

## Aides et maintien dans le logement

La Mission a travaillé dans la période récente sur trois sujets qui présentent des articulations importantes entre eux :

**Les Commissions d'Action Sociale d'Urgence (CASU)** chargées d'assurer une fonction de coordination des dispositifs d'aides. Vous trouverez dans ce numéro une synthèse du travail du groupe de travail accès aux droits sur cette question.

**La Prévention des Expulsions**, sujet sur lequel nous avons en octobre dernier, avec la Mission Droit et Ville, réunit différents acteurs agissant sur ces questions.

**Les situations de surendettement**, objet d'une rencontre-débat organisée par la MIPES début février, rassemblant différents acteurs agissant dans la prévention, le traitement et le suivi des situations de surendettement.

Dans l'ensemble de ces thèmes, il nous apparaît quelques caractéristiques communes.

Qui sont ces publics et pour quelles raisons se trouvent-ils en difficulté ? Est-ce par insuffisance des ressources de droit commun ? Est-ce dû à une rupture de droits en raison d'un changement de situations ? Est-ce une situation récurrente ?

Les caractéristiques de ces personnes, pour autant qu'on puisse les saisir au travers de statistiques partielles, font apparaître pour une majorité d'entre elles, des situations qu'on qualifie « accidents de la vie » et qui recouvrent : la perte d'emploi, la maladie, les ruptures familiales...

Ces publics en situations d'expulsions ou confrontés aux procédures de surendettement ne sont pas toujours connus des services sociaux. Certains sont perdus dans les procédures qui les concernent, dans la compréhension des documents qui leur sont transmis, ils n'osent pas solliciter une aide ou ne savent pas où s'adresser, ils attendent alors le dernier moment, quand il est trop tard pour prévenir une situation d'exclusion. On peut penser que le non-recours reste un phénomène non négligeable.

Il faut souligner que l'urgence en action sociale porte sur le maintien dans le logement afin d'éviter l'expulsion. En effet, le maintien dans le logement est un facteur essentiel de prévention de l'exclusion. Rappelons que selon l'enquête "Sans-domicile" de l'INSEE en 2001, 40% des sans domiciles, usagers des services d'aide, ont perdu dans les douze derniers mois le logement personnel qu'ils occupaient principalement comme locataires. C'est pourquoi, il est important de mettre l'accent dans les situations de surendettement sur le maintien dans le logement et insister pour que les dettes de loyers soient traitées de façon prioritaire par rapport à d'autres dettes de crédit.

Enfin, ces réflexions doivent nous interroger pour avoir une meilleure efficacité de nos dispositifs de prévention. Tous s'efforcent de prendre en compte la situation sociale des intéressés (enquête sociale dans le cas d'un jugement d'expulsion, prise en compte de la situation sociale dans les commissions de surendettement, l'examen global de la situation des personnes, la vérification des ouvertures de leurs droits et la bonne utilisation des dispositifs d'aide dans le cadre des CASU). Les chartes de prévention des expulsions, les règlements intérieurs des FSL sont des occasions pour que les acteurs réfléchissent ensemble à une meilleure efficacité de leur action. La communication entre institutions et acteurs, la circulation d'information dans le respect de la vie privée des personnes, doivent être développées à cette fin.

Nous ouvrons nos colonnes au 115 du Val d'Oise dans cette période de fermeture des CHU après l'hiver. Nous laissons la responsabilité des opinions émises à leurs auteurs.

### L'écho du 115 du Val d'Oise

La campagne hivernale s'est achevée le 31 avril 2004 et son déroulement est apparu positif grâce à la préparation qui a eu lieu à l'initiative de Mme VERSINI : prévention de la campagne, organisation et coordination des actions, renforcement (temporaire ou durable) des moyens... Pour la première fois, des mesures ont été prévues pour que personne ne reste à la rue contre son gré.

Comme chaque année, les structures d'hébergement, lieux d'accueil, associations caritatives... ont été particulièrement vigilants et imaginatifs pour apporter aide et soutien aux personnes en situation de détresse.

La permanence 115 a pu sans trop de difficultés apporter une réponse d'hébergement à toutes les demandes.

L'activité a été intensive et l'équipe d'écouterants a su se mobiliser et résister à la pression. Elle a fait face à des appels téléphoniques continus, à une gestion administrative démultipliée et a assuré plus que jamais une coordination entre les usagers et les intervenants sociaux.

En revanche, la clôture du dispositif se révèle difficile : à la fermeture prévue des 49 places en abri de nuit et 100 places d'hôtel, se rajoute la fermeture de 50 places qui fonctionnent toute l'année, sans perspective d'ouverture de nouvelles places à court terme.

Tout comme 78% des personnes qui « tournent en rond » dans les structures d'accueil d'urgence, chacun se dit impuissant et sec d'idées et le dispositif 115 n'évolue pas : les efforts déployés par les partenaires semblent être anéantis 6 mois plus tard.

Cette situation exacerbe les difficultés, les dysfonctionnements auxquels l'hébergement d'urgence est confronté depuis plusieurs années.

Elle remet aussi sur le devant de la scène les questionnements des intervenants sociaux sur le sens du travail social, les missions de protection qu'ils ne sont plus en mesure d'assurer.

Il est impensable que le 115 ne puisse pas trouver de solution ; peut-être dissimulerait-il des places ?

Des stratégies de contournement se développent et ont fait l'objet de débats au sein du comité technique d'appui.

➤ Le 115 est « le mauvais objet » vers lequel convergent toutes les difficultés liées à l'hébergement et au mal logement : l'accès au logement, les expulsions locatives, la durée d'attente pour l'obtention d'un titre de séjour, le devenir des personnes en situation irrégulière, la prise en charge des personnes présentant une pathologie psychiatrique...

Par voie de conséquence, émerge l'idée que si les intervenants sociaux pouvaient eux-mêmes présenter les situations aux structures comme cela

se pratiquait auparavant, le travail social retrouverait son utilité.

En quelques phrases, toutes les réflexions menées sur l'hébergement d'urgence, sur le traitement égalitaire des demandes... sont balayées pour « effacer et recommencer ».

En réalité, le 115 gère 1/3 des 1629 places d'hébergement. Il n'est pas le passage obligé vers l'accès à l'hébergement. Le fait de véhiculer une information fautive qui fait croire que le 115 gère toutes les places ou qu'il faille « repasser » systématiquement par le 115 pour faire une demande d'admission en CHRS, n'est pas anodin. Il est aisé de deviner que chacun essaye de se protéger à sa manière...

Les échanges que le 115 peut avoir avec ses partenaires indiquent que chacun connaît parfaitement la mission du 115 : un centre d'hébergement temporaire pour répondre dans l'immédiateté à une situation de rupture brutale qui n'a pas pu être anticipée.

Néanmoins, l'absence d'accès au logement provoque la saturation de l'ensemble des dispositifs. La complexité des situations interroge également chaque travailleur social sur sa formation en lien avec ses motivations professionnelles, les écarts qu'il constate sur le terrain et ses capacités de réflexions, d'adaptation et de mobilisation.

Lors du dernier comité d'appui technique, le débat a émergé. Il est essentiel de ne pas désigner le 115 comme « bouc émissaire » et comme réceptacle de toutes les demandes et les insatisfactions. A la position de témoin privilégié à l'écoute des difficultés évoquées par les uns et les autres, le 115 est passé aujourd'hui à un rôle où, investi de pouvoir qu'il n'a pas, il doit avoir la possibilité d'influer sur les décisions et apporter des solutions là où il n'y en a pas.

Le paradoxe réside dans le fait que chacun plaide en reconnaissant que les réponses sont ailleurs et ne doivent pas se focaliser sur ce dispositif. Et pourtant...ça n'empêche pas une remise en question des procédures de travail validées, uniquement pour se dire qu'il faut faire quelque chose. Malheureusement français que de vouloir éviter d'affronter les difficultés et de renoncer à l'évaluation. Le lapsus 'prouvez-le' adressé au 115, qui peut être entendu comme 'faites vos preuves pour résoudre...' est significatif. Pour l'association gestionnaire du 115, il ne s'agit pas de défendre un bilan mais de se dégager d'une responsabilité qui n'est pas sienne. Ne nous trompons pas de combat.

Isabelle VATTIAIRE / Christian FOURNIER

## DES CHIFFRES A LA LOUPE

Regard sur la croissance du chômage en Ile-de-France.

En cette fin d'année 2003, comme nous l'avions déjà signalé, le taux moyen de chômage francilien a rejoint le taux de chômage national (9,7 % de la population active), alors que, jusqu'alors, l'Ile-de-France connaissait un taux de chômage systématiquement inférieur d'au moins un point au taux moyen national.

**Trois aspects méritent d'être soulignés :**

Le chômage de longue durée a sensiblement progressé (+ 12,7 % en un an), et représente près d'un tiers du chômage francilien (34,2 %).

Le chômage des moins de 25 ans a également beaucoup progressé (+ 11,7 %), mais il reste moins important qu'au niveau national (12,7 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi contre 17,7 %).

L'Ile-de-France regroupe 40,8 % des cadres au chômage en France métropolitaine. Depuis le printemps 2001, le chômage des cadres s'accroît beaucoup plus vite que l'ensemble du chômage ; en 2003, la hausse a encore été de 11,8 %.

Pour en savoir plus :

Ano G. : « Le taux de chômage au quatrième trimestre 2003 », *Ile-de-France Faits et Chiffres*, n° 54, mars 2004.

## VIE DE LA MISSION

Comme annoncé, la DRASS, la FNARS et la MIPES ont renouvelé l'enquête « une nuit donnée » fin février 2004 en ce qui concerne les CHRS et le 1<sup>er</sup> avril sur les CHU. Merci à tous les centres qui se sont mobilisés pour la réussite de l'opération. Les résultats devraient être disponibles à l'été.

Deux travaux sont en cours de finalisation :

► Le groupe de travail de la MIPES sur l'accès aux droits a effectué un travail sur les Commissions d'Action Sociale d'Urgence (CASU) dans les départements d'Ile-de-France. Ce travail fait l'objet du dossier de ce journal.

► Le CREAL a remis à la MIPES un travail de réflexion sur la faisabilité d'une enquête auprès des jeunes en grande difficulté. Nous y reviendrons prochainement.

Les comptes rendus des rencontres de la MIPES sont disponibles au secrétariat de la Mission ou sur les sites internet.

Les prochaines rencontres de la Mission porteront sur les situations de ruptures de logement le 14 mai et les travailleurs pauvres le 18 juin (voir rubrique Agenda).

## EVENEMENTS

**La sortie du troisième rapport de l'ONPES**

Dans ce rapport, l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale précise le rôle des transferts sociaux sur la réduction de la pauvreté, ainsi que l'impact des réformes socio-fiscales récentes. Il poursuit l'analyse de l'accès aux droits fondamentaux : logement, santé, éducation et services bancaires.

Ses principales conclusions sont les suivantes :

- Sur le long terme, la pauvreté concerne moins de personnes, mais touche aujourd'hui davantage les actifs que les retraités.
- Si l'amélioration de la conjoncture économique a contribué à réduire la pauvreté, il y a une probable inflexion à la hausse depuis 2002.
- Les prestations sociales jouent un rôle majeur dans la réduction de la pauvreté.
- Malgré les efforts réalisés en matière d'accès aux droits, la vie quotidienne des personnes pauvres est marquée par de nombreuses difficultés.
- Les aides au logement - qui progressent moins vite que les loyers et le parc social - ne suffisent pas à compenser les difficultés d'accès au logement des ménages pauvres.
- L'amélioration de l'accès au système de soins à travers l'instauration de la CMU complémentaire a réduit le renoncement aux soins pour raisons financières mais les inégalités sociales de santé sont encore importantes.
- En matière d'éducation, l'échec scolaire reste socialement marqué. Il expose les jeunes des familles défavorisées à des parcours professionnels chaotiques.
- Très peu de ménages sont totalement exclus des services bancaires, les conditions d'accès demeurent discriminatoires.

<http://www.social.gouv.fr/html/pointsur/onpes/>

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/brp/notices/044000149.shtml>

## PUBLICATIONS ET ETUDES

**DRASS : 10 ans de surveillance du saturnisme de l'enfant en Ile-de-France.**

Une synthèse des 10 ans d'activité du Système de surveillance du saturnisme a été élaborée avec l'aide de l'Institut de Veille Sanitaire. 24 526 enfants ont fait l'objet d'un test correspondant à 45 876 tests de dépistage ou de suivi.

Les principaux résultats sont les suivants :

> 6 935 enfants ont été testés avec une plombémie supérieure ou égale à 100 µg/l (dont 6 453 de moins de 6 ans), soit autant de cas de saturnisme.

> 1,8 % seulement des enfants habitant la région ont été testés avant 6 ans : ce taux peut atteindre 48 % à Aubervilliers, par exemple.

> Paris et la Seine-Saint-Denis participent respectivement à 38 % et 46 % à l'activité de dépistage. Cette dernière a été donc très localisée.

> Le nombre de dépistages annuels est relativement constant sur l'ensemble de la région (2 026 tests en 1992 et 2 743 tests en 1995).

> Le nombre de nouveaux cas (plombémie supérieure à 100 µg/l) et le nombre d'intoxications graves diminue en proportion : de 60 % de première plombémie supérieure à 100 µg/l il y a dix ans, on atteint 10,3 % en 2001.

Les principaux enseignements de ces 10 ans d'activité sont les suivants :

> La lutte contre le saturnisme reste plus que jamais une priorité de santé publique régionale puisque 80% des données nationales relatives au saturnisme émanent de la région.

> Les PMI sont les principaux prescripteurs, ainsi qu'un Service Communal d'Hygiène et Santé (ville d'Aubervilliers). Une plus grande mobilisation des médecins libéraux (pédiatres et généralistes) et une relance de l'activité du dépistage sont nécessaires sur l'ensemble de la région pour palier notamment l'hétérogénéité du dépistage. D'après une étude menée par l'INSERM et le Réseau National en Santé Publique (structure antérieure à l'InVS), le nombre d'enfants de moins de 6 ans intoxiqués (prévalence) serait 30 fois plus élevé que le nombre d'enfants qui sont avérés positifs chaque année (taux d'incidence moyen annuel calculé de 71,3 pour 100 000 enfants de moins de 6 ans).

Une relance de l'activité de dépistage sur l'ensemble de la région est indispensable et passe par une meilleure communication de la part des pouvoirs publics des dispositifs mis en œuvre pour diminuer l'exposition de l'enfant, mais également sur les actions de prévention.

[http://www.ile-de-france.sante.gouv.fr/santenv/saturn/10\\_ans\\_saturnisme.pdf](http://www.ile-de-france.sante.gouv.fr/santenv/saturn/10_ans_saturnisme.pdf)

#### LA PAUVRETE A PARIS ATELIER PARISIEN D'URBANISME

Une étude de l'APUR réalisée à partir des données de la CAF de Paris sur la pauvreté fait apparaître que 12% des foyers parisiens - soit 210 000 personnes - vivent avec moins de 670 € par mois. Les étrangers, les familles monoparentales et les familles nombreuses sont les plus vulnérables. Le taux de pauvreté mesuré par les bas revenus CAF observé à Paris apparaît supérieur au taux régional mais inférieur au taux national.

<http://www.apur.org/images/notes4pages/4P11.pdf>

**Parité femmes-hommes en Ile-de-France : des avancées notables, des différences persistantes**  
Majoritaires dans la population francilienne, les femmes sont plus souvent seules ou en charge de famille monoparentale. Même si leurs salaires sont plus élevés qu'en province et si elles occupent un

peu moins fréquemment des emplois précaires, les Franciliennes se heurtent un peu plus à de fortes contraintes d'emploi du temps, liées à la garde des enfants et aux transports. Néanmoins, elles sont de plus en plus nombreuses à travailler et occuper des emplois de cadres ou de professions intermédiaires.

par Françoise Beaufile - INSEE Ile-de-France à la page n°232.

[http://www.insee.fr/fr/insee\\_regions/idf/rfc/docs/alapage232.pdf](http://www.insee.fr/fr/insee_regions/idf/rfc/docs/alapage232.pdf)

#### INSERTION SOCIALE ET CONDITIONS DE VIE DES BENEFICIAIRES DE MINIMA SOCIAUX.

Fin 2001, un peu plus de 6% de la population vivant en métropole perçoivent l'un des quatre minima sociaux que sont le Revenu minimum d'insertion (RMI), l'Allocation de parent isolé (API), l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) ou l'Allocation de solidarité spécifique (ASS).

Pour mieux connaître les conditions de vie de ces allocataires et la perception qu'ils ont de leur situation, une enquête a été réalisée au premier trimestre 2003 auprès de 5000 personnes bénéficiaires en décembre 2001 d'un de ces minima. Cette étude restitue les résultats de cette enquête nationale et la MIPES espère faire prochainement état des résultats sur un sous-échantillon francilien d'un millier d'entre eux.

DREES E et R n° 300 mars 2004

<http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er-pdf/er300.pdf>

#### Les jeunes issus de l'immigration : de l'enseignement supérieur au marché du travail.

Souvent d'origine sociale défavorisée, les jeunes issus de l'immigration sont proportionnellement moins nombreux que les autres à poursuivre leurs études après le baccalauréat. Même lorsque tel est le cas, leur passage par l'enseignement supérieur ne parvient pas toujours à gommer le poids de leur origine, en particulier lorsqu'ils sont issus de l'immigration Nord-africaine. Plus souvent confrontés au chômage, à la précarité de l'emploi, les jeunes d'origine maghrébine, et notamment les jeunes femmes, ont en effet plus de difficulté à entrer dans la vie active. Pour accéder à leur premier emploi, ils ont fréquemment recours à l'intérim, au travail saisonnier ou à des mesures publiques d'aide à l'emploi.

Bref n° 205 février 2004

<http://www.cereq.fr/cereq/b205.pdf>

#### Quand les habitants des quartiers défavorisés s'adressent à l'ANPE.

Les habitants des quartiers relevant de la politique de la ville (ZUS) sollicitent près de deux fois plus souvent que les autres un service d'aide à la recherche d'emploi. S'ils sont plus souvent en recherche, c'est en partie parce qu'ils cumulent des handicaps propres à ces quartiers : population jeune, faiblement diplômée et/ou qualifiée, familles nombreuses et monoparentales...

Quel que soit le quartier, sur dix personnes à la recherche d'un emploi, six accèdent aux services de l'ANPE. Plus que le lieu de résidence, ce sont les caractéristiques de sexe, de diplôme, de passé professionnel qui expliquent ces différences individuelles dans le recours.

En revanche, les raisons invoquées pour ne pas recourir à l'ensemble des institutions d'aide à la recherche d'emploi sont différentes selon les quartiers : « être découragé » et « ne pas savoir où aller » sont les motifs les plus souvent cités par les chômeurs habitant en ZUS, alors que les autres déclarent préférer s'en sortir seuls.

*Premières informations et Premières synthèses* n° 07.1 - février 2004.

[http://www.travail.gouv.fr/publications/picts/titre\\_s/titre2092/integral/2004-02.07.1.pdf](http://www.travail.gouv.fr/publications/picts/titre_s/titre2092/integral/2004-02.07.1.pdf)

### Les conditions de vie des ménages à bas revenus

Les ménages à bas revenus sont en moyenne plus jeunes que par le passé. Pour se loger, ils s'orientent de plus en plus vers le parc locatif (un tiers dans le social, un quart dans le privé). Le logement social ne concerne pas dans les mêmes proportions toutes les catégories de ménages à bas revenus : plus de la moitié des couples non retraités sans emploi y vivent. En revanche, les personnes seules sont peu représentées par manque de petits logements dans ce secteur.

Les locataires à bas revenus perçoivent des aides au logement qui ont permis d'amortir les fortes hausses de loyers enregistrées depuis 1988, surtout dans le parc privé. Cela n'a pas empêché la charge financière nette que représente le loyer de passer de 13 % de leur revenu en 1988 à 16 % en 2001 (19 % à 26 % dans le parc privé).

INSEE Première n° 950 - fev 2004

par RIEG Christelle, INSEE et DRIANT Jean-Claude, Institut d'urbanisme de Paris, Université Paris XII

[http://www.insee.fr/fr/ffc/ficdoc\\_frame.asp?doc\\_id=1244](http://www.insee.fr/fr/ffc/ficdoc_frame.asp?doc_id=1244)

### Protection sociale.

État de santé et recours aux soins des bénéficiaires de la CMU - Un impact qui se consolide entre 2000 et 2003 (DREES, mars 2004)

<http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er-pdf/er294.pdf>

Accès à la CMU complémentaire : une comparaison des niveaux de remboursements - n°80 - février 2004 CREDES.

<http://www.credes.fr/Publications/Bulletins/QuestEco/pdf/qesnum80.pdf>

**Les trajectoires socioprofessionnelles d'une cohorte de jeunes adultes français d'origine maghrébine.**

La revue *Migrations études* rend compte dans cette synthèse des trajectoires socioprofessionnelles de jeunes adultes Français d'origine maghrébine issus d'un quartier périphérique de la région lyonnaise. Ces jeunes ont partagé la vie du même quartier durant au moins dix ans et appartiennent à la classe

d'âge vingt/vingt-neuf ans. L'objectif était de savoir dans quelle mesure cette expérience commune agit sur leur parcours d'entrée dans la vie adulte, notamment lors de l'insertion dans la vie professionnelle. Plus précisément, l'étude a pour but de décrire la situation des enquêtés dans un territoire délimité, de cerner leurs pratiques des autres espaces urbains, d'analyser leurs trajectoires sociales et professionnelles, d'identifier de manière fine leurs différentes situations au regard de l'emploi. Ce travail a été effectué pour le compte de la direction de la Population et des Migrations (DPM) et du Fonds d'action et de soutien pour l'intégration et la lutte contre les discriminations (Fasild).

*Migrations études*, n° 121, mars 2004, 12 p., Adri, 4, rue René-Villermé, 75011 Paris.

Tél. : 01 40 09 69 19 - Fax : 01 43 48 25 17

<http://www.adri.fr>

### Le vécu des attitudes intolérantes ou discriminatoires : des moqueries aux comportements racistes.

L'enquête intitulée "Histoire de vie", menée de février à avril 2003 par l'INSEE, est articulée autour de la construction des identités. Elle comprend une grille biographique et des modules concernant les différentes sphères d'identification. Le module analysé dans cette étude s'intitule "Relations avec les autres" et permet d'appréhender les attitudes négatives ou de rejet et les motifs qui s'y rapportent. Un tiers des adultes interrogés et la moitié des plus jeunes déclarent avoir été confrontés à un comportement négatif à leur égard. Les immigrés et les personnes issues de l'immigration disent, plus que les autres enquêtés (39 % contre 30 %), avoir eu à subir des traitements négatifs, notamment en lien avec leurs origines, leur couleur de peau, leur nom ou leur façon de parler. L'enquête établit par ailleurs une typologie des comportements intolérants ayant eu des conséquences sur la vie des personnes.

DREES Études et Résultats, n° 290, février 2004

<http://www.sante.gouv.fr/htm/publication>

### APPEL A PROJETS

#### Maladies psychiques et vie quotidienne des personnes adultes.

Dans le cadre de son programme *Maladies psychiques et vie quotidienne des personnes adultes*, la Fondation de France lance un appel à projets pour soutenir les actions innovantes de prise en charge et d'accompagnement sanitaire et social des adultes atteints de troubles psychiques. Ces initiatives favorisent une meilleure insertion dans la cité de ces personnes. Elles s'appuient sur un travail concerté entre les différents acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social. Elles associent l'usager et sa famille.

Cet appel à projets s'adresse aux associations, aux équipes soignantes, médicales, médico-sociales, aux collectivités locales.

Peuvent être retenus des projets tels que :

- Ø des structures d'hébergement, d'accueil, d'habitat ;
- Ø des actions de sensibilisation et de formation des bénévoles et des professionnels ;
- Ø des actions d'information, de prévention, d'orientation vers les structures de soins ;
- Ø des projets de soutien de l'entourage ;
- Ø des projets s'adressant au public cumulant situation de précarité et troubles psychiques graves...

Pour plus d'informations, vous pouvez obtenir la plaquette de l'appel à projets Fondation de France par fax au 01 44 21 31 01 ou par mail e-mail : [mpsy@fdf.org](mailto:mpsy@fdf.org) ou la télécharger sur le site [www.fdf.org](http://www.fdf.org).

**GUIDE DU DEMANDEUR D'ASILE A L'USAGE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX 2004.**

Les procédures de demande d'asile venant d'être remaniées par la réforme du droit d'asile du 11 décembre 2003, l'association France Terre d'Asile (FTDA) actualise son guide. Outil destiné aux travailleurs sociaux, il décrit les nouvelles démarches administratives de demande d'asile mais contient aussi un répertoire complet des différents acteurs de l'urgence sociale, données indispensables pour aiguiller les personnes en grande précarité.

France Terre d'Asile (FTDA)  
25, rue Ganneron - 75018 PARIS  
Tél. : 01 53 04 39 99 - Fax : 01 53 04 02 40  
[infos@france-terre-asile.org](mailto:infos@france-terre-asile.org) - <http://www.france-terre-asile.org>

**AGENDA**

✓ Le Réseau multidisciplinaire de recherche en santé publique, « Santé, Inégalités, Ruptures Sociales en Ile-de-France » - SIRS IDF, organise des séminaires ayant pour but de créer des dynamiques à partir d'interrogations partagées entre chercheurs, professionnels de santé, associatifs et décideurs.

Les thèmes des prochaines rencontres seront :  
4 27 mai 2004 à 17 heures : Prostitution et Santé  
4 24 juin 2004 à 17 h 30 : Santé et ségrégation spatiale.

Ces rencontres ont lieu à l'Institut des Cordeliers, Bâtiment D, Salle du Rez-de-Chaussée, au 15, rue de l'Ecole de Médecine, Paris - 6<sup>ème</sup>.

Pour en savoir plus :

<http://www.b3e.jussieu.fr/sirs/programmedesseminaires.htm>

✓ L'Equipe d'Appui Santé Mentale et Exclusion Sociale du Centre hospitalier Sainte-Anne organise des forums thématiques de discussion ayant pour objectif l'échange d'expériences et de pratiques pour développer le travail en réseau et ainsi décroiser le sanitaire et le social.

Les prochaines dates:

- « Psychiatrie et souffrance psychique », le 12 mai de 9 h 30 à 12 h - Centre hospitalier Sainte-Anne, amphithéâtre Raymond Garcin, 1, rue Cabanis - Paris 14<sup>ème</sup>.
- « Les missions de l'hôpital face à la question sociale » sera le thème de la journée de rencontre le 15 juin 2004.

Pour en savoir plus : 01 45 65 87 95

✓ Conférences du Centre académique pour la scolarisation des nouveaux arrivants et des enfants du voyage (CASNAV)

Les prochaines conférences porteront le jeudi 13 mai 2004 sur la scolarisation des élèves chinois en France et le 10 juin 2004 sur les circulations migratoires roumaines.

Ces deux rencontres ont lieu de 18 h à 19 h 30 au Lycée Voltaire - 101, Avenue de la République - Paris 11<sup>ème</sup>

Contact : CASNAV - Tél. : 01 44 62 39 91

[marie-gabrielle.philipp@ac-paris.fr](mailto:marie-gabrielle.philipp@ac-paris.fr)

**AGENDA DE LA MIPES :**

✓ Les rencontres « Etudes et Recherches »

Ces rencontres ont pour objectif d'apporter un double regard sur une thématique en croisant restitutions de travaux de recherches, en cours ou aboutis, et pratiques de terrain.

Les prochaines séances auront lieu :

{ le 14 mai 2004 : Situations de ruptures de logement ;

{ le 18 juin 2004 : Les travailleurs pauvres.

Ces rencontres ont lieu le vendredi de 9 h 30 à 12 h, salle Delouvrier à la Région Ile-de-France 35, boulevard des Invalides - PARIS 7<sup>ème</sup>