

# **Les interventions sociales, sanitaires et culturelles**

## dans les foyers de travailleurs migrants à Paris



*Mai 2006*



Depuis le mois d'avril 2005, dans le cadre de la délégation de compétence concernant les aides à la pierre qu'elle a conclue avec l'État il y a un an, la Ville de Paris assure le pilotage de la réhabilitation des foyers de travailleurs migrants.

Les vingt foyers les plus dégradés sont inscrits au plan de traitement national et seront réhabilités dès les prochaines années, six réhabilitations sont engagées pour 2006 et les travaux ont d'ores et déjà commencé dans l'un d'entre eux.

Mais l'implication de la Ville dans les foyers de travailleurs migrants ne se limite pas à la réhabilitation de ces vingt foyers. Paris compte quarante-six foyers sur son territoire. Ils furent trop longtemps considérés comme étant hors du périmètre municipal, de ses administrations, de ses institutions.

Nous avons l'ambition de permettre à tous les résidents des foyers de travailleurs migrants parisiens d'accéder, à l'instar de tous les Parisiens, à l'ensemble des services publics de notre municipalité.

C'est dans ce cadre que nous avons demandé à l'Apur d'établir un diagnostic des interventions sociales, sanitaires et culturelles dans ces foyers parisiens.

Cette étude nous permet d'évaluer l'ampleur du chemin que nous devons parcourir pour permettre aux foyers de réellement s'insérer dans le tissu urbain, social et culturel de Paris. Il nous permet également de cerner l'investissement nécessaire de la Ville et de ses services à l'attention des résidents des foyers pour leur permettre d'accéder de plein droit aux services publics parisiens.

Autant d'éléments qui nous permettront d'établir un plan d'accompagnement social, sanitaire et culturel pour les résidents des foyers de travailleurs migrants parisiens. Il s'articulera avec le travail déjà accompli par la Ville qui vise à réunir et à discuter avec l'ensemble des partenaires de la question des foyers à Paris (résidents, gestionnaires, propriétaires...) pour nous permettre de dégager des solutions durables et partagées par tous, aux questions que posent l'intégration des foyers dans Paris.



**Khédidja Bourcart**  
*Adjointe au Maire de Paris  
chargée de l'intégration  
et des étrangers non communautaires*



# Sommaire

## 5 • INTRODUCTION

## 7 • SITUATION GÉNÉRALE DES FOYERS DE TRAVAILLEURS MIGRANTS

### 7 • Un contexte récemment modifié

- 7 8700 lits dans 46 foyers
- 8 4000 lits en chambres individuelles
- 8 3 arrondissements d'accueil
- 8 18 propriétaires mais 8 gestionnaires

### 10 • Les résidents

- 10 8700 lits, mais 14500 occupants
- 10 16 % de résidents français, 19 % de maghrébins et 60 % d'africains sub-sahariens
- 10 3 % de résidents de moins de 25 ans... et 22 % de résidents de plus de 60 ans
- 12 60 % de salariés

### 12 • Des micro-univers souvent ouverts sur l'extérieur

- 12 Des cuisines collectives très fréquentées
- 13 De très nombreux commerces et services :  
vente de produits alimentaires, couture, coiffure...
- 13 Des salles utilisées pour la prière dans deux-tiers des foyers
- 15 Des comités de résidents actifs, désignés et très stables

### 16 • Cartes

- 16 Nombre de lits
- 16 Gestionnaires et propriétaire
- 17 Nationalité dominante
- 17 Part des résidents de plus de 60 ans
- 18 Suroccupation
- 18 Nombre total d'occupants

## 19 • INTERVENTIONS SOCIALES, SANITAIRES ET CULTURELLES DANS LES FOYERS

### 19 • Nature des interventions recensées dans les foyers

- 19 Alphabétisation et cours de français : une activité de base
- 20 Accompagnement social et accès aux droits : des interventions très demandées
- 21 Actions de santé : information, prévention, sensibilisation et orientation
- 22 Informations sur le Sida : une légitimité discutée mais reconnue
- 23 Interventions culturelles : peu nombreuses mais variées
- 24 Associations de co-développement : participer au développement des pays d'origine

### 26 • Densité de l'offre autour des foyers

- 26 Une offre importante...
- 26 ... mais une accessibilité difficile et variable

### 29 • Acteurs

- 29 Un nombre restreint d'associations
- 32 Les gestionnaires
- 32 Des services sociaux de droit commun
- 33 Une même difficulté pour tous : « entrer » dans les foyers

### 33 • Des financements en baisse

### 36 • Cartes

- 36 Nombre d'interventions
- 36 Nature des interventions
- 37 Formation linguistique
- 37 Accompagnement social et accès aux droits
- 38 Santé
- 38 Dépistage de la tuberculose
- 39 Culture
- 39 Autres interventions

## **41 • BESOINS ET PRÉCONISATIONS**

### **41 • Des besoins similaires dans tous les foyers mais différents selon les résidents**

#### **42 • Préconisations**

- 42 Développer les actions de médiation
- 42 Mettre l'accent sur la formation linguistique et informatique
- 43 Aider à la recherche de logement
- 43 Anticiper les difficultés liées au vieillissement et au passage à la retraite
- 44 Financer les actions sur plusieurs années
- 44 Maintenir des salles collectives disponibles dans tous les foyers
- 44 Proposer des formations pour les personnels administratifs
- 44 Mettre en commun l'expérience des associations

## **45 • ANNEXES**

- 45 Fiche de présentation du Centre Edison
- 47 Personnes rencontrées
- 48 Base de données

# Introduction

En 2002, un rapport sur les foyers de travailleurs migrants à Paris a été réalisé par l'Apur à la demande de la Ville de Paris et de l'État. Il s'agissait alors d'établir un diagnostic de la situation générale des foyers. Cette étude avait permis de soulever des dysfonctionnements en termes de bâti et d'occupation.

En 2005, l'Apur est de nouveau missionné par la Ville de Paris pour analyser une question plus précise : celle du rôle des interventions sociales, sanitaires et culturelles qui se déroulent dans les foyers de travailleurs migrants.

Il s'agit d'abord d'établir un inventaire des activités, proposées aux résidents dans les domaines de la santé, de l'alphabétisation, du suivi social et administratif, de la culture ou encore du sport... Cet inventaire doit apporter aux responsables parisiens une visibilité de ces interventions en termes de répartition géographique et thématique. L'étude doit pointer les inégalités observées entre les foyers, recenser les besoins et proposer des pistes d'amélioration.

Cette étude a été réalisée grâce au concours très actif des gestionnaires : ADEF, AFTAM, ASSOTRAF, CASVP, Le Richemont, SONACOTRA et Soundiata Nouvelle, qu'ils soient ici chaleureusement remerciés. Dans le cadre de cette collaboration essentielle, chaque gestionnaire a bien voulu remplir un questionnaire détaillé sur chaque établissement. D'autre part, l'équipe d'étude s'est rapprochée des organismes sociaux et des associations qui interviennent dans les foyers afin de comprendre leurs pratiques. Enfin, des comités de résidents ont été rencontrés.

A partir de ces travaux, trois documents ont été réalisés :

- le présent rapport d'étude, qui comprend un diagnostic et des préconisations,
- 46 fiches de synthèse, soit une par foyer,
- une série de tableaux statistiques, présentés en annexes.

Avant d'aborder dans le détail la question des interventions socio-sanitaires et culturelles, le présent rapport expose la situation générale des foyers en 2005 et décrit les évolutions intervenues de 2002 à 2005.



# Situation générale des foyers de travailleurs migrants

## UN CONTEXTE RÉCEMMENT MODIFIÉ

L'étude des activités sociales, sanitaires, culturelles et sportives dans les foyers de travailleurs migrants à Paris s'inscrit dans un contexte marqué par l'expiration de la prorogation du plan quinquennal (2002-2006) de traitement des foyers ainsi que par le transfert de compétence de l'État à la Ville de Paris pour l'attribution des aides à la pierre.

Le plan quinquennal 1997-2002 n'ayant pas atteint tous ses objectifs, il a été prorogé jusqu'en 2006. Les objectifs suivants ont été réaffirmés : passage en résidence sociale en cas de réhabilitation ou à l'expiration de la convention APL ; élaboration d'un projet social précédant la réhabilitation ; production de logements individuels et autonomes.

De même, y est inscrit la nécessité de mettre en place des mesures favorisant à la fois, une meilleure intégration urbaine et sociale des foyers dans la ville et l'accès plus facile des résidents au logement de droit commun.

Le rapport sur l'état des foyers de travailleurs migrants en décembre 2004<sup>1</sup> insiste sur la lenteur de la mise en œuvre, à Paris, du plan national de traitement des foyers de travailleurs migrants. Fin 2004, à peine un tiers des 30 foyers inscrits a été réellement réhabilité. C'est pourquoi les auteurs énoncent des préconisations et recommandations afin d'accélérer le processus. Plusieurs points de blocage ont été identifiés, et notamment la difficulté à trouver du foncier pour construire des sites de desserrement. En effet la perte de capacité, qui est inhérente aux travaux de réhabilitation des foyers, apparaît comme le premier frein à toute amélioration du bâti ou projet de réhabilitation.

Le 20 avril 2005, la Ville de Paris a signé avec l'État une convention de délégation des compétences relatives à l'attribution des aides publiques destinées au logement social et à l'amélioration de l'habitat ancien privé. Cette convention, qui porte sur la période 2005-2010, intègre le traitement des foyers de travailleurs migrants inscrits au plan quinquennal (2002-2006).

La définition des moyens nécessaires à la relance de ce plan de traitement pour l'adapter au contexte parisien est en cours d'élaboration par la Ville de Paris. L'objectif est d'améliorer les conditions de vie des résidents des foyers notamment en résorbant la suroccupation, tout en se conformant aux exigences actuelles et en ne créant que des logements individuels lors des réhabilitations ou des constructions neuves. Le passage progressif des foyers en résidences sociales prévoit également cette mesure. Actuellement le nombre de lits en chambres individuelles s'élève à 4 013 pour 8 706 lits au total.

## 8 700 lits dans 46 foyers

Le parc de foyers de travailleurs migrants à Paris a peu évolué depuis l'enquête de 2002. Le nombre total de lits n'a pas augmenté depuis cette date. On compte 8 700 lits dans les 46 foyers parisiens (cf. carte 16). Plusieurs réhabilitations, sans augmentation de capacité, ont été effectuées et ont été suivies du passage en résidence sociale des foyers concernés : Bisson, Masséna et Puteaux. Falguière, La Commanderie ou Argonne doivent faire l'objet de travaux dès le début 2006. Ainsi six foyers auront fait l'objet de travaux de réhabilitation récents. La légère variation du nombre de lits, de 8 694 à 8 706, est due aux restructurations internes des foyers réhabilités. Le nombre de résidents, ainsi que celui des suroccupants, changent également très peu. Ils passent respectivement de 8 493 à 8 496 et de 5 583 à 5 917. Les foyers abritent donc, en 2005, près de 14 500 personnes au total (cf. carte 18).

1 - Réalisé par l'Inspection Générale des Affaires Sociales, l'Inspection Générale de l'Administration et du Conseil Général des Ponts et Chaussées

## 4 000 lits en chambres individuelles

Les recommandations du plan de traitement des foyers incitent à la production de chambres individuelles et autonomes. Cependant aujourd'hui seuls 46 % des lits se trouvent en chambres individuelles. Les autres lits sont à 33 % en chambres triples, à 16 % en chambres doubles et à 5 % en dortoirs.

Le nombre de foyers composés uniquement de chambres individuelles ou de studios a baissé au lieu d'augmenter. En effet, il est passé de 12 à 9 entre 2002 et 2005. Ces foyers regroupent 1838 lits. Les foyers où on trouve des dortoirs, quant à eux, sont désormais au nombre de 4 au lieu de 3 (Argonne, Claude-Tillier, David-d'Angers et Retrait). Mais seul le foyer David d'Angers est composé uniquement de dortoirs, comme cela était déjà le cas en 2002<sup>2</sup>.

Le nombre moyen de lits par foyer est de 190. 12 foyers ne dépassent pas les 100 places alors que 7 sont des gros foyers de plus de 300 places. Le plus petit foyer est Kracher (25 lits) et le plus grand 63 rue du Chevaleret (435 lits). L'observation du nombre réel d'occupants (résidents en titre et suroccupants) montre que 16 foyers sont occupés par plus de 400 personnes au total.

## Trois arrondissements d'accueil

En l'absence de création de capacité supplémentaire, la répartition des foyers reste concentrée dans les 13<sup>e</sup>, 19<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup> arrondissement de la capitale (25 sur 46). Les 21 foyers restant sont répartis dans 8 autres arrondissements. Les neufs arrondissements, où il n'y a aucun foyer de travailleurs migrants, se situent au centre et à l'ouest de Paris (1<sup>er</sup>, 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 6<sup>e</sup>, 7<sup>e</sup>, 8<sup>e</sup>, 9<sup>e</sup> et 16<sup>e</sup>).

Les foyers sont souvent regroupés les uns près des autres, seuls quelques foyers sont isolés ou en périphérie tels que Fort de Vaux (17<sup>e</sup>), Epinettes (17<sup>e</sup>) et la Commanderie (19<sup>e</sup>).

## 18 propriétaires mais 8 gestionnaires

Le nombre de gestionnaires reste stable bien que l'un d'entre eux change. En effet, les trois foyers de la société RESHO (Argonne, Puteaux et Kracher) ont été repris par la SA Le Richemont, qui en est désormais propriétaire et gestionnaire. Les autres foyers sont gérés par la SONACOTRA (16), Soundiata Nouvelle (12), le CAS (5), ADEF (4), AFTAM<sup>3</sup> (3), ASSOTRAF (2) et CLJT (1).

18 propriétaires différents se partagent les 46 foyers parisiens (cf. Carte p16). La SONACOTRA est le plus grand propriétaire avec 16 foyers. On trouve ensuite la SA HLM France Habitation et la SCIC Habitat IDF, qui sont propriétaires chacun de 5 foyers. Les autres propriétaires détiennent moins de trois foyers.

On remarque des mouvements de regroupement parmi les propriétaires de foyers à l'image de ce qui se produit dans le monde des bailleurs sociaux en général : la Lutèce est devenue une filiale de France Habitation, Emmaüs Habitat a absorbé HCL, le PACT ARIM 93 a revendu à la SA Le Richemont. Un seul nouveau propriétaire est apparu : il s'agit du Richemont.

2 - En 2002, la répartition des chambres à Bisson et Procession (soit 478 lits) n'était pas renseignée. Actuellement, on sait que Bisson est composé pour un tiers de lits en chambres double et pour deux tiers de lits en chambres simples et Procession pour moitié de chambres individuelles et pour autre moitié de chambres triples.

3 - A noter que l'Aftam et l'Assotraf ont fait l'objet d'une récente alliance et ont la même direction.

## Répartition du parc des 46 foyers de travailleurs migrants parisiens

Foyer		Gestionnaire	Propriétaire	Statut	Nombre de lits	Nb résidents	Estimation du nb de suroccupants	
Reginaldo	75011	ADEF	France Habitation	FTM	48	48	20	
Sablonnière	75015	ADEF	France Habitation	FTM	165	165	30	
Troenes	75020	ADEF	France Habitation	FTM	244	244	230	
Violet	75010	ADEF	France Habitation	FTM	84	78	15	
Bellièvre	75013	AFTAM	Antin	FTM	289	289	300	
Falguière	75015	AFTAM	Logements Familiaux	FTM	184	154	100	
Retrait	75020	AFTAM	Antin	FTM	209	209	600	
Beccaria	75012	ASSOTRAF	SONACOTRA	RS	248	248	0	
Tillier	75012	ASSOTRAF	ASSOTRAF	FTM	354	354	210	
Arbustes	75014	CASVP	SAGECO	FTM	278	237	230	
Clisson	75013	CASVP	Emmaüs Habitat	FTM	215	208	200	
Muriers	75020	CASVP	Emmaüs Habitat	FTM	281	281	280	
Tolbiac	75013	CASVP	Pax Progrès Pallas	FTM	195	173	0	
Vaugirard	75015	CASVP	Hab. Social Français	FTM	168	72	0	
Masséna	75013	CLJT	OPACVP	RS	244	244	150	
Argonne	75019	LE RICHEMONT	LE RICHEMONT	RS	70	70	12	
Kracher	75018	LE RICHEMONT	LE RICHEMONT	FTM	25	25	0	
Puteaux	75017	LE RICHEMONT	LE RICHEMONT	RS	38	38	0	
Chevaleret 63	75013	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	435	435	430	
Annam	75020	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	334	329	80	
Brillat Savarin	75013	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	233	233	10	
Charonne 61	75011	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	165	165	160	
Charonne bd	75020	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	95	95	20	
Chevaleret 5	75013	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	376	376	75	
Commanderie	75019	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	303	303	300	
Fontaine au Roi	75011	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	242	242	300	
Fort de Vaux	75017	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	282	282	170	
Gergovie	75014	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	311	311	180	
La Duée	75020	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	137	137	130	
Marc Seguin	75018	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	277	267	260	
Mouchez	75014	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	57	56	0	
Procession	75015	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	301	297	210	
Riquet	75019	SONACOTRA	3 F	FTM	238	238	35	
Villette	75019	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	58	58	95	
Bellot	75019	SOUNDIATA Nlle	FREHA	FTM	46	46	70	
Bisson	75020	SOUNDIATA Nlle	RIVP	RS	146	146	75	
Caillié	75018	SOUNDIATA Nlle	EFIDIS	FTM	35	35	0	
Crimée-Lorraine	75019	SOUNDIATA Nlle	SCIC Habitat IDF	FTM	183	183	145	
David d'Angers	75019	SOUNDIATA Nlle	Soundiata Nlle	FTM	61	61	100	
Epinettes	75017	SOUNDIATA Nlle	France Habitation	FTM	167	167	100	
Hautpoul	75019	SOUNDIATA Nlle	SCIC Habitat IDF	FTM	124	124	75	
Petite Pierre	75011	SOUNDIATA Nlle	Hab. Social Français	RS	168	168	80	
Romainville	75019	SOUNDIATA Nlle	Habitat Com. Locatif	FTM	184	184	130	
Saint-Denis	75002	SOUNDIATA Nlle	SCIC Habitat IDF	FTM	51	51	0	
Terres au Curé	75013	SOUNDIATA Nlle	SCIC Habitat IDF	RS	157	157	165	
Vincent Auriol	75013	SOUNDIATA Nlle	SCIC Habitat IDF	FTM	213	213	145	
<b>TOTAL 46</b>		<b>8</b>	<b>18</b>		<b>8 718</b>	<b>8 718</b>	<b>8 496</b>	<b>5 917</b>

## LES RÉSIDENTS

Les résidents des foyers sont presque tous des hommes même si on note une légère augmentation du nombre de femmes dans les foyers depuis 2002. Leur nombre passe de 330 à 378. Elles représentent 4 % des résidents. Elles sont plus de 100 dans deux foyers (Annam et Chevaleret 95).

### 8 700 lits, mais 14 500 occupants

En 2005, les foyers parisiens abritent 8 496 résidents en titre et 5 917 suroccupants environ d'après les estimations communiquées par les gestionnaires. La situation ne semble donc pas avoir beaucoup évoluée depuis la dernière enquête de 2002 (8 493 et 5 583).

Globalement la suroccupation semble avoir augmenté. Néanmoins, les estimations des gestionnaires sont imprécises. La suroccupation est calculée en fonction de la consommation d'énergies et de fluide, du nombre de matelas, de la production d'ordures ménagères ou « à vue d'œil ».

Les estimations fournies par les gestionnaires mi-2005 permettent toutefois d'évaluer un taux de suroccupation moyen de 68 % pour l'ensemble des foyers. 10 foyers n'affichent aucune suroccupation en 2005. Ce sont majoritairement des petits foyers de moins de 100 lits. 8 foyers ont un taux de suroccupation compris entre 17 % et 50 %. Pour 22 foyers le taux se situe entre 50 % et 100 %. Au delà on trouve 6 foyers avec plus de 100 % de suroccupation (cf. Carte p18). Le foyer Retrait est le plus suroccupé, en valeur absolue et en taux.

Les caractéristiques des résidents analysées ci-après concernent les résidents en titre.

### 16 % de résidents français, 19 % de maghrébins et 60 % d'africains sub-sahariens

Les foyers de travailleurs migrants sont occupés majoritairement par des personnes originaires d'Afrique sub-saharienne. En 2005 leur part atteint 60 %. Les autres résidents sont à 19 % de nationalité algérienne, marocaine ou tunisienne, à 16 % de nationalité française et à 5 % originaires d'autres pays. Les résidents français sont généralement des personnes naturalisées, originaires d'Afrique noire ou du Maghreb. Aucune évolution sensible n'est à noter entre 2002 et 2005 concernant la nationalité des résidents.

Les résidents originaires d'Afrique noire viennent principalement de trois pays : Mali, Sénégal et Mauritanie. 30 foyers, soit deux tiers des foyers parisiens, sont occupés majoritairement par des résidents de nationalité africaine sub-saharienne (de 50 % à 97 %) (cf. Carte p17). Tous les foyers, même en proportion réduite (de 1 % à 10 % dans 9 foyers), abritent des résidents originaires d'Afrique noire.

Les résidents maghrébins sont majoritaires dans 6 foyers et sont aussi nombreux que les résidents de nationalité française dans deux autres foyers (Sablonnière et Tolbiac). Ces résidents de nationalité algérienne, marocaine et tunisienne sont pour la plupart âgés de 60 ans et plus.

Les résidents de nationalité française sont majoritaires dans 8 foyers (40 % à 54 %).

Les résidents d'autres nationalités sont au nombre de 412, soit 5 % de l'ensemble des résidents des foyers en 2005. Ces résidents proviennent d'Asie, des pays d'Europe de l'Est, du Moyen Orient. Ils se répartissent dans un tiers des foyers (15), où ils représentent de 1 % à 31 %. Le foyer Vilette est celui où leur part est la plus élevée.

### 3 % de résidents de moins de 25 ans... et 22 % de résidents de plus de 60 ans

La tendance à l'augmentation de la moyenne d'âge des résidents se confirme en 2005. En effet, la part des plus de 60 ans augmente sensiblement : 6 % en 1992, 17 % en 2002 et 22 % en 2005. De la même façon, la part des plus de 45 ans passe de 42 % en 1992 et 64 % en 2002 à 68 % en 2005. A l'inverse, les 25-45 ans passent de 33 % en 2002 à 29 % en 2005.

On dénombre aujourd'hui 12 foyers où la part des plus de 60 ans est plus élevée que celle des autres tranches d'âge. Il s'agit des foyers Tolbiac (29 %), Beccaria (31 %), Claude Tillier (33 %), Riquet (33 %), Réginaldo (33 %), Gergovie (35 %), Sablonnière (40 %), Troènes (42 %), David d'Angers (43 %), Procession (43 %), Falguière (47 %) et Caillié-Chapelle (51 %) (cf. Carte p 17).

Parallèlement le taux de rotation des résidents est très faible : en 2002, il était inférieur à 9 % en moyenne par an. Les foyers qui, à l'origine, devaient abriter des travailleurs jeunes et de façon provisoire, sont donc progressivement occupés par des résidents qui arrivent à l'âge de la retraite. La plupart ne retourneront pas dans leur pays d'origine. Les foyers n'ont pas été conçus pour accueillir des populations vieillissantes, ni pour servir de logements permanents. Ce qui commence à créer des difficultés de fonctionnement et d'utilisation, aussi bien pour les résidents que pour les gestionnaires.

## Caractéristiques de l'occupation des foyers parisiens

### État d'occupation

	Nombre				Estimation	
	Lits	Hommes	Femmes	Résidents	Suroccupants	Total Occupants
<b>1992</b>	8 422	7 787	438	8 234	9 743	17 977
%		95%	5%	100%	118%	
<b>2002</b>	8 694	7 543	330	8 493	5 583	14 076
%		89%	4%	100%	66%	
<b>2005</b>	8 718	8 118	378	8 496	5 917	14 413
%		96%	4%	100%	70%	

### Répartition des chambres

	Nombre de lits		Surface moyenne		Redevance moyenne en €	
	2002	2005	2002	2005	2002	2005
<b>Chambre 1 lit</b>	3 841	4 013	12,4 m <sup>2</sup>	12,0 m <sup>2</sup>	302,1	306,03
<b>Chambre 2 lits</b>	1 308	1 424	18,0 m <sup>2</sup>	17,5 m <sup>2</sup>	224,75	242,4
<b>Chambre 3 lits</b>	2 676	2 886	23,4 m <sup>2</sup>	22,8 m <sup>2</sup>	191,22	206,44
<b>Chambre 4 lits et plus</b>	391	395	28,0 m <sup>2</sup>	27,0 m <sup>2</sup>	133,04	185,04
<b>Non renseigné</b>	478	0				
<b>TOTAL</b>	<b>8 694</b>	<b>8 718</b>	<b>18,8 m<sup>2</sup></b>	<b>19,8 m<sup>2</sup></b>	<b>194,45</b>	<b>234,97</b>

### Situation socioprofessionnelle des résidents

	Etudiants Stagiaires	Retraités	Pensionnés	Salariés	Chômeurs	RMI	Autre et API	Non précisé	Total
<b>1992</b>	276	291	36	5 052	953	85	830	711	<b>8 234</b>
%	3,4%	3,5%	0,4%	61,4%	11,6%	1,0%		8,6%	<b>100,0%</b>
<b>2002</b>	347	628	179	4 747	1 207	489	299	597	<b>8 493</b>
%	4,1%	7,4%	2,1%	55,9%	14,2%	5,8%	3,5%	7,0%	<b>100,0%</b>
<b>2005</b>	328	777	433	4 900	1 159	512	94	267	<b>8 496</b>
%	3,9%	9,2%	5,1%	57,9%	13,7%	6,0%	1,1%	3,2%	<b>100,0%</b>

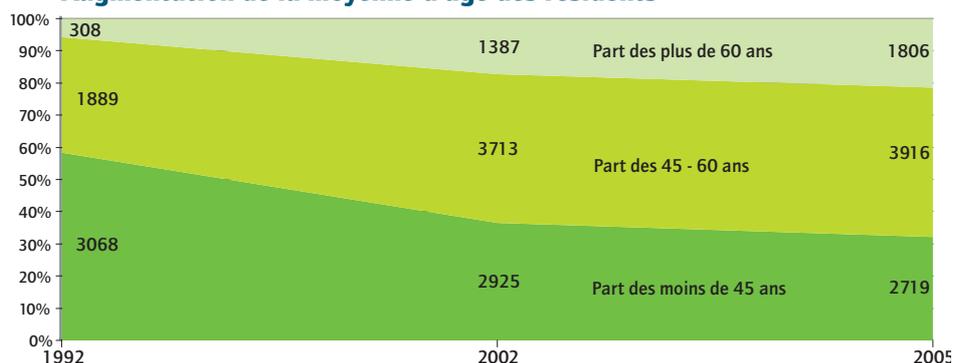
### Nationalité des résidents

	Africains	Maghrébins	Français	Autres	NR	Total
<b>1992</b>	4 768	1 815	1 072	579	0	<b>3 466</b>
%	57,9%	22,0%	13,0%	7,0%	0,0%	<b>42,1%</b>
<b>2002</b>	4 646	1 554	1 297	558	438	<b>8 493</b>
%	54,7%	18,3%	15,3%	6,6%	5,2%	<b>100,0%</b>
<b>2005</b>	5 040	1 612	1 406	412	0	<b>8 496</b>
%	59,5%	19,0%	16,6%	4,9%	0,0%	<b>100,0%</b>

### Âges des résidents

	<25 ans	25 à 35 ans	36 à 45 ans	46 à 55 ans	56 à 60 ans	61 à 65 ans	66 à 70 ans	70 ans et +	Non précisé	Total
<b>1992</b>	230	1 069	1 769	1 397	492		308		2 969	<b>8 234</b>
%	2,8%	13,0%	21,5%	17,0%	6,0%	3,7%	0,0%	0,0%	36,1%	<b>100,1%</b>
<b>2002</b>	257	909	1 759	2 584	1 129	923	295	169	468	<b>8 493</b>
%	3,0%	10,7%	20,7%	30,4%	13,3%	10,9%	3,5%	2,0%	5,5%	<b>100,0%</b>
<b>2005</b>	225	844	1 650	2 488	1 428	1 015	481	310	29	<b>8 496</b>
%	2,7%	10,0%	19,5%	29,4%	16,9%	12,0%	5,7%	3,7%	0,3%	<b>100,0%</b>

### Augmentation de la moyenne d'âge des résidents



L'augmentation de la part des résidents âgés dans les foyers doit être en partie nuancée par le fait que de nombreux lits ne sont pas occupés par leurs résidents en titre. Dans les foyers africains, les résidents âgés qui retournent définitivement dans le pays d'origine, transmettent leur chambre à leur fils ou à un membre de la famille. Dans les foyers maghrébins les résidents âgés effectuent de nombreux allers-retours avec le pays d'origine et des résidents plus jeunes prennent leur place pendant leur absence. De même, on sait que les suroccupants sont en majorité des personnes jeunes. Or par définition, ils ne sont pas pris en compte dans les statistiques concernant l'âge des résidents.

## 60 % de salariés

L'augmentation de la moyenne d'âge des résidents a des répercussions sur la situation socio-professionnelle. Les salariés restent majoritaires mais leur part diminue progressivement. Elle est de 58 % en 2005 contre 60 % en 2002 et 67 % en 1992. Parallèlement, la part des retraités passe de 8 % en 2002 à 9 % en 2005. De même la part des pensionnés a plus que doublé passant de 2 % en 2002 à 5 % en 2005.

Bien que les foyers soient en principe réservés à l'accueil des travailleurs, l'enracinement des résidents ainsi que la précarisation de leur situation tend à réduire le nombre de salariés. 10 foyers comptent actuellement moins de 50 % de salariés : Vaugirard (18 %), Tolbiac (29 %), Falguière (31 %), Caillié-Chapelle (34 %), Beccaria (35 %), Procession (39 %), Troènes (39 %), Annam (42 %), Bd de Charonne (43 %) et Chevaleret 95 (47 %).

Les retraités sont de plus en plus nombreux. Ils représentent plus de 30 % des résidents dans 4 foyers : Caillié-Chapelle (43 %), Falguière (32 %), Masséna (30 %) et Procession (30 %). On remarque que ces mêmes foyers sont occupés majoritairement par des résidents maghrébins (94 %, 65 %, 54 % et 56 %).

Le nombre de résidents pensionnés a augmenté entre 2002 et 2005. Il est passé de 2,3 % à 5,1 %. Ces résidents perçoivent pour la plupart des pensions d'invalidité, pensions de guerre (résidents maghrébins) ou pension de vieillesse. Cette évolution s'explique par le vieillissement de certains résidents qui ne peuvent prétendre à la retraite et bénéficient du minimum vieillesse. Elle est également due au fait que certains résidents souffrent de handicaps physiques dus à des accidents du travail. Ils sont nombreux à avoir accompli leur vie dans des secteurs « accidentogènes » : bâtiment et travaux publics, restauration, hôtellerie, manutention, nettoyage...

Le taux de chômage est passé de 18,7 % en 2002 à 17,5 % en 2005. Cette légère baisse a peu de signification car elle peut être reliée à la légère hausse du nombre de Rmistes (+23 personnes entre 2002 et 2005).

On peut donc plutôt parler d'une stagnation plus que d'un recul du nombre de résidents en situation de précarité. 10 foyers comptent de 20 % à 40 % de chômeurs et 8 foyers accueillent de 10 % à 20 % de Rmistes. Parmi ces foyers, trois cumulent une part élevée de chômeurs et de Rmistes : il s'agit des foyers Beccaria (23 % et 10 %), Bd de Charonne (20 % et 15 %) et Kracher (24 % et 20 %).

## DES MICRO-UNIVERS SOUVENT OUVERTS SUR L'EXTÉRIEUR

De nombreuses activités informelles et illégales, témoignant d'un mode de vie communautaire et collectif, se déroulent dans les foyers. Les petits commerces, les coiffeurs, les tailleurs et les cuisines collectives dans les salles communes sont des activités que l'on retrouve dans 38 foyers. Elles existent surtout dans les foyers occupés majoritairement par des africains sub-sahariens. Au contraire, elles sont plus rares dans les foyers à dominante française ou maghrébine. La taille des foyers est aussi un facteur favorable au développement des activités informelles.

Si elles s'adressent d'abord aux résidents, ces activités attirent souvent un public extérieur. C'est surtout vrai pour les cuisines collectives. Or, cette fréquentation extérieure dégrade le foyer et crée des congestions dans les couloirs. Elle est dangereuse pour la sécurité des occupants. En cas d'incendie, les sorties sont obstruées et l'évacuation est donc plus difficile à effectuer.

### Des cuisines collectives très fréquentées

Les cuisines collectives, dites « cuisines africaines », car elles proposent des plats typiques des pays du fleuve Sénégal (riz, poisson frit, mafé, poulet frit, couscous africain,...), s'organisent généralement dans la plus grande cuisine du foyer et, parfois,

dans plusieurs d'entre elles. Selon la taille du foyer, elles distribuent de 100 à 1000 repas par jour, sur place et à emporter. Fonctionnant comme des cantines, elles servent le repas du midi et du soir. Ces cuisines sont également fréquentées par des personnes de l'extérieur. Les habitants du quartier et des ouvriers du BTP travaillant dans les environs y prennent leur repas pour une somme modique de 1,50 € ou 2 €.

Ces cuisines, qui sont indispensables aux résidents pour des raisons pratiques (absence de cuisine individuelle) et très utiles aux habitants les plus défavorisés des alentours, sont des lieux de sociabilité incontournables dans les foyers.

Néanmoins elles présentent des inconvénients. Bien qu'aucun accident sanitaire grave n'ait été signalé jusqu'à aujourd'hui, les gestionnaires reconnaissent que les règles d'hygiène n'y sont pas respectées. Les conditions de conservation des aliments ainsi que la gestion des déchets sont souvent mauvaises.

De plus, l'utilisation quasi « industrielle » des cuisines dégrade les équipements et les locaux. N'étant pas adaptées, ces cuisines créent d'importantes nuisances pour les résidents, comme pour les voisins. Les principaux problèmes de voisinages rencontrés par les foyers parisiens sont dus aux odeurs de cuisine et à la quantité d'ordures déposées dans la rue.

Enfin d'après les témoignages de représentants associatifs et institutionnels, il arrive que les comités de résidents qui gèrent les cuisines emploient des femmes africaines sans les déclarer. Employées sans confort de travail, elles sont privées de couverture sociale et peuvent être renvoyées du jour au lendemain sans justification.

Ces dysfonctionnements devraient trouver leur solution dans la mise aux normes et la légalisation de ces cuisines collectives, dans un cadre entièrement revu. Mais de fortes résistances existent et ne peuvent être dépassées que par une volonté publique affirmée.

### **De très nombreux commerces et services : vente de produits alimentaires, couture, coiffure...**

Outre les cuisines collectives, on trouve d'autres activités informelles dans les foyers. Il s'agit de petits commerces : vente de fruits et légumes, de boissons, de cigarettes ou encore de yaourts constatées dans 26 foyers. Des activités plus artisanales comme la coiffure (22 foyers), la confection (19 foyers) ou l'orfèvrerie existent également. Toutes ces activités s'adressent principalement aux résidents mais sont ouvertes à un public extérieur.

Les commerces sont souvent des petits stands d'un ou deux mètres carrés, répartis dans le hall ou dans les étages, près des cuisines. Ils ont l'avantage de proposer des produits, en petite quantité (par exemple : yaourts à l'unité) et disponibles sur place. Ces commerces sont tenus par les résidents les plus âgés qui n'ont plus d'activité salariée. Ces personnes sont désignées par la communauté en fonction de leur situation économique. Mais il existe également des vendeurs ambulants extérieurs au foyer qui y passent régulièrement.

Quant aux artisans, ils vivent généralement dans le foyer et installent leurs activités dans les salles communes ou dans les chambres. Ils proposent des produits et services spécifiques à la communauté africaine.

Ces activités commerciales, beaucoup plus diffuses que les cuisines collectives sont difficiles à contrôler et à légaliser. De plus certaines d'entre elles, notamment les petits commerces, ne génèrent que des mouvements financiers modiques. En effet les produits sont souvent vendus à l'unité à des prix qui ne sont pas susceptibles d'attirer un public extérieur. En revanche, les ateliers de confection, au fonctionnement totalement opaque, génèrent des flux financiers conséquents.

### **Des salles utilisées pour la prière dans deux-tiers des foyers**

On recense 35 foyers où il existe une salle utilisée pour la prière. La pratique du culte musulman dans une ou plusieurs salles communes du foyer (parfois en sous-sol), attire de nombreux habitants des alentours. Dans 6 foyers seulement, ces salles sont à usage exclusif des résidents. Pour les autres, ouvertes également à un public extérieur, leur fréquentation est accrue le vendredi, à l'occasion de la principale prière de la semaine. Des salles, dont la surface varie de 10 m<sup>2</sup> à 150 m<sup>2</sup>, sont alors investies par de nombreuses personnes, parfois jusque dans les couloirs et les halls. Ces rassemblements gênent le passage et obstruent les sorties de secours, ce qui présente un risque manifeste en cas d'incendie ou d'accident.

## Vie collective dans les foyers parisiens

Foyers	Cuisine collective	Commerces	Artisan	Salle commune	Lieu culte	Comité de résidents	Conseil de concertation	Assoi villageoise
	Oui/Non	Oui/Non	Oui/Non	Nombre	Oui/Non	Oui/Non	Oui/Non	Oui/Non
Amiral Mouchez				0	Non	Non		Non
Annam				3	Non	Non		Non
Arbustes	Oui	Oui	Oui	4	Oui	Oui		1
Argonne	Oui			1	Oui	Oui		Oui
Beccaria				0	Non	Non		Non
Bellièvre	Oui	Oui	Oui	5	Oui	Oui		Oui
Bellet	Oui	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
Bisson		Oui	Oui	5	Oui	Oui	Non	Oui
Brillat Savarin				1	Non	Non		Oui
Caillié / Chapelle				2	Oui	Oui	Non	Non
Charonne 186 bd				0	Non	Non		Non
Charonne 61 rue	Oui		Oui	2	Oui	Oui		Non
Chevaleret 63 rue	Oui	Oui		NR	Oui	Oui		Oui
Chevaleret 95 rue				0	Non	Oui		Non
Claude Tillier	Oui	Oui	Oui	1	Oui	Oui		Oui
Clisson	Oui	Oui	Oui	3	Oui	Oui		3
Commanderie	Oui	Oui	Oui	6	Oui	Oui		Oui
Crimée-Lorraine	Oui	Oui	Oui	5	Oui	Oui	Non	15
David d'Angers	Oui	Oui	Oui	3	Oui	Oui	Non	Non
Epinettes	Oui	Oui	Oui	5	Oui	Oui	Oui	7
Falguière	Oui	Oui	Oui	1	Oui	Oui		2
Fontaine au Roi	Oui	Oui	Oui	3	Oui	Oui		NR
Fort de Vaux	Oui	Oui	Oui	1	Oui	Oui		Oui
Gergovie	Oui			2	Oui	Oui		NR
Hautpoul	Oui	Oui		4	Oui	Oui	Non	1
Kracher				1	Oui	Oui		Oui
La Duée	Oui	Oui	Oui	2	Oui	Oui		Oui
La Villette				0	Non	Non		Non
Marc Seguin	Oui	Oui	Oui	10	Oui	Oui		Oui
Masséna		Oui	Oui	2	Oui	Oui		Oui
Muriers	Oui	Oui	Oui	4	Oui	Oui		Oui
Petite Pierre	Oui	Oui	Oui	6	Oui	Oui	Oui	Oui
Procession		Oui	Oui	2	Oui	Oui		Oui
Puteaux				1	Oui	Oui		Oui
Reginaldo				2	Non	Oui		Non
Retrait	Oui	Oui	Oui	4	Oui	Oui		Oui
Riquet		Oui		1	Oui	Oui		Non
Romainville	Oui	Oui	Oui	7	Oui	Oui	Oui	5
Sablonnière				1	Non	Oui		Non
Saint-Denis				5	Oui	Oui	Non	Non
Terres au Curé	Oui	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	3
Tolbiac				2	Oui	Oui		Non
Troènes				1	Oui	Oui		2
Vaugirard				2	Non	Oui		Non
Vincent Auriol	Oui	Oui	Oui	4	Oui	Oui	Oui	4
Violet				0	Non	Non		Non

Le nombre de salles de prière a augmenté dans les foyers de travailleurs migrants depuis 2002, passant de 25 à 35, ce qui souligne la demande croissante des parisiens musulmans de disposer de lieux de culte collectifs. Il n'existe pour l'instant que 7 véritables mosquées à Paris, dont trois se situent dans le 10<sup>e</sup> arrondissement et les autres dans les 5<sup>e</sup>, 11<sup>e</sup>, 18<sup>e</sup> et 19<sup>e</sup> arrondissements. La suppression éventuelle de ces salles semble donc conditionnée à la mise en œuvre de solutions alternatives, notamment la création de lieux de culte. Le plan quinquennal 2002-2006 n'encourage d'ailleurs pas leur fermeture si aucune autre possibilité n'est proposée. Les pouvoirs publics concernés réfléchissent par conséquent à des solutions plus adaptées. La concession de ces salles à des associations musulmanes connues et ayant un statut d'association à but religieux est évoquée. Dans ce cas, il faudrait prévoir le réaménagement des salles communes utilisées pour la prière : elles devraient être accessibles de l'extérieur. Ces salles seraient donc, de par leurs conditions d'accès, indépendantes des foyers.

## Des comités de résidents actifs, désignés et très stables

Les instances représentatives des résidents sont formées le plus souvent d'un comité de résidents qui n'est ni élu, ni renouvelé. Ses membres sont désignés par les différentes communautés villageoises. On trouve donc autant de délégués que de communautés présentes dans l'établissement. Si l'on trouve des comités de résidents dans tous les foyers ou presque, ils ne sont pas tous élus, ni renouvelés régulièrement. Certains gestionnaires proposent chaque année la mise en place d'élections officielles, mais se heurtent à des refus <sup>4</sup>.

### → 10 conseils de quartier seulement

Depuis 2000, tous les foyers doivent mettre en place un conseil de concertation <sup>5</sup>. Celui-ci diffère du comité de résidents car il regroupe les représentants des résidents, des gestionnaires, mais également d'autres partenaires de la vie du foyer (élus locaux, associations de quartier,...).

Ces conseils ne remplacent pas les comités de résidents mais les complètent. En effet, ils permettent de dépasser le face-à-face gestionnaire-résidents. Les décisions prises par le conseil font l'objet d'une réflexion plus globale et sont inscrites dans un procès verbal. Les engagements des membres sont alors officiels et plus souvent suivis d'effets <sup>6</sup>. Ces conseils doivent être renouvelés tous les ans ou les deux ans selon les foyers.

A ce jour 10 conseils de concertation ont été mis en place : à Bellièvre, Bellot, Claude Tillier, Epinettes, Falguière, Petite Pierre, Retrait, Romainville, Terres au Curé et Vincent Auriol.

### → Le rôle des comités de résidents

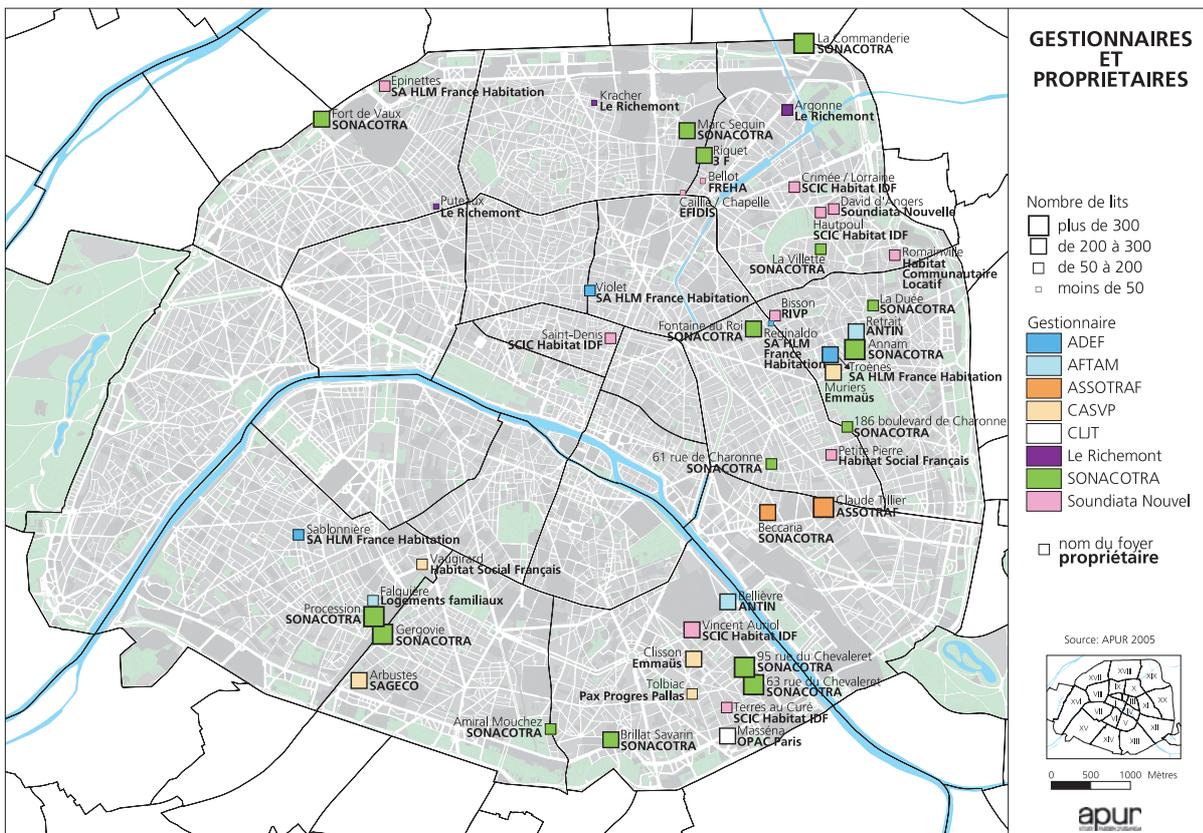
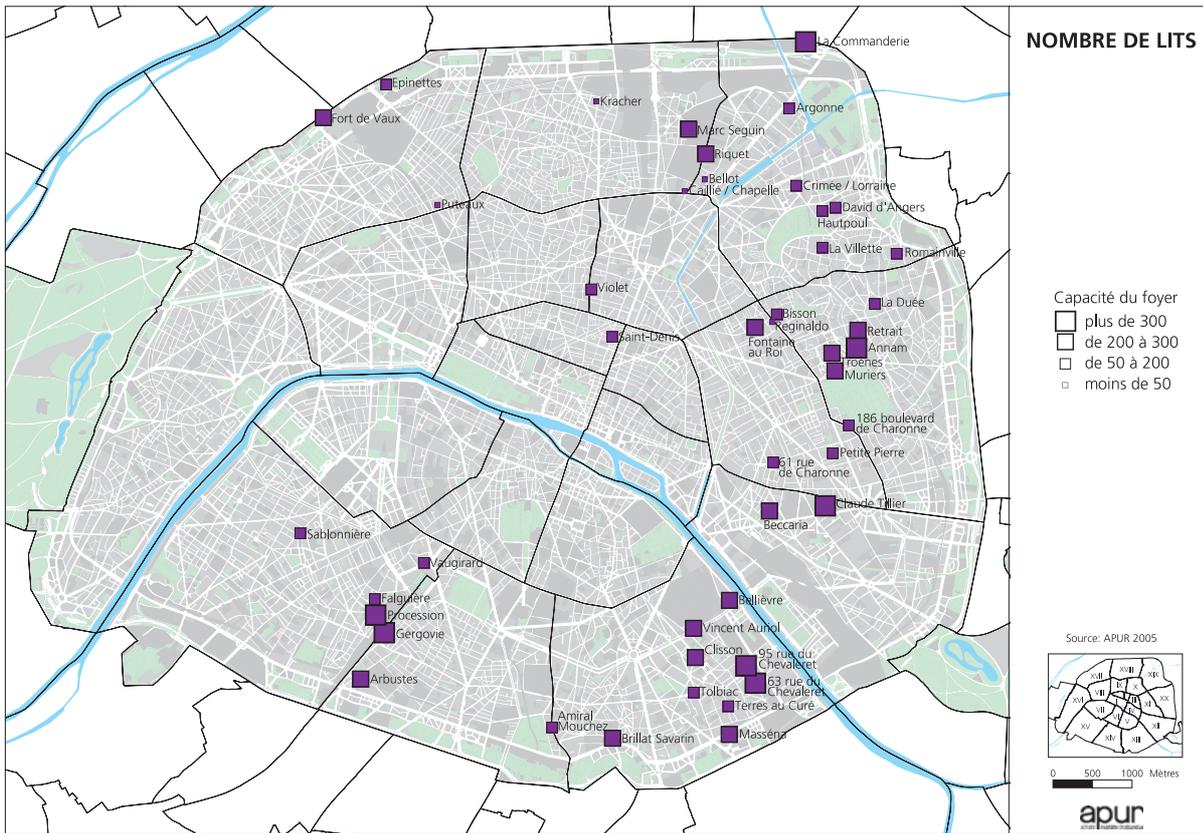
Ces comités, qui n'ont pas d'existence juridique, ont cependant un rôle de médiation très important entre le gestionnaire et les résidents. Organes de négociation et de proposition pour un meilleur fonctionnement du foyer, ce sont eux qui portent les revendications et réclamations des résidents auprès du gestionnaire. Dans certains foyers, ils gèrent les problèmes quotidiens, tels que les réparations ou le ménage, comme à Masséna. Enfin, les comités s'occupent généralement de réguler les conflits internes.

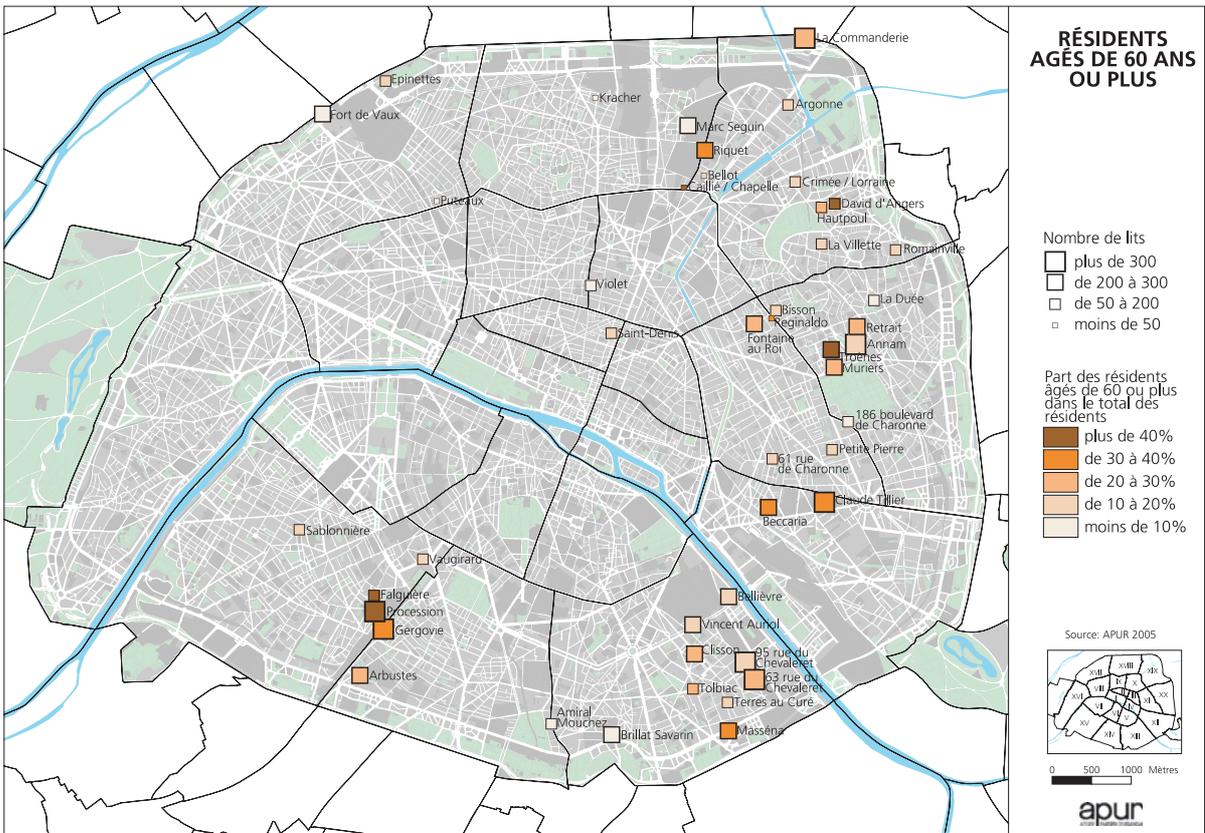
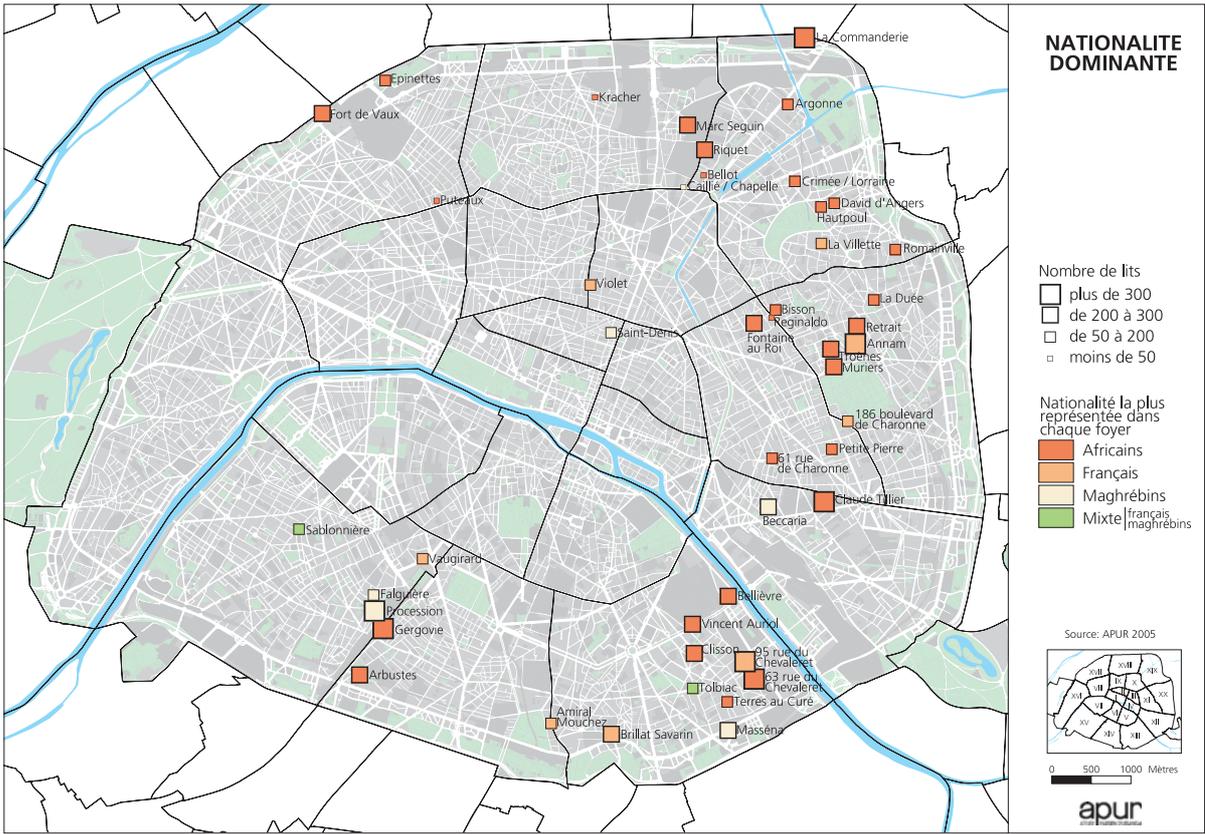
Le rôle des comités peut également être important pour tout ce qui concerne l'ouverture du foyer vers l'extérieur. En effet, ils constituent des relais entre le foyer et la ville. Grâce à leur participation aux conseils de quartier ou leur implication dans des associations, ils font connaître la vie du foyer et anticipent les querelles avec le voisinage. De plus, les membres du comité étant souvent les résidents qui parlent mieux le français et connaissent le système administratif, ils ont un rôle de médiateurs pour les autres résidents.

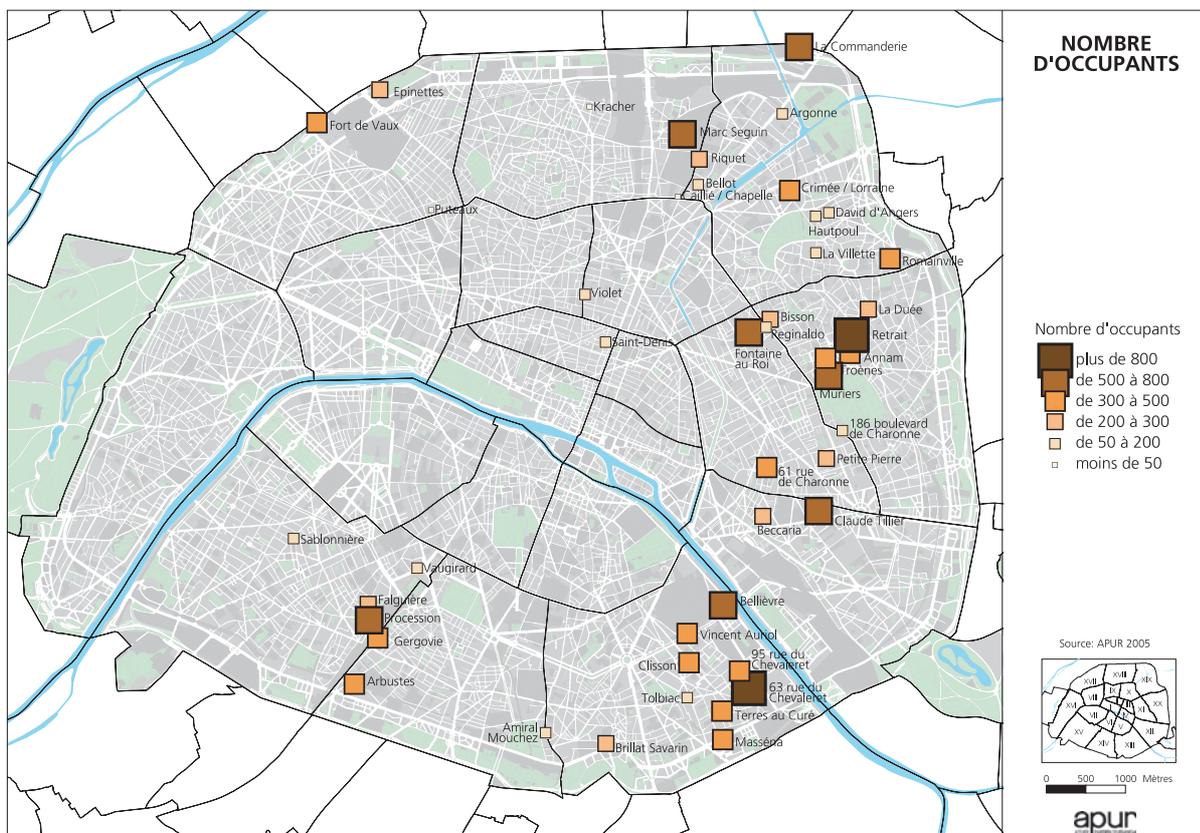
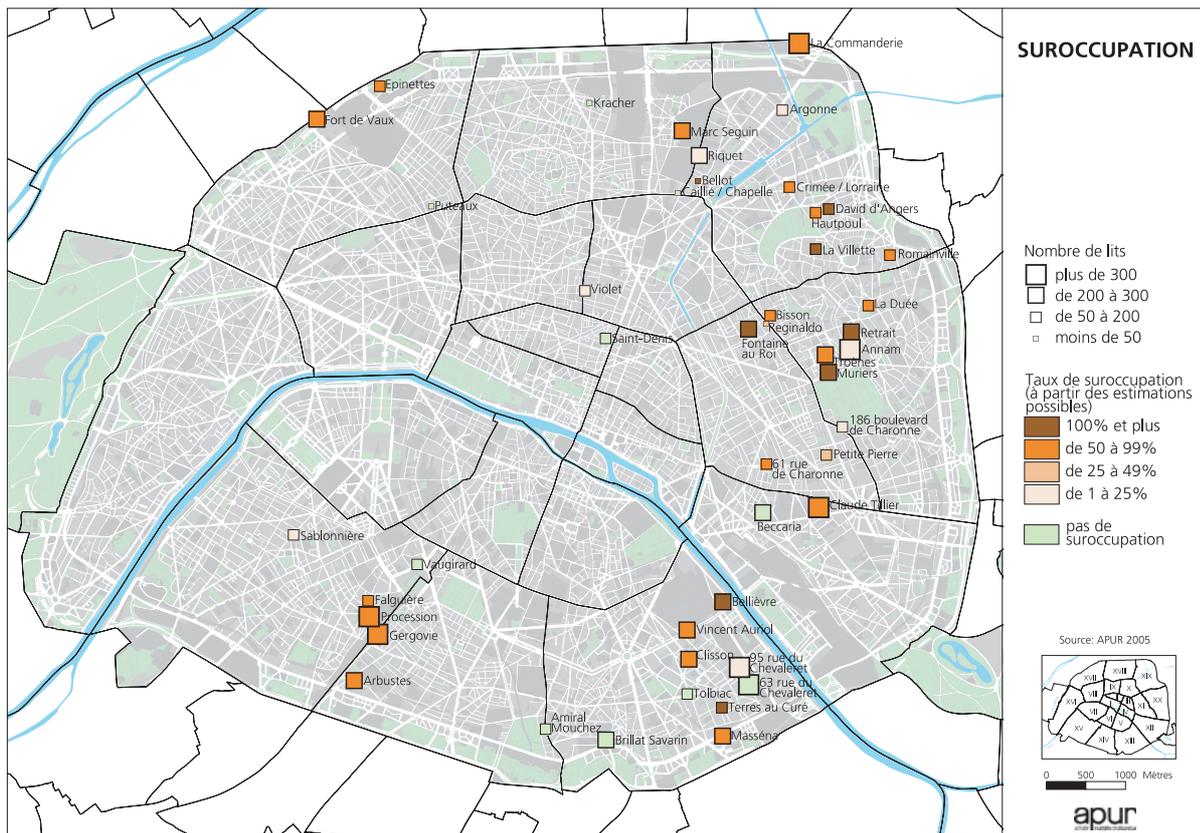
4 - Un des objectifs municipaux est d'encourager les gestionnaires à organiser, dans tous les foyers, dès 2005, des élections des représentants des résidents qui doivent faire partie des conseils de concertation.

5 - Selon la loi SRU de décembre 2000 « Le conseil de concertation est composé de représentants du gestionnaire ou, le cas échéant, du propriétaire et, en nombre au moins égal, de résidents désignés par le comité de résidents du foyer ou, à défaut de celui-ci de représentants des personnes logées ». « Les membres du conseil de concertation peuvent être assistés de toute personne dont la compétence est jugée utile ».

6 - Témoignage d'un membre d'un comité de concertation







# Interventions sociales, sanitaires et culturelles dans les foyers

## NATURE DES INTERVENTIONS RECENSÉES DANS LES FOYERS

Les interventions recensées ont été regroupées en six thématiques, touchant aux différents aspects de la vie des résidents.

### Alphabétisation et cours de français : une activité de base

La principale difficulté rencontrée par les résidents étant la mauvaise maîtrise de la langue française, c'est dans les domaines de l'alphabétisation et de l'enseignement du français que de nombreuses associations interviennent. Des associations, dont ce n'est pas toujours l'activité principale, telle que Autremonde (lutte contre l'exclusion), proposent des cours dans 13 foyers. Et dans 2 autres foyers, cette activité semble être organisée par les résidents eux-mêmes (Bellot et Hautpoul).

#### → Des cours collectifs en soirée

Ces formations linguistiques sont dispensées sous forme de cours collectifs. Elles se déroulent dans une salle commune du foyer, avec parfois un tableau noir. Le nombre de participants varie de 5 à 15 personnes par séance. Ces cours sont dispensés plusieurs fois par semaine, en soirée, de 18 heures à 22 heures. Pour toucher le plus de résidents possible, les associations interviennent en dehors des horaires de travail. Souvent, deux à trois cours de différents niveaux sont organisés par soirée. La première séance s'adresse généralement aux débutants, la deuxième aux intermédiaires et la dernière, dispensée le plus tard, est réservée aux résidents qui ont déjà des notions de français.

Une seule association, l'École sous l'arbre, propose des cours individuels pour les résidents qui le désirent et qui ne peuvent pas assister aux cours collectifs. Elle intervient sur demande et profite également des cours pour proposer une assistance administrative et juridique.

#### → Des cours au contenu adapté au quotidien des résidents

Le contenu des cours est adapté aux besoins quotidiens des résidents et à leurs demandes. Les intervenants utilisent des documents de la vie courante tels que des plans de métro, des journaux, des formulaires et courriers administratifs comme supports pédagogiques. A la demande des résidents, ils travaillent également sur des situations de la vie professionnelle et donnent ainsi aux cours un tour très concret. Certaines associations dépassent le strict champ de l'alphabétisation pour mener des actions plus globales, notamment des sorties culturelles. C'est le cas de l'association Autremonde, par exemple, qui organise des sorties en bibliothèque, au cinéma, au musée ou encore au cybercafé.

#### → Un public cible jeune

Les cours d'alphabétisation s'adressent surtout aux résidents illettrés, qui n'ont jamais été scolarisés, et ne savent donc ni lire ni écrire, ou très peu. En plus des problèmes de communication rencontrés par ces personnes, il leur est difficile d'utiliser les transports en commun. Leur mobilité se réduit parfois à des trajets qu'ils ont appris par cœur ou à des parcours piétons.

Les cours de français langue étrangère s'adressent aux personnes plus lettrées. Ils leur permettent d'apprendre à s'exprimer en français et à maîtriser les bases de l'orthographe et de la grammaire française.

Ce sont surtout les résidents jeunes (18 à 40 ans) qui suivent ces cours. Conscients de la nécessité de maîtriser le français pour trouver un emploi ou évoluer dans celui-ci, ils sont très demandeurs de cette intervention. On constate donc une certaine complémentarité entre les cours organisés par des associations en foyers et le dispositif des cours municipaux pour adultes. Les résidents dont le niveau est le plus avancé s'orien-

tent vers les cours municipaux pour adultes et parfois vers des formations professionnelles. En effet, les cours de langue peuvent constituer une étape vers le retour à l'emploi. Ces cours sont très fréquentés par des jeunes, suroccupants dans les foyers, en situation irrégulière de séjour. Ils constituent un atout dans leur recherche d'emploi. Un petit nombre de personnes extérieures participent également aux cours dispensés dans les foyers. Elles sont intéressées par la gratuité et les horaires tardifs de ces cours. Cela ne pose pas de problème particulier dans la mesure où les gestionnaires sont au courant de cette pratique et qu'elle a lieu dans le respect des consignes de sécurité.

#### → Une activité de base

L'intérêt des actions en faveur de l'alphabétisation est reconnu par tous les gestionnaires, qui notent souvent, à l'issue des formations, une amélioration manifeste du niveau de langage des résidents et de leur capacité à être autonome dans les démarches administratives.

Malgré leur intérêt, les cours d'alphabétisation et de français proposés en foyer présentent plusieurs faiblesses. D'une part, les résidents ne sont pas toujours assidus, ce qui ne leur permet pas de progresser rapidement. D'autre part, le contenu des cours est parfois détourné et peut se transformer en séance sur l'accès aux droits et l'assistance administrative. Enfin, cette activité a lieu seulement dans 14 foyers alors qu'elle semble fondamentale et utile à tous les résidents, pour qui la mauvaise maîtrise de la langue française reste la plus grande difficulté. L'intégration des résidents originaires d'Afrique sub-saharienne nécessite donc un effort particulier. Il apparaît que les dispositifs de droit commun ne sont pas adaptés au premier niveau d'apprentissage et que des cours dispensés sur place, le soir, sont particulièrement efficaces. Ce n'est que dans un deuxième temps que les résidents plus avancés peuvent tirer profit des cours municipaux.

## Accompagnement social et accès aux droits : des interventions très demandées

#### → Des permanences régulières

Ces deux types d'interventions sont regroupés car leurs contenus se recoupent souvent. En effet, dans les deux cas, il s'agit d'aider les résidents à faire valoir leurs droits dans les différents domaines : social, santé, emploi, retraite ou encore titre de séjour.

Ces interventions sont assurées, soit par un travailleur social salarié par le gestionnaire (17 foyers), soit pas une association (13 foyers). Dans les deux cas, il s'agit de permanences hebdomadaires ou bi-hebdomadaires tenues l'après-midi, pendant 2 à 4 heures. De trois à quinze résidents sont reçus durant les permanences. Les résidents y sont accueillis de manière individuelle et peuvent consulter différents documents apportés par l'intervenant. En effet, des prospectus en différentes langues sont souvent distribués lors des permanences. Ils concernent les démarches à effectuer ou informent les résidents de leurs droits.

Ces permanences permettent aux résidents, pour lesquels l'accès aux services sociaux de droit commun est difficile, de bénéficier d'un suivi à l'intérieur du foyer. Ils sont réorientés vers des services spécialisés lorsque cela est nécessaire. Ces travailleurs sociaux constituent et suivent les dossiers de retraite, de la CAF, des ASSEDIC, de l'ANPE ou encore de la COTOREP.

En plus d'aider les résidents, ces interventions au sein des foyers permettent d'anticiper les difficultés à venir en termes de vieillissement, de handicap, et d'alerter les services compétents en cas de problèmes graves, notamment de santé.

Parfois les intervenants sont sollicités en tant qu'écrivains publics pour remplir des formulaires, lire des courriers ou en écrire. Cela prend du temps qu'ils ne peuvent, par conséquent, pas consacrer à leur activité principale. De même les gérants dans les foyers sont fortement sollicités pour rendre ce type de service.

#### → Un accompagnement réalisé par un travailleur social salarié par le gestionnaire

Quatre gestionnaires, l'AFTAM, l'ASSOTRAF, Soundiata Nouvelle et le CAS emploient des travailleurs sociaux qui interviennent dans leurs foyers.

Pour l'AFTAM, il s'agit d'une médiatrice sociale intervenant deux à trois demi-journées par semaine dans chacun des 3 foyers Bellière, Falguière et Retrait. Cette assistante sociale est désormais amenée à recevoir également des personnes extérieures au foyer. En effet, depuis peu, une nouvelle réglementation l'empêche de limiter son

action aux résidents des foyers et à un public particulier en général. Elle doit donc accueillir toute personne se présentant à la permanence, même si celle-ci reste organisée pour l'instant dans le foyer.

L'ASSOTRAF emploie une conseillère en économie sociale et familiale qui intervient deux après-midi par semaine dans le foyer Claude-Tillier. Les résidents du foyer Beccaria sont invités à se rendre à cette permanence. Pour compléter son travail, la conseillère a mis en place un classeur d'information. Il est accessible dans le foyer en permanence. De plus, un diagnostic a été effectué pour adapter les actions d'accompagnement social proposées aux résidents.

Soundiata Nouvelle s'est longtemps appuyée sur des vacances de travailleurs sociaux de la DASES (en dehors des heures dues à leur employeur principal). La DASES ayant interdit ces vacances, la Soundiata a recruté un travailleur social à plein temps. Cette personne intervient dans 10 foyers par le biais de permanences bi-mensuelles. Elle conseille, oriente les résidents qui en ont besoin vers les services de droit commun et aide les résidents à préparer les dossiers (retraite, logement, allocations...).

Dans les foyers du CASVP, ce sont deux assistantes sociales qui interviennent une fois par semaine pendant quatre heures à Arbustes, Clisson et Tolbiac et deux fois à Vaugirard. La même permanence avait lieu à Mûriers jusqu'en 2005. Elle s'est arrêtée avec le départ à la retraite de l'assistante sociale de ce foyer. Selon le gérant du foyer, le report sur le service social polyvalent ne s'est pas opéré. La situation de certains résidents est, par conséquent, devenue problématique. Actuellement, la priorité est donnée au bâti, qui est en très mauvais état dans ce foyer.

Le CASVP a dressé un bilan de la permanence qui a lieu à Arbustes (500 occupants) en 2004. Ce bilan permet de dégager plusieurs axes d'interventions, classées ici en fonction de leur fréquence : constitution de dossiers permettant aux résidents d'obtenir des aides financières ; ouverture des droits CAF ; démarches d'insertion économique (en liaison avec l'ANPE) ; accompagnement dans les démarches de santé (demande de CMU, orientation dans le système de soins) ; constitution des dossiers de retraite, aide à la recherche d'un logement...

#### → Un accompagnement réalisé par une association

La SONACOTRA n'emploie pas de travailleurs sociaux mais finance l'association APTM pour intervenir dans 3 foyers : Chevaleret 95 (Matisse), Gergovie et Procession. Cette association est spécialisée dans l'accès aux droits auprès des migrants. Bien qu'elle soit parfois amenée à traiter des dossiers de demande de titre de séjour, ce n'est pas son action principale car la plupart des résidents ont un titre de séjour. Elle traite plutôt des dossiers de retraite, d'allocation d'adulte handicapé, de logement, d'anciens combattants, de CAF, de regroupement familial...

L'association Migrations Santé organise également des permanences d'accès aux droits de santé. En 2005, elle est missionnée pour effectuer ces permanences dans les 6 foyers Caillié-Chapelle, Claude Tillier, Réginaldo, Sablonnière, Saint-Denis et Terres au Curé.

#### → le rôle des gérants

Enfin, dans tous les foyers, même lorsqu'une permanence existe, les gérants sont sollicités par les résidents. Ils consacrent parfois jusqu'à deux heures par jour pour accompagner les résidents dans leurs démarches administratives et à diffuser de l'information concernant les droits et les différentes administrations. Ils effectuent un véritable rôle de médiation en orientant les résidents vers les services adaptés. De manière générale, ils assurent le lien entre le foyer et l'extérieur. Mais, le nombre de résidents étant plus ou moins élevé selon les foyers, ce n'est pas le même service qui est offert à tous les résidents.

## Actions de santé : information, prévention, sensibilisation et orientation

Les actions de santé se déroulent pour la majorité d'entre elles dans un cadre régional. Ce cadre associe la CRAMIF, la DRASSIF et le FASILD qui s'appuient sur des prestataires pour conduire des programmes en collaboration avec les gestionnaires (information collective, prévention, actions ciblées type vieillissement, VIH...).

Les actions de santé consistent principalement en des permanences de sensibilisation, de prévention et d'orientation. Il s'agit rarement d'actes médicaux effectués sur place. Plus d'un tiers des foyers font l'objet d'une permanence santé en 2005 et 40 des 46 foyers sont concernés par le dépistage annuel de la tuberculose effectué par le Centre Edison<sup>7</sup>.

7 - Voir fiche descriptive en annexes

Tous les acteurs intervenant dans les foyers, quel que soit leur domaine d'intervention, notent que les résidents ne s'occupent que très peu de leur santé et ne se font soigner qu'à un stade avancé de la maladie. Si l'on remarque que les hôpitaux sont souvent cités dans les équipements les plus fréquentés par les résidents, c'est parce que les résidents se rendent aux urgences.

Cette absence de soins et de prévention, est souvent liée à la méconnaissance du système de santé et des droits dans ce domaine. Mais pour la plupart des résidents, il apparaît que la santé n'est pas prioritaire et passe après d'autres préoccupations telles que l'emploi ou le logement. Elle ne devient importante qu'en cas d'urgence. L'association Médecins d'Afrique développe dans le 13<sup>e</sup> une action globale de prévention avec l'hôpital de la Pitié Salpêtrière et un réseau composé de travailleurs sociaux et de médecins. Mais ces actions de prévention globales sont rares.

#### → Un accueil individuel dans des permanences

Les associations proposent des permanences, hebdomadaires ou bi-mensuelles, où elles reçoivent les résidents de façon individuelle et les orientent vers les structures adaptées à leur pathologie. Les intervenants les incitent également à effectuer des dépistages diabète, VIH, tuberculose, fibroscopies, mise à jour des vaccins... Ces interventions ont lieu dans 9 foyers. Les permanences sont individuelles et ce qui s'y dit est strictement confidentiel. Il est très important pour ces associations de garantir le secret médical et de gagner ainsi la confiance des résidents. En effet, ces derniers hésitent parfois à s'adresser aux intervenants car ils ne souhaitent pas que les autres résidents connaissent leur pathologie.

#### → Des actions de prévention collectives

En plus de ces permanences individuelles, ces associations organisent ponctuellement des séances collectives d'information dans au moins 12 foyers. Les thèmes abordés sont variés : informations pathologies, informations liées au passage à la retraite... Les intervenants essaient toujours d'associer à leurs actions les acteurs de la santé se situant autour du foyer afin de créer le lien entre les résidents et les services et administrations de santé.

Dans le cadre des programmes de santé, des ateliers de nutrition sont également mis en place par les associations. La mauvaise nutrition est l'une des causes de mauvaise santé chez les résidents qui consomment souvent les mêmes aliments (riz, viande, friture) et très peu de fruits et légumes.

#### → Un médecin présent sur place

Outre les permanences de santé, il existe deux foyers où les résidents bénéficient une fois par semaine de la présence d'un médecin qui peut les examiner.

A Vaugirard (CAS) un médecin généraliste assure une permanence bi-hebdomadaire. En effet, de nombreux résidents de ce foyer souffrant de troubles psychiques ou psychologiques refusent de se déplacer ou n'en sont pas capables. Ils ne peuvent être pris en charge par le système de santé de droit commun. La présence du médecin permet de suivre l'état de santé de ces résidents et les met en contact avec les services spécialisés extérieurs au foyer.

A Masséna (CLJT), un médecin de l'association des Tunisiens de France rend visite aux résidents chaque semaine. Il passe dans les chambres de ceux qui le souhaitent. Cette intervention touche surtout les résidents les plus âgés.

Depuis trois ans, les associations sont sollicitées par les différents financeurs pour effectuer des diagnostics de santé dans les foyers. Ces diagnostics, effectués par enquête, doivent permettre de rendre compte de l'état sanitaire du foyer et de proposer des solutions adaptées aux besoins des résidents.

## Informations sur le Sida : une légitimité discutée mais reconnue

La thématique la plus fréquente sur laquelle travaillent les intervenants de santé est celle du VIH. En effet, les associations, qui sont de plus en plus financées sur des appels à projet, ne sont plus totalement libres du contenu de leur intervention et s'adaptent aux demandes des financeurs publics. Elles essaient de concilier cette contrainte avec les demandes des résidents en matière de santé.

La sur-représentation de la thématique VIH est parfois discutée par les acteurs intervenants. Elle est, en effet, stigmatisante pour les résidents qui se voient associés à cette maladie. Ces derniers demandent parfois aux intervenants de ne pas se concentrer uniquement sur le sida et de s'intéresser à leurs « vrais problèmes ». Le Sida et la sexua-

lité en général reste un sujet de discussion tabou. Il est difficile de l'aborder dans les foyers, c'est pourquoi la prévention Sida doit être introduite parmi d'autres thématiques intéressant plus spontanément les résidents, faute de quoi elle s'avère inefficace. Certaines associations soulignent la misère affective et sexuelle que connaissent les résidents, qui souvent les conduit à fréquenter des prostituées. C'est pourquoi les actions VIH sont essentielles, mais ne doivent pas être les seules à être mises en place. D'autres pathologies très courantes doivent également faire l'objet de prévention et d'information : diabète, maladies de peau, pathologies gastro-intestinales, hépatites, maladies pulmonaires...

Le documentaire vidéo, intitulé Trajectoires Santé, réalisé par l'association GRDR<sup>8</sup> est un exemple d'initiative réussie en matière de prévention Sida car il aborde la question d'une manière originale et adaptée. Le film présente la problématique VIH, sa perception par les résidents des foyers mais également par les personnes vivant en Afrique. S'appuyant sur plusieurs témoignages de résidents, il sensibilise et incite au dépistage. Ce film de 35 minutes a été réalisé en collaboration avec trois associations villageoises. Cinq personnes de chaque association ont participé au projet. Cela a permis de sensibiliser environ 400 membres par association. Une fois le film réalisé, ce sont les migrants eux-mêmes qui l'ont présenté dans les autres foyers. En effet, si une personne reconnue par la communauté est porteuse du message (un leader reconnu ou une personne partageant une même situation de vie), alors le message passe mieux.

Depuis 1992, le GRDR mène un travail sur support vidéo car les résidents des foyers sont issus de cultures orales. En effet, le savoir transmis oralement ne se discute pas. De plus, face à un public qui n'a pas un bon niveau de langue, il est difficile d'utiliser des supports écrits.

## **Interventions culturelles : peu nombreuses mais variées**

Les interventions dans le domaine culturel sont assez peu nombreuses et de natures très différentes. Ces actions étant également les moins régulières, il est possible que toutes n'aient pas été repérées à l'occasion de l'enquête auprès des gestionnaires.

L'association « Raconte-nous ton histoire » intervient dans quatre foyers (Argonne, Bisson, Fontaine-au-Roi et Riquet) dans le cadre d'un programme intitulé « Raconte-nous ton foyer ». Celui-ci consiste à recueillir la parole des résidents sur leur vie dans les foyers, mais également sur leurs trajectoires personnelles. Cette parole est restituée sous forme d'exposition photographique agrémentée de récits de vie. L'objectif est double et complémentaire : rendre leur dignité à ces résidents en mettant en valeur la richesse et l'intérêt de leurs histoires et de leurs vécus et les faire connaître aux autres. L'idée est qu'en présentant à des personnes extérieures au foyer la vie des résidents, on peut faire tomber les préjugés et les peurs mutuels et faciliter ainsi les échanges.

Cette même association organise des sorties culturelles avec les résidents de plusieurs foyers. Elle choisit toujours des lieux dans lesquels les résidents peuvent ensuite se rendre de manière autonome : parcs, musées, cinéma, bibliothèques... L'association paie une grande partie des entrées pour les lieux culturels, musées et cinéma. Elle est amenée à revoir régulièrement à la baisse le montant de la contribution des résidents. Généralement, de 3 à 10 personnes participent à ces sorties.

L'association Sourires en amandes organise une représentation théâtrale tous les ans dans le foyer Troènes. Organisé depuis plusieurs années, cet événement rassemble de nombreux résidents. Il s'agit d'une manifestation ponctuelle.

La présence de familles avec enfants dans le foyer Villette, explique l'intervention d'une association de parents d'élèves du 19<sup>e</sup> arrondissement qui intervient notamment au moment du carnaval. Tous les parents préparent alors le carnaval ensemble. Il est à noter que la présence d'enfants et de familles, facilite le contact avec les personnes et les administrations extérieures. Cette intervention est elle aussi ponctuelle, concentrée les week-end avant le carnaval.

Enfin, des cours d'informatique sont organisés par les résidents du foyer Masséna eux-mêmes et l'association A-vif les aide à créer un site Internet. Le matériel utilisé est de récupération.

Les cours sur l'utilisation d'Internet, pourtant de plus en plus demandés par les résidents, notamment pour des raisons professionnelles évidentes, sont très rares dans les foyers (Masséna ou Hautpoul par exemple). Les expériences qui ont été tentées dans les foyers ont très souvent échouées car cette activité nécessite une surveillance et un entretien réguliers des ordinateurs, ainsi qu'une formation minimale des résidents.

Comme pour les cours d'alphabétisation, les résidents intéressés par les activités informatiques, sont les plus jeunes. Ils sont généralement plus familiers de l'outil informatique, même lorsqu'ils ne savent pas s'en servir et sont surtout conscients de l'intérêt de cet outil pour leur recherche d'emploi. D'autre part ils peuvent communiquer plus facilement et pour moins cher avec leurs familles à l'étranger.

### **Associations de co-développement : participer au développement des pays d'origine**

De nombreuses associations de co-développement, dites « associations villageoises », existent dans les foyers à majorité africaine. Leurs activités, tournées vers les villages d'origine des résidents, consistent à réunir de l'argent auprès des ressortissants vivant en France pour faire construire des puits, des écoles, des dispensaires, des routes ou pour investir dans le développement de l'agriculture dans ces villages. Elles s'occupent également du rapatriement vers le pays d'origine et des démarches administratives au moment du décès d'un des résidents notamment par le biais de tontines (caisses de solidarité).

L'existence des associations villageoises fait des foyers des lieux incontournables et centraux de la vie de tous les immigrés originaires des pays d'Afrique noire, notamment du Mali, du Sénégal et de Mauritanie. Ces associations existent dans plus de deux tiers des foyers (28 foyers) et on en dénombre souvent plusieurs par foyer. Elles ont généralement leur siège dans le foyer et les comités de résidents sont souvent membres des associations villageoises. Ces associations fédèrent également des familles africaines habitant dans le quartier et drainent vers les foyers des publics extérieurs à l'occasion de réunions « villageoises » qui se tiennent le week-end.

Le GRDR, qui travaille avec ces associations villageoises, les incite à mutualiser leurs activités et leurs moyens pour que le développement des villages soit plus équilibré. En effet, chaque association regroupe les personnes originaires d'un même village et oriente ses efforts vers ce village uniquement. Or, on constate qu'un village qui n'a pas de ressortissants en France, ou très peu, est moins développé qu'un village voisin qui a plusieurs ressortissants en France.

L'association GRDR propose un appui à la réalisation de projets de développement dans les pays du fleuve Sénégal, notamment dans le domaine rural.

## Récapitulatif des interventions recensées

Foyers	Interventions en 2005						
Claude Tillier	Alphabétisation	Permanence sociale	Diagnostic médico social	Diagnostic social	Bilan de santé	Dépistage tuberculose	Permanence santé et accès aux droits
Petite Pierre	Alphabétisation	Permanence sociale	Permanence de santé + Information SIDA	Cours d'arabe	Activités sportives	Enquete Logement	Dépistage tuberculose
Terres au Curé	Alphabétisation	Permanence sociale	Permanence d'accès aux droits	Animation hygiène et santé	Information retraite	Enquete Logement	Dépistage tuberculose
Bisson	Alphabétisation	Information Sida	Permanence santé	Animation culturelle	Enquête Logement	Dépistage tuberculose	
Epinettes	Permanence sociale	Enquete Logement	Dépistage tuberculose	Animations sportives	Soutien aux associations villageoises	Conseil juridique	
Masséna	Alphabétisation	Permanence juridique	Permanence santé	Formation informatique	Création d'un site internet	Dépistage tuberculose	
Bellot	Permanence sociale	Permanence santé et accès aux droits	Information Sida	Enquete Logement	Dépistage tuberculose		
Vincent Auriol	Alphabétisation	Permanence sociale	Permanence médicale	Enquete Logement	Dépistage tuberculose		
Hautpoul	Permanence sociale	Alphabétisation	Enquete Logement	Création d'un site internet	Dépistage tuberculose		
Argonne	Alphabétisation	Suivi social par le gérant	Information Sida	Animation culturelle			
Bellièvre	Alphabétisation	Accompagnement social	Permanence santé	Dépistage tuberculose			
Caillié / Chapelle	Suivi social par le gérant	Permanence d'accès aux droits	Enquete Logement	Dépistage tuberculose			
Chevaleret 63 rue	Alphabétisation et assistance administrative	Accompagnement social	Actions de santé	Dépistage tuberculose			
Clisson	Alphabétisation	Permanence sociale	Dépistage tuberculose	Action de santé			
Crimée-Lorraine	Permanence sociale	Enquete Logement	Diagnostic socio-sanitaire	Dépistage tuberculose			
David d'Angers	Permanence santé	Information Sida	Enquete Logement	Dépistage tuberculose			
Fontaine au Roi	Alphabétisation	Information Sida	Animation culturelle	Dépistage tuberculose			
Fort de Vaux	Dépistage tuberculose	Atelier de recherche de logement	Aide administrative par gérant	Aide diverse			
Riquet	Information Sida	Diagnostic socio-sanitaire	Animation culturelle	Dépistage tuberculose			
Vaugirard	Permanence sociale	Permanence médicale	Dépistage tuberculose	Action de socialisation			
Arbustes	Alphabétisation	Permanence sociale	Dépistage tuberculose				
Procession	Accès aux droits	Information retraite	Dépistage tuberculose				
Saint-Denis	Permanence d'accès aux droits	Enquete Logement	Dépistage tuberculose				
Romainville	Permanence sociale	Enquete Logement	Dépistage tuberculose				
Annam	Information SIDA	Dépistage tuberculose					
Commanderie	Permanence administrative	Dépistage tuberculose					
Falguière	Accompagnement social	Dépistage tuberculose					
Gergovie	Accompagnement administratif	Dépistage tuberculose					
Reginaldo	Permanence d'accès aux droits	Dépistage tuberculose					
Retrait	Accompagnement social	Dépistage tuberculose					
Sablonnière	Permanence de santé et d'accès au droits	Dépistage tuberculose					
Tolbiac	Permanence sociale	Dépistage tuberculose					
Troènes	Spectacles de conteurs	Dépistage tuberculose					
Violet	Information SIDA						
Beccaria	Dépistage tuberculose						
Brillat Savarin	Dépistage tuberculose						
Charonne 186 bd	Information Sida						
Charonne 61 rue	Dépistage tuberculose						
Chevaleret 95 rue	Dépistage tuberculose						
Kracher	Suivi administratif et social par le gérant						
La Duée	Dépistage tuberculose						
La Villette	Animation culturelle						
Marc Seguin	Dépistage tuberculose						
Muriers	Dépistage tuberculose						
Puteaux	Suivi social par le gérant						
Amiral Mouchez							

## DENSITÉ DE L'OFFRE AUTOUR DES FOYERS

L'étude de l'offre en interventions socio-sanitaires à l'intérieur des foyers pose inévitablement la question des services de droit commun proposés à l'extérieur. En effet, les résidents peuvent bénéficier des interventions et de l'aide qui leur est apportée dans le foyer mais ils relèvent des différents services administratifs de droit commun, ouverts à tous les parisiens.

Deux aspects sont alors à prendre en compte. Il s'agit, tout d'abord, de déterminer la densité de l'offre existante à proximité du foyer en termes de services, d'équipements et de tissu associatif dans les domaines du social, de la santé, de l'emploi, de la culture et du sport. Puis, il s'agit d'analyser l'accessibilité de ces lieux pour les résidents, aussi bien au sens physique et pratique qu'en termes de difficultés immatérielles.

Cette analyse, forcément limitée en raison de la multiplicité des services publics à interroger et de la difficulté à interpréter les résultats obtenus, peut s'effectuer grâce à une cartographie détaillée de l'offre en services sociaux d'une part et en services culturels et sportifs d'autre part. Les questionnaires et les entretiens menés auprès des comités de résidents et des associations permettent de compléter cette analyse (cf. Carte p 28).

### Une offre importante...

On note que la densité de l'offre en services sociaux, médicaux, culturels et sportifs à l'extérieur des foyers est très variée selon les établissements. La plupart des foyers sont situés dans des arrondissements où les équipements et associations sont assez nombreux (13<sup>e</sup>, 19<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup> arrondissements). Les services tels que les centres sociaux, la CPAM, l'ANPE, les missions locales ou les hôpitaux se trouvent généralement dans un rayon d'un kilomètre. Cela est également vrai pour les services et associations culturels et sportifs.

Certains foyers, situés dans des zones très périphériques ou enclavés par de grandes infrastructures urbaines, type voies ferrées, sont isolés et éloignés des services et associations. C'est le cas des foyers Fort de Vaux, Épinettes, Commanderie ou encore Amiral Mouchez. A l'inverse, ces mêmes foyers bénéficient de la présence de nombreuses infrastructures de sport, même si les questionnaires renseignés par les gestionnaires semblent indiquer, mais sans certitude, qu'ils sont rarement fréquentés par les résidents des foyers.

A l'échelle parisienne, on constate que les équipements de santé sont nombreux et répartis sur tout le territoire. Une offre d'équipements significative existe aux abords de la plupart des foyers. Les associations d'action sociale sont très présentes, au nord-est. Il existe environ 3 à 4 équipements sociaux dans chacun des arrondissements du nord et de l'est. Les équipements en faveur de l'emploi (ANPE, mission locale) sont eux aussi situés surtout au nord et à l'est. Quant aux équipements culturels, ils sont très nombreux dans les arrondissements centraux et sont également assez représentés dans les 18<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup> arrondissements, ainsi qu'à l'intersection des 14<sup>e</sup> et 15<sup>e</sup> arrondissements. Enfin, les équipements sportifs sont nombreux et diffus dans tout Paris. Par ailleurs, ces équipements sont particulièrement représentés dans les quartiers périphériques.

Selon les informations collectées, les résidents fréquentent peu ces services et équipements existants aux abords des foyers. Les quelques équipements les plus fréquentés sont très souvent les hôpitaux et l'ANPE.

### ... mais une accessibilité difficile et variable

A partir des entretiens réalisés avec les gestionnaires, les associations et certains services administratifs, on a recherché les raisons pour lesquelles les résidents ne se rendent pas dans les services sociaux de droit commun.

La première est la mauvaise maîtrise de la langue française par un grand nombre de résidents. En effet, de nombreux résidents ont du mal à se faire comprendre des différents interlocuteurs. Il leur est également difficile de remplir les formulaires nécessaires.

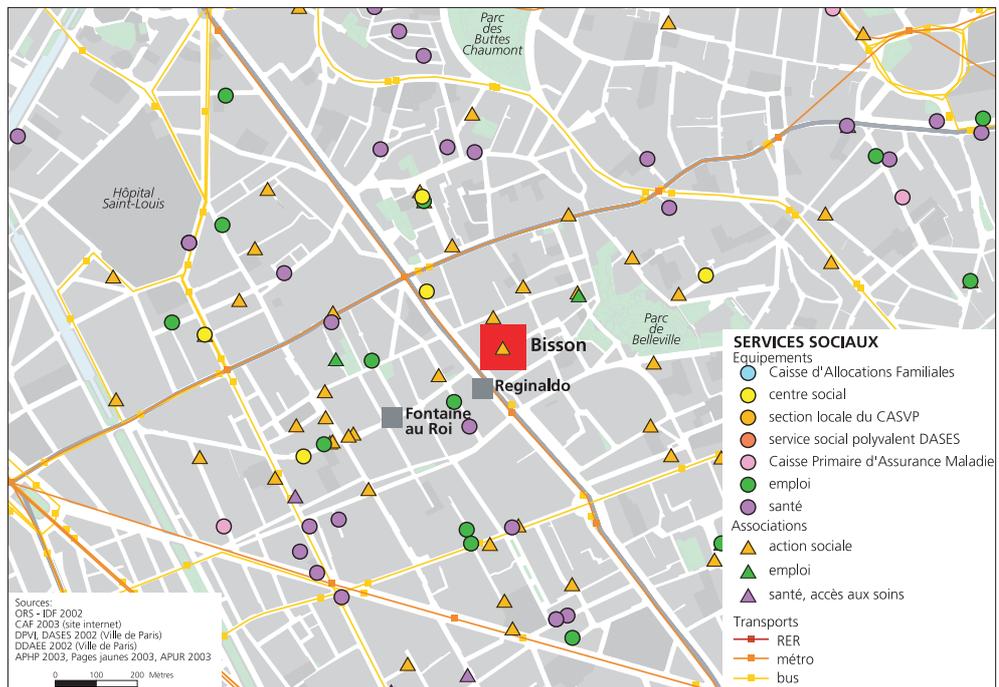
Deuxièmement, les résidents déclarent souvent qu'ils sont mal accueillis dans les services où ils se rendent et sont constamment obligés de réexpliquer leur demande à des employés qui ne sont jamais les mêmes. C'est pourquoi ils se découragent et abandonnent. Une incompréhension mutuelle, due à la mauvaise maîtrise du français, à des différences culturelles et à une méconnaissance du système administratif ne permet pas de mettre en place de bons échanges entre les différents interlocuteurs et les résidents.

La troisième est liée à la méconnaissance même de l'offre existante. De nombreux résidents ne connaissent pas leurs droits, ni les différents services auxquels ils peuvent s'adresser. C'est pourquoi les associations intervenant en foyer insistent de plus en plus sur la notion de médiation et d'orientation. Elles informent sur les droits de chacun selon sa situation dans les domaines de la retraite, de la santé, de la famille... et elles indiquent aux résidents les administrations auxquelles ils doivent s'adresser pour leurs démarches.

Enfin, les horaires d'ouverture des services ne correspondent pas aux horaires de travail des résidents. Occupant majoritairement des emplois manuels, les résidents sont indisponibles aux heures ouvrables. Les acteurs qui interviennent dans les foyers organisent souvent leurs activités en s'adaptant à cette contrainte. Les interventions ont lieu pour la plupart en fin de journée et en soirée (cours d'alphabétisation, dépistage tuberculose par exemple).

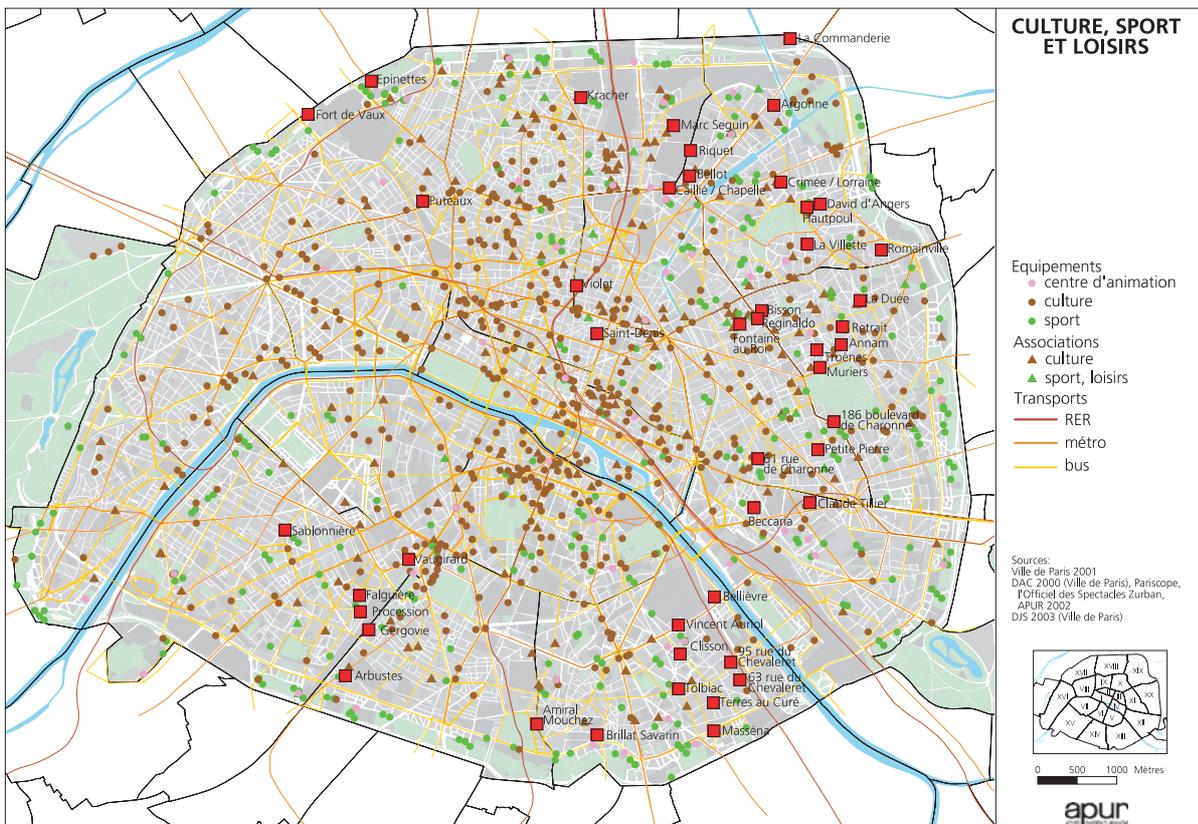
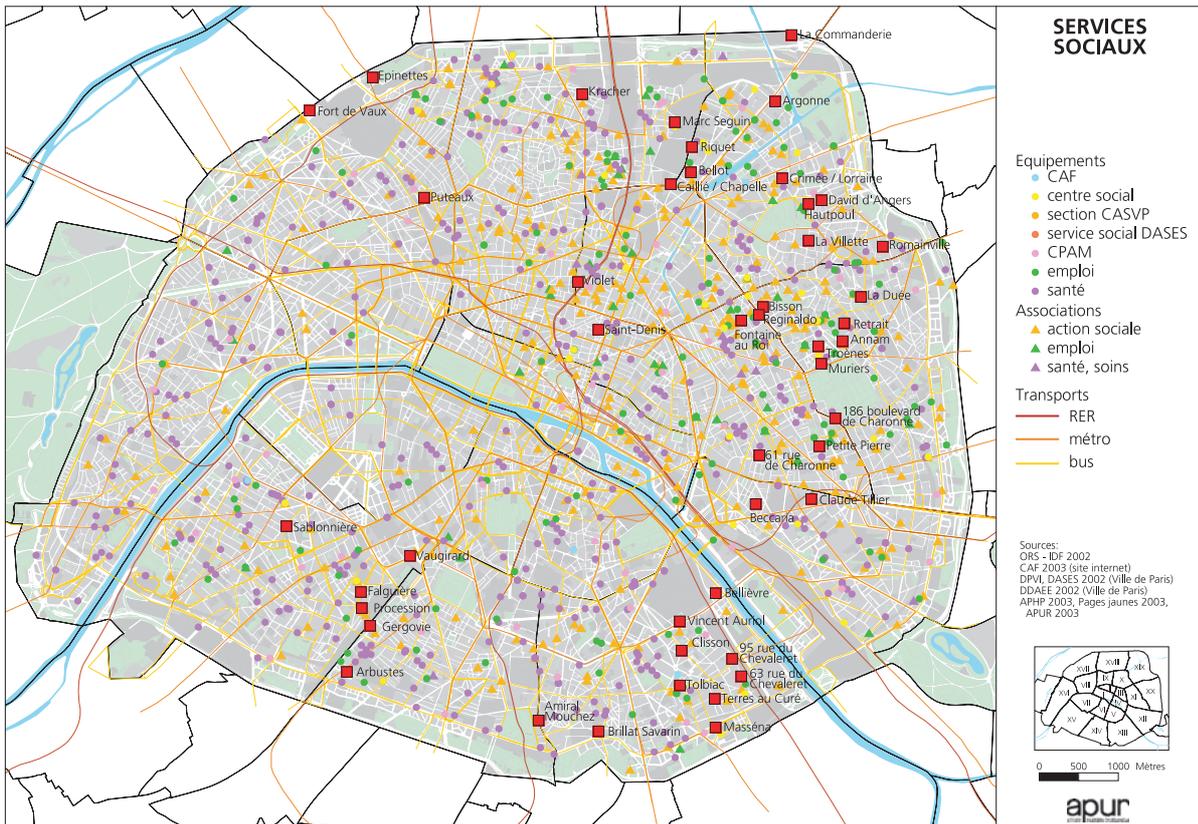
### Un réseau de services et d'équipements très inégal aux abords des foyers

**Bisson**  
20<sup>e</sup> arrondissement



**La Commanderie**  
19<sup>e</sup> arrondissement





## ACTEURS

Les interventions sociales, sanitaires et culturelles dans les foyers de travailleurs migrants sont principalement organisées par des associations. Seules certaines actions d'accompagnement social ou de santé sont respectivement assurées par les gestionnaires ou les services sociaux.

### Un nombre restreint d'associations

#### Une vingtaine d'associations pour 46 foyers

Une vingtaine d'associations interviennent dans les foyers de travailleurs migrants parisiens. Moins d'une dizaine d'entre elles sont régulièrement présentes dans plus de 3 foyers. La plupart sont donc des associations qui n'interviennent que dans un ou deux foyers, situés souvent dans le même quartier que le siège de l'association. Par ailleurs, certaines de ces associations interviennent dans plusieurs domaines. Il s'agit notamment de Migrations Santé, l'École sous l'arbre, GRDR ou ATF.

#### → Alphabétisation

Les associations d'alphabétisation sont les plus nombreuses (cf. Carte p 37). Elles sont au nombre de sept : Autremonde, AEFTI, AARAO, Ecole sous l'arbre, Dolce Vita, GERMAE et RETIF. Chacune intervient dans un à quatre foyers. Elles proposent des cours collectifs d'alphabétisation ou de français langue étrangère. Ces cours sont dispensés tous les jours de la semaine.

Parmi ces associations, les deux plus représentées dans les foyers sont Autremonde et l'École sous l'arbre.

Autremonde est une association qui existe depuis 1994. Ses domaines d'action sont la lutte contre l'exclusion et le soutien aux ressortissants africains dans leur démarche d'accès aux savoirs en France et en Afrique. Parmi ses 250 bénévoles, une centaine est missionnée pour dispenser des cours d'alphabétisation dans quatre foyers : Bellière (13<sup>e</sup>), Fontaine au Roi (11<sup>e</sup>), Petite Pierre (11<sup>e</sup>) et Vincent Auriol (13<sup>e</sup>). Les cours, assurés en binômes, ont permis de toucher plus de 200 personnes tout au long de l'année 2004. L'association organise également des sorties culturelles ainsi qu'un ciné-club. En outre, elle développe de nombreux partenariats : Médecins d'Afrique, AARAO, CLP (Comité de liaison pour la promotion des migrants et publics en difficulté d'insertion)...

L'association l'École sous l'arbre intervient depuis 2002 dans les foyers, mais n'a été juridiquement créée que l'année suivante. Elle propose principalement des cours d'alphabétisation, mais également de l'assistance administrative et juridique. Composée de 62 bénévoles de formations différentes : infirmières, avocats, ingénieurs, juristes, médecins, psychologues ou enseignants, elle mène des actions dans 4 foyers : Clisson, 63 rue du Chevaleret, Terres au Curé et Vincent Auriol. Les séances d'intervention sont organisées, soit sous forme de cours collectifs (Clisson et Terres-au-Curé), soit sous forme de séances individuelles (63 rue du Chevaleret et Vincent Auriol). L'association a cessé ses activités dans trois foyers où les résidents intéressés étaient très peu nombreux. Il s'agit des foyers Bellière, Tolbiac et Masséna.

Par ailleurs, l'École sous l'arbre récupère du matériel informatique auprès de différentes entreprises et fondations pour les envoyer en Afrique, notamment au Niger. Elle souhaite également mettre en place des cours informatiques pour les résidents des foyers en France, mais ne dispose pour l'instant pas de local.

#### → Accompagnement social

6 associations interviennent dans le domaine de l'accompagnement social ou de l'accès aux droits (cf. Carte p 37). Celles pour qui cette intervention est l'activité principale, sont l'APTM, l'Association des Juristes Berbères de France et le CISD. Les autres sont Migrations santé, Ecole sous l'arbre, Association des Tunisiens de France, qui ont plusieurs missions. Presque toutes ces associations ont des actions en dehors des foyers, notamment dans les Maisons de la Justice et du Droit et reçoivent également les personnes dans leurs propres locaux. Elles exploitent un « savoir-faire » acquis par leur travail auprès de l'ensemble des migrants parisiens.

L'association pour la promotion des travailleurs migrants (APTM), créée en 1967 est spécialisée dans le droit des étrangers. Ses travailleurs sociaux, qui parlent différentes langues (arabe, turc, arménien, bambara, soninké, mandingue...), interviennent dans trois foyers SONACOTRA, 63 rue du Chevaleret, Gergovie et Procession. L'association gère également des centres d'accueil des demandeurs d'asile (CADA), des plates-formes d'accueil et de soutien (hébergement d'urgence) et une structure spécialisée pour les jeunes : « Passeport d'attache ».

L'association des juristes berbères de France (AJBF), intervient dans le foyer Masséna depuis 2002. Un juriste, parlant français, kabyle et arabe, conseille et accompagne les résidents dans leurs démarches administratives. L'association est souvent amenée à être en contact avec les tribunaux et les banques.

La coalition inter-agence sida et développement (CISD) est une association africaine qui intervient jusqu'à trois fois par semaine dans le foyer Fort de Vaux. Ses actions, qui ont débuté en 1997, concernent tous les domaines administratifs et sociaux. Elle travaille notamment en partenariat avec l'Office des migrations internationales (OMI) dans le cadre de l'aide au retour des migrants africains.

#### → Santé

Les associations œuvrant dans le domaine de la santé sont Migrations Santé, Médecins d'Afrique, Association des Tunisiens de France et le GRDR (cf. Carte p 38).

Migrations Santé travaille depuis une dizaine d'années dans les foyers de travailleurs migrants. L'association, qui intervient sur les thématiques du VIH, de la vieillesse, des pathologies et de l'accès aux droits, a une démarche de réflexion et de capitalisation de son expérience. Elle organise régulièrement des conférences sur les différentes thématiques concernant les conditions de vie des migrants. En 2005, elle est missionnée pour intervenir dans 17 foyers : les 12 foyers Soundiata Nouvelle, 2 foyers ADEF, 2 foyers SONACOTRA et 1 foyer ASSOTRAF.

Médecins d'Afrique intervient depuis 2002 dans les foyers. Son action vise à créer un lien entre le foyer, la ville et l'hôpital. Elle essaie d'intégrer les résidents dans le circuit classique de santé et de développer la notion de prévention. Pour cela, elle organise des permanences et des réunions collectives d'information en lien avec l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.

Enfin, l'association des Tunisiens de France (ATF), mène deux types d'action : l'une régulière, au foyer Masséna et l'autre ponctuelle, à Bisson, Bellièvre, Fort de Vaux et Sablonnière. Dans le premier cas, il s'agit de la présence hebdomadaire d'un médecin. Dans le deuxième cas, les membres de l'association passent dans les chambres pour discuter des maladies sexuellement transmissibles, du vieillissement ou de l'accès aux droits. ATF intervient également sur les marchés et dans les maisons de la justice et du droit.

Le Groupe de recherches et de réalisations pour le développement rural (GRDR) n'est pas spécialisé dans le domaine de la santé, mais plutôt de l'assistance à la maîtrise de projet de co-développement avec la région du bassin du fleuve Sénégal. Elle est amenée à travailler dans les foyers car les ressortissants de ces pays habitent les foyers. Ses activités sont donc diverses mais centrées sur une même région.

Enfin, dans 40 des 46 foyers parisiens, le Centre Edison intervient au moins une fois par an pour effectuer un dépistage gratuit de la tuberculose auprès de tous les résidents. Une équipe, grâce à des appareils de radiographie mobile, organise les tests sur place.

L'objectif est de prévenir l'apparition de nouveaux cas d'infection. En effet, les résidents des foyers vivent dans des conditions de promiscuité et de manque d'hygiène qui augmentent les risques de contagion. Depuis 1994, date à laquelle une recrudescence des cas de tuberculose a été constatée à Paris, les pouvoirs publics ont ordonné le dépistage systématique et régulier des résidents des foyers. Cette action a permis de réduire progressivement le nombre de cas détectés, même si en 2002 de nouveaux cas sont apparus à Claude-Tillier. La surveillance a alors été accrue et aujourd'hui le nombre de cas détectés baisse régulièrement.

## Associations intervenant dans les foyers

Foyers	Interventions en 2005						
Terres au Curé	AARAO	Ecole sous l'arbre	Migrations Santé	Médecin d'Afrique	Point Paris Emeraude	Soundiata Nouvelle	Centre Edison
Vincent Auriol	Soundiata Nouvelle	Autremonde	Ecole sous l'arbre	Médecins d'Afrique	Migrations Santé	Centre Edison	Point Paris Emeraude
Epinettes	Soundiata Nouvelle	Migrations Santé	Centre Edison	FC Africa	ASTE	ARSD	
Masséna	GERMAE	AJBF	ATF	Gérant du foyer CLJT	A-VIF	Centre Edison	
Bisson	AEFTI	GRDR	Migrations Santé	Raconte-nous ton histoire	Centre Edison		
Claude Tillier	RETIF	CESF d'ASSOTRAF	CIPC	Centre Edison	Migrations Santé		
Argonne	Dolce Vita	Le Richemont	GRDR	Raconte-nous ton histoire			
Bellièvre	Autremonde	AFTAM	Médecins d'Afrique	Centre Edison			
Chevaleret 63 rue	Ecole sous l'arbre	APTM	Médecins d'Afrique	Centre Edison			
Crimée-Lorraine	Soundiata Nouvelle	Migrations Santé	GRDR	Centre Edison			
Fontaine au Roi	Autremonde	GRDR	Raconte-nous ton histoire	Centre Edison			
Fort de Vaux	Centre Edison	Adequat	Sonacotra	CISD			
Petite Pierre	Soundiata Nouvelle	Autremonde	Migrations Santé	Centre Edison			
Arbustes	RETIF	AS du CAS	Centre Edison				
Bellot	Soundiata Nouvelle	Migrations Santé	Centre Edison				
Caillié / Chapelle	Soundiata Nouvelle	Migrations Santé	Centre Edison				
Clisson	L'Ecole sous l'arbre	AS du CAS	Centre Edison				
Hautpoul	Soundiata Nouvelle	Migrations Santé	Centre Edison				
Procession	APTM	Point Paris Emeraude	Centre Edison				
Riquet	GRDR	Raconte-nous ton histoire	Centre Edison				
Romainville	Soundiata Nouvelle	Migrations Santé	Centre Edison				
Vaugirard	AS du CAS	Médecin généraliste	Centre Edison				
Annam	Migrations Santé	Centre Edison					
Commanderie	Centre des Impôts	Centre Edison					
David d'Angers	Migrations Santé	Centre Edison					
Falguière	AFTAM	Centre Edison					
Gergovie	APTM	Centre Edison					
Reginaldo	Migrations Santé	Centre Edison					
Retrait	AFTAM	Centre Edison					
Sablonnière	Migrations Santé	Centre Edison					
Saint-Denis	Migrations Santé	Centre Edison					
Tolbiac	AS du CAS	Centre Edison					
Troènes	Le Sourire en amande	Centre Edison					
Violet	Migrations Santé	Centre Edison					
Beccaria	Centre Edison						
Brillat Savarin	Centre Edison						
Charonne 186 bd	Migrations Santé						
Charonne 61 rue	Centre Edison						
Chevaleret 95 rue	Centre Edison						
Kracher	Le Richemont						
La Duée	Centre Edison						
La Villette	Association des parents d'élèves du 19 <sup>e</sup>						
Marc Seguin	Centre Edison						
Muriers	Centre Edison						
Puteaux	Le Richemont						
Amiral-Mouchez							

## Les gestionnaires

L'implication des organismes gestionnaires dans les interventions socio-sanitaires et culturelles de leurs foyers se traduit de manière différente et à des niveaux d'implication différents.

### → quatre gestionnaires salarient du personnel

Les gestionnaires qui salarient du personnel pour assurer des interventions dans les foyers sont AFTAM, ASSOTRAF, Soundiata Nouvelle et CASVP. Ces derniers emploient des travailleurs sociaux pour effectuer des permanences d'accompagnement social dans les foyers. Pour Soundiata Nouvelle, un travailleur social anime des permanences deux fois par mois dans les foyers. Pour l'AFTAM, il s'agit d'une médiatrice sociale qui intervient dans les trois foyers de ce gestionnaire. Pour l'ASSOTRAF, c'est une conseillère en économie sociale et familiale, qui est présente sur le foyer Claude Tiller, mais qui reçoit également les résidents de Beccaria. Enfin, dans les foyers du CASVP (sauf aux Mûriers), ce sont deux assistantes sociales qui tiennent des permanences hebdomadaires.

### → deux gestionnaires financent des associations

D'autre part les organismes gestionnaires peuvent financer des associations pour intervenir auprès de leurs résidents, à l'intérieur du foyer ou à l'extérieur.

La SONACOTRA finance l'association APTM pour effectuer des permanences d'accès aux droits dans trois de ses foyers.

Soundiata Nouvelle finance, d'une part, l'association Migrations Santé pour effectuer une enquête logement dans ses foyers parisiens et, d'autre part, une association de quartier, J2P, qui dispense des cours d'alphabétisation dans ses propres locaux. Une enquête logement, effectuée par Migrations Santé sur 3 000 résidents des foyers Soundiata Nouvelle de Paris, a pour but de connaître les besoins des résidents en matière de logement. A partir d'un questionnaire anonyme, les membres de l'association interrogent individuellement tous les occupants du foyer qui possèdent un titre de séjour. L'objectif est d'analyser leurs besoins en matière de logement (logement seul, en collocation ou pour un regroupement familial) et leurs difficultés à accéder au logement social. Des plaquettes réalisées par ADEQUAT spécifiquement pour des résidents de foyers sont distribuées. Elles présentent les modalités d'accès au logement social.

### → Tous les gestionnaires jouent un rôle social et exercent un droit de regard sur les interventions qui se déroulent dans leur foyer

Tous les gestionnaires sont amenés à accorder ou non l'autorisation aux associations d'intervenir dans leurs foyers. La gestion des salles communes par le gérant du foyer permet également d'avoir un regard sur les activités qui s'y déroulent. Mais, d'une part, cette gestion n'est pas toujours effectuée par le gérant, mais par le comité de résidents et, d'autre part, le contrôle reste tout de même difficile. En effet, entre le moment où le gérant ouvre la salle et où il la referme, il ne peut pas connaître tout le contenu de l'intervention. Enfin, parfois, certaines associations affirment ne jamais avoir eu de contact avec le gestionnaire depuis qu'elles interviennent dans le foyer. On peut considérer que les gestionnaires n'ont pas les moyens de suivre avec précision l'ensemble des actions conduites dans les foyers.

## Des services sociaux de droit commun

Bien que les résidents des foyers bénéficient de l'offre globale de services sociaux offerts à tous les parisiens, ils sont en réalité peu nombreux à les fréquenter. C'est pourquoi certaines administrations décident d'aller vers les résidents afin de les inciter à sortir du foyer. Elles s'y rendent soit à l'appel des associations, soit de leur propre initiative.

### → Des services sociaux qui interviennent en complément des associations

Les services sociaux sont le plus souvent sollicités par les associations intervenantes pour participer à des réunions collectives d'information. Ces réunions portant toujours sur un sujet précis comme la retraite, la CMU ou les droits d'allocations familiales, les services sociaux concernés sont les plus à même de répondre aux questions des résidents. De plus, cela permet aux résidents de connaître et d'être connus d'un référent auquel ils peuvent éventuellement s'adresser dans les différentes administrations qui entourent le foyer. Les résidents sont plus confiants et se rendent plus facilement dans ces administrations lorsqu'ils savent à qui s'adresser.

### → Des initiatives rares et difficiles à mettre en œuvre

Certains services sociaux, confrontés plusieurs fois au même problème avec les résidents, décident de se rendre dans les foyers pour traiter des sujets tels que la vieillesse, la retraite, la sécurité sociale, les déclarations d'impôts, la constitution des dossiers de demande d'aide au logement.

Ces interventions, si elles sont organisées sans l'appui des comités de résidents ou d'une association reconnue, sont difficiles à mettre en place dans un premier temps. Cela souligne les difficultés que rencontrent les gestionnaires et les gérants à exercer un contrôle minimum sur les interventions qui ont lieu au sein de leur établissement. L'intervention initiée par le Point Paris Émeraude du 13<sup>e</sup> arrondissement, qui rassemble la CAF, le CICAS, la CNAV et la CRAMIF en est un exemple. Cette action d'information et d'orientation liée à la retraite n'a pas connu de succès auprès des résidents lors des premières tentatives. Il semble que l'information n'ait pas été transmise ou mal transmise par les délégués qui avaient été rencontrés. Ce groupe de travail se concerta actuellement pour trouver une nouvelle méthodologie d'approche pour avoir une action efficace auprès des résidents.

## Une même difficulté pour tous :

### « entrer » dans les foyers

Tous les acteurs, surtout les associations et les services sociaux, affirment qu'il est très difficile d'entrer dans les foyers et de se faire accepter par les résidents. Certains abandonnent leurs activités lorsqu'ils n'arrivent pas à intéresser les résidents rapidement. Or, une longue période est souvent nécessaire pour gagner la confiance des comités, puis des résidents. Les comités de résidents peuvent par conséquent servir de relais aux associations. S'ils soutiennent l'association et lui accordent leur confiance alors les résidents font de même et participent aux actions proposées par cet intervenant. À l'inverse, les comités ont le pouvoir de limiter les relations du foyer avec l'extérieur, notamment en empêchant certaines associations d'intervenir dans le foyer. En effet, leur légitimité est souvent la seule sur laquelle les associations peuvent s'appuyer pour gagner la confiance des résidents. Or, lorsque ces associations n'ont pas l'appui du comité, elles doivent rechercher une autre forme de légitimité ou bien renoncer à leur action dans le foyer.

Il faut comprendre le mode de fonctionnement des foyers, les relations de pouvoirs qui existent entre les résidents, l'organisation interne en communauté, mais également connaître les réticences culturelles des résidents vis-à-vis de certains sujets, pour pouvoir mener des activités avec eux. Une sensibilisation à l'interculture est donc nécessaire pour tous les nouveaux acteurs intervenant dans les foyers.

Les moyens concrets qui ont été trouvés par les associations afin d'intéresser les résidents consistent par exemple à envoyer des courriers individuels, à passer dans les chambres (porte-à-porte), à organiser des pots lors des réunions d'information... Ces associations prennent appui sur des leaders reconnus par les résidents, habitant ou non le foyer, notamment lorsque le comité de résidents ne soutient pas l'intervention de l'association.

Cette difficulté peut expliquer le nombre peu élevé d'associations qui interviennent dans les foyers. Celles qui arrivent à pérenniser leur action sont souvent connues depuis longtemps du foyer et ont acquis une certaine expérience de l'approche des foyers et de leurs résidents. C'est pourquoi la mise en commun des expériences des différentes associations serait enrichissante. Certaines associations en ont même exprimé le souhait. Par ailleurs, cette orientation aurait encore plus de sens si les associations parvenaient à établir avec les gestionnaires une démarche conjointe.

Enfin, les associations, qui interviennent aujourd'hui dans les foyers, seraient prêtes à développer leurs actions dans d'autres foyers si elles avaient plus de moyens financiers. Certaines associations sont sollicitées par les gestionnaires, les comités de résidents ou les résidents mêmes, pour intervenir dans d'autres foyers. Mais, les associations, ne sont pas toujours en mesure d'intervenir dans davantage de foyers.

## DES FINANCEMENTS EN BAISSÉ

La question du financement des interventions est très difficile à analyser. Peu d'informations ont pu être réunies sur ce thème. Les financeurs des interventions sont souvent les mêmes (FASILD, Ville de Paris, DASES, Préfecture, CAS ou DRASSIF).

Deux tendances sont à noter concernant le financement des interventions. Les associations rencontrées font état d'un désengagement financier de l'État, via le FASILD, et de réductions budgétaires de l'ensemble des financeurs d'une manière générale. De nombreuses associations sont obligées de suspendre leurs activités ou de les limiter faute de reconduction de crédits. L'association Migrations Santé a récemment dû licencier trois personnes et ne pourra les réengager que lorsqu'elle aura de nouveaux crédits. Sur les cinq postes et demi qui étaient consacrés aux actions dans les foyers, il n'en reste que deux et demi. Cela aura des répercussions sur le nombre de permanences tenues dans les foyers.

De même, l'association AEFTI, qui proposait des cours d'alphabétisation dans le foyer Bisson a interrompu ses cours en juin et ne peut pour l'instant pas continuer tant que les financements ne sont pas reconduits.

On note également que dans 15 foyers des interventions existaient avant 2004 et n'ont pas été prolongées pour des raisons économiques.

La deuxième tendance concernant le financement des interventions dans les foyers est la politique de financement sur projet. Pour l'État, cette pratique présente l'intérêt de canaliser plus strictement le financement vers les priorités de son action. Cette tendance est critiquée par les associations qui lui reprochent de ne pas être associées à la définition du contenu. En effet, les contenus des programmes financés ne sont pas discutés avec les associations.

Les informations qui nous ont été transmises sont à analyser avec précaution. Elles sont partielles et à confirmer. Cependant, elles nous ont permis de dresser des tableaux récapitulatifs pour chaque financeur. Il s'agit de financement d'actions ayant lieu dans les foyers et non d'actions dont ont pu bénéficier les résidents des foyers en dehors de l'établissement. L'association J2P ne figure donc pas dans ce relevé par exemple.

On constate que les actions de santé sont celles qui mobilisent le plus de financement. En 2005, la DRASSIF, dans le cadre du PRAPS, aurait attribué 166 000 € de subventions, réparties entre trois associations. L'État, le FASILD et la FNPEIS (Fonds national de prévention, d'éducation et d'informations sanitaires) ont contribué au financement de ces actions.

Le FASILD aurait directement subventionné 6 associations en 2005, pour un montant total de 23 200 €. Ces associations mènent principalement des actions de socialisation à composante langagière dans 11 foyers, des actions en matière d'accès aux droits.

La Ville de Paris aurait subventionné 3 associations intervenant dans les foyers en 2005. Chacune d'elle a reçu 10 000 € de subvention.

Enfin, la DASES aurait attribué, en 2004, 18 417 € de subvention, pour des interventions qui ont lieu directement dans les foyers.

## Associations financées dans les foyers de travailleurs migrants en 2003, 2004 ou 2005

**FASILD = 23 000€ en 2003 dans au moins 8 foyers ; 13 500€ en 2004 dans 4 foyers ; 23 200€ en 2005 dans 11 foyers**

Année	Association	Montant	Foyer	Objet
2003	Association des juristes berbères de	1 500	Masséna	Permanence juridique
2003	Association des ressortissants de Sira Doundou	1 500	Epinettes	Journée Portes Ouvertes
2003	Autremonde	10 000	Bellièvre, Fontaine-au-Roi, Petite-Pierre et Vincent Auriol	Action de socialisation à composante langagière
2003	CATRED	8 000	FTM AFTAM franciliens	Accès aux droits pour les résidents et formation des salariés des gestionnaires
2003	RETIF	2 000	Claude Tillier	Action de socialisation à composante langagière
2004	Association des juristes berbères de	1 500	Masséna	Permanence juridique
2004	Association des ressortissants de Sira Doundou	3 000	Epinettes	Journée Portes Ouvertes
2004	Association Harissa sauce blanche	7 000	Annam	Fonctionnement d'un espace interculturel de documentation et de rencontres
2004	RETIF	2 000	Claude Tillier	Action de socialisation à composante langagière
2005	Association des juristes berbères de	2 000	Masséna	Permanence juridique
2005	Association des ressortissants de Sira Doundou	2 500	Epinettes	Journée Portes Ouvertes
2005	Association Paris Macadam	NR	Marc-Séguin	Action sur le parcours migratoire et histoire de l'immigration
2005	Autremonde	10 000	Bellièvre, Fontaine-au-Roi, Petite-Pierre et Vincent Auriol	Action de socialisation à composante langagière
2005	Ecole sous l'arbre	6 000	Clisson, Chevaleret, Bellièvre et Terres-au-Curé	Action de socialisation à composante langagière
2005	RETIF	2 700	Claude Tillier	Action de socialisation à composante langagière

**Ville de Paris = 762€ en 2003 dans 3 foyers ; 22 500€ en 2004 dans 11 foyers ; 30 000€ en 2005 dans 9 foyers**

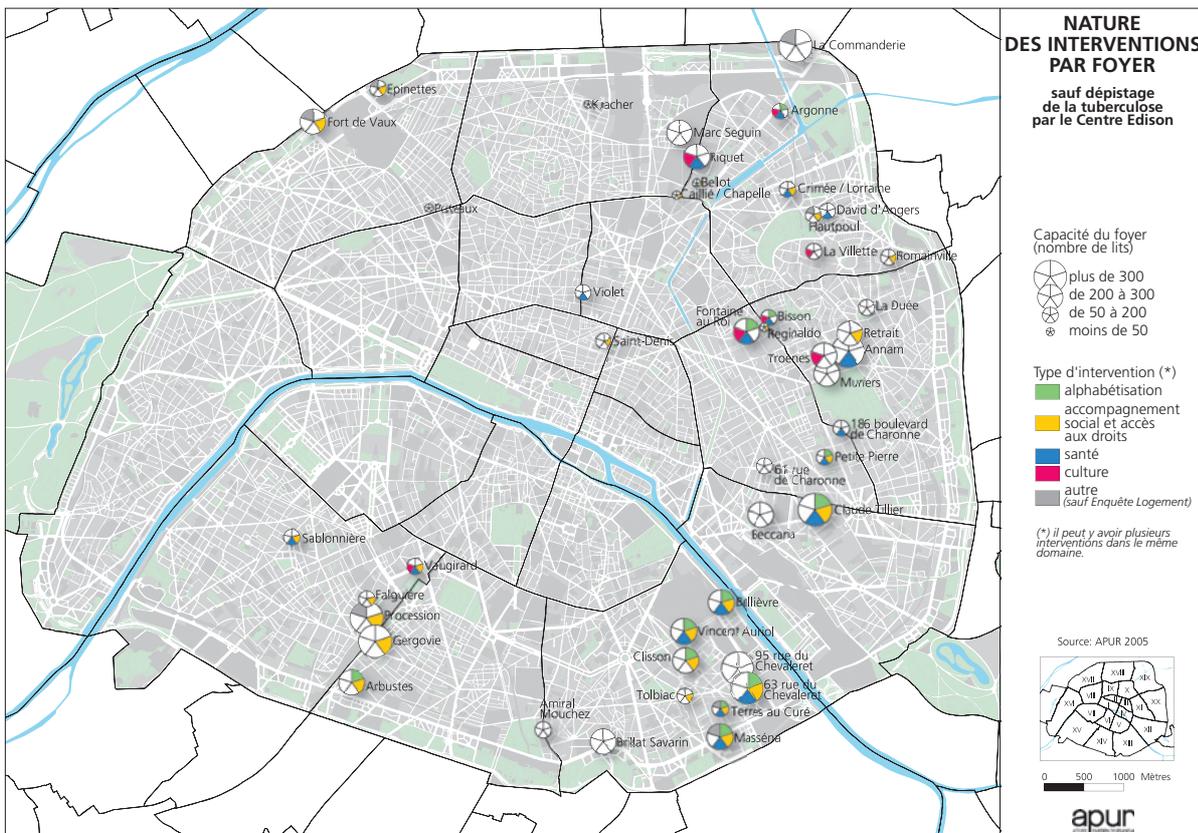
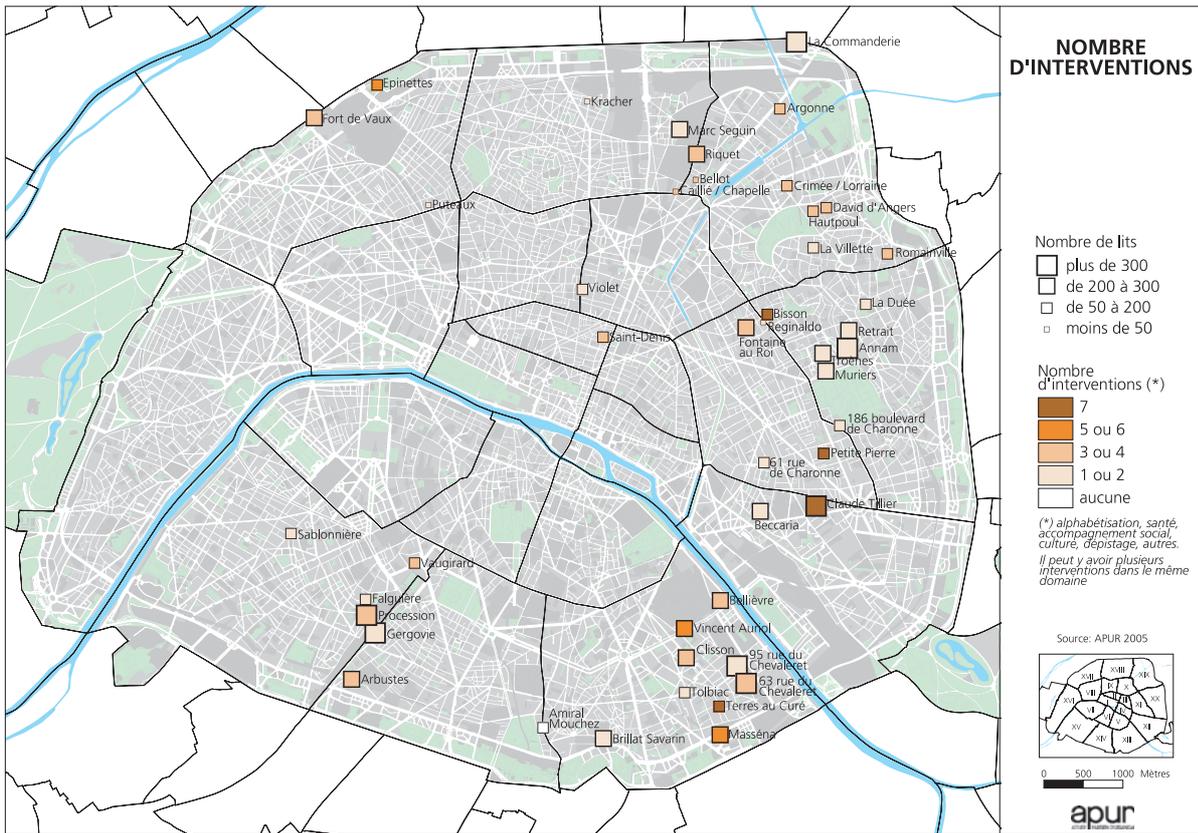
Année	Association	Montant	Foyer	Objet
2003	CATRED	762	AFTAM et SONACOTRA du 11 <sup>e</sup> et 20 <sup>e</sup>	Accès aux droits pour les résidents et formation des salariés des gestionnaires
2004	Ecole sous l'arbre	8 000	Bellièvre, Chevaleret 63, Clisson, Masséna, Terres-au-Curé, Tolbiac et Vincent Auriol	Alphabétisation, assistance administrative et juridique et accès à la culture française
2004	Raconte-nous ton histoire	14 500	Fontaine-au-Roi, Riquet, Argonne et Bisson	Médiation culturelle
2005	Ecole sous l'arbre	10 000	Bellièvre, Chevaleret 63, Clisson, Terres-au-Curé et Tolbiac	Alphabétisation, assistance administrative et juridique et accès à la culture française
2005	GRDR	10 000	Fontaine-au-Roi, Riquet, Argonne et Bisson	Co-développement
2005	Raconte-nous ton histoire	10 000	Fontaine-au-Roi, Riquet, Argonne et Bisson + CAF	Médiation culturelle

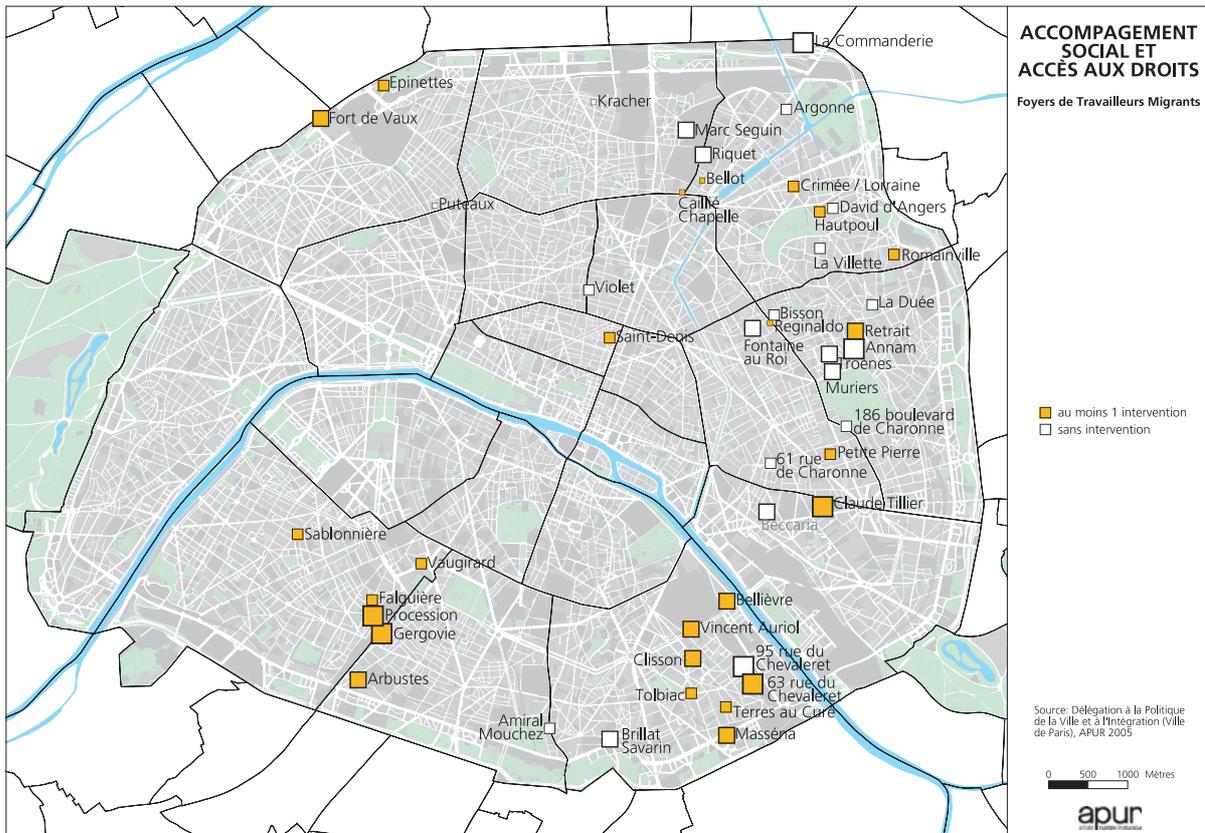
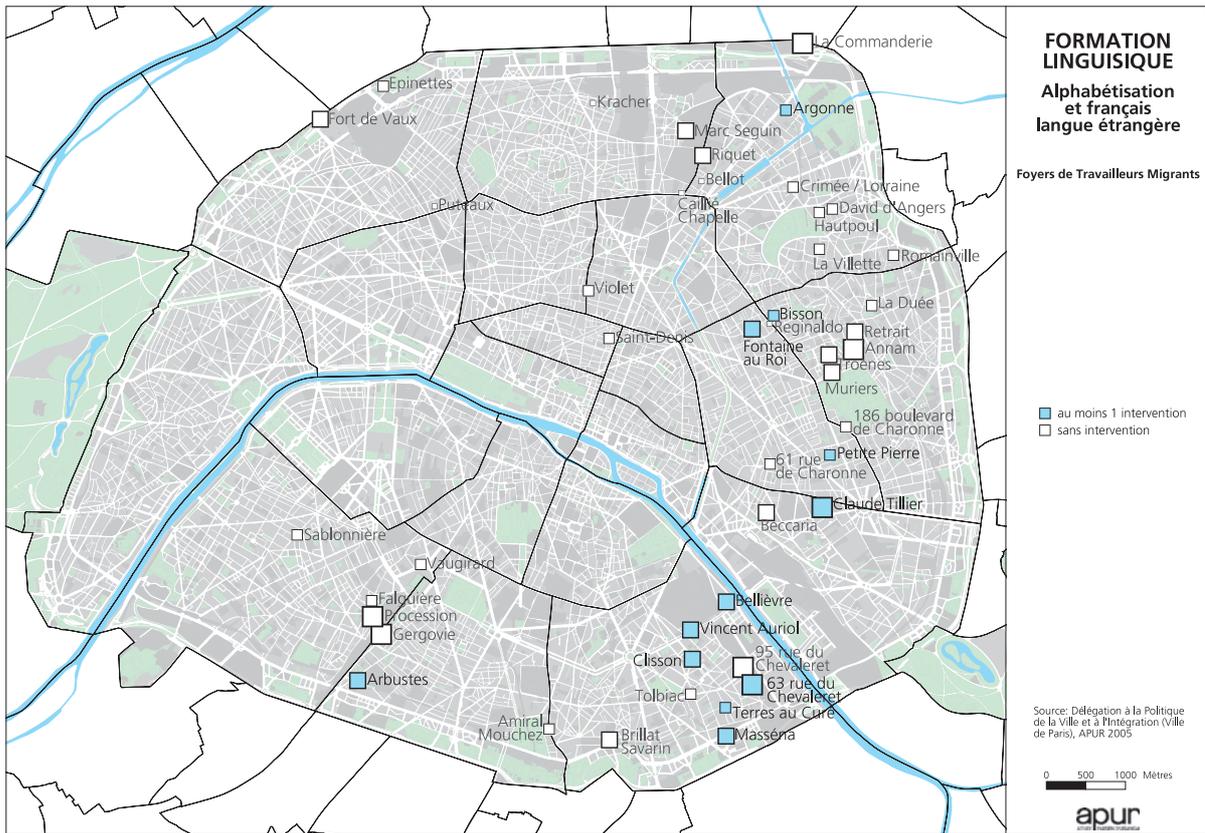
**DRASSIF = 166 000€ en 2005 dans au moins 13 foyers**

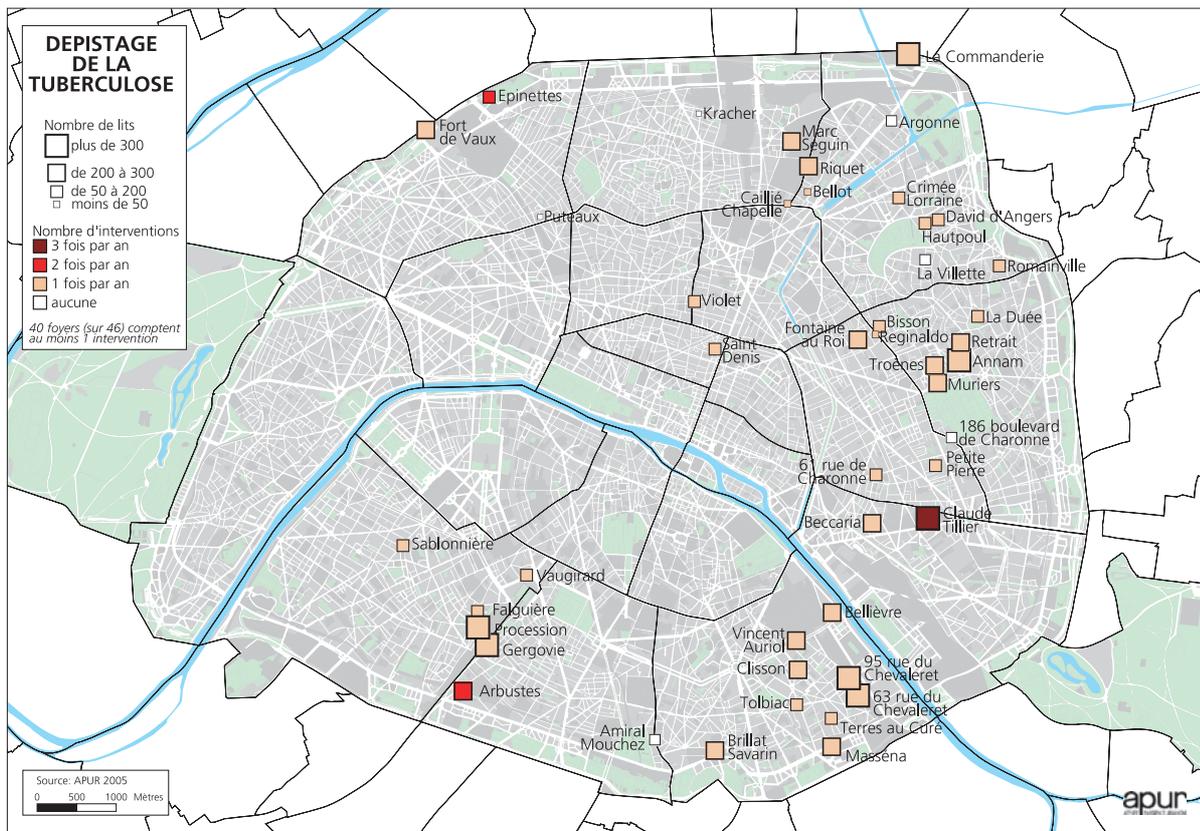
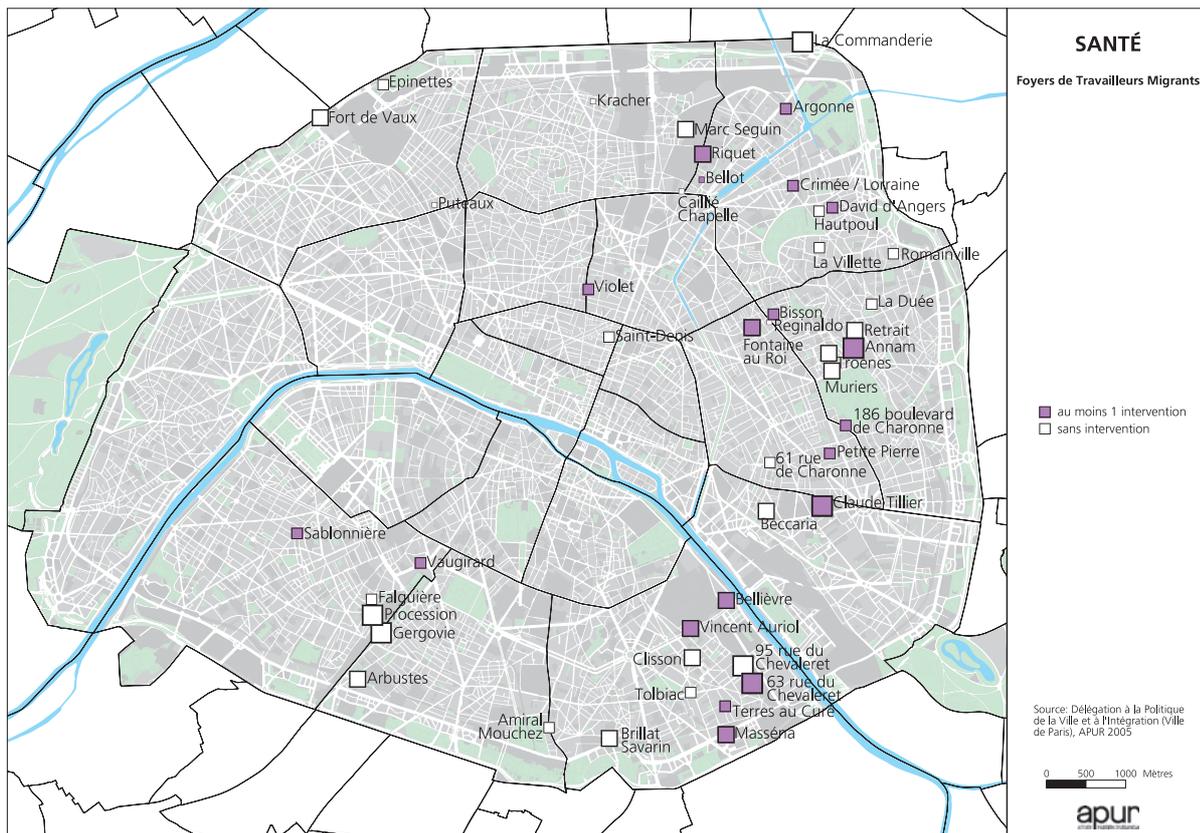
Année	Association	Montant	Foyer	Objet
2005	GRDR	15 000	Epinettes	Diagnostic médico-social
2005	Médecin d'Afrique	45 000	Chevaleret 63, Vincent-Auriol, Terres-au-Curé, Fontaine-au-Roi, Gergovie, Procession, Bellièvre et Clisson	Actions de santé VIH et réunions d'information collectives
2005	Migrations Santé	9 000	Claude-Tillier, Terres-au-Curé, Saint-Denis, Caillié-Chapelle, Réginaldo et Sablonnière	Informations sur les pathologies
2005	Migrations Santé	15 000	Claude-Tillier, Terres-au-Curé, Saint-Denis, Caillié-Chapelle, Réginaldo et Sablonnière	Accès aux droits
2005	Migrations Santé	10 000	FTM parisiens	Accompagnement des résidents âgés
2005	Migrations Santé	72 000	Claude-Tillier, Terres-au-Curé, Saint-Denis, Caillié-Chapelle, Bellot, Réginaldo et Sablonnière + 2 résidences pour femmes 20 <sup>e</sup> arr	Prévention des IST et VIH

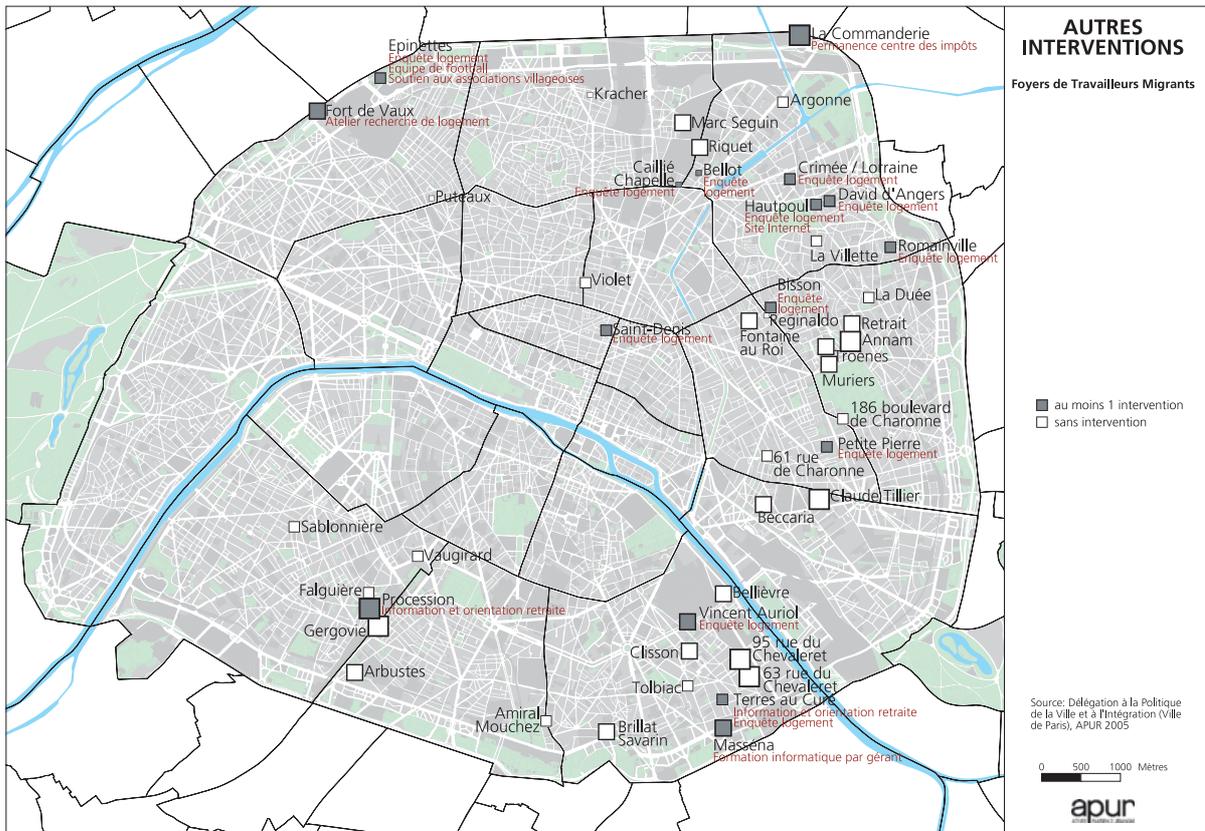
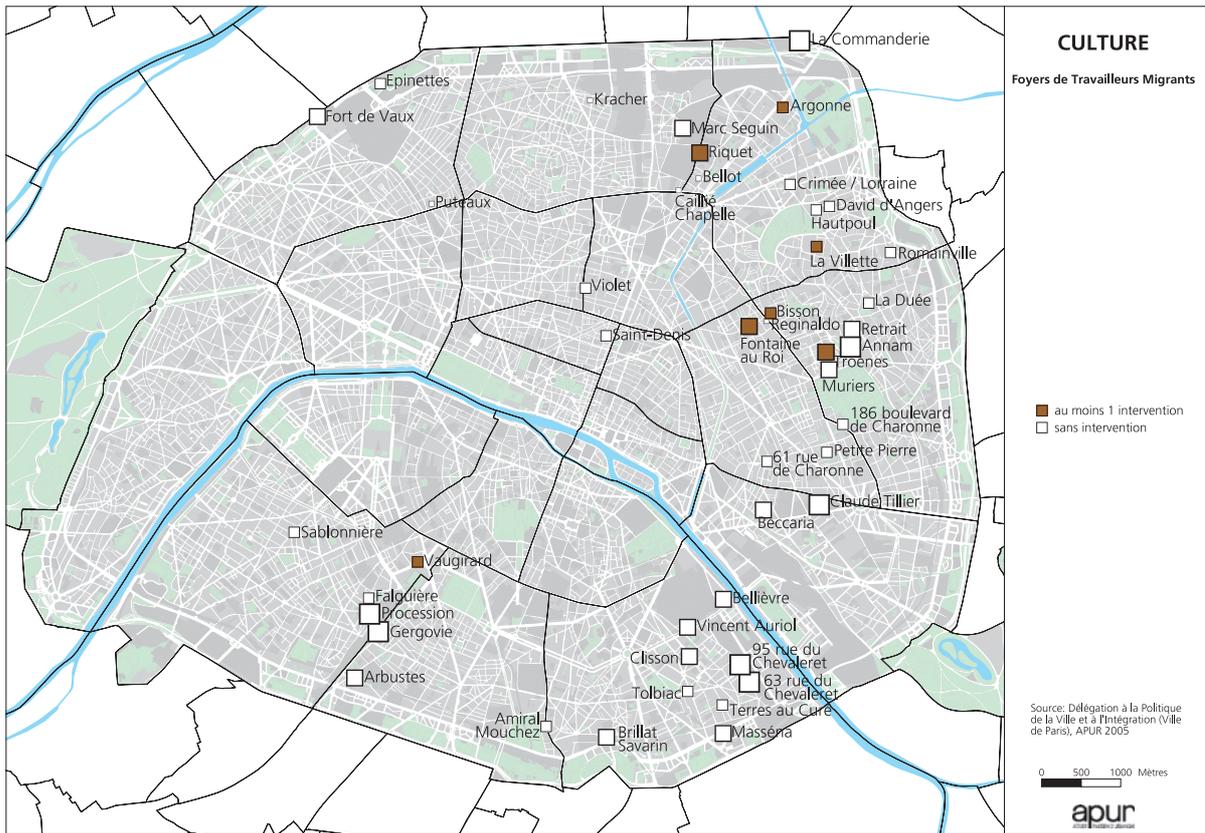
**DASES = 18 417€ en 2004, dans au moins 2 foyers**

Année	Association	Montant	Foyer	Objet
2004	GERMAE	3 000	Masséna	Alphabétisation à caractère d'insertion
2004	Association des juristes berbères de	4 917	Masséna	Permanence juridique
2004	CATRED	10 500		Accès aux droits











# Besoins et préconisations

## DES BESOINS SIMILAIRES DANS TOUS LES FOYERS MAIS DIFFÉRENTS SELON LES RÉSIDENTS

### → Maîtrise de la langue française pour les plus jeunes

La mauvaise maîtrise de la langue française, qui est l'une des principales difficultés rencontrées par les résidents, entraîne trois types de besoin dans les foyers : l'assistance d'un écrivain public pour les démarches quotidiennes, des cours d'alphabétisation intensifiés dans certains foyers notamment pour les plus jeunes et des activités de socialisation pour tous.

De nombreux résidents parlant mal le français, rencontrent des difficultés pour remplir des formulaires ou rédiger des courriers administratifs. Ils ont également du mal à se déplacer et parfois même à utiliser les transports en commun. En effet, ne sachant parfois ni lire ni écrire il leur est plus difficile de se repérer dans l'espace. C'est l'une des raisons pour lesquelles ils sortent très peu du foyer et de son quartier.

C'est pourquoi, en plus de la présence d'un écrivain public, des cours d'alphabétisation, des activités socialisantes seraient intéressantes pour permettre aux résidents d'être plus autonomes et les inciter à sortir du foyer. Développer l'apprentissage du français et l'information sur les services constituent deux axes de travail essentiels pour permettre une meilleure utilisation de l'offre de services de droit commun par les résidents.

Pour le moment, ce sont les travailleurs sociaux et parfois les gérants des foyers qui remplissent le rôle d'écrivain public, au détriment de leurs tâches principales. De même, tous les intervenants associatifs sont sollicités pour remplir un formulaire ou rédiger une lettre administrative.

### → Logement

Un autre besoin exprimé par les résidents est l'aide à la recherche de logement notamment pour ceux qui souhaitent faire venir leur famille à Paris. En effet, ils sont très nombreux à vouloir se loger ailleurs qu'au foyer mais ils rencontrent de grosses difficultés. Ils sont confrontés à des bailleurs qui demandent de nombreuses garanties et pratiquent pour certains une forme de discrimination à leur égard. En raison des tensions du marché, l'offre locative privée parisienne leur est pratiquement inaccessible.

Deux volontés différentes sont exprimées par les résidents concernant le type de logement souhaité. Les plus jeunes ne veulent plus vivre à plusieurs dans une chambre. Ils ont besoin de plus d'intimité et de liberté dans leur espace de vie. Cependant, ils seraient d'accord pour partager des logements en ville avec d'autres colocataires, à condition d'avoir une chambre individuelle. Au contraire, les résidents les plus âgées préfèrent vivre en communauté pour ne pas se sentir seuls, avoir des personnes avec lesquelles ils peuvent discuter et passer le temps.

### → Emploi

Les résidents les plus jeunes ont besoin d'être accompagnés dans leur recherche d'emploi. En effet, le retour à l'emploi pour les résidents chômeurs est très difficile notamment à cause de la mauvaise maîtrise de la langue française. C'est pourquoi les plus jeunes aimeraient être orientés dans leurs démarches et également bénéficier de formations professionnelles qualifiantes et reconnues.

### → Perte d'autonomie

La question de la perte d'autonomie des résidents âgés, d'origine maghrébine, est souvent citée par les résidents comme étant une des principales difficultés rencontrées dans les foyers. Le vieillissement des résidents, dans des structures qui ne sont pas adaptées rend très difficile le quotidien. La plupart des chambres sont en étage, ce qui rend problématique leur accès quand les ascenseurs ne marchent pas. La solidarité entre les résidents permet heureusement de faire face à certaines difficultés physiques. Mais cette solidarité a ses limites et ne peut constituer un principe de fonctionnement.

## PRÉCONISATIONS

Le principe qui doit guider les interventions en foyers est d'inciter les résidents à utiliser les services de droit commun et à s'ouvrir sur l'extérieur. Il faut toutefois leur en donner les moyens. Pour cela des actions de médiation sont nécessaires. L'alphabétisation est une activité primordiale à renforcer, qu'elle se déroule sur place ou non, tout en recherchant des complémentarités avec l'offre extérieure (cours municipaux pour adultes, cours d'informatique, formations professionnelles, etc.). Deux autres types d'intervention sont à privilégier : il paraît nécessaire d'aider les résidents dans leurs recherches de logement et de tenir compte de l'augmentation sensible du nombre de personnes âgées en termes d'adaptation du bâti mais aussi d'un accompagnement des résidents dans leurs démarches.

Sur un autre plan, les activités des associations devraient être financées sur plusieurs années. Le temps nécessaire pour faire connaître les actions d'une association, gagner la confiance des résidents et acquérir une bonne méthodologie, est long. Dans le même esprit, il faut veiller à maintenir des salles collectives disponibles dans tous les foyers.

### Développer les actions de médiation

Les actions de médiation sont essentielles dans les foyers. Tous les acteurs (résidents, comités, gestionnaires, associations) sont d'accord sur la nécessité d'inciter les résidents à sortir des foyers plutôt que de développer des actions à l'intérieur. Mais pour réussir à faire passer les résidents dans le droit commun et à ouvrir les foyers sur l'extérieur, des actions de médiation sont nécessaires.

Bien que les résidents puissent bénéficier de l'offre de services sociaux de droit commun, ils ne sont pas des usagers comme les autres. Des difficultés liées à la maîtrise de la langue, à l'accessibilité des services, à la méconnaissance de l'offre et la complexité du système, empêchent les résidents de profiter de tous les services existants à Paris. C'est pourquoi, face à ce constat, des actions de médiations seraient utiles.

Une équipe de médiateurs formés, parlant les langues des résidents et connaissant la vie dans les foyers, pourraient effectuer des permanences dans les foyers. Leur rôle serait d'orienter les résidents vers les services de droit commun de toutes natures, tout en leur expliquant le système administratif français et ses complexités, les devoirs auxquels les résidents sont soumis et les droits auxquels ils peuvent prétendre.

En particulier dans les foyers où aucune activité n'existe, il est très important d'effectuer de la médiation. Cela permet de conserver un regard sur la situation des résidents et d'alerter les services sociaux en cas de problèmes graves : maladies, malnutrition, handicap alarmant,...

De plus, de nombreux occupants sans titre de séjour connaissent mal leurs droits, notamment à la santé et ont donc peur d'aller se faire soigner. Cette situation est dangereuse pour eux-mêmes et pour les autres résidents des foyers. Dans ce cas encore un travail de médiation serait utile.

### Mettre l'accent sur la formation linguistique et informatique

L'alphabétisation est la première activité à encourager dans les foyers. En effet, toutes les difficultés rencontrées par les résidents, dans l'accès aux droits, à la santé et aux services sociaux de droit commun de manière générale, reposent principalement sur cette lacune. Les résidents les plus intéressés par cette activité et ceux qui en ont le plus besoin étant les résidents jeunes, il est judicieux de créer et de développer l'offre d'abord dans les foyers où la part des moins de 45 ans est importante.

Le contenu des cours d'alphabétisation et de français langue étrangère devrait systématiquement être en lien direct avec le monde du travail. En effet, l'accès et le retour à l'emploi des résidents peut être facilité par une formation linguistique adaptée aux situations professionnelles.

Il conviendrait également de rechercher des complémentarités entre cette offre et les cours municipaux d'adultes pour les résidents les plus motivés, insérés dans un processus d'apprentissage.

De même, il serait intéressant de développer et d'encourager les formations informatiques, notamment pour les plus jeunes. En effet, de plus en plus d'emplois nécessitent l'utilisation des outils informatiques et éventuellement la connaissance de certains logiciels tels que les tableurs. Grâce aux formations existantes, certains rési-

dents ont pu évoluer dans l'emploi qu'ils occupaient.

Bien qu'une formation puisse être proposée à l'intérieur du foyer, l'entretien régulier du matériel informatique nécessite l'organisation de cette activité dans un lieu indépendant tel qu'un centre social associatif proche du foyer. En effet, la proximité facilite l'accès et les résidents peuvent à la fois prendre des cours et utiliser les ordinateurs opérationnels en libre service. De plus, cela permet aux travailleurs sociaux d'intéresser les résidents à d'autres activités organisées par le centre et ouvertes à tous. Les échanges entre les résidents et les autres habitants sont ainsi facilités.

## Aider à la recherche de logement

La suroccupation, phénomène en partie subi par les résidents, rend la vie dans les foyers très difficile. C'est pourquoi un grand nombre de résidents, surtout ceux qui ont un emploi salarié (58 %), souhaiterait trouver un logement dans le parc locatif de droit commun. Mais il est très difficile pour eux d'accéder au logement, aussi bien dans le parc social que privé. Une assistance à la recherche de logement est par conséquent souhaitée dans presque tous les foyers. Cette aide permettrait de prendre en compte la situation personnelle de chacun des résidents, afin de faire valoir tous leurs droits en matière de logement. Cela aurait également pour but d'exploiter et de faire connaître tous les circuits de recherche de logement.

Une enquête logement a lieu en septembre 2005 auprès des résidents de tous les foyers parisiens de la Soundiata Nouvelle, afin de recueillir leurs besoins : colocation, logement seul, regroupement familial... Cette enquête, menée par l'association Migrations Santé, pourrait être généralisée dans les foyers parisiens et suivie d'actions concrètes pour trouver des types de logement recherché.

Par exemple, afin d'aider les résidents à accéder au logement de droit privé, des fonds tels que le FSL<sup>9</sup> pourraient être mobilisés, notamment la caution et le dépôt de garantie. Certains résidents salariés sont en effet en mesure de remplir les conditions de ressource et de situation qui donnent droit aux aides FSL. Il est également nécessaire dans les situations de relogement en secteur diffus de mettre en place des actions d'accompagnement social liées au logement nécessaires à une installation durable des personnes dans leur nouveau logement.

Le développement d'une aide à la recherche de logements n'a cependant de sens que si en parallèle une politique est mise en œuvre pour dégager une offre accessible par les résidents des foyers.

## Anticiper les difficultés liées au vieillissement et au passage à la retraite

L'augmentation de la moyenne d'âge des résidents dans les foyers est inéluctable, la rotation des résidents étant très faible. La part des résidents âgés est passée de 17 % en 2002 à 22 % en 2005 et 18 foyers comptent plus de 30 % de résidents de plus de 60 ans. Cela révèle l'inadaptation du bâti dans les foyers. Le vieillissement en foyer est un fait qu'il faut désormais prendre en considération. Pour l'instant, il concerne surtout les résidents maghrébins, mais va concerner, dans les années à venir, les nombreux résidents d'Afrique sub-saharienne. Il s'agira alors d'un phénomène encore plus massif puisque ces derniers sont presque quatre fois plus nombreux.

Tant que les résidents âgés resteront hébergés dans les foyers, des actions concrètes devront être mises en place. Ces actions concernent le portage des repas à domicile, les aides ménagères et les auxiliaires de vie pour ce qui est de l'hygiène et de la toilette.

Des efforts doivent également être faits au niveau du bâti et de l'équipement des salles de douche. Les interventions d'aide et de soins à domicile ne peuvent avoir lieu si aucune salle adaptée à la toilette assistée n'est disponible.

La question du passage à la retraite d'un nombre croissant de résidents est également à considérer. Or, la constitution du dossier de retraite est souvent complexe pour les migrants, dont la carrière professionnelle a été marquée par des ruptures et qui, de surplus, maîtrisent mal le français à l'écrit et connaissent mal leurs droits en matière de retraite. Les caisses de retraite rencontrées signalent qu'il n'est pas rare que des migrants ne réclament pas la retraite complémentaire à laquelle ils ont droit. Il est donc important de mener des campagnes d'information et d'orientation sur ce sujet.

Enfin, le vieillissement conduisant souvent à l'isolement, on note déjà dans de nombreux foyers la volonté d'organiser des activités créatrices de lien et rompant cet isolement.

9 – Sont prioritaires les personnes et ménages sans aucun logement, menacés d'expulsion sans relogement, logés dans des taudis ou des habitations insalubres, précaires ou de fortune, hébergés ou logés temporairement, ou bien qui sont confrontés à un cumul de difficultés sociales et financières.

## Financer les actions sur plusieurs années

Les activités des associations doivent être financées sur plusieurs années pour être réellement efficaces. Le temps nécessaire pour faire connaître les actions de l'association, pour gagner progressivement la confiance des résidents et pour acquérir une bonne méthodologie d'approche auprès des résidents, est souvent très long. Les associations les plus expérimentées mettent plusieurs mois pour intéresser les résidents à leurs activités lorsqu'elles arrivent dans un nouveau foyer. L'occupation et le fonctionnement, différents pour chaque foyer, nécessitent une adaptation du mode d'intervention et du contenu des actions.

En outre, la politique de financement sur projet ne permet pas de prendre en compte la situation particulière de chaque foyer. Les programmes sont souvent prédéfinis par les financeurs. Or, ces choix ne correspondent pas toujours aux besoins existants dans les foyers. C'est pourquoi une concertation avec les associations œuvrant dans le domaine concerné, semble utile. Les programmes, mieux adaptés, ne pourront qu'être plus efficaces.

## Maintenir des salles collectives disponibles dans tous les foyers

Six foyers ne disposent pas de salle commune: Amiral Mouchez, Beccaria, Bd de Charonne, Chevaleret 95, La Villette et Violet. Il s'agit d'une anomalie car les salles communes sont nécessaires au bon déroulement de la vie collective dans des foyers, où la moitié des lits se trouvent encore dans des chambres à plusieurs. Et dans d'autres foyers, l'unique salle commune est totalement dédiée à la pratique du culte ou à des activités commerciales.

Les associations déplorent ces situations. L'absence de disponibilité des salles communes rend difficile le déroulement de leurs interventions. Les associations sont alors obligées de mener leurs actions dans les cuisines, les couloirs ou les halls d'entrée. Dans ces conditions, elles peuvent au mieux assurer des permanences individuelles mais ne peuvent pas organiser d'activités collectives, telles que l'alphabétisation ou des activités culturelles de groupe.

De plus l'absence d'interventions, même pendant une courte période, favorise l'utilisation monofonctionnelle de la salle en salle de prière ou en lieu de commerce. Lorsqu'une seule salle existe dans le foyer, il faut veiller à partager l'utilisation de celle-ci par les différents types d'activité.

## Proposer des formations pour les personnels administratifs

Afin d'optimiser les services publics et inciter les résidents des foyers à s'y rendre, plusieurs mesures concrètes peuvent être mises en place.

L'accessibilité des services sociaux est difficile pour les résidents, notamment en raison d'un accueil marqué par une incompréhension mutuelle, des formations pour gérer les relations interculturelles semblent être intéressantes à mettre en place pour les personnels administratifs non formés à l'accueil des populations étrangères.

De plus, des documents sur les thématiques intéressant les résidents pourraient être traduits en différentes langues et le recours à des services d'interprétariat par téléphone pourrait être élargies dans les services municipaux.

Enfin, des interventions plus fréquentes des services sociaux pourraient avoir lieu dans les foyers, afin de présenter les différents services et d'inciter les résidents à s'y rendre.

## Mettre en commun l'expérience des associations

Les associations intervenantes ont une connaissance certaine de la vie dans les foyers, elles sont en contact direct avec les résidents et peuvent témoigner des évolutions qui s'opèrent dans chaque foyer. C'est pourquoi, elles pourraient être associées plus souvent aux réflexions menées par les pouvoirs publics et devenir des interlocuteurs privilégiés pour des questions relatives aux foyers de travailleurs migrants.

De plus, les associations qui sont implantées depuis longtemps dans les foyers, ont acquis un savoir-faire qu'elles pourraient faire partager à tous les acteurs qui souhaitent intervenir dans les foyers, ou qui sont en contact avec les populations vivant dans ces foyers. En effet, leur expérience en matière d'approche des foyers et les méthodes qu'elles utilisent pour intéresser les résidents pourraient être largement utiles et reproductibles par tous les intervenants.

# Annexes

## FICHE DE PRÉSENTATION DU CENTRE EDISON

### Actions du Centre Edison

Le Centre Edison est un centre médical dépendant de la DASES, qui effectue des dépistages gratuits de la tuberculose. Cet organisme intervient auprès des populations les plus démunies, notamment auprès des résidents des foyers. En effet, cette population, majoritairement originaire d'Afrique subsaharienne, est particulièrement touchée par cette pathologie et vit dans des conditions de promiscuité et de manque d'hygiène qui augmentent les risques de contagion.

C'est pourquoi les pouvoirs publics ont ordonné le dépistage systématique et régulier des résidents, à l'intérieur même des foyers. Le Centre Edison est fortement mobilisé depuis 1994, date à laquelle une recrudescence des cas a été constatée. Cette action a permis de réduire progressivement le nombre de cas détecté. Mais en 2002 de nouveaux cas sont apparus à Claude-Tillier. La surveillance a alors été accrue et aujourd'hui le nombre de cas détectés baisse régulièrement.

- En 2003 :
  - le nombre de FTM visités était de 36
  - le nombre de radiographies effectuées de 11 490
- En 2004 :
  - le nombre de FTM visités était de 35
  - le nombre de radiographies effectuées de 9 376

### Organisation du dépistage

Le dépistage est itinérant. Il s'effectue de septembre à juin dans 40 foyers parisiens en 2005. Il est organisé une fois par an la plupart du temps et dans les plus petits foyers il a lieu une fois tous les deux ans. Lorsque plus de 2 cas sont détectés, alors la fréquence peut passer à 3 fois par an.

Le nombre d'intervenants lors de chaque dépistage est de 3 : deux manipulateurs et une secrétaire. Les horaires d'intervention sont toujours 18h-22h pour tous les foyers. Dans les grands foyers, l'équipe du centre Edison intervient une semaine avant d'effectuer le dépistage pour faire une séance de sensibilisation aux questions de santé et d'hygiène et pour informer de leur venue et distribuer des prospectus.

Le centre Edison n'intervient pas (ou peu) dans les foyers où le nombre de résident est inférieur à 100. En 2005, il n'est pas intervenu à Amiral Mouchez, Argonne, Charonne bd, Kracher, La Villette et Puteaux. En effet, le nombre de participants est alors trop faible pour occasionner le déplacement et l'installation de tout le matériel nécessaire : appareil de radiographie et cabines. Dans ce cas, il est proposé aux résidents de ces foyers de venir assister à une séance de dépistage dans un foyer voisin.

Les intervenants sont toujours sollicités par les résidents concernant d'autres pathologies liées à la peau, à l'estomac ou au dos. Les intervenants les incitent alors à se rendre dans les locaux du centre Edison ou à s'adresser au Bus Info Santé itinérant.

### Evolutions

Pour se conformer aux normes européennes, le Centre Edison va, dans les prochains mois, s'équiper d'un camion mobile avec un appareil de radiographie numérique. Au lieu de s'installer dans le foyer, l'équipe stationnera devant le foyer et les radiographies seront faites dans le camion. Cette méthode risque de dissuader certains résidents de se faire dépister craignant d'être vus par le voisinage.

En outre, le Centre Edison souhaite procéder à des tests urinaires simultanément au dépistage de la tuberculose. En effet, la bilharziose urinaire est une pathologie très présente chez les migrants jeunes et qui présente deux risques : un risque plus élevé de développer un cancer de la vessie et un risque d'insuffisance rénale. L'organisation de ce test, lors du prochain dépistage de la tuberculose est déjà prévue dans 4 foyers : Commanderie, La Duée, Retrait et Romainville.



## PERSONNES RENCONTRÉES

### Gestionnaires

09/05/05	Anabelle GUERLACH	Chargée de mission	EATM (CASVP)	01 44 62 88 16	212 rue Belleville – 75020 Paris
12/05/05	M GUILLAUME	Directeur du foyer des Mûriers	EATM (CASVP)	01 46 36 08 94	16 rue Ferdinand-Léger – 75020 Paris
12/05/05	Michaël PARIS	Directeur EATM	EATM (CASVP)	01 44 62 88 11	212 rue Belleville – 75020 Paris
12/05/05	Souhila KELLACI	Directrice Départemental	Sonacotra	01 53 17 90 21	186 bd de Charonne – 75020 Paris
	Michel ANSELME	Directeur Départemental	Sonacotra	01 53 17 90 21	186 bd de Charonne – 75020 Paris
14/06/05	M QUENARD et Mme CARRETTE	Gestionnaire	Le Richemont	01 53 60 93 13	24 rue de Joinville – 75019 Paris
07/07/05	M LACROIX	Gestionnaire	Soundiata Nouvelle	01 41 83 80 10	32 rue Delizy – 93694 PANTIN

### Partenaires institutionnels

13/05/05	Mélanie BROCHANT	Chargée de mission	DRAS	01 44 84 23 95	58 rue Mouzaia – 75019 Paris
14/06/05	Philippe CHANTRES et Vanda CHALL	Direction du logement	Préfecture de Paris	01 49 28 40 58	50 avenue Daumesnil – 75012 Paris
29/06/05	Pierre-Yves RÉBÉRIOUX	Délégué général CILPI	CILPI	01 53 69 17 27	42 rue de Cambronne – 75015 Paris
10/05/05	Olivier PERRET	Direction du logement et de l'Habitat	Ville de Paris	01 42 76 39 89	17 boulevard Morland – 75004 Paris
22/06/05	Nadia BENTCHICOU	Directrice nationale	FASILD	01 40 02 77 02	209 rue de Bercy – 75012 Paris
22/06/05	Daniel DUCHEMIN	Directeur Adjoint	FASILD	01 40 02 74 52	209 rue de Bercy – 75012 Paris

### Services sociaux

15/06/05	Isabelle PEANT	Directrice centre social	PPE 15e et 16°	01 44 19 61 60	365 rue de Vaugirard – 75015 Paris
15/06/05	Françoise LEBLANC	Directrice centre social	PPE 13°	01 45 88 21 09	17 rue Rubens – 75013 Paris
23/06/05	Aimée BAUDIN et Michelle LAGUERRE	Assistante Sociale	CPAM 15°	01 53 58 19 45 01 53 58 19 51	22 ter rue Volontaires 75015 Paris
30/06/05	Céphise BOURDONCLE	Assistante Sociale	CRAMIF		21 rue George Auric – 75019 Paris

### Intervenants

02/06/05	Pascale LEGROS	Service administratif	Centre Edison	01 44 97 87 22	44 rue Charles-Moureu – 75013 Paris
18/05/05	Mme ABEL	Bénévole cellule tuberculose	Centre Edison		44 rue Charles-Moureu – 75013 Paris
17/06/05	M DOLINO	Directeur association	Le Picoulet	01 48 06 70 31	59 rue Fontaine au Roi – 75011 Paris
20/06/05	M LLALA		Association des Tunisiens de France	01 45 96 04 06	130 rue du fbg poissonnière – 75010 Paris
04/07/05	Mme BEDKIR	Directrice association	Association des Juristes Berbères de France	01 45 88 09 09	5 impasse Onfroy – 75013 Paris
20/06/05	Mme DERAZ	Assistante Sociale	Association Espace 19		167 rue Crimée – 75019 Paris
28/06/05	Mme BERTINI	Responsable programme santé	ONG GRDR	01 48 57 75 80	66-72 rue Marceau – 93100 Montreuil
04/07/05	M BLONDIN DIOP	Directeur association	Médecin d'Afrique	01 43 67 57 34	18 bis rue des Rasselins – 75020 Paris
17/06/05	Emmanuel FAUNIER	Directeur association	AG45	08 70 71 67 88	47 rue d'Aubervilliers – 75018 Paris
05/07/05	Jane WINTREBERT	Directrice association	J2P	01 42 00 71 82	28 rue Petit – 75020 Paris
06/06/05	Marilyne POULIN	Responsable programme Alphabétisation	Association Autremonde	01 43 14 96 87	29 rue Merlin – 75011 Paris
06/07/05	M CISSE	Responsable programme d'accès aux droits	APTM	01 44 74 39 10	239 rue de Bercy – 75012 Paris
08/07/05	Marilena SALAZARE	Responsable projet dans foyers	Association Raconte nous ton histoire	01 42 08 77 38	6 rue Bichat 75010 Paris
26/08/05	M MERIZAK et Mme BETATSI	Responsables programme FTM	Migrations Santé	01 42 33 27 74	23 rue du Louvre – 75001 Paris
31/08/05	Charles-Aurélien NTOLLA	Président de l'association	Ecole sous l'arbre	01 58 30 64 32	Chez Mr Xavier Popineau 72bis, rue de la Folie-Regnault – 75011 Paris

### Comité de résidents et conseil de concertation

06/07/05	Samba SYLLA	Délégué du comité de résidents	Foyer Crimée Lorraine	01 48 57 75 80	13 rue de Lorraine – 75019 Paris
13/07/05	Geneviève PÉTAUTON	Membre de la COPAF		01 46 06 09 69	8 rue Gustave-Rouanet – 75018 Paris
12/08/05	Samba SAMASSA	Membre du conseil de concertation Bellèvière et Coord. des comités de résidents du 13°	Foyers du 13° arr.	06 09 52 43 54	11-13 rue Bellèvière – 75013 Paris

# BASE DE DONNÉES

## Données générales et occupation

Nom du du foyer	Données générales											Occupation					
	N°	Let A	N° B	Voie	Nom de voie	CP	Gestionnaire	Propriétaire	Statut	Construction	Mise en service	Nb de lits	Nb résidents	Nb de femmes	Surnuméraires	Taux de suroccupation	Nb total d'occupants
Amiral Mouchez	48			RUE	AMIRAL MOUCHEZ	75014	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1979	1979	57	56	18	0	0%	56
Annam	12			RUE	ANNAM	75020	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1973	1973	334	329	103	80	24%	409
Arbustes	5		7	RUE	ARBUSTES	75014	CASVP	SAGECO	FTM	1975	1975	266	237	0	230	97%	467
Argonne	26	BIS		RUE	ARGONNE	75019	Le Richemont	Le Richemont	RS	1900	1995	70	70	0	12	17%	82
Beccaria	20		22	RUE	BECCARIA	75012	ASSOTRAF	SONACOTRA	FTM	1981	1982	248	248	21	0	0%	248
Bellèvre	11		13	RUE	BELLEVRE	75013	AFTAM	ANTIN	FTM	1980	1981	289	289	0	300	104%	589
Beillot	6			RUE	BELLOT	75019	Soundiata Nouvelle	FREHA	FTM	1999	1999	46	46	0	70	152%	116
Bisson	15			RUE	BISSON	75020	Soundiata Nouvelle	RIVP	RS	1978	1978	146	146	0	75	51%	221
Brillat Savarin	6			RUE	BRILLAT-SAVARIN	75013	SONACOTRA	SONACOTRA	RS	1970	1972	233	233	46	10	4%	243
Caillié / Chapelle	8			BD	CHAPELLE	75018	Soundiata Nouvelle	EFIDIS	FTM	1900	1982	35	35	0	0	0%	35
Charonne 186 bd	186			BD	CHARONNE	75020	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1976	1976	95	95	28	20	21%	115
Charonne 61 rue	61			RUE	CHARONNE	75011	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1984	1995	165	165	0	160	97%	325
Chevaleret 63 rue	63			RUE	CHEVALERET	75013	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1969	1998	435	435	0	430	99%	865
Chevaleret 95 rue	95			RUE	CHEVALERET	75012	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1970	1970	376	376	109	75	20%	451
Claude Tillier	22			RUE	CLAUDE TILLIER	75012	ASSOTRAF	ASSOTRAF	FTM	1970	1970	354	354	0	210	59%	564
Clisson	50			RUE	CLISSON	75013	CASVP	Emmaus	FTM	1976	1980	215	208	0	200	96%	408
Commanderie	15		21	BD	COMMANDERIE	75019	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1977	2001	303	303	1	300	99%	603
Crimée-Lorraine	13			RUE	LORRAINE	75019	Soundiata Nouvelle	SCIC Habitat IDF	FTM	1979	1979	183	183	0	145	79%	328
David d'Angers	15			RUE	DAVID D'ANGERS	75019	Soundiata Nouvelle	Soundiata Nouvelle	FTM	1968	1968	61	61	0	100	164%	161
Epinettes	15			RUE	SAINT-JUST	75017	Soundiata Nouvelle	SA HLM France Habitation	FTM	1983	1983	167	167	0	100	60%	267
Falguière	122		126	RUE	FALGUIERE	75015	AFTAM	Logements familiaux	FTM	1976	1976	184	154	0	100	65%	254
Fontaine au Roi	77			RUE	FONTAINE AU ROI	75011	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1981	1981	242	242	0	300	124%	542
Fort de Vaux	14		BD	FORT DE VAUX	75017	SONACOTRA	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1979	1979	282	282	0	170	60%	452
Gergovie	12			PAS	GERGOVIE	75014	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1976	1994	311	311	0	180	58%	491
Hautpoul	29			RUE	HAUTPOUL	75019	Soundiata Nouvelle	SCIC Habitat IDF	FTM	1979	1979	124	124	0	75	60%	199
Kracher	4			PAS	KRACHER	75018	Le Richemont	Le Richemont	FTM	1900	1994	25	25	0	0	0%	25
La Duée	31		33	RUE	DUEE	75020	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1980	1980	137	137	0	130	95%	267
La Villette	70			RUE	VILLETTE	75019	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1970	1980	58	58	0	95	164%	153
Marc Seguin	3		9	RUE	MARC SEGUIN	75018	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1979	1979	277	267	0	260	97%	527
Masséna	55			BD	MASSENA	75013	CLJT	OPAC Paris	RS	1970	1970	244	244	0	150	61%	394
Muriers	16			RUE	FERNAND LEGER	75020	CASVP	Emmaus	FTM	1975	1980	281	281	0	280	100%	561
Petite Pierre	5		7	RUE	PETITE PIERRE	75011	Soundiata Nouvelle	Habitat Social Français	RS	1979	1981	168	168	0	80	48%	248
Procession	75		79	RUE	PROCESSION	75015	SONACOTRA	SONACOTRA	FTM	1976	1976	301	297	0	210	71%	507
Puteaux	7			RUE	PUTEAUX	75017	Le Richemont	Le Richemont	RS	1900	1994	38	38	0	0	0%	38
Reginaldo	51		BD	BELLEVILLE	75011	ADEF	SA HLM France Habitation	SA HLM France Habitation	FTM	1900	1978	48	48	0	20	42%	68
Retrait	23			RUE	RETRAIT	75020	AFTAM	ANTIN	FTM	1900	1975	209	209	0	600	287%	809
Riquet	80			RUE	AUBERVILLIERS	75019	SONACOTRA	3 F	FTM	1973	1996	238	238	0	35	15%	273
Romainville	46		50	RUE	ROMAINVILLE	75019	Soundiata Nouvelle	Habitat Communautaire Localif	FTM	1973	1973	184	184	0	130	71%	314
Sablomière	1		7	RUE	MEILHAC	75015	ADEF	SA HLM France Habitation	FTM	1981	1981	165	165	25	30	18%	195
Saint-Denis	216	BIS		RUE	SAINT-DENIS	75002	Soundiata Nouvelle	SCIC Habitat IDF	FTM	1900	1985	51	51	0	0	0%	51
Terres au Curé	43			RUE	TERRES AU CURE	75013	Soundiata Nouvelle	SCIC Habitat IDF	RS	1979	1979	157	157	0	165	105%	322
Tolbiac	80			RUE	TOLBIAC	75013	CASVP	Pax Progres Pallias, 3 Vallées	FTM	1977	1980	195	173	0	0	0%	173
Troènes	64			RUE	AMANDIERS	75020	ADEF	SA HLM France Habitation	FTM	1983	1983	244	244	2	230	94%	474
Vaugirard	14		BD	VAUGIRARD	75015	CASVP	SONACOTRA	Habitat Social Français	FTM	1981	1981	168	72	0	0	0%	72
Vincent Auriole	68		BD	VINCENT AURIOL	75013	Soundiata Nouvelle	Soundiata Nouvelle	SCIC Habitat IDF	FTM	1981	1981	213	213	0	145	68%	358
Violet	11		12	RUE	GABRIEL LAUMAIN	75010	ADEF	SA HLM France Habitation	FTM	1982	1982	84	78	25	15	19%	93
<b>TOTAL</b>												<b>8 706</b>	<b>8 496</b>	<b>378</b>	<b>5 917</b>	<b>65%</b>	<b>14 413</b>

## BASE DE DONNÉES Répartition des chambres

Nom du foyer	Chambre à 1 lit			Chambre à 2 lits			Chambre à 3 lits			Chambre à 4 lits						
	Nombre de chambres	Nombre total de lits	Surface moyenne	Redevance (L+C et P+M)	Nombre de chambres	Nombre total de lits	Surface moyenne	Redevance (L+C et P+M)	Nombre de chambres	Nombre total de lits	Surface moyenne	Redevance (L+C et P+M)	Nombre de chambres	Nombre total de lits	Surface moyenne	Redevance (L+C et P+M)
Amiral Mouchez	57	57	NR	NR	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Annam	334	334	12	NR	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Arbustes	18	18	10,25	301,70	43	86	14,1	238,35	54	162	20,4	200,40	0	0	0	0,00
Argonne	10	10	8,11	298,61	12	24	10,4	298,61	8	24	22,65	298,61	3	12	25	298,61
Beccaria	182	182	11 à 22	283,15 à 479,15	33	66	22	267,15	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Bellèvre	0	0	0	0,00	11	22	NR	NR	89	267	NR	NR	0	0	0	0,00
Bellot	10	10	9	320,65 à 340,15	15	30	16	181,90 à 232,25	2	6	28	163,40	0	0	0	0,00
Bisson	94	94	8,5 à 9,5	260,50	26	52	16,5 à 20	152,44 à 215,3	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Brillat Savarin	233	233	12	339,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Caillié / Chapelle	9	9	9 à 29	361,74 à 400,73	13	26	16	278,89 à 296,36	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Charonne 186 bd	95	95	12	430,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Charonne 61 rue	12	12	12	278,00	0	0	0	0,00	51	153	20	212,00	0	0	0	0,00
Chevaleret 63 rue	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	145	435	15	196,00	0	0	0	0,00
Chevaleret 95 rue	376	376	9 à 20	274,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Claude Tillier	4	4	9	201,60	22	44	16	156,26	24	72	23	126,68	56	234	30	128,06
Clisson	79	79	9,6	323,35	29	58	13,2	238,70	26	78	19,6	206,70	0	0	0	0,00
Commanderie	277	277	0	0,00	13	26	NR	NR	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Crimée-Lorraine	73	73	11 à 16,5	268,39 à 324,87	55	110	15	228,05	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
David d'Angers	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	9	61	0	143,50
Epinettes	131	131	9	279,00	9	18	19	242,40	6	18	25	198,95	0	0	0	0,00
Falguière	37	37	12	270,00	0	0	0	0,00	49	147	25	190,00	0	0	0	0,00
Fontaine au Roi	56	56	10	256,00	30	60	18	224,00	42	126	27	204,00	0	0	0	0,00
Fort de Vaux	282	282	9	231,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Gergovie	215	215	12	234,00	0	0	0	0,00	32	96	18	152,00	0	0	0	0,00
Hautpoul	55	55	9 à 12	257,30 à 325,70	21	42	18	224,00	9	27	23	199,00	0	0	0	0,00
Kracher	0	0	0	0,00	5	10	NR	NR	5	15	NR	NR	0	0	0	0,00
La Duée	9	9	11	NR	55	110	17	NR	6	18	23	NR	0	0	0	0,00
La Villette	58	58	12 ou 33	297,9 ou 555,9	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Marc Seguin	31	31	NR	235,00	123	246	NR	202,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Masséna	4	4	10	206,00	0	0	0	0,00	80	240	25	206,00	0	0	0	0,00
Muriers	177	177	10	316,05	4	8	22,8	254,15	32	96	24,3	178,90	0	0	0	0,00
Petite Pierre	19	19	13	300,85	16	32	20	257,63	39	117	23	257,43	0	0	0	0,00
Procession	154	154	12	200,00	0	0	0	0,00	49	147	21 à 27	127 à 151	0	0	0	0,00
Puteaux	16	16	NR	298,61	5	10	NR	298,61	4	12	NR	298,61	0	0	0	0,00
Reginaldo	12	12	13,8	376,73	12	24	16,2	270,40	4	12	23,6	243,50	0	0	0	0,00
Retrait	0	0	0	0,00	2	4	20	183,00	39	117	18	177,00	22	88	26	170,00
Riquet	238	238	NR	NR	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Romainville	13	13	9,6	240,96	6	12	15	195,42	53	159	18	170,92	0	0	0	0,00
Sablonnière	165	165	17,8	257 à 304,8	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Saint-Denis	29	29	13 à 15	323,74 à 371,81	11	22	15,5 à 24	234,29 à 296,62	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Terres au Curé	22	22	13	316,45	36	72	16	256,25	21	63	20	222,50	0	0	0	0,00
Tolbiac	173	173	11,2	311,00	11	22	22,7	243,05	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Troènes	186	186	11,7	370 à 565,7	29	58	20,9	301,9 à 377,3	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Vaugirard	46	46	16,5	325,80	16	32	13,5	253,40	30	90	26	233,20	0	0	0	0,00
Vincent Auriol	4	4	15	276,86	19	38	19	232,38	57	171	28	203,99	0	0	0	0,00
Violet	18	18	15,6	486 à 597	30	60	23,3	348 à 374	2	6	26,7	284,00	0	0	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>4 013</b>	<b>4 013</b>		<b>Min : 200</b> <b>Max : 597</b>	<b>712</b>	<b>1 424</b>		<b>Min : 152,44</b> <b>Max : 377,30</b>	<b>958</b>	<b>2 874</b>		<b>Min : 127</b> <b>Max : 298,61</b>	<b>90</b>	<b>395</b>		<b>Min : 128,06</b> <b>Max : 298,61</b>

# BASE DE DONNÉES

## Âge des résidents

Nom du du foyer	< 25 ans		25 à 35 ans		36 à 45 ans		46 à 55 ans		56 à 60 ans		61 à 65 ans		66 à 70 ans		70 ans et plus		non précisé		Total plus de 60 ans	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Amiral Mouchez	5	8,9%	12	21,4%	9	16,1%	16	28,6%	9	16,1%	2	3,6%	1	1,8%	2	3,6%	0	0,0%	5	8,9%
Annam	17	5,2%	116	35,3%	78	23,7%	55	16,7%	21	6,4%	20	6,1%	14	4,3%	8	2,4%	0	0,0%	42	12,8%
Arbustes	2	0,8%	3	1,3%	49	20,7%	85	35,9%	49	20,7%	25	10,5%	14	5,9%	10	4,2%	0	0,0%	49	20,7%
Argonne	0	0,0%	14	20,0%	27	38,6%	17	24,3%	4	5,7%	7	10,0%	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%	8	11,4%
Beccaria	16	6,5%	33	13,3%	9	3,6%	46	18,5%	67	27,0%	45	18,1%	17	6,9%	15	6,0%	0	0,0%	77	31,0%
Bellèvre	8	2,8%	29	10,0%	64	22,1%	90	31,1%	53	18,3%	26	9,0%	3	6,5%	4	1,4%	0	0,0%	45	15,6%
Bellot	0	0,0%	10	21,7%	19	41,3%	6	13,0%	5	10,9%	3	6,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	13,0%
Bisson	6	4,1%	14	9,6%	37	25,3%	46	31,5%	16	11,0%	12	8,2%	11	7,5%	4	2,7%	0	0,0%	27	18,5%
Brillat Savarin	20	8,6%	51	21,9%	69	29,6%	46	19,7%	25	10,7%	15	6,4%	5	2,1%	2	0,9%	0	0,0%	22	9,4%
Caillié / Chapelle	0	0,0%	2	5,7%	2	5,7%	2	5,7%	11	31,4%	6	17,1%	5	14,3%	7	20,0%	0	0,0%	18	51,4%
Charonne 186 bd	7	7,4%	31	32,6%	27	28,4%	20	21,1%	6	6,3%	2	2,1%	2	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	4	4,2%
Charonne 61 rue	12	7,3%	15	9,1%	34	20,6%	50	30,3%	30	18,2%	13	7,9%	7	4,2%	4	2,4%	0	0,0%	24	14,5%
Chevaleret 63 rue	3	0,7%	25	5,7%	83	19,1%	145	33,3%	67	15,4%	43	9,9%	34	7,8%	27	6,2%	8	1,8%	104	23,9%
Chevaleret 95 rue	58	15,4%	109	29,0%	62	16,5%	65	17,3%	31	8,2%	29	7,7%	13	3,5%	9	2,4%	0	0,0%	51	13,6%
Claude Tillier	3	0,8%	8	2,3%	54	15,3%	96	27,1%	77	21,8%	63	17,8%	37	10,5%	16	4,5%	0	0,0%	116	32,8%
Clisson	0	0,0%	14	6,7%	33	15,9%	77	37,0%	40	19,2%	18	8,7%	18	8,7%	8	3,8%	0	0,0%	44	21,2%
Commanderie	1	0,3%	12	4,0%	79	26,1%	99	32,7%	49	16,2%	40	13,2%	23	7,6%	0	0,0%	0	0,0%	63	20,8%
Crimée-Lorraine	0	0,0%	4	2,2%	65	35,5%	79	43,2%	13	7,1%	18	9,8%	3	1,6%	1	0,5%	0	0,0%	22	12,0%
David d'Angers	1	1,6%	3	4,9%	11	18,0%	12	19,7%	8	13,1%	24	39,3%	2	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	26	42,6%
Epinettes	0	0,0%	7	4,2%	36	21,6%	69	41,3%	35	21,6%	15	9,0%	3	1,8%	1	0,6%	0	0,0%	19	11,4%
Falguière	1	0,6%	6	3,9%	13	8,4%	27	17,5%	35	22,7%	33	21,4%	26	16,9%	13	8,4%	0	0,0%	72	46,8%
Fontaine au Roi	7	2,9%	21	8,7%	69	28,5%	56	23,1%	28	11,6%	24	9,9%	9	3,7%	18	7,4%	10	4,1%	51	21,1%
Fort de Vaux	0	0,0%	20	7,1%	0	0,0%	138	48,9%	124	44,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gergovie	6	1,9%	22	7,1%	52	16,7%	77	24,8%	46	14,8%	49	15,8%	33	10,6%	26	8,4%	0	0,0%	108	34,7%
Hautpoul	0	0,0%	4	3,2%	23	18,5%	50	40,3%	19	15,3%	27	21,8%	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	28	22,6%
Kracher	0	0,0%	3	12,0%	8	32,0%	9	36,0%	4	16,0%	1	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	4,0%
La Duée	2	1,5%	3	2,2%	15	10,9%	90	65,7%	17	12,4%	10	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	10	7,3%
La Villette	1	1,7%	14	24,1%	20	34,5%	10	17,2%	5	8,6%	2	3,4%	2	3,4%	4	6,9%	0	0,0%	8	13,8%
Marc Seguin	16	6,0%	36	13,5%	71	26,6%	89	33,3%	41	15,4%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,1%	0	0,0%	11	4,1%
Masséna	2	0,8%	9	3,7%	28	11,5%	79	32,4%	53	21,7%	56	23,0%	0	0,0%	17	7,0%	0	0,0%	73	29,9%
Muriers	4	1,4%	22	7,8%	54	19,2%	86	30,6%	52	18,5%	39	13,9%	18	6,4%	6	2,1%	0	0,0%	63	22,4%
Petite Pierre	0	0,0%	8	4,8%	34	20,2%	62	36,9%	42	25,0%	14	8,3%	6	3,6%	2	1,2%	0	0,0%	22	13,1%
Procession	2	0,7%	16	5,4%	34	11,4%	69	23,2%	48	16,2%	57	19,2%	34	11,4%	37	12,5%	0	0,0%	128	43,1%
Puteaux	0	0,0%	1	2,6%	12	31,6%	20	52,6%	4	10,5%	1	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,6%
Reginaldo	0	0,0%	3	6,3%	9	18,8%	10	20,8%	10	20,8%	10	20,8%	5	10,4%	1	2,1%	0	0,0%	16	33,3%
Retrait	5	2,4%	12	5,7%	42	20,1%	71	34,0%	34	16,3%	29	13,9%	12	5,7%	4	1,9%	0	0,0%	45	21,5%
Riquet	2	0,8%	18	7,6%	38	16,0%	66	27,7%	35	14,7%	44	18,5%	20	8,4%	15	6,3%	0	0,0%	79	33,2%
Romainville	2	1,1%	10	5,4%	43	23,4%	66	35,9%	36	19,6%	25	13,6%	1	0,5%	1	0,5%	0	0,0%	27	14,7%
Sablonnaire	9	5,8%	36	23,2%	25	16,1%	38	24,5%	23	14,8%	13	8,4%	0	0,0%	11	7,1%	0	0,0%	24	15,5%
Saint-Denis	0	0,0%	5	9,8%	10	19,6%	18	35,3%	11	21,6%	7	13,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	13,7%
Terrés au Curé	2	1,3%	12	7,6%	55	35,0%	40	25,5%	18	11,5%	24	15,3%	6	3,8%	0	0,0%	0	0,0%	30	19,1%
Tolbiac	0	0,0%	16	9,2%	30	17,3%	47	27,2%	30	17,3%	26	15,0%	12	6,9%	12	6,9%	0	0,0%	50	28,9%
Troènes	3	1,2%	10	4,1%	34	13,9%	51	20,9%	43	17,6%	53	21,7%	37	15,2%	13	5,3%	0	0,0%	103	42,2%
Vaugirard	0	0,0%	1	1,4%	10	13,9%	33	45,8%	16	22,2%	8	11,1%	3	4,2%	1	1,4%	0	0,0%	12	16,7%
Vincent Aurioi	2	0,9%	18	8,5%	59	27,7%	61	28,6%	34	16,0%	26	12,2%	10	4,7%	3	1,4%	0	0,0%	39	18,3%
Violet	5	6,4%	29	37,2%	27	34,6%	11	14,1%	4	5,1%	2	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,6%
<b>TOTAL</b>	<b>230</b>	<b>2,7%</b>	<b>867</b>	<b>10,2%</b>	<b>1 662</b>	<b>19,6%</b>	<b>2 495</b>	<b>29,4%</b>	<b>1 429</b>	<b>16,8%</b>	<b>1 006</b>	<b>11,9%</b>	<b>465</b>	<b>5,5%</b>	<b>303</b>	<b>3,6%</b>	<b>29</b>	<b>0,3%</b>	<b>1 774</b>	<b>20,9%</b>

# BASE DE DONNÉES

## Nationalités et situation socio-professionnelle des résidents

Nom du du foyer	NATIONALITÉS										SITUATION SOCIO-PROFESSIONNELLE													
	Africains sub-sahariens		Français		Algériens Tunisiens Marocains		Autres		Étudiants stagiaires		Retraités		Pensionnés		Salariés		Chômeurs		RMI		Autres et API		Non précisé	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Amiral Mouchez	3	5%	28	50%	9	16%	16	29%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	56	100%
Annam	32	10%	133	40%	98	30%	66	20%	81	25%	11	3%	3	1%	138	42%	28	9%	54	16%	10	3%	4	1%
Arbustes	204	86%	7	3%	26	11%	0	0%	0	0%	12	5%	36	15%	139	59%	33	14%	10	4%	0	0%	7	3%
Argonne	57	81%	13	19%	0	0%	0	0%	0	0%	3	4%	2	3%	48	69%	10	14%	6	9%	0	0%	1	1%
Beccaria	2	1%	16	6%	199	80%	31	13%	34	14%	26	10%	17	7%	88	35%	57	23%	26	10%	0	0%	0	0%
Bellièvre	247	85%	42	15%	0	0%	0	0%	9	3%	20	7%	0	0%	196	68%	49	17%	10	3%	0	0%	5	2%
Bellot	37	80%	9	20%	0	0%	0	0%	0	0%	3	7%	0	0%	36	78%	3	7%	4	9%	0	0%	0	0%
Bisson	118	81%	28	19%	0	0%	0	0%	2	1%	10	7%	1	1%	114	78%	15	10%	4	3%	0	0%	0	0%
Brillat Savarin	52	22%	101	43%	39	17%	41	18%	25	11%	22	9%	9	4%	125	54%	30	13%	22	9%	0	0%	0	0%
Caillié / Chapelle	1	3%	51	3%	33	94%	0	0%	0	0%	15	43%	3	9%	12	34%	4	11%	1	3%	0	0%	0	0%
Charonne 186 bd	4	4%	51	54%	24	25%	16	17%	17	18%	1	1%	2	2%	41	43%	19	20%	14	15%	0	0%	1	1%
Charonne 61 rue	131	79%	34	21%	0	0%	0	0%	10	6%	4	2%	1	1%	107	65%	33	20%	10	6%	0	0%	0	0%
Chevaleret 63 rue	318	73%	42	10%	70	16%	5	1%	1	0%	36	8%	6	1%	276	63%	57	13%	17	4%	34	8%	8	2%
Chevaleret 95 rue	27	7%	186	49%	70	19%	93	25%	107	28%	7	2%	16	4%	178	47%	15	4%	31	8%	6	2%	16	4%
Claude Tillier	222	63%	4	1%	128	36%	0	0%	1	0%	58	16%	0	0%	219	62%	55	16%	21	6%	0	0%	0	0%
Clisson	154	74%	33	16%	21	10%	0	0%	0	0%	8	4%	29	14%	135	65%	18	9%	8	4%	0	0%	10	5%
Commanderie	286	94%	17	6%	0	0%	0	0%	2	1%	36	12%	0	0%	188	62%	56	18%	15	5%	0	0%	6	2%
Crimée-Lorraine	163	89%	20	11%	0	0%	0	0%	0	0%	10	5%	2	1%	123	67%	42	23%	6	3%	0	0%	0	0%
David d'Angers	56	92%	5	8%	0	0%	0	0%	0	0%	6	10%	5	8%	37	61%	7	11%	6	10%	0	0%	0	0%
Epinettes	150	90%	17	10%	0	0%	0	0%	0	0%	18	11%	2	1%	108	65%	29	17%	10	6%	0	0%	0	0%
Falguière	46	30%	6	4%	100	65%	2	1%	0	0%	50	32%	1	1%	47	31%	49	32%	7	5%	0	0%	0	0%
Fontaine au Roi	228	94%	14	6%	0	0%	0	0%	0	0%	15	6%	3	1%	134	55%	21	9%	9	4%	0	0%	60	25%
Font de Vaux	183	65%	48	17%	51	18%	0	0%	0	0%	31	11%	0	0%	200	71%	51	18%	0	0%	0	0%	0	0%
Gergovie	156	50%	75	24%	79	25%	1	0%	5	2%	29	9%	6	2%	213	68%	50	16%	7	2%	0	0%	1	0%
Hautpoul	118	95%	6	5%	0	0%	0	0%	0	0%	12	10%	0	0%	63	51%	38	31%	7	6%	4	3%	0	0%
Kracher	21	84%	4	16%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	13	52%	6	24%	5	20%	1	4%	0	0%
La Duée	130	95%	7	5%	0	0%	0	0%	0	0%	10	7%	4	3%	105	77%	3	2%	15	11%	0	0%	0	0%
La Villette	6	10%	27	47%	7	12%	18	31%	2	3%	3	5%	2	3%	30	52%	7	12%	10	17%	4	7%	0	0%
Marc Seguin	227	85%	40	15%	0	0%	0	0%	3	1%	4	1%	5	2%	201	75%	17	6%	11	4%	0	0%	26	10%
Masséna	112	46%	0	0%	132	54%	0	0%	0	0%	73	30%	36	15%	122	50%	0	0%	13	5%	0	0%	0	0%
Muriers	196	70%	49	17%	34	12%	2	1%	0	0%	11	4%	62	22%	155	55%	10	4%	23	8%	10	4%	10	4%
Petite Pierre	154	92%	13	8%	0	0%	1	1%	0	0%	10	6%	4	2%	123	73%	22	13%	9	5%	0	0%	0	0%
Procession	105	35%	17	6%	165	56%	10	3%	5	2%	89	30%	15	5%	117	39%	40	13%	10	3%	2	1%	19	6%
Puteaux	37	97%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	29	76%	9	24%	0	0%	0	0%	0	0%
Reginaldo	40	83%	2	4%	5	10%	1	2%	1	2%	6	13%	0	0%	30	63%	6	13%	3	6%	2	4%	0	0%
Retrait	193	92%	14	7%	2	1%	0	0%	1	0%	14	7%	9	4%	131	63%	34	16%	17	8%	0	0%	3	1%
Riquet	134	56%	52	22%	52	22%	0	0%	0	0%	16	7%	3	1%	168	71%	33	14%	12	5%	0	0%	6	3%
Romainville	130	71%	13	7%	41	22%	0	0%	0	0%	20	11%	3	2%	123	67%	22	12%	16	9%	0	0%	0	0%
Sablonnaire	9	6%	49	35%	49	35%	32	23%	38	22%	20	11%	0	0%	66	38%	24	14%	3	2%	14	8%	10	6%
Saint-Denis	8	16%	8	16%	27	53%	8	16%	0	0%	0	0%	0	0%	38	75%	12	24%	1	2%	0	0%	0	0%
Terres au Curé	152	97%	5	3%	0	0%	0	0%	0	0%	8	5%	0	0%	129	82%	15	10%	5	3%	0	0%	0	0%
Tolbiac	46	27%	57	33%	56	32%	14	8%	0	0%	6	3%	92	53%	51	29%	11	6%	13	8%	0	0%	0	0%
Troènes	132	54%	18	7%	68	28%	26	11%	0	0%	32	13%	0	0%	94	39%	62	25%	17	7%	21	9%	18	7%
Vaugirard	3	4%	38	53%	18	25%	13	18%	0	0%	1	1%	45	63%	13	18%	4	6%	9	13%	0	0%	0	0%
Vincent Auriol	197	92%	16	8%	0	0%	0	0%	2	1%	17	8%	0	0%	151	71%	29	14%	11	5%	3	1%	0	0%
Violet	13	17%	40	51%	9	12%	16	21%	8	10%	0	0%	9	12%	42	54%	12	15%	6	8%	1	1%	0	0%
TOTAL	5 040	59,5%	1 406	16,6%	1 612	19,0%	412	4,9%	354	4,2%	783	9,2%	433	5,1%	4 896	57,6%	1 147	13,5%	514	6,0%	112	1,3%	267	3,1%

# BASE DE DONNÉES

## Activités

Nom du du foyer	ACTIVITÉS INFORMELLES												LIEU DE CULTE			COMITÉ DE RÉSIDENTS		
	Activités 1		Activités 2		Activités 3		Activités 4		Activités 5		Oui/Non	Capacité	Ext	Oui/Non	Nature	Élection		
	Nature	Ext	Nature	Ext	Nature	Ext	Nature	Ext	Nature	Ext								
Amiral Mouchez	N										N			N				
Annam	N										N			N				
Arbustes	O	Cuisine	N								O	93 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Argonne	O	Cuisine	O								O	NR	N	O	0	N		
Beccaria	N										N			N				
Bellièvre	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Tailleur	0		O	19 personnes	0	O	0	N		
Bellot	O	Cuisine	O	Commerces	O	Couture	0				O	20 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Bisson	O	Commerces	O	Coiffeur	N						O	20 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Brillat Savarin	N										N			N				
Caillié / Chapelle	N										O	10 m <sup>2</sup>	N	O	0	NR		
Charonne 186 bd	N										N			N				
Charonne 61 rue	O	Cuisine	O	Coiffeur	N	Couture	N				O	20 personnes	0	O	0	O		
Chevaleret 63 rue	O	Cuisine	O	Commerces	O						O	200 personnes	0	O	0	N		
Chevaleret 95 rue	N										N			O	0			
Claude Tillier	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Couture	0		O	36 personnes	0	O	0			
Clisson	O	Cuisine	O								O	62 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Commanderie	O	Cuisine	O	Commerces	O	Tailleur	0				O	NR	0	O	0	N		
Crimée-Lorraine	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Couture	0		O	NR	0	O	0	NR		
David d'Angers	O	Cuisine	N	Commerces	N	Coiffeur	N	Tailleur	N		O	10 m <sup>2</sup>	N	O	0	NR		
Épinettes	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	N	Tailleur	N		O	100 personnes	0	O	0	N		
Falguière	O	Cuisine	O	Commerces	N	Coiffeur	N	Tailleur	O		O	19 personnes	0	O	0			
Fontaine au Roi	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0				O	NR	0	O	0	O		
Fort de Vaux	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Couture	0		O	100 personnes	NR	O	0	N		
Gergovie	O	Cuisine	O								O	NR	0	O	Association de résidents	N		
Hautpoul	O	Cuisine	O	Commerces	N						O	23 m <sup>2</sup>	N	O	0	NR		
Kracher	N										O	NR	N	O	0	N		
La Duée	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	N				O	20 personnes	0	O	0	O		
La Villette	O	Coiffeur	N								O		N					
Marc Seguin	O	Cuisine	O	Commerces	O	Couture	0				O	50 personnes	0	O	0	NR		
Masséna	O	Commerces épicerie	O	Coiffeur	N	Tailleur	N				O	100 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Muriers	O	Cuisine	N								O	132 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Petite Pierre	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Tailleur	0		O	52 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Procession	O	Boucher	NR	Commerces	NR	Coiffeur	NR	Couture	NR	Textile pour des vendeurs itinérants	O	100 personnes	0	O	0	N		
Puteaux	N										O	NR	N	O	0	NR		
Reginaldo	N										N			O	0	O		
Retrait	O	Cuisine	O	Commerces	N	Coiffeur	N	Tailleur	0		O	20 personnes	0	O	0	O		
Riquet	O	Commerces	O								O	100 personnes	0	O	0	O		
Romainville	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Couture	0		O	35 m <sup>2</sup>	0	O	0	NR		
Sablonnière	N										N			O	0	NR		
Saint-Denis	N										O	25 m <sup>2</sup>	NR	O	0	NR		
Terres au Curé	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Couture	0	Cafétéria	O	25 + 50 personnes	0	O	0	NR		
Tolbiac	N										O	60 m <sup>2</sup>	0	O	0	N		
Trènes	N										O	40 m <sup>2</sup>	0	O	0	O		
Vaugirard	N										N			O	1 délégué	N		
Vincent Auriol	O	Cuisine	O	Commerces	O	Coiffeur	0	Tailleur	0	Boucher	O	57 m <sup>2</sup> +23 m <sup>2</sup> +80 m <sup>2</sup>	0	O	0	NR		
Violet	N										N							
<b>TOTAL</b>																	<b>35 lieux de cultes</b>	
																	<b>25 cuisines</b>	

## BASE DE DONNÉES Activités

Nom du du foyer	COMITÉ DE RÉSIDENTS		Association Villageoise		Salle commune		Etudes ou diagnostic	
	Périodicité	Renouvellement	Existence	Nb	Mode de gestion	Nom	Année	
Amiral Mouchez			N	0		N		
Annam			N	3	Régie par le gérant	NR		
Arbustes	N		1	4	NR	Audit ATEN	2003	
Argonne	NR	NR	0	1	Régie par le gérant	Aucune		
Beccaria			N	0		Aucune		
Bellièvre			0	5	2 des salles sont régies conjointement, les autres par les résidents	Aucune		
Bellot	NR	NR	0	1	Régie par le comité de résidents	Aucune		
Bisson	NR	NR	0	5	Deux sont régies par le comité de résidents	Diagnostic sur les réseaux de gaz et d'électricité	NR	
Brillat Savarin			0	1	Régie par le gérant	Aucune		
Caillié / Chapelle	NR	NR	N	2	Régies par le comité de résidents	Diagnostic gaz et électricité		
Charonne 186 bd			N	0		NR		
Charonne 61 rue	Dernière élection en 2003	NR	N	2	Régie par le gérant et le comité de résidents	NR		
Chevaleret 63 rue	NR		0	NR	NR	NR	NR	
Chevaleret 95 rue			N	0		Aucune		
Claude Tillier			0	1	Régie par le gérant et le comité de résidents	Diagnostic médico-social de Migrations Santé		
Clisson			3	3	NR	Audit ATEN	2003	
Commanderie	NR	2001	0	6	Régie par le gérant et le comité de résidents	Diagnostic social dans le cadre de la MOUS	2002	
Crimée-Lorraine	NR		15	5	Régie par le gérant et le comité de résidents	Diagnostic socio-sanitaire par le GRDR	2000	
David d'Angers	NR	NR	N	3	Régies par le comité de résidents	Aucune		
Épinettes	Désignation des membres	NR	7	5	Régie par le gérant et le comité de résidents	Rapport EFEL	2000	
Falguière			2	1	NR	Etude préalable à la réhabilitation		
Fontaine au Roi	NR	NR	NR	3	Régie par le gérant et le comité de résidents	NR		
Font de Vaux	dernière désignation en 2000		0	1	Régies par le comité de résidents	MOUS réalisée par Adéquat	étude en cours depuis 2000	
Gergovie	Aucune	Non renouvelé	NR	2	Régies par le gérant	Aucune		
Hautpoul	NR	NR	1	4	Régie par le gérant et le comité de résidents	Aucune		
Kracher	NR	NR	0	1	NR	Aucune		
La Duée	biennale	Prévu pour octobre 2005	0	2	Régies par le comité de résidents	Aucune		
La Villette			N	0		Aucune		
Marc Seguin	NR	NR	0	10	Régie par le gérant et le comité de résidents	Diagnostic social dans le cadre de la MOUS		
Masséna	NR	NR	0	2	Régie par le gérant (semaine) et le comité de résidents (we)	Aucune		
Muriers	NR	NR	0	4	NR	Audit ATEN	2003	
Petite Pierre	NR	NR	0	6	NR	NR	NR	
Procession	NR	NR	0	2	Régie par le gérant et le comité de résidents	MOUS dans le cadre d'une future réhabilitation		
Puteaux	NR	2001	0	1	Régie par le gérant	Aucune		
Reginaldo	biennale		N	2	Régie par le gérant et le comité de résidents	Aucune		
Retrait	annuelle		0	4	Régies par les résidents et le conseil de concertation, en lien avec le gestionnaire	Aucune		
Riquet	NR	2004	N	1	Régie par le gérant et le comité de résidents	Etude du GRDR		
Romainville	NR	NR	5	7	NR	Aucune		
Sablonnaire	NR	2005	N	1	Régie par le gérant	Aucune		
Saint-Denis	NR	NR	N	5	NR	Aucune		
Terrés au Curé	NR et biennale	NR et mai 2005	3	1	L'une régie par le gérant et l'autre par le comité de résidents	Aucune		
Tolbiac	NR	NR	N	2	NR	Audit ATEN	2003	
Troènes	NR	NR	2	1	Régie par le gérant et le comité de résidents	Aucune		
Vaugirard	N	fin 2005	N	2	NR	Audit ATEN	2003	
Vincent Aurliol	N biennale	N sept 2003	4	4	Régies par les résidents	Projet social dans le cadre de la MOUS	NR	
Violet			N	0		Aucune		
<b>TOTAL</b>				<b>6</b>	<b>foyers sans salle commune</b>			

# BASE DE DONNÉES

## Interventions sociales, sanitaires et culturelles

INTERVENTIONS PROPOSÉES DEPUIS JANVIER 2006														
Nom du foyer	NB	1		2		3		4		5		6		7
		Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	
<b>Amiral Mouchez</b>	0													
<b>Annam</b>	2	Information SIDA	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison									
<b>Arbustes</b>	3	Alphabétisation	RETIF	Permanence sociale	AS du CAS	Dépistage tuberculose	Centre Edison							
<b>Argonne</b>	4	Alphabétisation	Dolce Vita	Suivi administratif et social par le gérant	Le Richement	Information SIDA	GRDR	Animation culturelle	Raconte-nous ton histoire					
<b>Beccaria</b>	1	Dépistage tuberculose	Centre Edison											
<b>Bellièvre</b>	4	Alphabétisation	Autremonde	Accompagnement social	AFTAM	Permanence santé	Médecins d'Afrique	Dépistage tuberculose	Centre Edison					
<b>Bellot</b>	5	Permanence sociale	Soundiata Nouvelle	Permanence santé et accès aux droits	Migrations Santé	Enquête Logement	Migrations Santé	Information SIDA	Dépistage tuberculose	Centre Edison				
<b>Bisson</b>	7	Alphabétisation	AETI	Information SIDA	GRDR	Permanence santé	Migrations Santé	Information SIDA	Migrations Santé	Animation culturelle	Raconte-nous ton histoire	Enquête logement	Migrations Santé	Dépistage tuberculose
<b>Brillat Savarin</b>	1	Dépistage tuberculose	Centre Edison											
<b>Caillié / Chapelle</b>	4	Suivi administratif et social par le gérant	Soundiata Nouvelle	Permanence d'accès aux droits	Migrations Santé	Enquête logement	Dépistage tuberculose	Dépistage tuberculose	Centre Edison					
<b>Charonne 186 bd</b>	1	Information SIDA	Migrations Santé											
<b>Charonne 61 rue</b>	1	Dépistage tuberculose	Centre Edison											
<b>Chevaleret 63 rue</b>	4	Alphabétisation et assistance administrative	Ecole sous l'arbre	Accompagnement social	APTM	Actions de santé	Médecins d'Afrique	Dépistage tuberculose	Centre Edison					
<b>Chevaleret 95 rue</b>	1	Dépistage tuberculose	Centre Edison											
<b>Claude Tillier</b>	7	Alphabétisation	RETIF	Permanence sociale + un classeur sur les droits à la retraite	Centre Edison	Diagnostic médico-social	Centre Edison	Diagnostic social	Centre Edison	Bilan de santé	Centre d'investigations préventives et climiques	Dépistage tuberculose	Centre Edison	Permanence d'accès aux droits
<b>Clisson</b>	4	Alphabétisation	Ecole sous l'arbre	Permanence sociale	AS du CAS	Dépistage tuberculose	Centre Edison	Actions de santé	Médecins d'Afrique					
<b>Commanderie</b>	2	Permanence administrative	Centre des impôts	Dépistage tuberculose	Centre Edison									
<b>Crimée-Lorraine</b>	4	Enquête logement	Migrations Santé	Diagnostic socio-sanitaire	GRDR	Dépistage tuberculose	Centre Edison	Permanence sociale	Soundiata Nouvelle					
<b>David d'Angers</b>	4	Permanence santé	Migrations Santé	Information SIDA	Migrations Santé	Enquête logement	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison					
<b>Epinettes</b>	6	Permanence sociale	Soundiata Nouvelle	Enquête logement	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison	Activités sportives	FC Africa	Soutien et appui aux associations villageoises	ASTE	Conseil juridique	ARSD	
<b>Falguière</b>	2	Accompagnement social	AFTAM	Dépistage tuberculose	Centre Edison									
<b>Fontaine au Roi</b>	4	Alphabétisation	Autre monde	Information SIDA	GRDR	Animation culturelle	Raconte-nous ton histoire	Dépistage tuberculose	Centre Edison					
<b>Fort de Vaux</b>	4	Dépistage tuberculose	Centre Edison	Atelier de recherche de logement	Adequat	Aide administrative par gérant	Sonacotra	Aide diverse	CISD					

## BASE DE DONNÉES

### Interventions sociales, sanitaires et culturelles

INTERVENTIONS PROPOSÉES DEPUIS JANVIER 2006															
Nom du foyer	NB	1		2		3		4		5		6		7	
		Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant	Nature	Intervenant
<b>Cergovie</b>	2	Accompagnement administratif	APTM	Dépistage tuberculose	Centre Edison										
<b>Hautpoul</b>	5	Alphabétisation	Résidents eux-même	Enquête logement	Migrations Santé	Permanence sociale	Soundiata Nouvelle	Création d'un site internet	Soundiata Nouvelle	Dépistage tuberculose	Centre Edison				
<b>Kracher</b>	1	Suivi administratif et social par le gérant	Le Richefont												
<b>La Duée</b>	1	Dépistage tuberculose	Centre Edison												
<b>La Villette</b>	1	Animation culturelle	Association des parents d'élèves du 19 <sup>e</sup>												
<b>Marc Seguin</b>	1	Dépistage tuberculose	Centre Edison												
<b>Masséna</b>	6	Alphabétisation	GERMAE	Permanence juridique	Association des juristes berbères	Permanence santé	ATF	Formation informatique	Gérant du foyer CLJT	Création d'un site internet	A-VF	Dépistage tuberculose	Centre Edison		
<b>Muriers</b>	1	Dépistage tuberculose	Centre Edison												
<b>Petite Pierre</b>	7	Alphabétisation	Autre Monde	Information santé et info SIDA	Migrations Santé	Permanence sociale	Soundiata Nouvelle	Cours d'arabe	Entre résidents	Enquête logement	Entre résidents	Enquête logement	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison
<b>Procession</b>	3	Accès aux droits	APTM	Information et orientation retraite	Point Paris Emeraude	Dépistage tuberculose	Centre Edison								
<b>Puteaux</b>	1	Suivi administratif et social par le gérant	Le Richefont												
<b>Reginaldo</b>	2	Permanence d'accès aux droits	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison										
<b>Retrait</b>	2	Accompagnement social	AFTAM	Dépistage tuberculose	Centre Edison										
<b>Riquet</b>	4	Information SIDA	GRDR	Diagnostic socio sanitaire	GRDR	Animation culturelle	Raconte-nous ton histoire	Dépistage tuberculose	Centre Edison						
<b>Romainville</b>	3	Enquête logement	Migrations Santé	Permanence sociale	Soundiata Nouvelle	Dépistage tuberculose	Centre Edison								
<b>Sablonnaire</b>	2	Permanence d'accès aux droits	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison										
<b>Saint-Denis</b>	3	Permanence d'accès aux droits	Migrations Santé	Enquête logement	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison								
<b>Terres au Curé</b>	7	Alphabétisation	AARAO	Alphabétisation et assistance administrative	Ecole sous l'arbre	Permanence d'accès aux droits et enq logt	Migrations Santé	Permanence Santé	Médecins d'Afrique	Information et orientation retraite	Point Paris Emeraude	Permanence sociale et info hygiène	Soundiata Nouvelle	Dépistage tuberculose	Centre Edison
<b>Tolbiac</b>	2	Permanence sociale	AS du CAS	Dépistage tuberculose	Centre Edison										
<b>Troènes</b>	2	Spectacles de conteurs	Le Sourire en amande	Dépistage tuberculose	Centre Edison										
<b>Vaugirard</b>	4	Permanence sociale et cours d'informatique	AS du CAS	Permanence médicale	Médecin généraliste	Dépistage tuberculose	Centre Edison	Actions de scolarisation	Culture du cœur						
<b>Vincent Auriol</b>	6	Alphabétisation	Autre Monde	Alphabétisation et assistance administrative	Ecole sous l'arbre	Permanence médicale	Médecins d'Afrique	Enquête logement	Migrations Santé	Permanence sociale	Soundiata Nouvelle	Dépistage tuberculose	Centre Edison		
<b>Violet</b>	2	Information SIDA	Migrations Santé	Dépistage tuberculose	Centre Edison										

Étude réalisée par Gulseren Altun, Stéphanie Jankel  
conception, maquette Atelier Parisien d'Urbanisme – Apur – Mai 2006  
Avec le concours des organismes gestionnaires de foyers de travailleurs migrants parisiens  
– ADEF, AFTAM, ASSOTRAF, CASVP, CLJT, Le Richemont, SONACOTRA et Soundiata Nouvelle –  
qui ont accepté de remplir des questionnaires détaillés relatifs à chacun des foyers.

