



**Stratégie de prévention et de lutte
contre la pauvreté des enfants et des jeunes**

PROPOSITIONS

DU GROUPE DE TRAVAIL N°5

**UN ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ
DANS LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION**

15 mars 2018



Sommaire

INTRODUCTION	3
1. MIEUX CONNAITRE LES PUBLICS EXCLUS ET AMELIORER L'EFFICACITE DES POLITIQUES PUBLIQUES DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION.....	5
1.1. Connaître, dénombrer et mieux comprendre les phénomènes de pauvreté	5
1.2. Décloisonner, rassembler et réinventer l'action sociale en partant des territoires	7
<i>Développer l'accompagnement sanitaire et social.....</i>	<i>7</i>
<i>Faciliter et simplifier l'action des pouvoirs publics et des acteurs de terrain</i>	<i>9</i>
<i>Un accompagnement renforcé vers l'emploi et plus largement l'activité, en s'inspirant des dispositifs présents sur les territoires.....</i>	<i>10</i>
2. RENFORCER DURABLEMENT LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION AUTOUR DE 5 AXES DE TRAVAIL PRIORITAIRES.....	12
2.1. Eviter les ruptures de prise en charge institutionnelles, favoriser la logique de parcours et d'empowerment	12
2.2. Prévenir, repérer précocement, intervenir rapidement au plus près des personnes et des territoires.....	13
2.3. Accompagner, en respectant la dignité, l'intégrité des personnes et leurs droits à l'intimité	14
<i>Réduire de 50 % le recours aux nuitées hôtelières d'ici 2022 et prévoir une augmentation des autres formes d'hébergement et de l'intermédiation locative permettant de compenser cette baisse sur la même période</i>	<i>15</i>
<i>Etablir un plan d'urgence de sortie des familles de l'hébergement en particulier hôtelier.</i>	<i>16</i>
<i>Poursuivre l'effort d'humanisation de l'offre d'hébergement</i>	<i>16</i>
2.4. Accompagner les enfants et leurs parents	17
2.5. Réformer le cadre légal de protection des personnes vulnérables.....	19
ANNEXES	20
Annexe 1 : Composition du groupe de travail	20
Annexe 2 : Personnalités auditionnées par le groupe de travail	22

Introduction

Accompagner les personnes victimes de grande exclusion, un investissement social d'avenir

La dernière enquête réalisée auprès des personnes sans-domicile par l'Insee indiquait que plus de 140 000 personnes en France étaient privées de logement en 2012, dont 9 % étaient sans abris. Elle illustre tout à la fois les phénomènes de massification et de diversification du public avec une augmentation de 50 % du nombre de personnes sans-domicile entre 2001 et 2012 et une physionomie de publics bien éloignée de l'image traditionnelle du « clochard ». Près de deux sans-domiciles sur cinq étaient des femmes et on dénombrait 30 000 enfants parmi les 140 000 personnes recensées. Un quart des sans-domiciles avait un emploi comme si le travail n'était plus un rempart suffisant pour éviter de basculer. Cette enquête illustre également les facteurs de surexposition à la précarité : être une mère en situation de monoparentalité, être de nationalité étrangère, être jeune...

Les formes extrêmes de précarité, dont la plus symbolique est la privation d'un logement propre, sont évidemment des conséquences de la crise économique aggravée par le manque de logements accessibles, mais elles témoignent également des échecs des politiques publiques et des impensés de notre société. Le cortège des laissés-pour-compte de la modernité reflète les impasses des politiques migratoires, les difficultés de la psychiatrie publique, ou encore l'incapacité à savoir construire un avenir avec les jeunes sortants de l'aide sociale à l'enfance et avec les « sortants de » d'une façon générale.

Si les politiques de lutte contre la grande exclusion constituent un dernier filet de sécurité indispensable, la prévention est trop souvent absente des dispositifs publics. Les réponses insuffisantes en nombre comme en qualité, peuvent même devenir des trappes à précarité. Ainsi, les dizaines de milliers de familles hébergées à l'hôtel, certaines depuis de nombreuses années, survivent dans un habitat qui ne permet ni l'épanouissement des enfants, ni, tout simplement, de devenir parents. Nombreuses également sont les personnes en grande précarité victimes de dispositifs trop rigides ou trop normés : limites d'âge inadaptées aux personnes ayant eu de longs parcours de rue par exemple, durées maximales d'accompagnement trop réduites (dans l'insertion par l'activité économique notamment), critères d'accès restrictifs liés à la politique migratoire... Les personnes sont priées de s'adapter aux dispositifs, au projet d'établissement, aux changements de dispositif, aux changements de référents ou de guichets ; elles subissent trop souvent les parcours sans fin « en escalier » de la rue à l'hébergement. Pour d'autres se retrouvant dans les interstices institutionnels, entre santé et social par exemple, c'est alors l'absence de réponse qui prévaut.

En outre, le dénombrement réalisé par l'INSEE sous-estime probablement de façon importante la population en situation de grande exclusion. Nombreux sont les invisibles, ceux qui ne recourent plus aux dispositifs qui leur sont destinés, ceux dont l'isolement social est amplifié par les effets d'une fracture numérique croissante, ceux qui tentent de survivre avec des solutions de fortune, sources d'instabilité résidentielle, voire de mise en danger.

Ces approches statistiques s'attachent par ailleurs à mesurer plus qu'à comprendre les parcours des personnes quasiment toujours représentées parce qu'elles ne sont pas ou n'ont pas (sans-abri, SDF, sans-papiers, sans-emploi) ou caractérisées par les « cases » administratives où elles sont rangées, devenant de simples bénéficiaires des dispositifs d'aide sociale, sans référence à leur histoire, leurs souhaits ou encore leurs compétences. En cela, la statistique alimente le stéréotype du « puits sans fond » des politiques sociales, des dépenses inutiles ou, pire celle de l'assistanat.

Pourtant, la lutte contre la grande exclusion n'est pas qu'un impératif moral, elle est aussi un investissement social et économique indispensable à la construction du vivre ensemble et des générations futures, comme l'avait très bien explicité l'article premier de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998. Elle suppose une mobilisation qui dépasse largement le travail social : la lutte contre la grande exclusion est l'affaire de tous, à commencer par les personnes accompagnées elle-même, qui doivent être associées à l'élaboration des politiques de demain.

Alain Régnier

Préfet, délégué interministériel à
l'intégration des réfugiés

Christine Laconde

Directrice du Samu Social de Paris

1. Mieux connaître les publics exclus et améliorer l'efficacité des politiques publiques de lutte contre l'exclusion

La prise en compte croissante des enjeux de la pauvreté et de l'exclusion, surtout pour certains publics concernés par plusieurs vulnérabilités, implique de rendre visibles ces problèmes et de disposer de statistiques robustes pour pouvoir mettre en œuvre une action efficace. Il est donc nécessaire d'améliorer les outils de connaissance des phénomènes d'exclusion pour renforcer l'efficacité des politiques publiques, porter un nouveau regard sur l'exclusion sociale et évaluer l'efficacité des dispositifs. *Connaître, dénombrer et mieux comprendre les phénomènes de la pauvreté* en somme.

Cette préoccupation ne saurait toutefois évidemment se suffire à elle-même ni être un prérequis pour agir. Force est de constater toutefois qu'au-delà du diagnostic qui fonde l'action des pouvoirs publics, il existe un certain nombre de difficultés propres à l'action sociale, liées à la multitude d'acteurs intervenants (effet de silo) et aux rigidités administratives qui limitent la portée des actions et de l'accompagnement entrepris. Dans le même temps, des initiatives de terrain rencontrent des résultats positifs mais connaissent encore un développement trop restreint. Il est nécessaire de décloisonner les politiques sociales, de rassembler les acteurs et de réinventer l'action sociale en partant des territoires et des expérimentations ayant obtenu des résultats positifs. Il s'agit de développer les différentes formes d'accompagnement sanitaire et social, y compris vers l'emploi en donnant une réelle autonomie aux acteurs locaux pour apporter des réponses adaptées.

1.1. Connaître, dénombrer et mieux comprendre les phénomènes de pauvreté

La connaissance de la pauvreté demeure un enjeu essentiel pour permettre aux politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion de gagner en efficacité en limitant les angles morts de leur action au profit d'une meilleure prise en compte des populations dites « invisibles », qui tendent à échapper aux statistiques classiques. Il est nécessaire de disposer d'informations sur les ménages sans domicile et leurs besoins pour mieux adapter les politiques mises en œuvre.

Cette ambition, portée par le précédent plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté le 21 janvier 2013 et qui s'est manifestée par la mise en œuvre de diagnostics territoriaux doit être poursuivie et amplifiée. Les résultats inégaux de cette démarche appellent un nouvel effort en faveur d'une meilleure co-construction territoriale des statistiques sur la pauvreté. L'actualisation des connaissances et des outils de recherche nous semble décisive pour adapter les politiques aux évolutions de la pauvreté. Dénombrer, décrire est aussi une manière de connaître, faire connaître et de comprendre l'ensemble de ces problématiques au sein des politiques publiques et de la société en général.

A cette fin, nous proposons d'engager une réflexion sur l'amélioration des outils de connaissance des publics en grande précarité autour des pistes suivantes :

- **Accroître la fréquence de l'enquête thématique de l'INSEE sur les sans-domiciles (la doubler *a minima*).** Les enquêtes statistiques complexes sur les populations sans

abris sont relativement récentes en France puisque l'enquête Sans-Domicile Fixe 2001 était la première enquête nationale auprès des personnes sans domicile dans un pays européen ;

- **Réaliser un état actuel de la connaissance sur les questions de la pauvreté, de l'exclusion et des publics invisibles**, afin de valoriser les recherches déjà existantes, de pouvoir orienter la recherche vers des domaines lacunaires et de mettre ce savoir théorique et pratique à la disposition des acteurs sociaux et des décideurs publics par la mobilisation de l'observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) ;
- **Réaliser d'ici mi 2019 des enquêtes territoriales permettant le dénombrement des personnes hébergées chez des tiers et dans les campements ou squats**, qui échappent pour partie à l'action des pouvoirs publics, en s'appuyant sur l'enquête nationale et semestrielle produite par la délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL) ;
- **Mobiliser les métropoles et les acteurs sociaux pour des opérations régulières d'évaluation de la population sans abri** associant professionnels et citoyens autour d'une méthodologie unifiée. Dans cette optique, il convient aussi d'évaluer et de comprendre les raisons du non-recours au 115 par des enquêtes faites à partir des équipes mobiles.
- **Mettre en place un outil de suivi des parcours de personnes accompagnées** afin d'avoir une vision dynamique des processus d'inclusion.
- **Définir un programme d'études économiques pour évaluer les coûts engendrés** par l'absence de prise en charge sanitaire et/ou sociale et les prises en charge inadaptées ou tardives dans le cadre de la présente stratégie d'investissement social. Exemple : analyse des coûts engendrés par les parcours des personnes alternant épisodes de vie à la rue, hospitalisation en urgence, prise en charge dans les lits halte soins santé ; analyse des coûts engendrés par les conséquences du mal hébergement que constitue l'hôtellerie sociale ;
- **Introduire des modules de formation sur la précarité sociale dans les études de médecine, des enseignants (ESPE) et faciliter la mise en place du service sanitaire dans les structures de promotion de la santé agissant auprès des personnes en situation de précarité ;**
- **Créer dès 2018 une plateforme internet de partage d'expériences**, d'innovations pour collecter l'information sur les expérimentations menées (en lien avec l'accélérateur d'innovation sociale) pour valoriser les territoires en maximisant l'essaimage des dispositifs et pratiques les plus efficaces. Cette plateforme qui serait portée par la délégation interministérielle à la lutte contre la pauvreté devra s'accompagner de la mise en place d'une équipe dédiée pour s'assurer de la mise à jour et de la politique de diffusion du site en lien avec les travaux du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) et de l'économie sociale et solidaire (ESS).

1.2. Décloisonner, rassembler et réinventer l'action sociale en partant des territoires

Notre volonté de simplification et de modernisation de l'action sociale concerne deux champs : l'accompagnement sanitaire et social, dont l'efficacité souffre parfois d'une complexité excessive et d'un manque d'articulation des acteurs tant institutionnels qu'opérationnels et l'accompagnement vers l'emploi, comme moyen de réinsertion sociale de l'individu. Cette complexité est aussi une source d'incompréhension pour les citoyens et les personnes concernées qu'il est nécessaire de lever.

Développer l'accompagnement sanitaire et social

L'Objectif National de dépenses d'assurance-maladie (Ondam) médico-social spécifique, bien que largement méconnu et absent des débats politiques lors de l'élaboration et du vote de la loi de financement de la sécurité sociale, joue un rôle essentiel dans le financement des dispositifs adaptés aux personnes en très grande situation de vulnérabilité sociale et sanitaire. Les dépenses et les dispositifs qu'il porte sont probablement générateurs de dépenses sanitaires évitées. Face aux enjeux sociaux actuels, il nous semble important d'en augmenter significativement la valeur et de prévoir une annexe au projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) relative à l'ONDAM spécifique. Il pourrait en outre être envisagé de laisser à chaque directeur d'Agence régionale de santé (ARS) des marges de manœuvre pour déterminer les priorités locales. Il convient également de mobiliser les secteurs sanitaire et médicosocial de « droit commun » pour faciliter leur adaptation aux besoins des personnes en grande précarité.

A cette fin, nous formulons les recommandations suivantes :

- **Augmenter l'enveloppe générale de l'ONDAM médico-social spécifique de 20% au cours des trois prochaines années.** Une telle augmentation devrait permettre :
 - **la création de lits d'accueil médicalisés (LAM¹) et halte soins santé (LHSS²)**
 - **le renforcement de l'action des Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et les Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CAARUD) en prenant les mesures suivantes :**
 1. Renforcer les consultations jeunes consommateurs ;
 2. Ouvrir de nouvelles salles de consommation à moindre risque ;

¹ Les lits d'accueil médicalisés sont des structures accueillant des personnes majeures sans domicile fixe atteintes de pathologies lourdes et chroniques pouvant engendrer une perte d'autonomie et qui ne peuvent être prises en charge par d'autres structures.

² Les lits halte soins santé sont des structures accueillant de façon temporaire des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, qui ne peuvent être prises en charge par d'autres structures et dont l'état de santé ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais demeure incompatible avec la vie à la rue.

3. Améliorer le dépistage et de la prise en charge de l'hépatite C en CSAPA et en CAARUD ;
 4. Créer de nouveaux CSAPA avec hébergement ;
 5. Développer des structures hors les murs pour développer l'aller vers.
- **L'augmentation des moyens dédiés aux appartements de coordination thérapeutiques (ACT)** afin de poursuivre le déploiement des ACT pour faire face à l'accroissement de la précarité et de l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et participer au désengorgement des lits hospitaliers. Il convient également de soutenir le déploiement des ACT au vu des besoins identifiés sur les territoires : 600 places complémentaires devraient être installées d'ici 2019 ;
 - **Accélérer le déploiement du programme « Un chez soi d'abord »** tiré du modèle « Housing first for youth » pour les jeunes en France en s'appuyant sur le groupe de travail mené par la Dihal. Ce programme a montré des résultats positifs grâce à sa forte adaptabilité qui permet de faire varier l'intensité de l'accompagnement tout en possédant une dimension responsabilisante dans la mesure où les personnes occupent « un vrai logement ». Le financement du volet accompagnement se ferait sur l'ONDAM médico-social et le financement du volet intermédiation locative sur le BOP 177 ;
 - **L'accroissement des marges de manœuvre des agences régionales de santé et des gestionnaires de dispositifs médico-sociaux spécifiques** en appliquant une fongibilité des crédits de fonctionnement entre les différents dispositifs de l'ONDAM médico-social, dans la limite de 15 % ;
 - **Assurer la pluri-annualité des programmations budgétaires** afin de réduire la charge administrative des appels à projet tant pour les acteurs institutionnels que pour les opérateurs ;
- **Prévoir une évaluation économique de l'efficacité du développement des dispositifs médico-sociaux spécifiques qui s'attachera à mesurer les coûts évités pour les comparer aux dépenses engagées.**
- **Lancer des appels à projet régionaux pilotés au niveau national par la délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL) et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) visant à déployer une offre de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), de service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), de service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) intervenant auprès des personnes sans logement propre dans leurs lieux de vie (hébergement, squat, campement...) en veillant à l'inconditionnalité d'accès à ces dispositifs (soit par un élargissement du panier de soins couvert par l'AME, soit par l'introduction de dérogations relatives**

aux droits ouverts et aux conditions d'âge dans ces appels à projet). Plus généralement, les **appels à projets lancés par les agences régionales de santé pour créer des structures médico-sociales intégreront l'objectif d'adaptation de l'accompagnement aux besoins des personnes en grande précarité.**

Faciliter et simplifier l'action des pouvoirs publics et des acteurs de terrain

Les politiques de lutte contre l'exclusion se caractérisent par une multitude de mesures et des règles techniques qui peuvent, dans certains cas, limiter l'efficacité de l'action sociale. Il apparaît donc nécessaire de décloisonner les dispositifs et de simplifier les procédures.

A cette fin, nous proposons de mettre en œuvre les actions suivantes :

Faciliter et simplifier l'action des pouvoirs publics :

- **Permettre aux préfets de région et directeurs d'ARS de conclure des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) communs** avec les gestionnaires des dispositifs sociaux, médico sociaux et sanitaires avec fongibilité des crédits ;
- **Articuler les différents exercices de planification locales relatifs aux personnes en grande précarité relevant d'institutions différentes et engager une réflexion sur la possibilité d'en fusionner certains.**

Renforcer la coordination des acteurs :

- **Prévoir la création d'un fonds interministériel déconcentré de crédits** destinés au financement des fonctions d'interface, de coordination, d'ensembliser entre acteurs du social, du médico-social, du sanitaire, de l'insertion professionnelle et du logement à déléguer aux préfets de région et directeurs d'agence régionale de santé. Ce fonds pourrait être piloté par la délégation interministérielle à la lutte contre la pauvreté. L'utilisation de ce fonds dépendra des besoins prioritaires déterminés au niveau local ; elle pourra aboutir au développement de la contractualisation entre établissements sociaux, sanitaires et médico-sociaux pour garantir la continuité des parcours des personnes, à l'instauration de référents parcours ou encore à la définition des informations à partager. Elle pourra utilement s'inspirer des initiatives de coordination qui existe autour des personnes âgées (CLIC) ou dans le secteur sanitaire (réseaux de santé).
- **Expérimenter dans les territoires retenus dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt pour « le logement d'abord »** une mobilisation des compétences et des crédits relatifs à l'accompagnement sanitaire et socio-professionnel en complément des crédits d'accompagnement dans et vers le logement et des mesures d'accompagnement social lié au logement (ASLL). Le plan investissement compétence (PIC) sera également mis à contribution pour abonder les crédits du ministère du logement.

Un accompagnement renforcé vers l'emploi et plus largement l'activité, en s'inspirant des dispositifs présents sur les territoires

L'accès à une activité est évidemment essentiel dans le processus de réinsertion sociale et professionnelle des personnes les plus en difficultés. De ce fait, le **triolet « mise en situation d'emploi, formation, accompagnement » proposé par les structures d'insertion par l'activité économique (IAE)** doit être à la base des politiques de lutte contre le chômage de longue durée et accessible, y compris aux personnes les plus vulnérables et très éloignées de l'emploi. **De multiples dispositifs de terrain** ont montré des résultats positifs : il faut soutenir activement leur essaimage. Sans prétention à l'exhaustivité, l'action des dispositifs tels que TAPAJ, dans le champ de l'addiction (qui permet aux jeunes de 18 à 25 ans en très grande précarité d'être rémunérés en fin de journée) doit faire l'objet d'un essaimage plus ample. C'est aussi le cas des dispositifs *Premières Heures, Convergence* ou encore des *Ateliers d'adaptation à la vie active*. Ces dispositifs accessibles aux personnes les plus désocialisées ont pour qualité de moduler la durée de l'accompagnement non seulement en fonction de l'éloignement de l'emploi mais aussi aux autres vulnérabilités des personnes concernées.

- **Mettre en œuvre un plan ambitieux de développement des postes de salariés en insertion** (128 000 aujourd'hui) **de + 20 % par an tout au long du quinquennat** en ciblant les territoires les plus en difficulté (taux de pauvreté, taux de chômage de longue durée...) et en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs économiques locaux ;
- **Cibler prioritairement le plan d'investissement dans les compétences** et des politiques de formation professionnelle sur les publics les plus éloignés de l'emploi ;
- **Soutenir la formation des structures IAE aux pratiques de la médiation active** pour améliorer leur capacité de partenariat avec les entreprises, de prospection d'emplois et financer l'accompagnement dans l'emploi ordinaire pour sécuriser les employeurs et les employés ;
- **Faire progresser le volume de clauses sociales dans les marchés publics** pour développer les opportunités de recrutement en entreprise ;
- **Valoriser les dispositifs de terrain** ayant montré des résultats positifs comme TAPAJ ou encore Territoires Zéro Chômeur de Longue durée et soutenir activement leur essaimage en **élargissant le prochain appel à projets de l'accélérateur d'innovation sociale pour l'accès à l'emploi des chômeurs de longue durée** en partenariat avec l'action du Haut-Commissariat à l'économie sociale et solidaire ;
- **Favoriser le déploiement d'activités accessibles à tous, y compris des personnes n'ayant pas le droit de travailler ou sans perspective d'accès à l'emploi** compte tenu de leur situation (âge, degré d'autonomie...) à travers les ateliers d'adaptation à la vie active, et les actions de bénévolat. Ces activités sont essentielles à la reconquête de l'estime de soi et, pour les personnes en attente de régularisation, à la préparation de leur intégration ;
- **Mettre en place un accompagnement renforcé visant à réduire la fracture numérique qui se traduit non seulement par des difficultés d'accès au droit, à**

l'emploi mais aussi par un isolement accentuant la vulnérabilité des personnes : mobilisation des services civiques, incitation des entreprises du secteur numérique à créer un fonds de dotation ou une fondation unique destiné à ces actions, développement des actions d'initiation au numérique dans les structures du secteur accueil-hébergement-insertion et systématisation dans ces mêmes structures des propositions d'ouverture de coffre-fort numérique faites aux personnes.

2. Renforcer durablement la lutte contre l'exclusion autour de 5 axes de travail prioritaires

2.1. Eviter les ruptures de prise en charge institutionnelles, favoriser la logique de parcours et d'empowerment

La nécessité de sécuriser les parcours des individus est une question qui doit faire l'objet d'une prise en compte spécifique par les pouvoirs publics. En effet, nombre de bénéficiaires de dispositifs sociaux sont amenés à se retrouver sans aucun soutien, lorsqu'ils cessent de remplir les conditions leur permettant de bénéficier de ces dispositifs ou dans d'autres situations (changement de département par exemple).

Cet enjeu est encore plus grave pour les populations les plus vulnérables. Les sorties sèches des dispositifs de protection de l'enfance, par exemple, conduisent à des situations difficiles qui peuvent faire perdre l'intégralité du bénéfice de l'accompagnement mis en place dans ce cadre. De ce fait, tant pour les personnes que pour la collectivité, l'enjeu de la continuité des parcours est essentiel pour faire en sorte que l'efficacité des actions mises en œuvre soit pérenne. Les jeunes sortants de la protection de l'enfance sont en effet confrontés à une rupture brutale de leur situation lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans. Le cadre juridique actuel, renforcé par la loi du 14 mars 2016, ne prévoit en effet aucune obligation d'accompagnement pour les jeunes majeurs alors qu'ils ont pu, durant leur minorité, bénéficier d'un accompagnement resserré. Pourraient également être cités les publics accueillis dans les structures d'hébergement hivernal, dont une partie est remise à la rue à la fermeture des structures.

A ce premier impératif s'ajoute l'importance de valoriser les compétences des personnes accompagnées.

Pour atteindre ces objectifs, nous formulons les propositions suivantes :

- **Créer une obligation pour les acteurs sociaux de proposer une solution d'accompagnement pour les personnes dans les 3 mois après leur sortie de dispositif (ASE, hébergement, médicosocial), sous réserve de leur adhésion au maintien de cet accompagnement, et en assurer le financement ;**
- **Organiser le maintien des prestations sociales et de la couverture maladie dans le département d'origine** pendant une durée adaptée à la personne de 6 mois en cas de changement de département ;
- **Passer d'une logique d'évaluation sociale de la vulnérabilité à une logique d'évaluation des compétences / capacités des personnes** en mandatant dès 2018 le Haut conseil du travail social, le 8ème collège du CNLE ainsi que le groupe d'appui national « participation » de la Fédération des acteurs de la solidarité, sur ce sujet ;
- **Définir en 2019 un plan de développement de la pair aide et de la reconnaissance des acquis de l'expérience de représentation des personnes accompagnées** sur la base d'un état des lieux des expériences menées en France et à l'étranger qui pourra être établi par une mission de l'IGAS.

- **Dresser le bilan de l'activité des personnes qualifiées désignées dans chaque département** auxquelles peuvent recourir les personnes prises en charge par un établissement ou un service social ou médico-social en vue de faire valoir leurs droits. Sur cette base et après consultation du défenseur des droits, le dispositif prévu par le code de l'action sociale et des familles pourra être revu pour assurer une meilleure garantie des droits des personnes accueillies. Il pourra en particulier être envisagé de confier les missions actuellement dévolues aux personnes qualifiées aux délégués du Défenseur des droits.

2.2. Prévenir, repérer précocement, intervenir rapidement au plus près des personnes et des territoires

Une meilleure prise en compte des populations victimes d'exclusion et « invisibilisées » par les statistiques dans les politiques publiques ne saurait suffire. Pour les personnes les plus exclues, le rejet des dispositifs institutionnels se fonde sur des compétences particulières acquises dans les situations de pauvreté qui les conduisent à refuser des solutions de relogement qui peuvent apparaître comme précaires ou ne correspondant pas à leurs attentes. Il convient donc de développer une logique pro-active d'aller-vers les populations victimes d'exclusion et de mobiliser l'ensemble des acteurs non sociaux pouvant être en contact avec ces populations. A cette fin, nous proposons les mesures suivantes :

- **Mobiliser service public.fr et mesdroits.gouv.fr pour créer un site d'informations sociales accessibles au grand public et aux professionnels non sociaux** présentant les droits et services sociaux activables pour répondre aux besoins des personnes ;
- **Expérimenter localement des applications ou des espaces numériques pour signaler les personnes en détresse sociale au-delà des numéros d'urgence sociale existants (115, 119, 117)** – permettant l'auto signalement et le signalement par des tiers (employeurs, mission locale, pôle emploi, médecins, famille...) pouvant repérer les personnes en difficultés bien en amont des acteurs sociaux. Afin de traiter au mieux ces signalements, l'ensemble des acteurs sociaux territoriaux seront mobilisés, qu'il s'agisse des services sociaux polyvalents, des CCAS, des SIAO, des équipes mobiles. L'association de personnes accompagnées sera primordiale pour s'assurer d'un traitement des signalements respectueux de la volonté des individus ;
- **Promouvoir les différentes formes d'aller-vers des professionnels des secteurs sociaux, médico-social et sanitaires à travers le développement des visites à domicile des personnes**, les permanences sociales hors les murs ainsi que le suivi social hors les murs par les travailleurs sociaux du secteur institutionnel et le déploiement de permanences infirmières dans le secteur accueil, hébergement et insertion (AHI) ;
- **Renforcer les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)** compte tenu de l'accroissement de la population sans-domicile et de la prévalence des troubles de la santé mentale et psychique au sein de celle-ci ;
- **Les services de PMI, dont la compétence vis-à-vis des enfants sans domicile ou à domicile incertain (bidonvilles, squats) en lien avec leurs lieux de vie doit être**

réaffirmée, seront incités à structurer des équipes de promotions de la santé à domicile incluant éducateur de jeunes enfants, puéricultrice et psychologue, destinées à soutenir les familles confrontées à des situations sociales complexes et à renforcer les compétences parentales. Ces incitations se feront via :

- le financement par convention entre l'État, l'assurance-maladie, le département, éventuellement les CAF, de la mise en œuvre d'équipes mobiles pluridisciplinaires de promotion de la santé ;
 - la réévaluation des modes de financement des départements, en particulier par la contribution de l'assurance-maladie, afin de mieux valoriser les activités collectives et les activités de visites à domicile.
- **Veiller par un cadrage national à ce que les dispositifs de coordination et de soutien aux professionnels ambulatoires de santé (plate-forme territoriale d'appui, communauté professionnelle territoriale de santé) comprennent obligatoirement un volet d'aide à la prise en charge de la complexité sociale ;**
- **Mettre en place une coordination des acteurs intervenant dans le champ de la protection de l'enfance (ASE/PJJ/Département/Parquet) et des maraudes d'intervention sociale** pour lutter contre la mendicité avec enfants et proposer une solution d'hébergement dans la durée. Identifier les pratiques déjà mises en œuvre sur certains territoires, faire évoluer les règlements et lois si nécessaires ;
- **Mettre en place des mesures s'adressant spécifiquement aux femmes sans-abri, ces dernières étant particulièrement menacées par les conditions de vie à la rue et organisant leur invisibilité pour limiter les risques qu'elles encourent :**
- Développer les structures spécifiques d'accueil de jour et d'hébergement réservées aux femmes et sécurisées ;
 - Mobiliser les équipes mobiles pour aller à leur rencontre dans les lieux qu'elles fréquentent pour assurer au mieux leur sécurité (Gares, transports en commun...) ;
 - Faciliter l'accès aux soins des femmes sans-abri, leur accès à la contraception et l'information concernant les infections sexuellement transmissibles en proposant, par exemple, des permanences du planning familial dans les lieux d'accueil de jour et d'hébergement ;
 - Mobiliser juristes et avocats (associations dédiées, bénévoles) pour informer les femmes sur leurs droits et les accompagner dans leurs démarches en particulier pour celles qui ont été victimes de violences.

2.3. Accompagner, en respectant la dignité, l'intégrité des personnes et leurs droits à l'intimité

Les impacts négatifs de l'hébergement hôtelier sur les adultes et les enfants hébergés ont été largement décrits : insécurité alimentaire massivement répandue, difficultés de scolarisation des enfants, problématiques de santé mentale importante chez les mères comme chez les enfants, etc. Le deuxième plan de réduction de nuitées hôtelières qui sera prochainement annoncé dans le cadre du plan pour le logement d'abord, doit permettre de

réellement refonder la politique d'hébergement des familles en France avec des objectifs ambitieux de réduction du recours aux nuitées hôtelières.

Réduire de 50 % le recours aux nuitées hôtelières d'ici 2022 et prévoir une augmentation des autres formes d'hébergement et de l'intermédiation locative permettant de compenser cette baisse sur la même période

- **Développer l'offre d'hébergement des familles en diffus ;**
- **Poursuivre la transformation des hôtels sociaux en centres d'hébergement ou en résidences hôtelières à vocation sociale en adaptant les outils juridiques, et en centre d'hébergement** (le ¼ de l'offre hôtelière actuellement utilisée devra avoir été transformé et humanisé sur la période 2018-2021) ;
- **Mobiliser l'Etat pour résorber les bidonvilles** en application de la circulaire de janvier 2018 et proposer aux familles un hébergement adapté ou logement d'insertion en s'inspirant des dispositifs de terrain qui ont montré leur efficacité (le dispositif Europe mis en place par la Croix Rouge par exemple) ;
- **Mobiliser l'Education nationale** pour adapter les réponses locales aux besoins de scolarisation des enfants hébergés (classes allophones, dédoublement des CP dans les établissements situés à proximité des lieux d'hébergement hors zone d'éducation prioritaire). **S'assurer du maintien de la scolarisation des enfants dans le cadre de la résorption de campements** notamment pour la scolarisation des enfants d'origine ROM ;
- Prévoir la mise à niveau de l'offre d'aide alimentaire pour les populations hébergées sans ressources et sans prestation alimentaire ;
- **Prévoir la mobilisation du fonds national pour l'action sociale de la caisse nationale des allocations familiales (CNAF) pour l'accompagnement des parents et des enfants hébergés** (soutien à la parentalité, financement de la garde d'enfants, accès au périscolaire) dans le cadre de la COG en cours d'élaboration ;
- **Créer dès 2018 de groupes d'expression des parents et des enfants hébergés à l'hôtel dans tous les départements caractérisés par un hébergement hôtelier important** – association de ceux-ci à l'élaboration et au suivi des stratégies locales de refondation de l'offre d'hébergement des familles ;
- Clarifier les responsabilités respectives des conseils départementaux et de l'État s'agissant de la prise en charge de l'hébergement et de l'accompagnement des familles avec des enfants de moins de 3 ans par le biais de protocoles d'accord départementaux. Ces protocoles, à annexer au PDAHLPD, viseront également à organiser la complémentarité des interventions des services de PMI, de l'aide sociale à l'enfance avec celle des acteurs de l'hébergement.
- **Rendre effectif l'article L 311-9 du CASF** qui prévoit le droit au maintien de l'unité familiale dans l'hébergement, par exemple, en demandant aux travailleurs sociaux d'anticiper l'arrivée à la majorité des enfants hébergés avec leurs parents, en faisant évoluer les projets d'établissement de telle façon à réduire les freins à l'accueil pour des considérations relatives à la composition des ménages (présence des pères, taille des fratries) ou l'âge des enfants, en incitant les

établissements d'hébergement pour personnes isolées à proposer des modalités d'accueil dans la structure ou en externe pour que les personnes puissent exercer leurs droits de garde.

Au-delà de ces premières mesures nous souhaitons insister sur deux enjeux urgents au regard de la situation actuelle, à savoir :

Etablir un plan d'urgence de sortie des familles de l'hébergement en particulier hôtelier.

La situation de l'hébergement hôtelier est problématique. Le nombre de nuitées est en forte augmentation puisque fin 2017, on dénombrait près de 44 000 nuitées contre 38 000 pour l'année précédent. Ces solutions d'urgence connaissent une saturation croissante. Dans la seule région Île-de-France, près de 12 000 familles sont logées à l'hôtel et 44 % d'entre elles y « habitent » depuis 2 ans. La moitié des personnes logées à l'hôtel sont des enfants. La précarité qui découle de cette situation, tant pour les parents que pour les enfants, met à mal la construction des liens familiaux et favorise les risques de déterminisme social. Pour mettre fin à cette situation, nous estimons qu'outre la refonte du modèle d'hébergement des familles, il est impératif d'établir un plan d'urgence de sortie des familles de l'hébergement en particulier hôtelier comportant les mesures suivantes :

- **Accélérer la régularisation des familles avec enfants présentes depuis plus de deux ans sur le territoire français dans l'intérêt supérieur de l'enfant**, en adaptant au besoin le cadre existant (modification de la circulaire du 28 novembre 2012 relative aux conditions d'examen des demandes d'admission au séjour par des ressortissants étrangers en situation irrégulière, modification du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile pour introduire des dispositions permettant la régularisation des publics dits ni régularisés ni expulsables ou créer de nouveaux titres de séjour)
- **Désigner des référents dans les services droits des étrangers** mobilisables par les travailleurs sociaux du secteur accueil, hébergement et insertion ;
- Ouvrir aux familles ne comprenant qu'un seul des parents en situation régulière la possibilité d'accéder au logement social ;
- **Créer des plateformes mutualisées d'appui aux travailleurs sociaux du secteur accueil, hébergement et insertion, des conseils départementaux et des CCAS**, réunissant juristes, psychologues et conseillers en insertion professionnelle, pour accélérer les démarches d'insertion socioprofessionnelle des personnes hébergées.

Poursuivre l'effort d'humanisation de l'offre d'hébergement

Les structures d'hébergement collectif sont des espaces d'accueil et de repos qui ont par définition des règles de vie collective strictes. Les enjeux de salubrité, de promiscuité excessive, de sentiment d'insécurité, en particulier pour les femmes et plus généralement d'intimité doivent être davantage pris en compte par les gestionnaires et les pouvoirs

publics. La sortie de l'exclusion passe par des possibilités simples telles que disposer d'une intimité minimale et ne pas être soumis à des contraintes de vie collective excessives par rapport aux buts légitimes poursuivis. Nous souhaitons insister sur l'importance d'un accueil conforme aux exigences de dignité portées par le droit européen et proposons à cette fin les mesures suivantes pour continuer d'humaniser l'hébergement :

- **Définir un objectif de ratio de chambres individuelles** au sein de chaque structure ;
- **Créer un référent « droit des personnes (représentation, intimité...) »** par structure d'hébergement ;
- **Produire un référentiel relatif au respect de l'intimité des personnes accueillies dans des structures sociales et médico-sociale** (« haute qualité d'accueil ») ;
- **Appliquer les droits de toute personne accueillie au respect de sa vie privée, d'aller et venir dans les centres d'hébergement** et possibilité de recevoir des amis, de la famille... ;
- **Prévoir la formation systématique d'un intervenant social** dans chaque lieu d'accueil et d'hébergement sur la législation en vigueur en la matière ;
- Une circulaire ad hoc précisera ces mesures ainsi que celles relatives à l'application du L 311-9 CASF d'ici la fin 2018 (supra)

2.4. Accompagner les enfants et leurs parents

L'accompagnement des enfants et des parents en vulnérabilité doit faire l'objet d'un effort de réflexion et d'action de la part des pouvoirs publics. Nombre d'enfants à la rue ou hébergés connaissent en effet des difficultés psychologiques tandis que la précarité fait peser une charge mentale sur l'ensemble des familles. Cet accompagnement est particulièrement nécessaire pour les mineurs non accompagnés, puisque l'action publique apparaît alors comme le dernier secours contre l'exclusion et l'isolement.

A cette fin, nous formulons les propositions suivantes :

- Mobiliser l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) pour produire un référentiel d'accompagnement de l'enfant hébergé avec ses parents et des adultes en tant que parents avec le rappel **des droits des enfants accompagnés ainsi que des mécanismes propres de représentation, les modalités d'accueil sans remise à la rue en journée** ;
- **Ouvrir une forme de droit au répit aux parents et offrir des lieux de socialisation aux enfants :**
 - Adapter le cadre juridique de la garde d'enfants pour faciliter l'émergence de crèches parentales accessibles aux parents en situation de précarité ;
 - Accorder aux structures d'hébergements des financements complémentaires pour attribuer aux parents accueillis et n'ayant pas de possibilité d'accéder au dispositif de garde d'enfants pour des raisons financières ou de situation

administrative, des quotas d'heures de garde de leurs enfants qui ont vocation à être mobilisés dans les structures de droit commun de la petite enfance (un jour par semaine).

- Conduire une réflexion juridique visant à permettre la garde d'enfant par des tiers présents au sein des structures afin de faciliter par exemple le maintien d'un enfant mineur dont la mère serait hospitalisée quelques jours.

➤ Définir un **plan ambitieux d'adaptation de l'offre d'accompagnement des enfants en souffrance psychique** incluant :

- des objectifs de développement de l'offre de pédopsychiatrie ;
- le remboursement par l'assurance maladie de l'accompagnement assuré par les psychologues et les psychomotriciens ;
- la réduction des délais d'attente accès aux centres médico-psycho-pédagogiques ;
- la mise en place de conventions définissant les modalités de liaison et de coordination entre les PMI et les inter secteurs de psychiatrie infanto juvénile (en particulier les CMP enfants).

➤ **Accompagnement des mineurs non accompagnés :**

Si le groupe de travail n'a pu se prononcer sur les résultats de la concertation engagée il y a plusieurs semaines à ce sujet, il souhaitait partager plusieurs éléments de préoccupations - accroissement important du nombre de mineurs non accompagnés à la rue et confronté à des conditions de vie très difficiles- et les principes à respecter pour répondre au mieux aux besoins d'accueil et d'accompagnement des mineurs non accompagnés :

- **Mettre à l'abri immédiatement les mineurs non accompagnés** dans l'attente de l'évaluation de leur minorité et pour qu'ils puissent bénéficier dans des lieux sécurisés, d'un temps de répit de 10 jours minimum et d'une première évaluation de leur situation sanitaire. **L'accès à une mise à l'abri doit s'appuyer sur des maraudes professionnelles et formées à une approche psychosociale ;**
- **Unifier les méthodes d'évaluation sociale de la minorité**, qui sont sujettes à controverses. Il est nécessaire qu'une seule méthode soit appliquée dans l'ensemble des départements et réalisée par des équipes pluridisciplinaires formées et appuyées par des traducteurs. L'évaluation de la minorité pourrait relever d'une compétence d'État sachant que la vérification des documents d'État civil repose sur les autorités françaises ;
- **Abandonner le recours aux examens radiologiques osseux pour déterminer la minorité des jeunes ;**
- **Adapter la prise en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance de ces jeunes à leur parcours**, sans pour autant justifier d'une prise en charge plus « légère ». Certains aspects méritent tout particulièrement d'être intégrés ou renforcés dans l'accompagnement qui leur est proposé : soutien linguistique, soutien psychologique, accompagnement des démarches de demande d'asile en amont de la majorité. Les services de l'État au niveau départemental

pourront utilement faciliter le partage d'expérience entre les acteurs de l'accueil des migrants primo arrivants et les services d'aide sociale à l'enfance.

2.5. Réformer le cadre légal de protection des personnes vulnérables

Si la dernière réforme relative à la protection des personnes vulnérables réalisée il y a 11 ans, a permis de réelles avancées, elle est aujourd'hui incapable de faire face à l'augmentation continue du nombre de personnes vulnérables : chaque magistrat traite en moyenne plusieurs milliers de dossiers de ce type. A l'heure actuelle, 800 000 personnes vulnérables bénéficient d'une mesure de protection. Le juge des tutelles étant un juge d'instance, il ne peut, par définition, consacrer qu'un temps limité au prononcé ainsi qu'à la surveillance des mesures de protection qu'il est amené à prendre. L'évolution démographique de la population française, qui se traduira d'abord par son vieillissement doit nous conduire à anticiper une augmentation du nombre de personnes sous protection. Dans le cadre de la réforme de la justice en cours, pour mieux protéger les personnes vulnérables, il pourrait être envisagé, à titre expérimental, de :

- Créer une commission pluridisciplinaire pour les personnes vulnérables (dans chaque département) qui sera compétente pour le prononcé et le suivi des mesures au bénéfice des personnes vulnérables. Cette évolution devrait permettre un traitement plus efficient des dossiers et le renforcement du suivi personnalisé des mesures prononcées ;
- Développer l'accompagnement des familles et des personnes protégées pour leur permettre de pouvoir agir au mieux dans l'intérêt de la personne protégée ;
- Accentuer l'effort de contrôle des DDCS sur les organismes tutélaires.

En matière de lutte contre l'exclusion, nous sommes convaincus qu'une action volontariste des pouvoirs publics peut changer la donne à condition de prendre des mesures fortes et de s'inscrire dans une perspective de moyen terme. La situation actuelle nous oblige à réussir la transformation des dispositifs d'accompagnement vers davantage de coordination et prise en compte des personnes hébergées et accueillies. Le retour de la croissance et les auspices favorables du contexte économique constituent une opportunité qui doit être mise à profit pour régler durablement la question de l'exclusion. L'amélioration de la situation de l'emploi, qui doit se poursuivre, peut être un tremplin pour réinsérer davantage d'individus au sein de la société de façon pérenne. Cet objectif ne prendra forme qu'à condition de proposer un accompagnement pertinent et adapté aux vulnérabilités des individus. C'est tout l'enjeu des mesures que nous proposons et l'ambition que nous porterons au sein de cette stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des jeunes et des enfants : affirmer notre devoir collectif de solidarité, donner les moyens aux acteurs de mieux travailler ensemble, et rendre visible la question de l'exclusion pour qu'elle demeure un sujet de préoccupation primordial pour les pouvoirs publics et les citoyens.

« L'espoir a deux filles de toute beauté : la colère et le courage. La colère face aux choses telles qu'elles sont et le courage pour les changer. » Saint Augustin

Annexes

Annexe 1 : Composition du groupe de travail

Présidents du groupe de travail

- Alain Régnier, préfet, délégué interministériel à l'intégration des réfugiés
- Christine Laconde, directrice du Samu social de Paris

Elus/ collectivités

- M. Alain Brière, médiateur EDF, maire de Jullouville
- Mme Anne-Sophie Carton, chef de service, Conseil départemental Seine-Saint-Denis
- Mme Corinne Féret, sénatrice du Calvados
- M. Brahim Hammouche, député Modem de Moselle- Chef du service de psychiatrie de l'hôpital d'Hayange
- Mme Marie Lauze, directrice des services sociaux territoriaux, Conseil départemental de la Lozère
- M. Jean-Michel Rapinat, directeur délégué, ADF
- Emilie Ivandekics Vice-Présidente du Conseil départemental du Val d'Oise, déléguée au Handicap

Associations

- Mme Florence Gérard-Chalet, Présidente de La mie de pain
- Mme Nathalie Godard, Responsable du pôle expertise des opérations France chez Médecins du Monde
- Mme Emilie Grouès, Agence nationale des solidarités actives
- M. Florent Gueguen, directeur de la Fédération des acteurs de la Solidarité
- Mme Isolde Houziaux, chargée du développement de la vie associative, Solidarités nouvelles pour le logement
- Mme Frédérique Kabba, directrice des missions sociales, Fondation Abbé Pierre
- Mme Marion Lignac, chargée de mission de la Fédération des acteurs de la Solidarité
- Mme Véronique Otchoumou, Restos du Cœur
- M. Patrick Pailleux, directeur de l'ABEJ-Lille
- Mme Catherine Paquemar, Emmaüs défi.
- Mme Marion Quach-Hong, Fédération des acteurs de la Solidarité
- M. Ben Rickey, Agence nouvelle des solidarités actives
- Mme Aïcha Sissoko, association pour l'Accompagnement des femmes et familles du Val-d'Oise

- Mme Gaëlle Tellier, Déléguée régionale Groupe Bretagne, Pays de la Loire, Normandie, SOS
- M. Rémi Tricart, Emmaüs défi - au titre du dispositif Premières heures & Convergences

Personnes concernées

- Mme Angélique Créteau, 8^{ème} collège CNLE
- Mme Carole Le Floch, animatrice CRCCPA IDF
- M. Jean-Marc Legagneux, ancien directeur du GAF de Toulouse, travailleur pair

Représentants de l'État

- M. Luc Ginot, Directeur de la Promotion de la santé et de la Réduction des Inégalités, ARS Ile-de-France

Institutions

- Mme Anne-Lise Denoeud, UNICEF

Personnalités qualifiées

- M. Christophe Adam, médecin généraliste, responsable d'un DU santé précarité à l'université de Bordeaux, ancien trésorier de Médecin du monde
- M. Christophe Blanchard, sociologue

Appui au groupe de travail

- Mme Angèle Archimbaud, direction générale de la cohésion sociale
- M. Yann Debos, délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle
- M. Benjamin Dourdy, stagiaire de la délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes
- Mme Corinne Ehrhart, direction générale de la cohésion sociale
- Mme Emilie Guérin, délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle
- Mme Alexandra Ménis, délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement
- M. Vincent Reymond, secrétaire général de la délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes
- Mme Marie-Laure Vincent, délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle

Annexe 2 : Personnalités auditionnées par le groupe de travail

- Mme Geneviève Avenard, Défenseure des enfants, adjointe, vice-présidente du collège chargé de la défense et de la promotion des droits de l'enfant
- M. Yann Bertin, directeur du Centre de promotion familiale
- M. Benoît Calmels, UNCCAS
- M. Jean-Martin Delorme, DRIHL Île-de-France
- M. Laurent El Ghozi, Fédération nationale des associations solidaire d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage et membre du Collectif Romeurope
- Mme Manon Fillonneau, déléguée générale du CNDH Romeurope
- Mme Karine Heudre, directrice du GEIQ BTP
- M. Guillaume Lardanchet, Président du CNDH Romeurope
- Mme Pascaline Moinet, militante ATD Quart Monde
- M. Michel Platzer, responsable du secrétariat logement à ATD Quart Monde et Président de ATD Quart Monde Noisy le Grand
- M. Jacques Toubon, Défenseur des droits
- Mme Dominique Versini, adjointe à la Maire de Paris
- M. Jérôme Vignon, directeur de l'ONPES

**DÉLÉGATION
INTERMINISTÉRIELLE
À LA PRÉVENTION ET
À LA LUTTE CONTRE
LA PAUVRETÉ
DES ENFANTS
ET DES JEUNES**



<http://solidarites-sante.gouv.fr/strategie-pauvrete/>

 @Delegpauvrete

#StratégiePauvreté