ; des objectifs économiques grâce à la maîtrise des coûts impliqués par les actions ; ainsi que des objectifs plus structurels, grâce au décloisonnement des pratiques professionnelles.

Cependant, la constitution du réseau ne pourrait passer que par **la création d'un pôle de coordination** dont le principal travail serait d'assurer cette mise en cohérence entre les acteurs en présence. Ce pôle de coordination assurerait ainsi l'interface entre les acteurs du réseau, ainsi que sa logistique. Il pourrait notamment :

- imprimer une logique transversale entre les structures en ce qui concerne les emplois du temps et la géographie des maraudes,
- favoriser des réunions de concertation autour des cas de personnes suivies par plusieurs structures,
- organiser la formation des acteurs en présence sur les problématiques liées aux activités prostitutionnelles.

Enfin, pour que le réseau soit véritablement opérationnel, il s'agit de travailler en amont sur les représentations professionnelles pour établir une culture commune, en proposant notamment un cadre théorique qui s'appuie d'abord sur la variabilité des situations sociales rencontrées plutôt que sur une éthique uniforme et en différenciant les situations d'urgence et les modes de vie.

- création d'une unité bas seuil

Une unité « bas seuil » de prise en charge de la souffrance psychique trouverait sans difficulté sa place dans le réseau : d'une part pour « aller vers » les personnes en situation de souffrance psychique qui n'ont pour autant aucune pathologie psychiatrique, et d'autre part pour participer au développement d'une culture commune de l'ensemble des intervenants du réseau sur ce thème.