

Regards associatifs sur les personnes pauvres et précaires. Une pauvreté plus concentrée ?

Michel Legros (École nationale de la santé publique)

DEPUIS plus d'une dizaine d'années, des associations ont fait le choix renouvelé de présenter des positions publiques sur la pauvreté en s'appuyant sur un argumentaire chiffré. Ces données peuvent provenir de l'appareil statistique public, elles peuvent aussi être plus originales lorsqu'elles sont issues d'un travail de collecte réalisé de manière directe à partir des demandes adressées aux associations dans les lieux d'accueil et les permanences. Pour la troisième fois, le rapport de l'Onpes reprend ces informations qui montrent que, si la pauvreté n'atteint pas une population plus étendue, les difficultés de logement, d'accès au travail, de revenus, voire d'accès aux soins pour les personnes étrangères, se sont aggravées au cours des années 2003 et 2004.

Si toutes les associations du secteur produisent des rapports d'activité et utilisent des chiffres pour donner une lisibilité plus grande à leurs actions, certaines se sont dotées de procédures plus systématiques de recueil et de diffusion de données quantifiées. C'est le cas, par exemple, du Secours catholique, de Médecins du monde, de l'Observatoire du Samu social de Paris, de la Fédération des associations pour la promotion et l'insertion pour le logement (Fapil), de la Fnars (Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale), d'Atd quart monde ou de la Mrie. En 2000, à l'occasion de la publication de son premier rapport, l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (Onpes) avait utilisé une partie de ces données statistiques ainsi que des informations qualitatives produites par ces associations. Dans le rapport 2002-2003, une analyse des publics des associations de solidarité

effectuée sur trois sites, à Nîmes, Meaux et Angers, soulignait l'importance de la recherche d'une meilleure écoute des publics très loins de l'emploi, quasiment dans une situation d'éloignement chronique, et mettait l'accent sur l'importance des phénomènes de récurrence dans les trajectoires de vie. Ce dernier rapport insistait sur l'importance, dans les statistiques des associations, de toutes les informations portant sur des publics inconnus des statistiques traditionnelles. Il rappelait quatre expériences d'observation sociale conduites par Médecins du monde, la Fapil, le Secours catholique, l'Observatoire du Samu social de Paris, et montrait à la fois la richesse de ces données et la difficulté méthodologique pour les agréger et les utiliser à des fins d'évaluation des politiques. Ce rapport mettait aussi l'accent sur l'intérêt d'une interrogation des bénéficiaires et d'un suivi longitudinal, tout en rappelant le rôle des associations dans la genèse de l'idée d'un observatoire partagé¹.

L'éclairage des statistiques associatives

En revenant pour son quatrième rapport vers les travaux des associations en matière de pauvreté et d'exclusion, l'Onpes renoue avec cette pratique de l'usage des statistiques associatives. En retournant sur ce terrain qui n'avait pas été utilisé dans le rapport 2003-2004, il s'agit d'abord de mieux éclairer les évolutions récentes de la pauvreté alors que les données chiffrées nationales s'arrêtent le plus souvent en 2002. Il s'agit aussi de mieux identifier des populations qui échappent au dénombrement ou des phénomènes émergents non encore répertoriés.

Les faits les plus significatifs de ce parcours dans les productions statistiques de quelques associations, principalement nationales, peuvent être résumés de la manière suivante :

- à la différence de ce qui est souvent entendu et de façon contradictoire avec les données sociales disponibles, qui montrent un accroissement du nombre des allocataires du Rmi pendant la période 2002-2004, les associations ne font pas état d'une hausse de la pauvreté. Elles évoquent plutôt l'idée, non d'une baisse, mais d'une moindre extension. Ce constat n'est toutefois pas unanimement partagé ;
- en revanche, toutes les associations insistent sur un double mouvement. Le premier est celui d'une inflexion des populations pauvres s'adressant aux associations, inflexion qui se traduirait par une présence étendue d'adultes plus âgés et, dans le même temps, par une croissance de la demande d'aides et de services émanant des familles. « Familialisation » et vieillissement des populations pauvres constituent les deux tendances récentes repérables dans les données associatives ;
- les associations insistent sur l'aggravation de tensions qui rendent plus difficiles la vie quotidienne des plus pauvres. Au premier rang de ces tensions figure la difficulté à trouver et à se maintenir dans un logement. La deuxième tension relève de la difficulté à trouver et à conserver un travail. La troisième tension porte sur les

1. Voir Pascal Noblet. *Les Statistiques des associations de solidarité*, Les Travaux de l'Onpes 2000, p. 133-173.

revenus, qu'il s'agisse des revenus du travail ou des transferts sociaux. La question de l'accès aux soins semble réapparaître, mais principalement en lien avec la réforme de l'Aide médicale de l'État (Ame) pour les populations d'origine étrangère.

Si les données recueillies par les associations présentent souvent de réelles limites méthodologiques qui rendent difficiles, voire impossibles, les comparaisons et les agrégations, ces données présentent un double intérêt.

Tout d'abord, les associations, même lorsqu'elles se spécialisent dans une forme spécifique d'aide, accueillent des personnes dans leur globalité et, de ce fait, perçoivent que ce sont souvent les mêmes personnes qui rencontrent des difficultés d'emploi, de logement ou de revenu. Selon les associations, il semble que ces cumuls s'accroissent ces dernières années. Tout se passe comme si les caractéristiques de la pauvreté se trouvaient plus concentrées qu'auparavant.

De plus, les modes de recueil des informations par les associations intègrent le repérage de données quantifiées et la recherche d'informations plus qualitatives. Dans de nombreux cas, les données chiffrées sont confrontées au regard des militants associatifs, voire, dans certains cas plus rares, aux personnes en difficulté. Cette approche permet de saisir des phénomènes émergents : c'est le cas pour le retour des difficultés en matière d'accès aux soins, à la situation de pauvreté de personnes en prison ou encore à la reconstitution de formes de bidonvilles aux lisières des zones urbaines.

Pour construire un discours public sur la pauvreté à partir de données chiffrées, les associations empruntent deux chemins différents. Certaines recueillent des informations directement auprès des personnes et des ménages qui s'adressent à leurs permanences ; c'est le cas, par exemple, du Secours catholique. D'autres utilisent des données diffusées par les ministères et les organismes publics de statistiques, c'est le cas du Réseau d'alerte sur les inégalités (Rai).

Les évolutions récentes de la pauvreté : une inflexion à la baisse ?

Dans une période où le nombre des allocataires des minima sociaux et principalement du Rmi se situe à la hausse, au moment où les Restos du cœur et les banques alimentaires marquent les vingt ans de leur existence en relançant vigoureusement leurs actions de collecte, lorsque le Réseau d'alerte sur les inégalités indique que l'indicateur synthétique qu'il préconise atteint des sommets jusqu'alors inégalés, on pourrait s'attendre à ce que les associations fassent état d'une croissance forte des situations de pauvreté rencontrées dans leurs permanences. Paradoxalement, ce n'est pas la première tendance qui se dégage de la lecture des rapports 2003 et 2004 de plusieurs associations.

En 2003, les bénévoles du Secours catholique avaient rencontré 690 600 situations de pauvreté. Dans la terminologie de cette association, une situation de pauvreté désigne une personne, ou une famille, venue d'elle-même dans une permanence ou adressée par des services sociaux. Le chiffre de 2003 était en

augmentation de 0,5 % par rapport à celui de 2002, qui était lui-même en hausse de 2,3 % par rapport à celui de 2001. En 2004, ce chiffre est descendu à 650 000, soit une baisse de 6 % par rapport à 2003. On pourrait faire l'hypothèse que cette diminution est liée à une réduction des activités de l'association. Le Secours catholique lui-même indique qu'il a choisi de concentrer son action sur les personnes les plus en difficulté. On note toutefois que le nombre de bénévoles est resté le même d'une année sur l'autre, que le nombre d'équipes locales a très légèrement augmenté, passant de 4 093 à 4 100, et que le nombre de lieux d'accueil a suivi ce dernier mouvement, passant de 2 392 à 2 430. On peut, par conséquent, admettre que la baisse constatée par le Secours catholique traduit un phénomène réel.

Cette réduction des demandes entre 2001 et 2003 est aussi constatée par l'association Médecins du monde, qui note toutefois une légère remontée pour l'année 2004. Les données fournies sur la base de l'activité de vingt centres d'accueil, de soins et d'orientation indiquent que cette association a reçu 19 863 patients, dont 14 644 nouveaux demandeurs au cours de l'année 2003. En 2004, 20 641 patients ont été reçus, dont 17 331 nouveaux patients. On peut admettre que la remontée en 2004 est étroitement liée à la réforme de l'aide médicale de l'État. Au total, cette association n'a pas reçu moins de 161 726 passages en France de personnes qui ne pouvaient avoir accès aux droits et aux soins sans une aide préalable. En 2004, le nombre de passages a été de 174 000. Parmi ces patients, 85,6 % sont étrangers et 14,4 % sont français. Il s'agit bien d'une population pauvre, puisque 96 % d'entre eux vivent en dessous du seuil de la Cmu/aide médicale d'État, qui était de 566,50 euros par mois.

Tableau 1

Les consultants de Médecins du monde

	2001	2002	2003	2004
Nombre de consultations médicales	48 535	50 716	43 526	40 625
Pourcentage de nouveaux patients	80,90	79,60	73,60	83,96

Source : Médecins du monde, rapport 2004.

Le rapport 2004 de «Forum réfugiés» fournit des indications qui vont dans la même direction. «Dans ce contexte de baisse généralisée, la France est devenue le pays de destination des demandeurs d'asile en Europe. La France concentre près de 22 % de l'ensemble de la demande d'asile européenne. L'Hexagone a enregistré un léger fléchissement de 2 % du niveau de la demande²» et se situait à 50 547 demandes. Si les arrivées des demandeurs d'asile transitant dans les 10 nouveaux pays qui ont rejoint l'Union européenne sont passées de 11 à 13,7 %, nous sommes très loin des prévisions alarmistes évoquées avant l'entrée de ces pays dans l'Union. Cette baisse est la première depuis sept ans et la tendance se confirme puisque les indicateurs du premier trimestre 2005 sont en recul de 14 % par rapport à la même période en 2004.

2. Source Ofpra, *Rapport d'activité 2004*, Paris, avril 2005, 38 p.

Cette tendance à la baisse de la demande globale est également constatée par le Samu social de Paris pour l'année 2004. Cet organisme fournit une analyse des demandes d'hébergement formulées par les personnes qui composent le 115 sur Paris ou celles hébergées *via* une rencontre avec les équipes du Samu social de Paris.

Tableau 2

Évolution du nombre de demandes d'hébergement et de personnes hébergées

	2001	2002	2003	2004
Nombre de demandeurs	27 544	27 462	34 513	31 994
Nombre d'hébergés	18 220	17 817	20 886	19 313

Source : Observatoire du Samu social de Paris (avec l'autorisation de la Mipés).

Les données précédentes proviennent d'un décompte de demandes physiques adressées à des permanences associatives. D'autres organismes ont adopté des approches différentes en procédant à une relecture des données statistiques déjà publiées. C'est le sens de la démarche entreprise depuis plusieurs années par le Réseau d'alerte sur les inégalités, créé par un ensemble de militants associatifs et syndicaux pour décrire les inégalités et proposer des politiques. Proche de la revue *Alternatives économiques*, ce réseau qui regroupe depuis 1995 des associations comme Agir ensemble contre le chômage (Ac) ou Droit au logement (Dal), mais aussi des militants associatifs, syndicalistes et chercheurs, notamment certains chercheurs issus du Cerc, a entrepris la réalisation d'un indicateur synthétique. Cette démarche est légitimée par l'existence d'autres indicateurs synthétiques qui mixent des informations fortement dissemblables – on pense en particulier à l'indicateur de développement humain ou l'indicateur de pauvreté humaine (Iph) du Programme des Nations unies pour le développement (Pnud). Cet indicateur, qui se propose de rendre compte de l'évolution de la pauvreté et des inégalités sous le nom de Bip 40, est aussi, et peut-être surtout, une réponse militante au Cac 40.

Les domaines pris en compte pour construire cet indicateur sont les suivants : l'éducation, la justice, le logement, la pauvreté, la consommation, les inégalités de revenus et de fiscalité, les salaires, la santé, le chômage, les conditions de vie, la précarité, les relations professionnelles. Sur l'ensemble des soixante et une séries de données utilisées, la question de la pauvreté n'est pas centrale et ne comprend que quatre séries de données : un indicateur synthétique défini par la moyenne pondérée des minima sociaux rapporté au revenu moyen disponible, le nombre d'allocataires de minima sur le nombre de ménages, la part de la population vivant des minima sociaux, la part des prestations sociales dans le revenu disponible brut des ménages. Cet indicateur de pauvreté baisse entre 1991 et 1993 pour remonter jusqu'en 2000 et baisser ensuite régulièrement entre 2000 et 2003, dernières années pour lesquelles les auteurs disposent d'informations.

Une seule source d'origine associative présente un point de vue différent. Il s'agit de la Mrie, qui utilise, pour rendre compte des évolutions de la pauvreté, non pas l'indicateur de pauvreté issue des travaux de l'Insee à partir des revenus fiscaux,

mais qui privilégie la notion de bas revenus appliquée aux allocataires des caisses d'allocations familiales. Cet indicateur montre que, depuis 2002, le volume des ménages à bas revenus augmente régulièrement dans la région Rhône-Alpes en valeur absolue et en valeur relative.

Tableau 3

Évolution des allocataires de la Caf en Rhône-Alpes

	2001	2002	2003	2004
Allocataires Caf	970 463	978 252	983 918	996 897
Dont allocataires bas revenus	218 556	213 623	223 181	235 658
Part des allocataires à bas revenus	22,52	21,84	22,68	23,64

Source : Rapport Mrie 2005.

Réutilisant les sources Caf et les minima sociaux, la Mrie retrouve également des données nationales montrant l'accroissement des bénéficiaires de minima sociaux (Rmi, Ass, Aah, Api). Les auteurs notent que cet accroissement s'accompagne également d'un basculement d'une partie des bénéficiaires de l'Ass sur le Rmi en raison de la réforme de l'assurance chômage décidée fin 2002 et applicable aux personnes entrées au chômage depuis le 1^{er} janvier 2003.

Les décalages entre les notions de bas revenus et de ménages pauvres peuvent contribuer à expliquer ces divergences. Il est aussi possible que la situation observée par la Mrie dans cette région ne soit pas exactement semblable à celle de la France tout entière. On constate, par exemple, avec la Mrie, que le flux de demandeurs d'asile se réduit globalement en France, de 52 204 en 2003 à 50 547 en 2004 : en revanche, il augmente très fortement en Rhône-Alpes, passant de 3 815 en 2003 à 6 580 en 2004. La part la plus forte de cette augmentation touche les départements du Rhône et de la Loire. Il semblerait même que ce mouvement s'accélère en 2005.

Pour rendre compte de cette évolution à la baisse, la plupart des associations mettent l'accent sur un double mouvement. D'une part, elles mentionnent une inflexion à la baisse de la quantité des demandes qui leur sont adressées du fait d'une réduction de leurs capacités d'accueil. Cette situation résulte d'une tension sur leurs moyens qui conduit ces associations à se concentrer sur les situations les plus lourdes. D'autre part, les associations font état d'une aggravation des conditions de vie des personnes pauvres. Ce second constat se retrouve nettement dans la description des populations accueillies.

La pauvreté des demandeurs d'aide aux associations

Les personnes au chômage constituent le groupe dominant des personnes qui s'adressent au Secours catholique (43,6 %) et les inactifs représentent 37 % des demandes. En dehors des situations sans aucune ressource, le revenu mensuel moyen des situations rencontrées est de 774 euros. Lorsque ce revenu est constitué par des ressources issues d'un travail complétées par des transferts sociaux, le montant moyen s'élève à 938 euros. Au total, près de 90 % des situations rencon-

trées ont un niveau de vie inférieur à 700 euros par mois. 58 % des situations rencontrées ont des impayés.

Les demandeurs qui s'adressent au Secours catholique sont plus souvent âgés de 25 à 39 ans. Les familles avec enfants représentent la moitié des situations accueillies, et les hommes seuls représentent 27,2 %. La moitié des enfants vivent dans une famille monoparentale. Près des trois quarts des familles et des personnes seules rencontrées habitent dans des logements stables : Hlm (36,8 %) et location privée (27 %). L'habitat est plus souvent dans le parc social dans le nord de la France et plus souvent en logement précaire dans le sud. Parmi les 27,5 % résidant dans des logements précaires, près de 11 % sont hébergés dans la famille ou chez des amis. La proportion d'étrangers dans ces accueils est de 28 %.

Les patients accueillis par Médecins du monde en 2004 sont majoritairement des hommes (56,5 %) dont l'âge moyen est de 34,4 ans. En 2004, les femmes sont sur-représentées chez les adolescentes et les jeunes adultes, ainsi que chez les plus de 50 ans. 88,8 % sont de nationalité étrangère, avec une prédominance du Maghreb et de l'Afrique subsaharienne. Les patients en provenance de l'Europe, en dehors de l'Union européenne, représentent 21 % du total. Il s'agit de personnes récemment arrivées en France. 60 % des patients étrangers résident en France depuis moins d'un an et plus du tiers des patients étrangers ne sont présents en France que depuis moins de trois mois.

Si 18 % des patients de Médecins du monde vivent à la rue et près de 39 % dans un logement très précaire, au total 57 % des consultants de cette association sont en très grande difficulté de logement. Plus de 9 personnes sur 10 n'ont aucune ressource déclarable et seules 5 % des personnes disposent de ressources qui restent inférieures au seuil d'attribution de la Cmu complémentaire/Ame (576,13 euros mensuels pour une personne seule au 1^{er} juillet 2004).

La synthèse des fiches d'observation du 115, réalisée par l'Observatoire national du numéro d'urgence assurée par la Fnars, portant sur 11 673 appels observés par 60 gestionnaires dans 54 départements sur 21 régions, du 15 au 28 avril 2004, montre que l'« appelant » est directement l'utilisateur. Dans la majorité des cas, il s'agit d'un homme seul dont l'âge est le plus souvent compris entre 26 et 44 ans, qui appelle d'abord pour une demande de logement ou d'hébergement. La synthèse sur les appels du 15 au 28 novembre 2004, réalisée à partir de 17 649 appels observés par 55 gestionnaires dans 51 départements sur 21 régions, montre des résultats très voisins.

Le Comede est un centre de santé pour les personnes exilées assurant un service de prévention et de dépistage, une permanence d'accès aux soins de santé, un service d'expertise en droit de la santé, ainsi qu'un centre d'information et de formation sur la santé des exilés, le droit d'asile et le droit à la santé des étrangers. Cet organisme assurait en 2003 la prise en charge de 4 399 patients de 77 nationalités, dont 2 870 nouveaux patients. Il s'agit, pour la plupart, d'hommes (77 %) jeunes (âge médian : 31 ans) et récemment arrivés en France (13 mois, médiane). 49 % des nouveaux patients sont ressortissants de pays francophones et le Comede fait état d'une forte présence de personnes d'Afrique centrale. Les ressortissants de pays

comme le Cameroun, la Côte d'Ivoire et l'Inde ont été plus nombreux ces toutes dernières années.

À côté de ces populations accueillies traditionnellement dans les réseaux associatifs, la Mrie montre qu'il existe des « faces cachées de l'exclusion » et évoque la situation dans les maisons d'arrêt. On y retrouve une forte proportion de jeunes et d'étrangers issus de l'immigration sans doute liée au fort taux de détention provisoire : « une procédure qui touche davantage les gens qui ne présentent pas de garanties sociales ». De la même manière, la Fnars indique qu'un tiers des usagers des centres d'hébergement ont connu un passage par la prison. Le salaire moyen mensuel dans ces établissements est de 425 euros au service de l'emploi pénitentiaire, de 350 euros en concession et de 175 euros au service général. La pauvreté y est peu étudiée et sans doute fortement sous-estimée. Par ailleurs, la pauvreté monétaire n'est qu'un aspect des conditions dégradées de vie en prison.

La Mrie note également l'attention insuffisante portée à l'arrivée dans la région lyonnaise des Roms d'Europe centrale et orientale à partir des années 1990. Installation dont l'une des conséquences a été la reconstitution de bidonvilles composés de caravanes délabrées ou de cabanes construites avec des matériaux de récupération. Quarante-deux sites regroupant près de 1 200 personnes ont été identifiés dans l'agglomération lyonnaise et, dans l'agglomération stéphanoise, la population rom serait comprise entre 300 et 350 personnes.

Viellissement et « familialisation » : les inflexions des populations accueillies

Des demandeurs plus âgés

Le vieillissement des populations accueillies par les associations est mentionné à plusieurs reprises, sans que cet aspect fasse l'objet d'un examen approfondi, en dehors de Médecins du monde qui indique que la part des patients âgés de plus de 60 ans augmente légèrement chaque année même si la population âgée reste nettement sous-représentée (8 % vs 21,7 %). Cette augmentation de l'âge des demandeurs est également soulignée par le Secours catholique et par Emmaüs. Toutefois, cette inflexion reste faible et peut aussi résulter d'un effet de cohorte plus que d'une transformation des populations accueillies.

Tableau 4

Évolution des caractéristiques des patients de Médecins du monde

	2001	2002	2003	2004
Femmes en %	39,0	39,8	40,9	43,5
Étrangers en %	85,6	86,9	85,6	88,8
Mineurs en %	10,0	10,0	9,2	9,8
Âge moyen (années)	32,5	33,0	34,2	34,4

Source : Rapport de l'Observatoire de l'accès aux soins de Médecins du monde 2005.

L'importance des familles

La quasi-totalité des associations font état, dans les données chiffrées, d'une augmentation des familles au détriment des personnes isolées. Ainsi, le Secours catholique constate une augmentation des familles monoparentales, passées de 25,9 % en 1999 à 29,1 % en 2004, avec une augmentation faible mais régulière des familles monoparentales constituées de pères seuls. L'examen des fragilités familiales effectué par cette association montre la fragilisation des familles, quelle que soit leur constitution, à partir du troisième enfant.

Le Samu social de Paris constate un double mouvement. Tout d'abord les auteurs des différentes études et travaux montrent une tendance à la baisse de l'hébergement des personnes isolées. En 2000, le nombre de personnes isolées hébergées était de 13 626 ; il a atteint 14 066 en 2003 pour redescendre à 11 801 en 2004. À ce nombre d'hébergés correspondait en 2000 un nombre moyen de nuitées de 21,4. En 2004, le nombre moyen de nuitées s'est établi à la hausse à 28,8 nuitées.

Alors que le nombre de personnes isolées évolue tendanciellement à la baisse, le nombre de familles demandeuses d'un hébergement augmente régulièrement. En 2000, le nombre de demandeurs était de 6596, celui des hébergés de 252 606, soit un nombre moyen de nuitées de 38,3. En 2004, le nombre de demandeurs atteignait 10 010 familles ; 7 512 étaient hébergées pour un nombre de nuitées de 960 794, soit une moyenne de 128 nuitées. En quatre années, le nombre de nuitées des familles a été multiplié par 3,3.

S'agissant plus spécifiquement des familles, l'étude conduite par l'Observatoire du Samu social de Paris³ fait un certain nombre de constats. Après une baisse en 2001, le nombre des familles qui demandent un hébergement a connu une hausse régulière jusqu'en 2004. Cette hausse s'infléchit en 2004 et régresse même très légèrement pour les familles dont il s'agit de la première demande. Les auteurs de l'article constatent « une ancienneté des familles prises en charge, qui sont de plus en plus nombreuses à rester plusieurs années dans le dispositif d'accueil et d'hébergement ».

L'observatoire du Samu social note une féminisation de la population et un rajeunissement de la population accueillie. En 2004, la moyenne d'âge des primo-hébergés était de 34 ans, contre 38 années en 2000. Plus encore que par cette transformation démographique, l'étude de l'Observatoire du Samu social de Paris insiste sur l'évolution des modalités d'hébergement. Alors qu'en 2000 le nombre moyen de nuitées était de 54, il s'élève à 121 en 2004. Les hébergements supérieurs à 181 nuitées, qui représentaient 1,5 % des prises en charge en 1999, s'élèvent à 30,3 % en 2004. Cette évolution concerne aussi bien les personnes en couple que les personnes isolées.

L'étude fine des caractéristiques des familles accueillies montre que celles-ci, constituées le plus souvent d'une femme et d'un enfant, sont sans ressources ;

3. Mougel Sylvain, Agier Isabelle, *Les personnes en famille hébergées via le 115 entre 1999 et 2004*, Observatoire du Samu social de Paris, 205, 22 p.

ayant quitté leur pays d'origine, ces familles n'ont pas de suivi social – le 115 n'est mandaté que pour une mise à l'abri. «Ainsi, 653 chefs de famille ont passé en moyenne presque cinq mois à l'hôtel, avec un millier d'enfants, sans ressources, sans aide médicale et sans suivi.»

L'enquête réalisée par la Fnars en 2004-2005 à partir d'un échantillon de 712 établissements montrait que plus de 30 000 personnes étaient accueillies un jour donné. Les deux tiers étaient des adultes et un tiers des mineurs ; rapporté à l'ensemble des établissements français, ce sont environ 15 000 mineurs qui seraient hébergés avec leurs parents dans des centres d'accueil, d'hébergement et de réinsertion. Ces mineurs vivent en grande majorité avec leur mère seule (61,1 %), sauf dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile où les enfants sont très majoritairement accueillis avec leurs deux parents. De ce fait, ces établissements ont été contraints de développer un ensemble de services pour accompagner les enfants, qu'il s'agisse de l'accueil des enfants d'âge préscolaire, de la scolarisation des enfants mineurs, des actions d'éducation à la santé, du suivi paramédical ou des consultations médicales, ou bien encore du maintien des liens familiaux hors des centres d'hébergement avec le parent non hébergé, avec la famille et avec les copains des enfants. Cette évolution est relativement récente pour un réseau qui s'était constitué et développé autour de l'accueil et de la prise en charge des individus isolés.

Une vie quotidienne plus difficile

Si les associations ne décrivent pas une montée quantitative de situations de pauvreté dans les dernières années, toutes insistent de façon similaire sur les conséquences, pour la population pauvre, de l'aggravation des tensions dans plusieurs domaines : les revenus, l'accès au logement, l'accès au travail, mais aussi l'accès aux soins, les ruptures et les inégalités. Même si cela est sans doute trop simplificateur, on pourrait dire que les associations décrivent une pauvreté qui se stabilise d'un point de vue quantitatif, mais qui atteint plus durement ceux qui se trouvent dans cette situation.

Des revenus en baisse

Tout d'abord, le Secours catholique rappelle qu'une fraction constante, de l'ordre de 12 % des personnes accueillies, est sans ressources. Il s'agit, pour près d'un tiers, de jeunes de moins de 25 ans et, pour près d'un quart, de personnes en attente du versement d'un revenu. La proportion des bénéficiaires du Rmi dans les demandeurs est passée de 28,8 % en 2002 à 30,6 % en 2004, ce qui est le niveau observé le plus élevé par cette association.

Le revenu mensuel moyen des situations rencontrées tend à baisser. Il était en 1999 de 696 euros. En restant en euros constants de 1999, ce revenu moyen était de 708 euros en 2001, de 718 euros en 2002, mais de 715 euros en 2003 et de 705 euros en 2004. Au total, 90 % des situations rencontrées par les équipes du Secours catholique ont un niveau de vie inférieur à 700 euros par mois.

Cette réduction des revenus est liée à l'augmentation des personnes au chômage, dont le taux passe de 38,2 % en 2002 à 43,6 % en 2004. Mais plus que l'augmentation du nombre des personnes au chômage, les statistiques du Secours catholique font ressortir la présence d'un nombre plus important de demandeurs d'emploi non indemnisés, passant de 21 % des situations rencontrées en 2002 à 27,2 % en 2004.

L'analyse que fait le Secours catholique des situations d'impayés montre que globalement le nombre de familles ayant des impayés tend à baisser au cours des dix dernières années. En revanche, le montant moyen des impayés a tendance à s'élever, ce qui conforterait la thèse de la concentration de la pauvreté au cours des dernières années. Ainsi, alors que pour un couple avec trois enfants le montant des impayés représentait 1,4 mois de revenu mensuel en 1999, ce montant moyen s'élève à 1,8 mois en 2003.

La Fondation abbé Pierre, reprenant les données fournies par le ministère du Logement, montre que, pour une personne isolée rémunérée à hauteur de Smic et bénéficiant de l'Apl, le taux d'effort était de 25,1 % en 1997 et que ce taux est monté à 27,6 % en 2004. Ce poids croissant du logement dans le budget des ménages conduit la fondation à insister sur la nécessité de mettre en avant un chiffre de «reste à vivre brut» qu'elle propose de calculer de la manière suivante : revenus mensuels du ménage et aides sociales comprises – dépenses «tout habiter» = reste à vivre brut. Ce «reste à vivre» est ensuite divisé par le nombre des unités de consommation.

La notion de «reste à vivre» est également calculée par le Secours catholique qui montre que, pour les locataires du parc privé, ce «reste à vivre» pour un couple avec deux enfants était de 381 euros par unité de consommation pour l'année 2003. S'agissant des personnes logées dans le secteur hôtelier, le Secours catholique note qu'elles ont perdu 44 euros en deux ans. Leur «reste à vivre», qui était de 305 euros en 2002, n'est plus que de 261 euros en 2004.

Précarité et coût des logements

Pour les associations, la question du logement semble être devenue la tension primordiale en 2004 et la source de contraintes la plus forte pour les populations précaires et pauvres. Le Secours catholique fait de ce problème le centre de son rapport 2005. Il rejoint là le rapport de la Fondation abbé Pierre, le dossier annuel 2004 de la Mission régionale d'information Rhône-Alpes sur l'exclusion et les nombreuses notes de la Fapil.

Le 10^e rapport annuel de la Fondation abbé Pierre pour le logement des défavorisés, qui s'appuie sur l'exploitation de données d'enquêtes ponctuelles, la collecte de témoignages d'acteurs de terrain et l'examen des données statistiques sur l'état du logement, met l'accent sur le phénomène d'hébergement chez les proches. L'hébergement apparaît souvent comme la seule solution après une rupture, une séparation conjugale, une expulsion, étant donné le manque de place dans les structures collectives ou la pénurie de logement à loyer accessible. Parce que l'on est loin d'une colocation choisie, ces hébergements fragilisent ceux qui l'exercent. Par ailleurs, l'hébergement rendant moins urgent l'accès à un logement, l'hébergé

semble perdre son rang de priorité dans les listes de relogement. Si l'hébergement est un toit, il n'est pas, bien au contraire, un facteur d'insertion. Le rapport montre que, à chaque fois qu'un hébergement dans la famille succède à la prise en charge dans une structure collective, ce retour à la case départ est vécu par tous comme un échec collectif.

En 2004, 72,5 % des personnes rencontrées par le Secours catholique habitaient dans un logement stable ; elles étaient 75,6 % dans cette situation en 2000. On sait de plus que logement stable ne signifie pas confort de logement.

Dans son rapport de 2005, la Mrie rappelle que, de 2000 à 2003, on a assisté à une baisse de la mobilité dans le parc social en Rhône-Alpes, au ralentissement de la construction, et à une accentuation des démolitions. L'Observatoire de la demande de logement social (Odelos) fait état d'une reprise de la demande de logements sociaux, et les données collectées à partir des sources Fnaim ou Observatoire des loyers de la région parisienne (Olap) font état de fortes hausses des loyers sur Grenoble et Lyon. Enfin, le rapport de la Mrie montre que la relance de la production de logement social se fait au détriment de la réhabilitation. En Rhône-Alpes comme ailleurs, la tension est vive sur le marché du logement. En 2004, cette région a enregistré 603 expulsions locatives effectuées par la force publique ; il s'agit du niveau le plus élevé, en hausse de 31 % par rapport à l'année précédente.

La situation est rendue encore plus complexe par la saturation des dispositifs d'hébergement transitoires. Cela explique le constat d'un doublement des appels du 115 dans le Rhône, et une augmentation d'un tiers de ces appels dans l'Isère.

L'accès à l'emploi

L'analyse de la population accueillie par le Secours catholique montre que 22 % des mères isolées travaillent. Les 78 % restantes, dont plus de la moitié sont au chômage non indemnisé, n'ont pas accès à l'emploi pour des raisons qui souvent se cumulent : problèmes de garde d'enfant, difficulté à articuler vie professionnelle et vie quotidienne, prise en charge de l'éducation des enfants... Pour les couples avec deux enfants, la situation est un peu différente puisque 28 % des demandeurs ont un emploi, même si l'on note qu'ils étaient 31 % dans cette situation en 1999. 39 % des demandeurs sont au chômage, dont un peu plus de la moitié sont des chômeurs indemnisés, donc plus proche de l'emploi. S'agissant des couples avec trois enfants, le Secours catholique constate un éloignement par rapport au travail entre 1999 et 2003. Ainsi, en 1999, les demandeurs inactifs étaient de 31 % et les personnes au chômage non indemnisé de 11 % ; en 2003, ces taux sont respectivement de 38 % et de 16 %.

Ces mouvements se poursuivent sur les toutes dernières années. Ainsi, parmi les demandeurs du Secours catholique, 20,1 % avaient un travail en 2002 ; ils ne sont plus que 17,5 en 2004. 38,2 % étaient au chômage en 2002, dont 21 % non indemnisés ; en 2004, ils sont respectivement 43,6 % et 27,2 % dans ces situations.

Entre emploi et non-emploi, le rapport de la Mrie rappelle qu'il existe une sorte de zone grise du « mal-emploi », si l'on décompte les demandeurs d'emploi des catégories autres que les demandeurs d'emploi à la recherche d'un emploi à temps plein, dont la Mrie constate qu'elles sont toutes en progression entre 2003 et 2004.

À cela, il faut ajouter, source de précarisation croissante, l'augmentation régulière de la part des embauches en Cdd dans les établissements de plus de 10 salariés en Rhône-Alpes et la reprise de l'intérim.

La Mrie, en lien avec le pôle expertise régional des Caf Rhône-Alpes, a complété ces données quantifiées par une étude relatant des récits de vie quotidienne de personnes actives et pauvres qui montre, dans cette zone de « mal-emploi », l'hétérogénéité des situations. On y rencontre Mme G., jeune diplômée de psychologie, psychologue à 25 % en Cdi dans un hôpital depuis trois ans pour un revenu d'environ 500 euros par mois, travail qu'elle cumule au noir comme vendeuse chez une fleuriste. Il y a aussi Géraldine et Gilles, deux intermittents du spectacle, comme 7 681 autres, affiliés au Guichet unique spectacle occasionnel, où encore ce couple venu de la Réunion avec un enfant en bas âge qui vit avec 350 euros par mois, ou ce garçon sourd, ou encore cette femme caissière qui commence à 10 heures, arrête son poste à 14 heures, pour le reprendre de 16 heures à 20 heures avec deux coupures. Les auteurs du rapport rappellent enfin la question des travailleurs pauvres en prison, dont le salaire net est en moyenne inférieur à 250 euros par mois.

Les fragilisations de l'accès à la santé

Tableau 5

Évolution des droits potentiels à la couverture maladie entre 2001 et 2004 (en %)

	2001	2002	2003	2004
Assurance maladie	41,0	37,0	37,1	35,9
Ame	50,0	53,0	53,7	45,1
Aucun droit	9,0	10,0	9,2	19,0

Source : Rapport de l'Observatoire de l'accès aux soins de Médecins du monde 2005.

81 % des patients de Médecins du monde devraient théoriquement bénéficier d'une couverture maladie. En fait, c'est 80 % des consultants qui se présentent sans aucun droit ouvert. Ce décalage concerne principalement les bénéficiaires potentiels de l'aide médicale d'État, qui sont plus de 92 % à ne pas faire valoir leurs droits. S'agissant des difficultés d'accès aux soins, le rapport 2004 de cette association insiste sur l'absence d'information des étrangers sur le système de soins français. Il semble également que les étrangers fassent assez fréquemment l'objet de refus de soins. Enfin, la question de l'obligation de domiciliation constitue un obstacle réel. Médecins du monde demande, depuis 2000, la suppression de l'obligation de domiciliation pour l'ouverture d'une couverture maladie et son remplacement par une simple adresse postale permettant d'envoyer les documents aux personnes concernées.

Le dernier rapport montre également le durcissement des pratiques administratives. La réforme de l'Ame obligeant le demandeur à prouver sa présence en France au cours des trois mois qui précèdent la demande de prise en charge constitue un frein et la porte ouverte à des pratiques différentes d'une institution à l'autre. Médecins du monde insiste également sur les conséquences des discours qui décrivent les demandeurs d'aide en termes de profiteurs, conséquences qui sem-

blent se faire sentir tout particulièrement lors de l'accueil dans les différents guichets auxquels se présentent les personnes en difficulté.

Les difficultés d'accès aux soins ne concernent pas que les étrangers des consultations de Médecins du monde. La Mrie, analysant le travail de travailleurs sociaux d'un secteur psychiatrique du nord de l'Isère, montre que les pathologies classiques – schizophrénie, psychose – restent stables, mais que les travailleurs sociaux voient arriver beaucoup de jeunes, d'adolescents en grande souffrance, aux origines sociales mélangées, des personnes ayant fait des tentatives de suicide, des gens en situation professionnelle précaire, isolés, incapables de vivre seuls ou encore des personnes en grande dépendance (alcoolisme et toxicomanie). Il semble que l'étiquetage psychiatrique constitue, de plus en plus, un blocage pour le retour dans le droit commun.

Tensions et inégalités: le Bip 40

Nous avons évoqué plus haut l'indicateur composite du Réseau d'alerte sur les inégalités. Cet indicateur rassemble des informations sur les inégalités, mais témoigne des tensions qui traversent la société française. Son évolution à la hausse est tirée par l'augmentation du chômage et de la précarité de l'emploi, les tensions sur le logement mesurées ici par les demandes d'expulsions. C'est dans le domaine de la justice que les évolutions sont particulièrement fortes: le taux d'incarcération est le plus élevé de ces dernières années, ainsi que l'augmentation de la proportion de personnes en détention provisoire. Selon cet indicateur, les inégalités en matière de réussite scolaire, les écarts d'espérance de vie entre les catégories sociales se sont accentués ces toutes dernières années. Enfin, les revenus financiers occupent une place importante dans le revenu des ménages et la part des ménages imposés à l'Isf n'a jamais été aussi élevée.

Cet indicateur agrège des données très diverses, dont certaines relèvent d'une construction des inégalités dans la société française. C'est le cas, par exemple, des données sur l'éducation: l'accès au baccalauréat, les sorties du système éducatif, les inégalités de niveau en français et en mathématiques, la proportion d'enfants de cadres par rapport aux enfants d'employés dans les classes préparatoires aux grandes écoles. Les données portant sur les inégalités de revenus et de fiscalités sont en très forte hausse, allant d'un indice de score 4 en 1991 à 9 en 2003, ce qui est, par ailleurs, contradictoire avec les résultats de nombreux travaux sur l'évolution des inégalités dans le long terme.

D'autres séries de données traduisent davantage des tensions et des ruptures à l'œuvre dans la société française. C'est le cas, par exemple, pour la justice, dont l'indicateur est construit en regroupant des taux d'incarcération, de détention provisoire et de la part des condamnés à des peines de plus de cinq ans, ainsi que du taux de reconnaissance des demandes de statut de réfugiés.

Comme d'autres indicateurs très synthétiques, le Bip 40 présente les avantages et les inconvénients des agrégations de données. Au rang des premiers, on note sa facilité d'utilisation militante et son pouvoir de conviction; au rang des seconds, on s'interrogera sur la complexité et la faible lisibilité des pondérations et sur le sens d'un regroupement de données aussi fortement hétérogènes tant dans leur signification

que dans leur mode de construction. Il présente sans doute aussi l'intérêt de relancer un débat sur la construction des indicateurs de pauvreté et surtout d'inégalité.

Des associations actives en matière d'observation

Les formes d'intervention des associations en matière d'observation sont assez différentes. Elles vont de la simple compilation des données disponibles à l'organisation de véritables services statistiques internes et, dans quelques cas, à la création de véritables observatoires dotés de fonctions d'étude et de recherche. Si cette professionnalisation, y compris dans la durée, des outils statistiques est une constante de quelques associations, elle ne leur interdit cependant pas de rester fidèles à leurs objectifs, d'une part en recherchant des modalités de construction des données qui fassent davantage sens pour leurs adhérents et bénéficiaires et, d'autre part, en mettant ces informations au service de leurs convictions.

Des associations fonctionnant comme des observatoires

Des associations se sont constituées ou ont constitué de véritables observatoires. C'est le cas de la Mrie. Association loi 1901 depuis 1992, la mission régionale d'information Rhône-Alpes sur l'exclusion soutient la lutte contre la pauvreté et l'exclusion en Rhône-Alpes en développant :

- une fonction d'observation et de veille ;
- une fonction d'étude et d'animation de la réflexion ;
- une fonction de sensibilisation des décideurs ;
- une fonction de communication.

La Mrie diffuse un rapport annuel, *La Lettre de la Mrie*, et de nombreux rapports d'étude et de recherche. De très nombreuses informations sont disponibles sur son site.

Des associations se sont dotées de véritables outils professionnalisés d'observation et de synthèse des informations à usage interne, mais aussi externe. On pense ici à l'Institut de recherche et de formation aux relations humaines (Irfrh), organisme du mouvement Atd quart monde,

Des associations ne produisent pas directement de données statistiques, mais font office d'observatoire dans leurs domaines d'intervention en rassemblant, dans un même espace ou dans une même publication, les dernières données disponibles sur un sujet. C'est le cas, par exemple, du rapport annuel du Forum réfugiés, dont les quatre derniers rapports annuels sont disponibles sur un site internet. On retrouve dans ce rapport une reprise de données statistiques de l'Unhcr⁴, portant sur les demandes d'asile en Europe pour les années 2003-2004. Des informations et des données chiffrées proviennent du Conseil européen pour les réfugiés et les exilés. Pour la France, les informations utilisées proviennent du rapport d'activité de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (Ofpra).

4. Unhcr, *Asylum Levels and Trend in Industrialized Countries*, Genève, mars 2005.

D'autres associations ont fait le choix de faire vivre des observatoires. C'est le cas, par exemple, de Médecins du monde, qui a créé en 2000 l'Observatoire de l'accès aux soins de la mission France et dont les objectifs sont les suivants :

- soutenir le témoignage de Médecins du monde auprès des acteurs politiques, institutionnels et professionnels de santé pour améliorer l'accès aux soins des populations vivant dans la précarité ;
- repérer les populations en difficulté d'accès aux soins et alerter ;
- rendre compte aux équipes mobilisées de leur travail au quotidien et soutenir l'analyse des problèmes rencontrés par les patients pour améliorer les pratiques.

Sans aller jusqu'à parler de véritable professionnalisation de la fonction d'observation qui reste parfois prise en charge par des bénévoles, on note que la qualité de l'information fournie peut faire l'objet de contrôles à intervalles réguliers et surtout que cette fonction de remontée d'informations, pour être comprise par les bénévoles de terrain, doit faire l'objet de campagnes d'explication et souvent de justification.

Cette professionnalisation peut aussi apparaître dans le recours à des appuis et des expertises externes. C'est le cas, par exemple, lorsque la mission France de Médecins du monde confie à l'observatoire régional de la santé de Midi-Pyrénées le traitement et l'analyse de ses données. L'observatoire du Samu social de Paris a pour objectif « d'établir une typologie des publics, d'observer leurs conditions de vie et d'analyser leurs besoins et attentes relatifs à la santé physique et psychique, à leur situation sociale⁵ ». S'appuyant sur les données recueillies lors de l'activité des services du Samu social de Paris, mobilisant les informations du 115 et procédant à des études ponctuelles, cet observatoire mobilise une équipe pluridisciplinaire de quatre personnes. En 2004, le chantier clef de cet observatoire a porté sur la prise en charge de l'épilepsie chez les personnes en grande précarité, de nombreux travaux méthodologiques, une étude exploratoire sur les cas d'hypothermie décelés par les équipes mobiles de nuit du Samu social de Paris en 2003. De très nombreuses études, en cours sur la vie affective et sexuelle des personnes sans abri, le recours aux soins gynécologiques des femmes en grande précarité. Une étude exploratoire sur les perceptions et les motivations des personnes sans domicile n'utilisant pas des structures d'hébergement collectif d'urgence montre que la non-utilisation des services d'hébergement collectif résulte d'un véritable choix.

Le souci de produire des informations territorialisées

L'observatoire national du numéro d'urgence 115 produit régulièrement des informations sur la répartition des appels par département, mais les modalités de construction de l'information empêchent toute lisibilité géographique départementale des variations des appels. Consciente de ces insuffisances, la Fnars souhaite encourager le développement d'observatoires régionaux, voire interrégionaux, en

5. Observatoire du Samu social de Paris, Médecins du monde, *Rapport 2004*, p. 14.

utilisant la fiche d'appel qui sert aujourd'hui de base à la collecte des informations, mais également en créant de nouveaux outils.

Le Secours catholique a fait le choix d'une présentation régionale des informations dont il dispose. Ces résultats se traduisent par la présence, dans le rapport annuel, d'une fiche commentée par région présentant les résultats sur les trois dernières années. Cette fiche fait l'objet d'un commentaire décrivant la situation régionale. Les auteurs du rapport indiquent la fragilité plus grande de la représentation de la pauvreté à cet échelon territorial et s'interdisent toutes comparaisons interrégionales.

Parmi les expériences de territorialisation les plus développées, la mission régionale Rhône-Alpes d'information sur l'exclusion constitue un exemple abouti d'animation locale de réseaux d'informateurs et de compilation de données locales, ainsi que de traitement local de données nationales, tout en préservant un discours militant fait d'indignations devant les situations de pauvreté et de critiques des politiques économiques et sociales.

Des chiffres faisant sens

L'intérêt des travaux associatifs réside aussi dans la recherche d'une meilleure adéquation entre la perception de la pauvreté, de la précarité et de l'exclusion, et les indicateurs qui permettent de décrire ces phénomènes. De ce point de vue, le dixième rapport de la Fondation abbé Pierre pour le logement des défavorisés propose un tableau de bord du « mal-logement » comprenant cinq indicateurs qui peuvent décrire effectivement des situations tout en faisant sens pour les personnes concernées. Ces indicateurs, déclinés en 27 tableaux, sont les suivants :

- l'absence de logement ;
- les difficultés d'accès au logement ;
- le manque de confort et l'insalubrité ;
- les difficultés du maintien dans le logement ;
- la mobilité difficile et l'assignation à résidence.

Cette démarche de recherche d'indicateurs qui puissent faire sens pour les personnes en difficulté se retrouve dans les travaux impulsés par Atd quart monde et la Mrie. La démarche sans doute la plus aboutie dans cette direction figure dans le compte rendu d'un programme de recherche soutenu par l'Union européenne. La Mrie a assuré la partie française d'un programme de recherche engagé dans cinq pays, coordonné par le réseau Eapn (European Anti Poverty Network) et visant à intégrer dans la construction des indicateurs de pauvreté les perceptions des personnes en situation de précarité et de pauvreté. Ce travail a donné lieu à un rapport disponible à la Mrie. Les indicateurs proposés portent sur l'approche de la pauvreté par le revenu et les conditions d'existence et valorise des indicateurs sur l'autonomie (taux de dépendance aux prestations sociales), la capacité à faire valoir ses droits, la qualité de la vie. D'autres indicateurs portent sur l'emploi et la formation. Il s'agit de mesurer l'instabilité des situations de travail et de vie, l'insuffisance et l'inadaptation de l'offre, l'épreuve humaine que constitue la recherche d'emploi, la souffrance au

travail. Enfin, un troisième groupe d'indicateurs porte sur le droit au logement et intègre des propositions d'indicateurs sur la privation de domicile personnel, le poids financier du logement, le sentiment de «non-choix», la qualité de l'habitat.

Au-delà du sens pour les personnes elles-mêmes, on ne peut oublier que les statistiques associatives s'inscrivent dans une perspective militante de changement social. Au fil des années, on a pu constater un véritable supplément de maturité dans la pratique associative du chiffre. Il ne s'agit jamais, dans les travaux analysés ici, de faire apparaître des sources artificiellement grossies pour attirer l'attention des médias et des pouvoirs publics en pesant dans les débats sociaux et politiques. En revanche, l'objectif est clairement de rassembler des informations chiffrées pour appuyer un ensemble de démonstrations. Les analyses conduites par la Fondation abbé Pierre sur les limites et les risques des programmes de démolition, sur la difficulté à mettre en œuvre les programmes annoncés de construction de logement sociaux dans le cadre du programme de cohésion sociale et l'analyse des choix économiques qui renforcent l'exclusion s'appuient sur des informations chiffrées, rassemblées et analysées par cette fondation. La fonction d'interpellation du chiffre n'est jamais absente, faisant le constat d'une baisse effective relativement générale des consultations médicales. Médecins du monde se réjouit de ce retour d'une part des patients dans le droit commun de l'Ame et de la Cmu, mais note que «les modifications législatives et réglementaires restreignant l'accès aux soins des plus précaires entraînent déjà des refus de soins⁶». Le chiffre renforce la conviction et la puissance de la démonstration. Il n'est pas un masque.

Conclusion

Au terme de ce parcours dans les statistiques associatives, on notera que les efforts développés depuis parfois une dizaine d'années ne se relâchent pas et que non seulement les associations engagées dans cette dynamique de production et de diffusion de données chiffrées n'abandonnent pas cette démarche, mais que de nouvelles initiatives apparaissent au fil des événements comme en témoignent l'engagement d'une enquête des associations sur la solitude des personnes âgées⁷ ou encore les projets de la Fnars de structuration de leurs outils statistiques. Accentuant ce mouvement, on constate une véritable professionnalisation des démarches engagées, professionnalisation qui se traduit par une croissance de l'expertise technique et scientifique, interne ou externe, des organismes engagés dans cette démarche d'utilisation de données qualitatives et quantitatives.

Au fur et à mesure de ce développement, les associations souhaitent compléter des démarches ascendantes de collecte et de traitement des informations par une démarche descendante de restitution aux acteurs de terrain. La question de la territorialisation semble devenir plus importante pour les associations qui engagent sur

6. Médecins du monde, *Rapport 2004*, p. 14.

7. Groupe interassociatif personnes âgées, *Enquête sur l'isolement et la vie relationnelle des personnes âgées en France*, septembre 2005, Les Petits Frères des pauvres.

ce terrain des partenariats avec certaines caisses d'allocations familiales, voire avec l'Insee et les administrations sociales et sanitaires ou les différents services déconcentrés de l'État. Au-delà de la seule transmission d'informations, dans la perspective d'une meilleure intervention locale, se pose alors la question de disposer de données fiables dans des délais plus courts. Les propositions des Caf sont alors les bienvenues, mais la question de la jonction entre une approche en termes de bas revenus et une approche en termes de seuil de pauvreté reste mal résolue.

On pourrait aussi considérer davantage que les associations, en raison de leur proximité au terrain et à leurs rencontres fréquentes avec les personnes en difficulté, jouent un rôle de veille avancée en repérant des comportements émergents, des atteintes et des risques nouveaux. Les statistiques associatives sont d'autant plus aptes à rendre compte de ces phénomènes qu'elles conjuguent une approche quantitative et une démarche qualitative. Cette double dimension constitue leur intérêt majeur. Cette fonction de veille avancée sera d'autant plus utilisable qu'elle trouvera des formes d'organisation lui permettant de restituer ces informations. On peut penser que l'Onpes pourrait s'engager plus fortement dans cette direction ; sa structure tripartite lui en donne les moyens et la légitimité.

Sources

Sources Internet utilisées

- www.atd-quartmonde.org
- www.banquealimentaire.org
- www.bip40.org
- http://.comede.free.fr
- www.fapil.net
- www.fnars.org
- www.fondation-abbe-pierre.fr
- www.forumrefugies.org
- www.inegalites.fr
- www.medecinsdumonde.org
- www.mrie.org
- www.petitsfreres.asso.fr
- www.revuequartmonde.org
- www.samusocial-75.fr
- www.secours-catholique.asso.fr
- www.uniopss.asso.fr
- www.eapn.org
- www.secourspopulaire.asso.fr

Principales sources documentaires consultées

- ATD QUART MONDE FRANCE, 2004, rapport moral 2004, novembre 2004, 125 p.
- COMEDE, 2004, *La Santé des exilés*, rapport 2003, mars 2004, téléchargement sur le site du Comede.
- FÉDÉRATION FRANÇAISE DES BANQUES ALIMENTAIRES, 2004, *La Parole des personnes accueillies*, synthèse d'une enquête sociologique menée en 2004, décembre 2004, 15 p.
- FNARS, 2004, Observatoire du numéro d'urgence 115, activité du 15 au 28 avril 2004, activité du 15 au 28 novembre 2004.
- Fnars, 2004, « Observatoire national du numéro d'urgence 115. Les appels véritables hors Paris. Estimation et contenu », étude réalisée par François Michelot, *Recueils et documents*, n° 25, mars 2004.
- FONDATION ABBÉ PIERRE POUR LE LOGEMENT DES DÉFAVORISÉS, 2005, *L'État du mal logement en France*, 10^e rapport sur le mal-logement en France, rapport annuel 2005, 252 p.
- FORUM RÉFUGIÉS, 2005, *L'Asile en France et en Europe. État des lieux 2005*, 5^e rapport annuel de Forum réfugiés, BP 1054/69612 Villeurbanne cedex, juillet 2005, 189 p.
- LES PETITS FRÈRES DES PAUVRES, 2004, *Rapport annuel 2004*, 31 p.
- MÉDECINS DU MONDE, 2005, *Rapport de l'Observatoire de l'accès aux soins de la mission France de Médecins du monde*, 2004, juillet 2005, 195 p.
- MRIE, 2004, *Dossier annuel 2004. État des lieux de l'exclusion*, novembre 2004, 181 p.
- MRIE, 2005, *Dossier annuel 2005*, novembre 2005, 194 p.
- OBSERVATOIRE DU SAMU SOCIAL DE PARIS, 2005, *Les Personnes en famille hébergées via le 115 de Paris entre 1999 et 2004*, 2005, 22 p.
- SECOURS CATHOLIQUE, 2005, *1994-2003, Les Familles face à la pauvreté et à l'exclusion*, note d'information, mai 2005, 17 p.
- SECOURS CATHOLIQUE, 2004, *Rapport 2004*, novembre 2005.
- SECOURS CATHOLIQUE, *France précaire, statistiques d'accueil 2003*, 77 p.