



MISSION SDF

Synthèse des actions phares
de 1993 à 2014



Avancées de la société civile

Mise en place du Samu social de Paris, réseau d'accès aux soins pour personnes en situation de précarité.

Création du numéro vert pour les sans-abri dont la gestion est confiée au Samu social.

Le numéro vert devient le 115.

Les consultations de précarité deviennent Permanences d'accès aux soins de santé.

Mise en place de la Couverture maladie universelle (CMU) et de l'Aide médicale d'État (AME).

1993

1995

1996

1997

1998

1999

2000

2001

Création de la Mission.

Ouverture d'un point d'accueil social et médical au CASO 5 soirs par semaine, de 21 heures à minuit. Mise en place des maraudes 5 soirs par semaine¹.

Première enquête sur la situation des personnes SDF. Évaluation des centres d'hébergement d'urgence Nicolas Flamel, la Mie de Pain et le CHAPSA de Nanterre.

Expérience d'Esquirol.

Nouvelle enquête après la fermeture d'Esquirol et d'autres centres d'hébergement (83 personnes interrogées)².

Action de soutien auprès des sans-papiers au gymnase Japy (environ 250 personnes, consultations médicales, distribution d'eau et de lait...)³ et à l'église Saint-Bernard (participation à la surveillance sanitaire et médicale de 10 grévistes de la faim).

Rapport sur l'hébergement en hôtel de janvier à juin et présentation des 600 questionnaires recueillis entre décembre 1993 et janvier 1994.

Historique de la Mission et points forts entre 1993 et 1997, comparaison des objectifs.

Changement d'horaires de la Mission SDF : accueil 3 soirs par semaine, de 21 à 23h30, et maraudes 5 soirs par semaine, de 21 heures à minuit, avec des périodes de renforcement en fonction de besoins⁴.

Mai et septembre : organisation de séminaires de réflexion sur la Mission.

Réflexion sur les objectifs et moyens de la Mission menée en collaboration avec l'Institut humanitaire et l'Unité de liaison des missions de Médecins du Monde⁵.

Séminaire de la Mission SDF : Actions et témoignages. Recueil des données. Réflexion sur les différentes pratiques.

Opération tente place de la République en partenariat avec le Secours Catholique. **Investissement de la poste du Louvre.**

Mise en place d'une campagne de prévention et d'information auprès de mineurs roumains, notamment dépistage de la tuberculose par des radios pulmonaires en partenariat avec le Centre Edison.

Avancées de la Mission SDF de Médecins du Monde

(Les enquêtes et actions de témoignage sont en italique)

1. Cf. annexe 4 : Données chiffrées sur la première période (1994 à 2003).

2. Cf. annexe 5 : Enquête sur la situation des personnes SDF (1995).

3. Cf. annexe 6 : Compte rendu de la Mission sur l'exclusion des sans-papiers du gymnase Japy (1996).

4. Cf. annexe 4 : Données chiffrées sur la première période (1994 à 2003).

5. Cf. annexe 7 : Étude de l'Institut humanitaire - Premier rapport d'étape (1999).

Avancées de la société civile

Communiqué de l'AFP (16/4) «Selon le 115, tous les jours, 4 à 6 familles de Paris se retrouvent dans la rue avec leurs enfants. On va vers un appauvrissement de plus en plus important en France. »

La loi DALO institue le droit au logement opposable.

Augmentation des décès : le bilan se chiffre à 359 personnes décédées à Paris et en région parisienne dans la rue ou des suites de la vie dans la rue.

2002

Partenariat avec l'association « Le Refuge de la Mie de Pain » : places d'hébergement d'urgence réservées aux maraudeurs de nuit de la Mission SDF.

2003

Suivis d'exilés kurdes, afghans, irakiens et iraniens. Accueil d'exilés kurdes au siège de Médecins du Monde.

2004

Action de prévention « canicule » place de la République.

2005

Opération « À défaut d'un toit une toile de tente ». Distribution de tentes igloos aux personnes sans abri. Envoi des lettres à tous les députés et sénateurs pour les sensibiliser aux problèmes des sans-abri.

2006

Nomination d'une médiatrice à la suite de l'opération « À défaut d'un toit une toile de tente », création des hébergements de stabilisation et engagement sur l'arrêt des hébergements saisonniers.

2007

Action auprès des plus démunis « campant » dans le bois de Vincennes. Interpellation des pouvoirs publics suite à la mise en place de la loi DALO pour le logement et l'accès à des hébergements durables. Partenariat avec la CPAM pour proposer des examens de santé gratuits pour les personnes sans abri assurées (RMIstes, chômeurs⁶). Mise en place d'un dispositif de diffusion d'information et d'accompagnement des personnes sans abri pour effectuer la démarche.

Étude sur l'impact des tentes sur les modes de vie des personnes sans abri réalisée entre février et juillet par Rebecca Ferrari (anthropologue) et Aurélien Caillaux (urbaniste).

2008

Avancées de la Mission SDF de Médecins du Monde

(Les enquêtes et actions de témoignage sont en italique)

6. Les bénéficiaires de l'Aide médicale d'État ne bénéficient pas de cet examen de prévention.

Avancées de la société civile

Le nombre de familles avec enfants et nourrissons séjournant dans la rue est en nette augmentation.

2010

Opération d'information autour de la population sans domicile fixe sur la place Saint-Gervais. Mise en place d'un chapiteau, exposition de photos et de textes de témoignage.

2011

La Mission questionne son action au regard de l'évolution de la population des sans-abri et du contexte social. Renforcer le volet témoignage reste une priorité.

2012

La Mission se rend dans les campements des familles roumaines situés au bord du périphérique et témoigne de leurs conditions déplorables de vie et de leurs difficultés d'accès aux soins.

2013

L'équipe a de plus en plus de difficultés à trouver des solutions de mise à l'abri immédiate et d'hébergement durable. Elle multiplie les témoignages et fait appel à des partenaires et experts pour agir auprès des pouvoirs publics.

Avancées de la Mission SDF de Médecins du Monde

(Les enquêtes et actions de témoignage sont en italique)

Aujourd'hui, dans notre pays, plus de 140 000 personnes «vivent» dans la rue⁷ : maladies, violence, isolement, souffrance psychologique font partie de leur quotidien. Chaque jour, depuis sa création en 1993, l'équipe de la Mission SDF de Paris tente de réduire la liste de leurs maux. Bien que notre savoir-faire ait été un peu mis à mal dans un premier temps, nous avons appris à tisser des liens avec ces inconnus habitant dans la rue. Mais apporter des soins, proposer un hébergement, rétablir des droits sociaux fondamentaux ne suffisent pas toujours à rompre l'isolement, à faire circuler la parole et retrouver un lien entre nous et ceux qui vivent par terre. Il faut du temps pour que l'alchimie de la rencontre ait lieu et que la méfiance des personnes sans abri face place à la confiance.

Les constats sont amers. De tous les témoignages que nous avons recueillis, nombreux sont ceux qui expriment le refus de quitter ce «lieu de vie» qu'est le trottoir pour un hébergement saisonnier d'urgence. Tous les ans se rejoue le même scénario saisonnier, ouverture des centres d'hébergement en hiver suivie d'une fermeture l'été, sans qu'aucune solution d'habitat digne et durable ne soit envisagée. Depuis quelques années, des enfants accompagnent leurs parents dans la rue et l'insoutenable est arrivé, les décès.

C'est le devoir de protection et la volonté de témoigner haut et fort de cette détresse humaine des laissés-pour-compte, et le constat accablant que rien ne change qui nous amènent à poursuivre sans relâche l'action de la Mission SDF. Nous tentons de soigner les blessures qui se voient et aussi celles qui ne se voient pas comme celles provoquées par l'indifférence, indifférence que nous pouvons tous contribuer à briser.

Ce document que nous vous présentons témoigne de l'action de la Mission sur 20 ans. Chemin faisant, il nous est apparu impossible de relater de manière exhaustive l'histoire des soignés et des bénéficiaires, et la somme d'énergie mise en œuvre par les nombreux bénévoles et salariés de la Mission. En revanche, nous rappelons les grandes actions, les dates clés, les coups d'éclats et exposons quelques témoignages qui attestent des apports de la Mission. Rien n'est clos au bout de 20 ans, l'accès au logement a peu évolué. Faute de toit, l'état de santé des personnes précarisées se dégrade davantage. Nous devons rester modestes sur les acquis, garder le cap sur les objectifs et continuer à accompagner et faire valoir les droits de ces personnes sans abri et sans domicile fixe.

Graciela Robert

7. L'INSEE (Institut national de la statistique et des études économiques) a recensé 141 500 personnes sans domicile début 2012 (progression de 50 % depuis 2001).

Une Mission créée dans l'urgence

La Mission de Médecins du Monde dédiée aux sans domicile fixe voit le jour à Paris en novembre 1993, dans un contexte de première urgence. Alors que l'hiver est particulièrement froid⁸, des membres du conseil d'administration de Médecins du Monde (MdM) décident de se rendre à la station de métro désaffectée Saint-Martin, dans le X^e arrondissement, exceptionnellement ouverte pour accueillir les personnes sans abri. Ils y trouvent une trentaine de personnes grelottant devant les grilles fermées de la station qui affichent «complet»⁹.

Le lendemain même, MdM installe une grande tente sur le trottoir en face de la station afin d'offrir une prise en charge minimale. L'association distribue des tracts sur les disponibilités d'hébergement pour pallier le manque d'information sur le nombre de places disponibles. Elle lance également un appel à la solidarité de tous les parisiens afin que «chacun se mobilise pour convoyer vers un centre ces exclus du logement à la recherche d'un abri»¹⁰. L'appel à la solidarité est bien suivi par l'opinion publique. Elle permet à des chauffeurs de taxis comme à des particuliers de participer ponctuellement à une action de solidarité de proximité. En décembre, l'association dénonce la fermeture des structures d'accueil qui avaient été mises en place dans l'urgence¹¹.

Pendant environ deux mois, 50 à 70 personnes sans abri sont ainsi accueillies chaque nuit.

8. La moyenne pour le mois de novembre 1993 est de -5,4 °C.

9. Cf. annexe 1 : Premier communiqué de presse (24 novembre 1993).

10. Cf. annexe 2 : Appel à la solidarité (1993).

11. Cf. annexe 3 : Communiqué de presse suite à l'annonce de la fermeture de certaines structures d'accueil (1993).

La Mission se pérennise...

La Mission ne devait durer qu'un mois, le temps de l'urgence.

Cependant, devant l'évidence que la fin du froid ne réglait pas les difficultés d'accès aux soins et à l'hébergement des personnes sans abri, Médecins du Monde décide de prolonger son action et d'ouvrir un lieu d'accueil médical et social où les personnes SDF pourront se retrouver à la tombée de la nuit. La Mission s'installe dans les locaux du centre d'accueil, de soins et d'orientation (CASO¹²) de MdM, d'abord rue du Jura dans le XIII^e arrondissement puis, à partir de décembre 1994, avenue Parmentier, dans le XI^e. Les locaux sont dans un premier temps ouverts du mardi au samedi inclus, de 21 heures à minuit, avec un accès libre¹³.

L'équipe est composée de 5 à 6 personnes, bénévoles ou salariées : médecin, coordinateur, logisticien, assistante sociale, infirmier, accueillant, qui offrent une écoute, une collation, un diagnostic médical et social, orientent, informent les personnes SDF sur leurs droits et les accompagnent dans leur accès aux structures médico-sociales de droit commun. L'équipe propose de faire appel au numéro d'appel gratuit du Samu social (115 à partir de 1997) pour trouver un hébergement d'urgence ou de plus longue durée.

Définition des objectifs de la Mission

- Offrir un accueil médical et social à des personnes sans couverture sociale ou dans l'impossibilité de s'inscrire dans le fonctionnement des circuits traditionnels de soins et de droits sociaux.
- Aider ces personnes à rétablir leurs droits d'accès aux soins et à renouer les liens avec les services sociaux dont elles dépendent.
- Les mettre à l'abri en facilitant l'accès à des dispositifs d'urgence et d'habitat durable.

« Chaque personne est différente et, en même temps, elles ont toutes un point commun : le dénuement dans la maladie. Bien souvent ce ne sont que des pathologies mineures nécessitant des antibiotiques et des anti-inflammatoires, mais la précarité et le manque d'hygiène en font des personnes plus vulnérables. Ce qui caractérise surtout cette population, c'est la détresse morale qu'il faut savoir deviner derrière le motif de la consultation. Le médecin est là pour soigner le corps mais surtout l'âme. L'écoute devient alors très importante. »

Témoignage d'un médecin bénévole

12. Médecins du Monde a mis en place le premier Centre d'accueil, de soins et d'orientation (CASO) à Paris en 1986. Les consultations dispensées par les équipes du CASO sont gratuites, sans rendez-vous et destinées à des patients n'ayant pas accès au dispositif public de soin.

13. Cf. annexe 4 : Données chiffrées sur la première période de la Mission (1994 à 2003).

Premières années, premiers constats

- Plus d'un tiers des personnes reçues à la Mission SDF n'a jamais consulté de médecin. La moitié d'entre elles a pourtant une couverture maladie. Peu utilisent la Mission France de jour de Médecins du Monde et moins encore la Consultation précarité des hôpitaux.
- Un grand nombre de personnes sans abri refusent les hébergements en foyers pour des raisons d'hygiène, de vols, de précarité, d'horaires stricts et inadaptés alors que la plupart acceptent de dormir dans une chambre d'hôtel.
- Les délais d'attente avant l'arrivée du Samu social sont compris entre une et trois heures. Aucune solution n'est apportée à plus de la moitié des demandes d'hébergement d'urgence le soir.

« Je suis divorcé avec tout ce que cela comporte. Du jour où je me suis retrouvé à la rue je ne savais plus où aller ni que faire. J'ai vite retrouvé du travail mais dehors ce n'est pas facile surtout sans argent et de plus ce n'était que des extras car je suis boucher et, avec les horaires de travail que je pratique, je ne pouvais pas aller demander beaucoup d'aide. Je suis venu par hasard à Médecins du Monde où j'ai trouvé une grande aide morale car ici personne n'est venu me demander des comptes ou d'autres explications avant de me donner un café et un sandwich que j'étais bien content de trouver après une journée de travail. C'est aussi le seul endroit de Paris où j'ai pu avoir des cachets pour calmer mes maux de dents. Alors, j'ai réussi à abattre mes problèmes, à trouver un emploi stable, logé et en attendant que je puisse avoir mon premier salaire depuis longtemps, n'ayant pas encore trop d'argent, juste quelques pourboires, je viens de temps en temps boire mon café qui moralement m'aide autant qu'un grand discours. »

Témoignage d'un bénéficiaire du centre d'accueil de la Mission

...et va à la rencontre des personnes SDF

Dès 1993, la Mission observe que certaines personnes, trop marginalisées ou incapables physiquement de se déplacer, ne vont pas vers les lieux d'accueil qu'elle propose.

Elle met alors en place des équipes qui tournent la nuit avec un minibus et se rendent dans les lieux traditionnels de regroupement des personnes sans abri (gares, bouches de métro...). Le bus est équipé d'une malle à pharmacie de premiers soins, de produits d'hygiène et de sacs de couchage. Afin de faciliter le contact, les équipes proposent des boissons et des sandwiches.

Chaque équipe est composée de 3 personnes au minimum : un médecin bénévole, un logisticien salarié et un ou plusieurs bénévoles, accueillant, infirmier, travailleur social... Le logisticien assure la conduite du minibus et l'intendance de la Mission (gestion des plannings, lien avec les personnes rencontrées) tandis que le médecin évalue les besoins médicaux et sanitaires et propose si nécessaire différentes interventions comme un appel des pompiers ou du Samu pour un transfert à l'hôpital, une orientation vers le CASO...



« Nuit de début janvier, une nuit très froide sur Paris. Pas très loin du pont tunnel de Bercy en remontant vers la place Daumesnil, la camionnette de Médecins du Monde fait une halte devant un abribus. On ne voit rien d'autre qu'un petit sapin de Noël qui signale un entablement, quelques verres, une ou deux assiettes vides, et des cartons empilés, le vestige d'un repas de « fête ». Il est tard. La situation est irréelle. L'équipe se signale aux cartons. De dessous, une tête ensommeillée sort puis, quelques instants ensuite, une seconde, un peu hirsute, maugréant.

- Ah ! C'est Médecins du monde.
- Oui, voulez-vous un café ?
- Non, ça va.
- Oui, dit l'autre.
- Avez-vous besoin de quelque chose ?
- Non, ça va, on est au chaud.

Quel paradoxe ! « Au chaud ? », dans ce froid glacial, sous cet abribus ! Quelques minutes plus tard, nous repartons. La halte fut le moment d'exercer un point de vigilance de routine pour ces deux « sans domicile » de Paris. Une goutte d'eau. La mission est financée principalement sur les fonds propres de Médecins du Monde. Faut-il s'interroger sur cette goutte d'eau, sur l'exercice de cette vigilance, sa raison d'être, son coût, le sens de la Mission et le bon usage de l'utilisation des dons au regard de l'échange qui a eu lieu ? Comment évaluer l'action au regard des droits des hommes ? Les résultats ne sont pas toujours aussi visibles que ceux des engagements internationaux de l'association. Pourtant, il s'agit du même témoignage humanitaire et du même souci d'offrir le soin. Un identique soutien « ici et là » et le réconfort du lien apporté par l'équipe médico-sociale. Hier comme aujourd'hui, ce lien n'a pas de prix !

Témoignage d'un donateur

Une population très hétérogène

- Durant les premières années de la Mission, les personnes sans abri rencontrées sont presque toutes de nationalité française. À partir de la fin des années 1990, le pourcentage de personnes issues des pays du Maghreb et surtout d'Europe hors Union européenne augmente fortement. En 2000, 30 % des personnes sans abri rencontrées sont originaires d'Europe de l'Est, 26 % du Maghreb et 6 % d'Asie. À partir des années 2000, le nombre de personnes qui fuient les conflits dans le monde, notamment des Afghans et des Kurdes, augmente.
- La Mission rencontre également de plus en plus de jeunes âgés d'une vingtaine d'années. Ces jeunes vivent dans une grande précarité, présentent des problématiques psychosociales complexes avec un long parcours d'errance institutionnelle derrière eux, et adoptent souvent des comportements à risque : consommation d'alcool, de cannabis, de benzodiazépines. De nombreux mineurs de nationalité roumaine se retrouvent également en errance.
- La population est hétérogène et la Mission se refuse à la stigmatiser comme une seule et immense cohorte. Ce sont bien des individus au parcours singulier que Médecins du Monde reçoit, accueille, soigne, rencontre dans les rues et qui témoignent de leurs conditions de vie dans la rue.

L'hébergement en hôtel : de belles réussites

En dépit des places offertes par les associations et de la mise en orbite du Samu social en 1993, la Mission butte sur les limites de l'offre des structures d'hébergement : peu de places et un hébergement uniquement la nuit qui ne permet pas à la personne hébergée de se réinscrire dans le temps social.

À partir de 1994, la Mission propose aux personnes sans abri une chambre d'hôtel contre un paiement, même symbolique, et un suivi médico-social assorti de la recherche d'une solution personnalisée avec un retour au droit commun. Des médecins, des assistants sociaux, des accueillants sociaux, des logisticiens passent régulièrement dans la structure hôtelière. Ces prises en charge durent de quelques nuits à quelques mois, selon l'état de précarité et de rupture des droits sociaux de la personne hébergée, et selon les réponses aux demandes d'hébergement durable et de logement.

Outre une protection contre le froid, ce dispositif offre un moment de repos, permet une amélioration de l'état de santé et parfois la possibilité de mettre en place un projet plus stable, avec un accès à un hébergement durable.

« L'accueil de nuit dans les centres d'hébergement n'est jamais une solution. Il ne peut pas l'être. Au mieux, c'est réponse à une urgence presque vitale. La Mission SDF a trop de fois entendu le public de la rue dire qu'il ne souhaitait pas rejoindre ces lieux de vie collective. Pourquoi ? Tout simplement parce que le temps de ces accueils y est très bref, risqué, d'une promiscuité presque inhumaine ou deshumanisante. Il n'autorise aucune projection de soi dans le futur.

Sans être inscrit dans la durée d'une protection physique, psychique, thermique et vitale, aucune protection n'est assurée, tous les accès au droit commun sont coupés, le soin de soi disparaît.

L'hébergement à l'hôtel est un travail au long cours. Les résultats sont fragiles, le cap parfois difficile à tenir mais l'expérience fonctionne et de beaux résultats ont été enregistrés grâce à la ténacité de l'équipe et à la dotation financière de la DRIHL¹⁴, essentielle pour faire face au coût des chambres.

Témoignage de la responsable de Mission

14. Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement - Île-de-France.



Un soir du mois de mars. Il fait froid, la neige commence à tomber. Il est 22 heures 30.

Nous allons à la rencontre d'un homme signalé à l'équipe. Nous le voyons dans une rue proche de Belleville. Il est assis, son baluchon à ses côtés. Une jeune fille nous dit que cet homme est ici depuis quelques jours. Il fait noir, il fait froid, nous l'emmenons vers l'estafette et nous découvrons qu'il a des plaies cutanées suintantes derrière les oreilles.

« Ça fait mal », dit-il. Le dialogue est difficile. Cet homme s'appelle A. Il a froid, il tremble, a des difficultés à parler du fait d'un enrouement important. A. est polonais, aurait travaillé en France 10 ans et serait à la rue depuis 10 mois. Nous lui proposons de dormir en centre d'hébergement. A. refuse : la rue il connaît, elle le préserve de la promiscuité des centres, il a peur des rencontres.

Quelques nuits plus tard : le médecin lui fait une prescription pour consulter à la Pass Verlainne de l'hôpital St-Louis où A. serait connu. Le vent souffle. Nous ne pouvons le laisser dehors cette nuit car l'hypothermie est un danger. Nous avons décidé de l'emmener vers les urgences de l'hôpital St-Louis où A. pourra attendre au chaud la consultation dermatologique du lendemain. Hôpital St-Louis : un petit local chauffé avec des cartons au sol sert d'accueil. Un café est offert par le personnel des urgences. A. est tout de suite pris à parti par un autre sans domicile alcoolisé.

Nous retournons vers la camionnette et le voyons qui, lui aussi, repart seul dans la nuit. À l'évidence, il n'a pas voulu rester. Nous apercevons sa silhouette hésitante dans la nuit froide. Nous nous arrêtons, et recommençons le chemin avec A. Vers où ? Nous appelons notre responsable qui nous demande de trouver une chambre d'hôtel. Nous retraversons tout Paris. Nous l'accompagnons jusqu'à sa chambre d'hôtel. Là, l'homme a comme un sanglot, m'embrasse et se jette dans les bras du médecin.

Voilà pour ce soir. A. n'a que 36 ans.

Récit d'une coordinatrice de la Mission : l'histoire d'A.



Esquirol, un centre d'hébergement durable et médicalisé

En 1995, suite à la mise à disposition par la DDASS d'un pavillon désaffecté dans l'enceinte de l'Hôpital Esquirol¹⁵, la Mission met en place en partenariat avec le Centre d'action sociale protestant (CASP) une structure qui répond à une demande jusqu'ici non résolue : offrir un hébergement immédiat et durable qui prenne en charge des pathologies ponctuelles ne nécessitant pas d'hospitalisation.

Le centre dispose d'une cinquantaine de places dont une vingtaine médicalisées dans des chambres de quatre à six lits. Les personnes hébergées bénéficient d'un suivi médical et social sur place et, si cela est nécessaire, sont orientées ou accompagnées vers des consultations spécialisées. Une dizaine de médecins bénévoles de Médecins du Monde réalisent une à deux visites par jour et organisent une garde téléphonique nocturne. Trois infirmières salariées par le CASP sont présentes en fin de journée et la nuit, et une assistante sociale vient plusieurs fois par semaine pour assurer un accueil social.

La structure a fonctionné du 22 janvier au 15 avril 1995, date à laquelle le pavillon a été récupéré par l'hôpital. À sa fermeture, Médecins du Monde était disposé à ouvrir un autre lieu mais les pouvoirs publics n'ont pas donné suite à sa requête de mise à disposition d'un autre espace.

• Pendant trois mois, 58 personnes ont été hébergées dans les lits médicalisés. Les patients ont bénéficié de 51 consultations spécialisées et de 9 hospitalisations.

• L'expérience du centre d'Esquirol a montré la pertinence de cette forme de structure d'hébergement durable et médicalisée, adaptée aux personnes en errance dans la rue, souvent très réticentes à accepter un hébergement collectif. Le centre a été précurseur des lits haltes soins santé (LHSS), dispositif mis en place à partir de 2006.

15. Commune de Saint-Maurice, 94.

2001 opération « coup de poing »

En 2001, plus de 8 ans après l'installation de la tente face à la station Saint-Martin, Médecins du Monde décide d'effectuer une opération semblable pour faire face à la pénurie de places d'hébergement durant l'été¹⁶.

Médecins du Monde et le Secours Catholique installent une tente place de la République, ouverte de 20 heures à 6 heures du matin, où des bénévoles, médecins, accueillants, reçoivent les personnes sans abri, proposent des consultations médicales et surtout une écoute face à leur problèmes d'hébergement. Le Samu social ne dispose pas d'assez de places pour répondre aux demandes et certains SDF sont tellement épuisés que les équipes leur proposent un hébergement sur place, sous la tente.

Lors d'une nuit pluvieuse, la capacité d'accueil de la tente est à saturation. La Mission est alors contrainte d'accompagner plus d'une vingtaine de SDF dans un lieu public ouvert toute la nuit, la Poste du Louvre. Après négociation avec les responsables de la Poste et la préfecture de police, la Mission obtient l'autorisation de rester jusqu'au petit matin.

Cette mise à l'abri des personnes SDF à la Poste, suivie d'une forte médiatisation, a permis de débloquent en urgence des places d'hébergement supplémentaires par les pouvoirs publics.

- Environ 200 personnes sans abri sont accueillies du lundi 6 au dimanche 12 août 2001. Les médecins réalisent 95 consultations médicales, 6 personnes sont hospitalisées. L'équipe fait 166 demandes d'hébergement, suivies de 28 accueils par le Samu social, et offre 92 couchages sous la tente ou à la Poste du Louvre.
- La couverture médiatique est très importante: 213 passages dans les médias dont 12 dépêches AFP, 25 articles de presse, 46 passages télé et 128 passages radio.
- Le coût financier est en revanche quasiment nul. Le matériel logistique (tente, groupe électrogène, etc.) est prêté gracieusement ou loué grâce à une subvention de 5 000 francs de RFI. Les denrées consommables offertes par Médecins du Monde sont financées par une subvention de 2 000 francs d'une entreprise privée partenaire et une association fait un don exceptionnel de 120 sacs de couchages.

16. En été, les structures d'hébergement d'urgence ferment, ce qui correspondait en 2001 à 700 places de moins qu'en hiver.

2004 nouvelle opération tentes à République

L'été 2004, craignant une canicule équivalente à celle de 2003 et en prévision de la fermeture du CASO de Parmentier pour des travaux d'aménagement du rez-de-chaussée, la Mission organise une seconde opération tentes place de la République axée sur la prévention des effets de la canicule. Lors de cette opération, la Mission informe et conseille toutes les personnes les plus fragilisées de la capitale, personnes SDF mais aussi celles vivant dans des conditions précaires avec de faibles ressources.

2005 « À défaut d'un toit, une toile de tente »

Le 21 décembre 2005, Médecins du Monde lance l'opération « À défaut d'un toit, une toile de tente » et installe de nombreuses tentes igloos sur les trottoirs de Paris¹⁷.

L'opération est symboliquement très forte. Les tentes protègent les personnes sans abri du froid et de la pluie, leur redonnent un « petit chez soi » en même temps qu'elles font événement et frappent les esprits. « Balises de détresse », elles alertent l'opinion et les pouvoirs publics sur le besoin essentiel d'intimité des personnes sans abri, la déshumanisation de leur prise en charge et les raisons de leur refus des centres d'hébergement. Elles ouvrent naturellement le débat sur l'accès au logement¹⁸ et sur la problématique du droit au logement.

La société civile emboîte le pas et prend enfin conscience des limites de l'hébergement d'urgence, utilisé comme solution de dépannage à répétition, proposé aux personnes sans toit depuis des années. Des journalistes, des sociologues, des hommes politiques, des mouvements de solidarité pour les personnes sans abri, plusieurs sites d'internautes, des citoyens se sont ainsi exprimés.

Néanmoins, durant l'été, l'opération suscite de fortes réactions et une polémique s'installe. Les tentes semblent déranger davantage que les personnes sans abri allongées par terre sur le trottoir. Elles deviennent un sujet d'ordre public et les forces de police, accompagnées des services d'hygiène, procèdent à leur enlèvement¹⁹. Médecins du Monde adopte une attitude ferme vis-à-vis des enlèvements de tentes en portant de nombreuses plaintes pour saisie illégale de propriété privée.

Au fil du temps, la Mission constate qu'un certain nombre de personnes SDF adoptent une attitude d'évitement de la confrontation avec les forces de l'ordre et le public en allant planter leur tente ou leur installation le long du périphérique ou dans les bois, redevenant ainsi un peu invisibles.

17. Cf. annexe 8 : Compte-rendu de l'opération « À défaut d'un toit, une toile de tente » (2005).

18. La grande majorité des personnes abritées n'est pas inscrite en tant que demandeur de logement social et méconnaît ses droits.

19. Cf. annexe 10 : Communiqué de presse suite à l'évacuation des tentes (2007).

« Les tentes ne rendent pas visibles les SDF, elles restituent leur humanité en les soustrayant à la visibilité totale. Scandale donc : les tentes rendent évident que ces gens-là sont des humains à part entière. Les médias emboîtent le pas, leur donnent la parole. Et ils parlent. Ils parlent d'eux, disent ce que sont les tentes pour eux, disent ce que sont les centres d'urgence. Ils disent ce dont ils ont besoin. Ils disent qu'ils veulent choisir. Ils expliquent leur choix. Leur volonté. Ils savent discerner. Ils raisonnent. Ils revendiquent d'avoir la main sur leur vie. Des êtres humains, à part entière. Comme vous. Comme moi. Refusant comme vous et moi de se voir réduit au statut d'objet d'une quelconque expertise.(...) Médecins du monde propose une autre approche de l'action publique fondée sur la reconnaissance de la parole de ceux qui ont sombré dans la très grande vulnérabilité. Cette reconnaissance est le véritable enjeu de l'affaire des tentes.

Témoignage d'Alain Mergier, sociologue (*Le Monde*, 11.08.2006).

- L'équipe distribue en un an près de 400 tentes portant le logo de Médecins du Monde, l'association assurant une protection de ses occupants.
- L'opération a eu d'importantes retombées médiatiques (presse écrite régionale, nationale et internationale, reportages télé et radio²⁰).
- Avec le lancement de l'opération, Médecins du Monde demande : (1) l'interdiction de remettre à la rue sans leur accord les personnes à qui un hébergement a été proposé, (2) la création de logements et de places d'hébergements adaptés aux ressources et modes de vie des personnes sans abri, (3) la sortie des dispositifs d'urgence, rythmés par des impératifs climatiques et médiatiques, pour mettre en place des solutions d'hébergement adaptées et permanentes, (4) la tenue d'une table ronde avec la participation de tous les acteurs associatifs et institutionnels pour la mise à plat du système d'hébergement d'urgence.

20. Cf. annexe 9 : Retombées médiatiques de l'opération « À défaut d'un toit, une toile de tente » (août 2006).

Après les tentes

Durant les années qui suivent l'opération coup de poing de 2006, l'équipe renforce l'accompagnement médical et social auprès des occupants des tentes igloos. Un effort considérable d'organisation et de disponibilité des bénévoles et salariés de la Mission est effectué pour se rendre auprès des sans-abri lors des tournées.

La Mission continue à déposer des mains courantes auprès des commissariats suite à la disparition des tentes car une tente qui « disparaît » interrompt le suivi médico-social régulier mis en place. Elle demande qu'une solution d'habitat durable soit proposée à toute personne remise à la rue après un hébergement d'urgence ou à la sortie d'un lit halte santé.

Enquêter, témoigner...

Au cours de ces 20 années d'existence, la Mission SDF développe conjointement l'accueil, le soin, l'orientation sociale, l'accompagnement et le témoignage. Les médias la sollicitent très fréquemment pour des articles de presse et des reportages, télévisuels et radiographiques. La Mission met en place des actions d'information dans les établissements scolaires, des expositions, elle participe à la journée Témoignage de la Mission France de Médecins du Monde. Dans ce travail de communication, la Mission donne une place particulière à la parole des personnes SDF.

Entre février et juillet 2008, trois ans après le démarrage de l'opération « À défaut d'un toit, une toile de tente », Rebecca Ferrari (anthropologue) et Aurélien Caillaux (urbaniste) effectuent une quinzaine d'entretiens de personnes occupant les tentes de Médecins du Monde afin de donner la parole aux bénéficiaires de l'action (En quoi la tente modifie-t-elle leur vie quotidienne ? Quelles pratiques permet-elle ? Leur relation à l'espace, au quartier, à la ville, en est-elle modifiée ?) et clôt les polémiques que la distribution des tentes a fait naître²¹.

Le dimanche 5 décembre 2010, la Mission organise une journée témoignage de son action auprès du grand public en installant sur la place Saint-Gervais, derrière l'hôtel de ville de Paris, une grande tente abritant une exposition de photographies de l'AFP et de SIPA sur le thème de la vie dans la rue, la projection d'un film documentaire réalisé par Paul Pastor et des témoignages.

21. Le rapport de Rebecca Ferrari et Aurélien Caillaux réalisé pour le compte de la Mission SDF de Paris est publié en 2009 et intitulé « À défaut d'un toit, une toile de tente ».

« Je viens de Russie, de Norilsk, sur les bords de l'océan Glacial arctique où pendant plus de trente ans, je fus ingénieur chimiste, chef de production au sein de la société Norilsk-Nickel, premier producteur mondial de nickel et de cupro-cobalt. Arrivé en France suite à une séparation d'avec mon épouse en 2007 et privé de tout moyen financier, mon premier domicile fut le square Montholon à côté de la gare du Nord.

Très rapidement, je sentis que je partais à la dérive, mon quotidien étant fait de rencontres fortuites avec toute la délinquance du quartier, toute la misère humaine et ses dérives : la clochardisation, l'alcoolisme, la drogue, la prostitution. Pour la première fois de ma vie, je rencontrais sans y adhérer toutes ces addictologies propres, dit-on, aux SDF. (...)

À force d'errer d'arrondissement en arrondissement, je finis par me retrouver dans le quartier de l'Europe d'où je suis originaire et où je réussis à obtenir une domiciliation au sein d'une association catholique (...). Hébergé plusieurs mois par cette structure, je réussis à me reconstruire tant moralement que physiquement, n'ayant pas perdu la capacité que tout un chacun a en soi, et que je possédais au plus profond de moi-même, savoir réagir calmement aux attaques morales, au stress de la précarité de tous les instants, au bouleversement de la vie et au comportement social (...). Mais alors que je pensais être arrivé à un niveau qui me permettait de «faire» avec ce que la providence m'avait offert; alors que je pensais venu le temps de commencer une nouvelle vie en attendant mon jugement de divorce, la maladie m'envahit de façon sournoise et insidieuse.

D'abord, ce fut la confirmation des suites d'une opération mal faite et qui m'avait laissé des séquelles, et puis des problèmes respiratoires dus très sûrement au dioxyde de soufre. C'est à ce moment-là que les circonstances et les aléas de la vie me firent rencontrer une structure médico-sociale (MdM) qui me permit de progresser plus en avant. Outre l'hébergement, celle-ci me fit avancer en me projetant dans l'avenir tant socialement que médicalement, tout en respectant les souhaits que mon cœur me dictait mais que la raison réfutait.

Suivi régulièrement tant par l'assistante sociale que par les médecins de l'association, j'ai su reprendre confiance dans l'avenir et m'efforcer d'oublier autant que faire se peut les mauvaises expériences (...) où tout me déplaisait, me stressait, me syncopait et même me tachycardait.

Témoignage de T.M.



« Voilà, les années ont passé. Jusqu'au jour où je me suis retrouvé dans la rue, sans rien, ni adresse ni logement. Après des années au service de l'État dans l'armée de terre, me voilà à la rue, SDF en tout genre. Une deuxième vie commence, la plus dure que j'aie jamais vécue. Aujourd'hui je vis à l'hôtel, après deux ans de galère dans les rues de Paris. Grâce aux médecins du monde et à mon assistante sociale, j'ai un toit qui me permet de poser mes affaires, de trouver le repos et le sommeil.

2008 est l'année la plus difficile de mon parcours personnel, suite à ma contamination par le VIH, l'hépatite C et d'autres virus. Tout ça à cause de mon copain que j'aime tant, lui qui était déjà contaminé sans le savoir. L'amour m'a rendu fou et aveugle. Je voyais ma vie se détériorer, et ma santé me rend encore malade. C'était dur à supporter, savoir qu'on vit tous les jours avec ces maladies dans le corps – pour combien de temps ? Maintenant je vis avec, et j'essaie de l'oublier, d'aller de l'avant, même si ce n'est pas facile, pour moi et surtout pour ma propre famille. J'ai commencé mon traitement, je tiens bon, même si les effets secondaires prennent parfois le dessus. Je continue également mes recherches d'emploi, en espérant décrocher un travail qui me convient : je n'ai pas travaillé depuis deux ans et j'ai perdu le sens du monde du travail. Mais je ne pense pas en rester là, car je veux sortir de cette galère qui me hante mon esprit tous les jours.

Je remercie toutes les personnes et les associations qui m'aident à m'en sortir. C'est grâce à eux que j'ai retrouvé le courage de garder le moral. Surtout la Mission SDF, avec qui j'ai un suivi personnel, l'assistante sociale m'aide beaucoup à mes démarches, j'ai tellement de dettes qui s'accumulent au fil des années que je ne sais plus comment faire pour que ça s'arrête. Maintenant je fais confiance à ce que j'entreprends, l'avenir ne me fait plus peur. J'espère vraiment que tout ça changera un jour, j'espère reprendre ma vie en main pour qu'elle soit meilleure que celle d'aujourd'hui.

Témoignage de T.L.



... et interpellier

Interpeller les pouvoirs publics fait également partie des objectifs de la Mission. Ainsi, avec le lancement de l'opération « À défaut d'un toit, une tente », Médecins du Monde envoie des lettres à tous les députés et sénateurs pour les sensibiliser aux problèmes des sans-abri. L'association demande la tenue d'une table ronde avec la participation de tous les acteurs associatifs et institutionnels pour la mise à plat du système d'hébergement d'urgence.

Une médiatrice, M^{me} De Fleury, est nommée par le gouvernement pour rédiger un rapport sur les tentes de Médecins du Monde et faire un état des lieux des structures d'hébergement existantes. Rendu en août 2006, le rapport préconise un suivi social, une meilleure coordination et une ouverture des centres 24 heures sur 24. Le gouvernement débloque des moyens supplémentaires et admet l'urgence d'ouvrir des structures d'hébergement durables et stables et d'œuvrer pour l'accès au logement. Il annonce la création des centres d'hébergement de stabilisation.

En 2007, le magazine *ELLE* invite la responsable de la Mission à interpellier des candidats à la présidentielle sur la question des hébergements durables et l'accès au logement des sans-abri lors d'un Forum organisé à Sciences Po. En 2008, un amendement de la loi sur l'immigration tente de limiter l'aide humanitaire d'urgence aux personnes sans abri en situation irrégulière. La Mission SDF se mobilise avec Médecins du Monde et d'autres partenaires et rappelle aux élus de la république que les associations caritatives et humanitaires n'ont pas vocation à contribuer à l'application des mesures répressives et de régulation de l'immigration qui relèvent de la seule responsabilité d'un gouvernement. Selon les associations, ces mesures incitent les personnes à « se cacher », avec des conséquences humaines et sanitaires désastreuses. L'amendement sera finalement retiré...



20 ans après : quelle conclusion ?

Conclure cette synthèse en 2015, après plus de 20 ans de travaux, est naturellement un peu artificiel. Nos débuts en 1993 ont été avant tout tâtonnants puis, au contact des gens de la rue, nous avons pris connaissance des carences, dangers, insuffisances criantes des dispositifs d'hébergement d'urgence et des solutions durables d'accès à l'habitat. Nous avons compris ce qui pouvait répondre à leur demande. En même temps que nous avons agi pour répondre aux urgences parmi les urgences, nous avons découvert le « visage socialement caché » de cette population en errance, désinformée de ses droits et que nous, acteurs humanitaires, connaissions si peu. C'est dans la « co-construction » avec chacune des personnes de la rue que la Mission s'est construite. C'est auprès des laissés-pour-compte que les membres de l'équipe SDF ont appris et que l'équipe a élaboré son savoir-faire, a su redonner par son accompagnement médico-social un peu de souffle à ceux qui s'essouffent dans la rue et sur la rue.

Conclure est aussi difficile que de vouloir écrire par le menu l'ensemble des actions de la Mission. Que dire et retenir de ces rencontres annuelles des deux réveillons de Noël et du nouvel an dans les locaux de la Mission ? Des moments aussi forts que l'ensemble des témoignages recueillis, une affaire de gens et de rencontre, de soutien et d'écoute !

Comment aussi décrire l'investissement des uns et des autres et l'attention de tous portée à tous ? Naturellement, nous voulons remercier l'ensemble des bénévoles, des intervenants, des salariés, tous professionnels et investis²². Nous tenons à nous excuser auprès de ceux et celles que nous aurions oubliés par inadvertance.

Le travail de l'équipe reste soutenu mais semble toujours insuffisant tant la charge est lourde. Il faut encore et plus que jamais écouter les souffrances, soutenir sans stigmatiser et restituer l'accès au droit commun. Après plus de 20 ans d'actions et de constats de la Mission SDF, la question que nous soulevons est celle du réel désir des pouvoirs publics et de la société dans son ensemble de considérer comme nos semblables ces citoyens sans abri et sans domicile fixe qui périssent dans la rue, à la vue de nous tous.

Les pouvoirs publics ont finalement peu contribué à faire sortir les personnes sans abri de la pauvreté malgré la mise en place de la loi DALO dont les avancées tardent à se concrétiser (en 2015, la Cour européenne des droits de l'homme a condamné la France pour ne pas avoir relogé une famille reconnue prioritaire DALO). Il s'agit là d'une réelle défaillance du devoir de protection de l'État envers ses citoyens, devoir que nous nous devons de rappeler. En outre, depuis deux décennies, les pouvoirs publics n'ont eu de cesse de culpabiliser les personnes sans abri, les rendant responsables de leur condition sociale (selon eux, « ils refusent d'aller dans les centres d'hébergement », « ils préfèrent rester dans la rue », « ils ne peuvent pas accéder à un logement car trop marginalisés »...).

Malgré tout cela, les associations sont toujours à l'œuvre sans pouvoir proposer de solutions durables de mise à l'abri. Pourtant 120 000 personnes cherchent un toit ! Dans ce contexte, les tentes ont été une balise de détresse. Elles ont rendu visible la question des personnes que la Mission rencontre. Dix ans après les tentes, quelle nouvelle symbolique aidera à faire avancer cette question toujours et encore trop présente aujourd'hui ?

Graciela Robert, Denis Drouhet et Marie Morcelet

22. Cf. liste des bénévoles, salariés et personnes ressources de la Mission SDF (1993-2014).

Annexes



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE
PAR DECRET DU 24.01.1989

TRES URGENT

A L'ATTENTION DE TOUS LES REDACTEURS EN CHEF CONCERNE FROID SDF

Paris, le 24 novembre 1993

COMMUNIQUE...COMMUNIQUE...COMMUNIQUE...COMMUNIQUE

UNE EQUIPE DE MEDECINS DU MONDE SE RENDRA CE SOIR AUPRES DES SANS DOMICILES FIXES.

Une équipe de Médecins du Monde, accompagnée de son président⁴ Docteur Bernard Granjon, s'est rendue la nuit dernière à 00 H 30 au métro Saint-Martin. A la grande stupéfaction de ses participants, les portes de la station étaient fermées.

Renseignements pris (au bout de 30 minutes car personne n'était présent pour informer ou orienter les SDF), cet état de fait était lié à la pléthore des demandeurs et à la saturation des quelques places disponibles.

Se rendant dans une autre station de métro, l'équipe de Médecins du Monde a alors rejoint une vingtaine de SDF repoussée peu après sur le trottoir puisqu'à 1 heure du matin, le règlement oblige la fermeture des grilles. Après avoir distribué des boissons chaudes, l'équipe de Médecins du Monde a contacté le Samu Social qui a apporté à ces SDF une solution pour la nuit (du moins, nous l'espérons...).

Médecins du Monde est conscient que ces solutions provisoires sont totalement insuffisantes et invite les médias à venir à ses côtés, ce soir, le constater.

Médecins du Monde donne ce soir rendez-vous aux journalistes à 21 H 30 au siège de Médecins du Monde, 67, avenue de la République, 75011 Paris.

Contact Presse : Muriel Rozenfeld/MDM
Tél : 49 29 15 15



URGENT
MDM RECHERCHE CHAQUE SOIR DES BÉNÉVOLES
POUR SON ACTION AUPRES DES SDF À PARIS

NOTRE MISSION

Chaque soir, des dizaines de sans abris se rendent à la station St Martin (station de métro désaffectée ouverte aux SDF) pour trouver un lit. Peine perdue : largement médiatisée, cette station a des capacités d'accueil réduites... Où aller sans connaissance des places encore disponibles ?

Confronté à cette urgence, MDM a implanté, depuis 26 novembre, une tente face à la station St Martin (à la hauteur du 31 bd St Martin). Chaque soir, nous accueillons entre 50 et 70 SDF. Nous leur offrons un café, leur posons quelques questions pour mieux comprendre leurs problèmes et leur trouvons un logement dans les structures existantes. Notre constat : la plupart de ces SDF ne sont pas des "clodos", mais des exclus de fraîche date, mal informés sur les possibilités de logement offertes.

REJOIGNEZ-NOUS L'ESPACE D'UN SOIR

Nous recherchons, chaque soir, entre 22 heures et 3 heures, une dizaine de bénévoles pour appeler les centres d'hébergement, remplir les questionnaires, partir en tournée pour informer les SDF sur notre mission, ou les conduire dans les foyers appelés. Une présence médicale est indispensable.

Pour continuer cette action, nous avons besoin de votre aide, même ponctuelle.

>>> Vous pouvez-vous inscrire pour un soir en appelant Vincent ou Yannick au 44 45 17 17 ou le standart de MDM au 49 29 15 15.

>>> Vous pouvez aussi passer en voiture à partir de 23 heures pour conduire des SDF vers les foyers contactés.

Merci et à très bientôt,



URGENT

A L'ATTENTION DE TOUS LES REDACTEURS EN CHEF
CONCERNE SDF

Paris, le 03 décembre 1993

COMMUNIQUE...COMMUNIQUE...COMMUNIQUE...COMMUNIQUE

MEDECINS DU MONDE S'INDIGNE FACE A L'ANNONCE DE LA
FERMETURE DE CERTAINES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR
LES SANS DOMICILE FIXE

MEDECINS DU MONDE tient à exprimer sa vive inquiétude face au projet de fermeture de certaines structures d'accueil pour les SDF. Les dispositifs mis en oeuvre pour les SDF depuis le début de la vague de froid ne doivent pas cesser parce que les conditions météorologiques s'améliorent temporairement.

MEDECINS DU MONDE annonce qu'elle continue à accueillir et à orienter tous les SDF au moins jusqu'au 15 décembre, date à laquelle le SAMU Social de la Ville de Paris doit trouver sa pleine efficacité.

MEDECINS DU MONDE rappelle que son point accueil, ouvert tous les soirs à partir de 23 heures, se situe à la station de métro Saint-Martin (31, boulevard Saint-Martin) et lance un nouvel appel à la solidarité des parisiens pour continuer à convoyer ces "exclus du logement" dans des centres d'hébergement.

Contact Presse : Muriel Rozenfeld/MDM
Isabelle Vachon/MDM
Tél : 49 29 15 15

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
nombre de jours d'ouverture du centre/semaine	5	5	5	5	3	3	3	3	2	2
horaires de l'accueil		21-24h	21-24h	21-24h	21-23/24h	21-23h30	21-23h30	21-23h30	21-23h30	21-23h30
nombre de jours avec tournées/sem.	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4
horaires des tournées ²³		23-3h	21-3h	21-24h	21-24h ²⁴	21-24h ²	21-24h ²	21-24h ²	21-24h ²	21-24h ²
nombre de bénévoles ²⁵		50	72	60	55	35	35	45	47	45
nombre de salariés ²⁶			6	4	5	5	5	4	4	4
personnes accueillies/soir	35	66	80 à 120	55 à 85	51,9	51	57	63	80	plus de 88
consultations médicales/an		2 600	2 900	2 370	1 413	960	1 513	1 110	715	604
consultations sociales/an		260	1720	850	165	558	543	444		
personnes hébergées à l'hôtel ²⁷ /an		35	124	73	29	57	55	55	49	59
personnes rencontrées dans la rue/an		4 600	4000		494 (de mi-février à fin mai)	1 165	797	839	1 440	1 984

²³ Les tournées sont plus fréquentes durant les périodes de grand froid ou de canicules, avec une tournée supplémentaire entre 18 et 21 heures et parfois une deuxième équipe dans un minibus de location.

²⁴ Parfois jusqu'au petit matin.

²⁵ Les bénévoles sont des professionnels du domaine médico-social (médecins, infirmiers, dentistes, assistantes sociales, psychologues...) ou des accueillants, les coordinateurs et responsables de mission sont bénévoles.

²⁶ L'équipe des salariés comprend généralement un coordonnateur médical, une ou deux assistantes sociales, un ou deux logisticiens, engagés le plus souvent à mi-temps.

²⁷ La durée du séjour varie d'une nuit à 3 mois.

• Le public concerné

En 1995

Une enquête en date du 5 Mai 1995 porte sur 83 questionnaires, effectués dans les locaux mêmes de l'avenue Parmentier ou lors des tournées effectuées dans les gares, stations de métro, etc...

Cette enquête a débuté en avril, après la fermeture d'un grand nombre de centres d'hébergement, et après la fermeture du centre d'accueil de MDM à Esquirol.

La population interrogée est composée de 77 hommes et 6 femmes soit respectivement 93 % et 7 %.

La tranche 25-40 ans représente 36%, la tranche 18-25 ans 27%.

92 % de cette population vit seule (72 % de célibataires, 17 % de divorcés, et 2 % de veufs). Les femmes semblent être plus fréquemment mariées.

A noter que 20 % des personnes interrogées ont des enfants (33% pour les femmes).

85 % des personnes interrogées ne travaillent pas, ce taux étant relativement stable pour les différentes tranches d'âge et par sexe.

40 % des personnes interrogées déclarent disposer d'un revenu (30% d'allocations - RMI, indemnité chômage ou autre allocation - 10% d'un salaire). Cela ne semble donc pas être socialement une "protection" contre le fait de se retrouver sans domicile, ni une condition suffisante pour avoir un domicile fixe !

Si environ 60 % des personnes interrogées n'ont pas de revenus réguliers, ce taux monte à 81 % pour les 18-25 ans (RMI à partir de 25 ans ! et clandestins), fragilisant d'autant plus cette tranche d'âge, et compromettant ses chances d'accéder à un logement.

Pour la tranche 25-60 ans, 50 % des personnes ne disposant pas de revenu n'ont pas fait de démarche, bien qu'ils aient des droits.

La conséquence directe des revenus est la couverture sociale.

Globalement, 50% des personnes interrogées bénéficient d'une couverture sociale (sécurité sociale, carte Paris Santé, etc...).

La tranche d'âge la moins couverte est la tranche 18-25 ans (70% non couverts).

Même si en toute logique, c'est une tranche d'âge connaissant relativement moins de problèmes de santé, elle se trouve d'autant plus démunie face à ces problèmes qu'elle est par ailleurs privée de revenus.

A noter cependant le fort taux de problèmes de santé chez les assurés sociaux (62%) de la tranche 18-25 ans (à nuancer par le faible nombre : 5).

Sur 83 personnes interrogées, 29 ont signalé des problèmes de santé (soit 35%), se répartissant ainsi :

- 13 personnes de 18 à 25 ans,
- 9 de 25 à 40 ans,
- 6 parmi les 40-60 ans,
- 1 de plus de 60 ans.

Pathologies rencontrées	- Neuropsychiatrie	: 9 cas
	- ORL et problèmes respiratoires	: 5 cas
	- Problèmes dentaires	: 5 cas
	- Dermatologie	: 2 cas
	- Cardiologie	: 2 cas
	- Problèmes digestifs	: 2 cas
	- HIV+	: 1 cas
	- Divers	: 3 cas

Plus des deux tiers des personnes interrogées sont SDF depuis 1 mois à 3 ans, l'ancienneté tendant logiquement à s'allonger avec l'âge.

- 60% de la tranche 18-25 ans est SDF depuis moins de 6 mois, 30 % depuis 6 mois à 3 ans, 10 % depuis plus de 3 ans,
- 40 % de la tranche 25-40 ans est SDF depuis plus de 6 mois,
- 33 % de la tranche 40-60 est SDF depuis plus de 3 ans, dénotant une sorte "d'installation" dans ce statut, en tout cas la difficulté d'en sortir.

A noter : 10 % de SDF depuis moins d'un mois.

Cela démontre la nécessité de mettre en place d'urgence des processus de protection et d'aides avant que les personnes ne se retrouvent SDF

Globalement, 34 % des cas évoquent des raisons économiques comme étant à l'origine de leur situation. Cette cause est souvent étroitement mêlée aux causes familiales (mésentente,...) et aux séparations et divorces (l'un des conjoints laisse le domicile à l'autre, même s'il se trouve lui-même dans une situation financière fragilisée) qui interviennent dans 24 % des cas.

Dans 22% des cas (44 % pour la tranche 18-25 ans), le manque de papiers d'identité (clandestinité, souvent consécutive à la demande d'un asile politique refusé) complique cette situation.

On peut noter que 3,6% des personnes interrogées (8% pour la classe d'âge 25-40 ans) n'a pas trouvé de logement en sortant de prison (ce qui pose la question de la réinsertion de ce type de personne).

Enfin, 6 % des personnes interrogées ont été victimes d'un "dysfonctionnement social" particulier (période consécutive au service militaire, sortie d'hospitalisation longue).

L'énoncé de ces causes met l'accent :

- d'une part sur le manque de solutions transitoires qui permettraient aux personnes fragilisées financièrement et psychologiquement de ne pas se retrouver dans une situation d'instabilité perpétuelle (alternance de foyers, d'hôtels et de la rue), facteur particulièrement défavorable à un travail de régularisation de leur situation,
- d'autre part sur le manque d'aboutissement des actions de certaines institutions : rien n'est prévu à la sortie d'une incarcération, d'une hospitalisation, en cas de refus d'asile politique, aggravant le risque de récurrence de basculement dans la délinquance, ou de rechute.

Compte rendu de la mission SDF Paris, concernant l'exclusion des sans papiers du gymnase Japy (11^{ème} arrondissement)

Chers Amis,

Dans la soirée du samedi 8 février, Graciela Robert (Responsable Mission SDF Paris) a été contactée par un représentant de la Coordination Nationale des Sans Papiers afin que Médecins du Monde se rende au gymnase Japy. Gymnase occupé par environ 250 personnes dont parmi elles deux personnes malades.

Ces personnes sont sans papiers et viennent de différents pays (Afrique, Chine, Maghreb...).

L'équipe de la mission SDF s'est rendue sur les lieux et a négocié avec les forces de police pour aller soigner les personnes.

Seule la responsable de mission a été autorisée à rentrer dans le gymnase et un médecin pouvait consulter à la porte sans possibilité de rentrer à l'intérieur. Le médecin a réalisé 3 consultations médicales et un traitement a été acheté en pharmacie.

Graciela Robert a évalué le nombre d'enfants et de femmes : environ 16 enfants dont une majorité en bas âge (11 mois, 15 mois,...), et une trentaine de femmes.

L'équipe a demandé l'autorisation d'apporter des couches et du lait aux enfants qui se trouvaient dans le gymnase depuis le début d'après-midi. Cette autorisation a été donnée par les forces de police car ils ont reçu la confirmation que la Mairie de Paris acceptait que ces personnes sans papiers restent dans le gymnase.

Le lendemain (dimanche), l'équipe de la mission SDF s'est rendue au gymnase vers 20h00 où tout semblait calme.

Un peu plus tard dans la soirée, les forces de police ont investi le gymnase car elles venaient de recevoir l'accord de la Mairie de Paris pour procéder à l'évacuation.

15 personnes ont été conduites à l'hôpital Saint-Antoine et une trentaine de personnes ont été accompagnées par l'équipe de Médecins du Monde pour rejoindre les personnes hospitalisées. Patrick Fellous, Chef de Service des Urgences à l'hôpital Saint-Antoine, nous a confirmé que 15 personnes ont été vues en consultation suite à l'évacuation du gymnase. A noter qu'une trentaine de personnes ont également reçu l'autorisation de l'hôpital pour rester dormir au sein de l'établissement jusqu'à 5 heures du matin, heure du premier métro.

Nous tenons à témoigner de la détresse, de la peur et de la surprise de ces personnes sans papiers suite à cette évacuation inattendue et violente.

Bien amicalement,

Mission SDF Paris

**ETUDE DE L'INSTITUT HUMANITAIRE
RAPPORT D'ÉTAPE
PRINCIPAUX FAITS ET RELEVÉS**

① A l'évidence les structures d'aides actuelles ne permettent pas de répondre à l'ensemble des besoins des populations sans abri, pour diverses raisons :

- Parce que l'ampleur de ces besoins est considérable.
- Parce qu'il existe des hiérarchies de besoins différentes selon les individus, en fonction de leur situation et de leurs dispositions propres.
- Parce que le fonctionnement des structures d'aides et les présupposés de « réinsertion » qui les sous-tendent excluent d'emblée une partie des sans-abri qui, pour diverses raisons, ne peuvent y « accéder », ou ne peuvent les accepter.

② Le système d'aide actuel fait l'objet de perceptions diverses par les sans abri selon le degré de connaissance et de recours qu'ils y ont, mais son image est globalement très négative.

Il est vécu par tous comme :

- Inorganisé, irrationnel, d'un usage extrêmement complexe, ce qui renforce la dispersion et la déstructuration inhérentes à la vie à la rue.
- Coercitif, contraignant : il représente précisément ce qui a exclu beaucoup des sans abri du système social « normal ».
- Humiliant, dévalorisant, délibérément indigne, notamment les structures d'hébergement.
- Inefficace à tous égards pour la majorité des personnes que nous avons rencontrées :
 - Au regard des critères des sans abris : il ne leur apporte ni réelles solutions, ni réel « mieux être » par rapport à leur situation (solutions différées, à court terme...).
 - Au regard de ses propres présupposés et finalités : il ne permet pas la plupart du temps le retour au droit commun ni la réinsertion.

Seuls les plus mobilisés dans la recherche de solutions, qui vivent leur état de sans abri comme très transitoire, et croient à la possibilité de retrouver leur situation antérieure, peuvent trouver dans le système actuel une aide efficace, sous réserve d'en accepter les contraintes, de réussir à s'y repérer et à se conformer à ce qu'on attend d'eux.

Les autres le refusent ou n'y ont recours qu'avec parcimonie et en cas d'extrême urgence. Ce refus peut être « conceptualisé » : un refus de se plier aux règles arbitraires, d'accepter la stigmatisation.

Il peut être aussi un refus de fait, et se traduire par une apathie vis à vis de l'aide (« à quoi bon, j'ai déjà essayé et j'en suis là... »), voire un déni du besoin d'aide, une acceptation de sa situation sans recherche d'amélioration, ceci bien entendu en fonction de composantes individuelles.

③ Parmi les besoins exprimés par les sans abri, non pris en compte ou insuffisamment, par les systèmes d'aide, deux points clés :

- LE BESOIN D'AIDES CONCRETES ADAPTEES A LEUR SITUATION, ET QUI TIENNENT COMPTE DE LEURS PREDISPOSITIONS :

Concrètement il s'agit de tous les dispositifs qui permettent d'améliorer les conditions de vie à la rue, et d'en réduire les risques, sans contrepartie obligatoire en termes de fréquentation des structures, d'inscription dans le système d'aide : des services « entrée libre » : laveries, vestiaires, magasins de nourriture (Vs « faire la queue devant le camion »), livres, produits et lieux d'hygiène, consignes à duvets, à papiers d'identité... dissociés des systèmes type « tickets services » qui obligent à « rentrer dans le circuit ».

A DÉFAUT D'UN TOIT, UNE TOILE DE TENTE

Vivre dans la rue détruit la santé, les 16 missions qui travaillent auprès des personnes sans domicile le constatent tous les jours. Patrick Declerk¹ le dit avec justesse : vivre dans la rue est une « torture » : privation de sommeil, privation de nourriture, hypothermie, isolement... Nous retrouvons là, terme à terme, le quotidien de la vie à la rue.

Au commencement de l'hiver, une quinzaine de sans abris sont déjà morts de froid en France. Cette situation se retrouve également dans d'autres villes d'Europe.

Les personnes dans la rue sont en danger de mort, et notre rôle est de leur porter assistance, dans le cadre d'un véritable devoir de protection. Mais nous ne pouvons pas continuer.

Nous ne pouvons plus continuer, en toute sérénité, à aller dans la rue pour apporter des soins de base, distribuer des cafés, sandwiches, sacs de couchage, alors que notre rôle de médecins est de protéger et d'améliorer la santé des personnes rencontrées. Comment imaginer qu'elles ne sont pas en danger alors qu'elles doivent dormir par terre, malgré la violence, le froid et la pluie ?

Nous ne pouvons plus continuer à proposer un hébergement aux personnes dans la rue sans être sûrs d'obtenir une réponse positive des dispositifs d'urgence, souvent après être restés longtemps en attente au téléphone pour les joindre.

Nous ne pouvons plus continuer à cautionner les défaillances de la mise à l'abri des personnes en danger dans la rue.

Nous devons demander des pouvoirs publics de proposer un hébergement adapté, immédiat et durable à toute personne SDF qui le souhaite. Nous devons refuser que le lendemain, trois jours, ou un mois après elle se retrouve à nouveau dans la précarité de la rue.

Pour se faire enfin entendre, Médecins du Monde se mobilise depuis le 21 décembre pour réclamer des mesures concrètes et simples :

- nous demandons l'interdiction de remettre à la rue sans leur accord les personnes à qui un hébergement a été proposé.
- pour cela, nous demandons la création de logements et d'hébergements en nombre suffisants et adaptés aux ressources et modes de vie des personnes
- nous demandons de sortir des solutions d'urgence, rythmées par des impératifs climatiques et médiatiques, pour mettre en place des solutions d'hébergement adaptées et permanentes.

Le 21 décembre au matin, nos équipes sont allées dans tous les arrondissements de Paris, proposer une tente aux personnes qui dorment et vivent dans la rue, pour que, faute d'un toit, elles aient au moins un abri. Dans les jours et les semaines suivantes, Médecins du Monde continuera à distribuer des tentes, en attente d'une réponse des pouvoirs publics.

Au-delà de cet abri, ces tentes sont le symbole du toit que l'on doit offrir à toutes les personnes qui le souhaitent. Ce sont des balises de détresse, destinées à donner de la visibilité aux lieux où elles sont obligées de dormir. Elles ne sont qu'une solution de secours temporaire en attendant que des places permanentes soient trouvées dans des centres d'hébergement, puis des logements.

¹ Patrick Declerk, *Le sang nouveau est arrivé*, Gallimard, 2005

AGENCE DE PRESSE : 16

- AFP (1/08) : Paris : publication prochaine d'un rapport sur l'accueil des sans abris
- AP (1/08) : Tentes pour les SDF : consultations « tous azimuts » pour les médiateurs
- AFP (3/08) : Le problème du regroupement de tentes de SDF en voie de résolution
- AFP (3/08) : Les SDF à la peine l'été comme l'hiver
- AFP (4/08) : Le Bus de MDM, trois heures de pause dans une vie d'errance
- AFP (9/08) : Un millier de places et 7 millions d'euros pour les SDF en IdF
- AFP (9/08) : SDF en IdF : la médiatrice demande un financement de 7 millions d'euros
- AFP (10/08) : Libération (Pierre Haski) l'initiative de MDM
- Reuters (9/08) : France : plus de 1000 places de stabilisation pour les SDF
- AFP (9/08) : A 15 km de Paris, les SDF hébergés, au calme dans un hôpital
- AFP (9/08) : SDF en IdF : la médiatrice demande un financement de 7 millions d'euros
- AP (10/08) : Hébergement des sans abris : MDM satisfait mais vigilant
- AP (10/08) : SDF à Paris : la médiatrice propose des lieux d'hébergement d'urgence tout l'année et 24 heures sur 24
- AP (10/08) : Création d'un millier de places d'hébergement de stabilisation pour les SDF
- Bloomberg (9/08) : France to open new homeless centers as tents sprout in Paris
- AP (9/08) : Un nouveau type d'hébergement pour les sans abri en Ile de France

PRESSE ECRITE NATIONALE : 42

- Le Monde (1/08) : Paris-tentes
- Le Parisien (2/08) : Les premières tentes de SDF lèvent le camp (par **Géraldine Doutriaux**)
- L'Express (03/08) : Sans abris : les tentes de la discorde (par **Solenn Durox**)
- Le Canard Enchaîné (2/08) : Des SDF parisiens victimes d'un coup de karcher (par Hervé Liffman)
- Le Canard Enchaîné (2/08) : SDF, CQFD (par Jean Luc Porquet)
- Charlie Hebdo (2/08) : Faut-il mettre les clodos sous tente ou sous cloche ? (par Patrick Pelloux)
- Charlie Hebdo (2/08) : SDF : ces tentes qui gênent
- Bulletin Quotidien (2/08) : Un rapport sur le dispositif d'accueil des sans abri à Paris
- Le Figaro (3/08) : Les tentes de SDF décampent petit à petit de la capitale (par Fanny Capel et Delphine de Mallevoue)
- Libération (3/08) : A Paris, les lits d'urgence sont occupés à 100% (par Ludovic Blecher)
- La Vie (3/08) : Faut-il cacher les SDF ? (par Soazig Le Nevé)
- La Vie (3/08) : SDF sous tentes
- Liaisons sociales (3/08) : Sans abri
- Le Monde (4/08) : Ces SDF parisiens qui préfèrent vivre « à la rue » que dans un foyer (par Souhila Anza Hafsa et Bertrand Bissuel)
- Le Monde (4/08) : 230 places d'hébergement viennent d'ouvrir en IdF
- Libération (4/8) : Accueil des SDF à Paris : ouverture de plusieurs pavillons
- France Soir (4/08) : La fin des tentes à Paris ?
- Libération (4/08) : Pourquoi ils couchent dehors

- La Gazette (7/08) : Paris : un espoir de solution pour l'accueil des SDF
- L'itinérant (7-13/08) : Couvrez ce S. que je ne saurais voir !
- Le Parisien (5/08) : Les SDF reprennent espoir à Maison Blanche (par Géraldine Doutriaux)
- Famille Chrétienne (5-11/08) : Paris et les SDF sous tentes
- La Tribune (8/08) : Remise d'un rapport sur l'hébergement des sans abri à Paris
- Le Monde (9/08) : Arthur le campeur du Pont Marie (par Yves Eudes)
- L'Humanité (9/08) : Les tentes, dernier maillon de la crise du logement (par Marie Noelle Bertrand)
- La Croix (9/08) : Maison Blanche offre plus qu'un toit aux sans abri (par Marie Boeton)
- Charlie Hebdo (9/08) : Intervilles anti clodos (par Grégory Lassus Debat)
- Le Monde (9/08) : Misère et exclusion
- Libération (10/08) : Ces tentes qui accusent
- Libération (10/08) : Réfractaires et sédentaires grâce aux tentes (par Mathieu Ecoiffier)
- Libération (10/08) : Il ne suffit pas de mettre les SDF sous tentes
- Le Figaro (10/08) : Paris : 1270 hébergements pour les SDF « campeurs » (par Delphine de Mallevoue)
- L'Humanité (10/08) : Un premier pas pour sortir des tentes (par Marie Noelle Bertrand)
- Le Parisien / Aujourd'hui en France (10/08) : Six mois pour loger les SDF de Paris (par Géraldine Doutriaux)
- La Croix (10/08) : De nouveaux logements pour les sans abri (par Marie Boeton)
- France Soir (10/08) : 7 millions d'euros pour virer 300 toiles de tente
- Tribune de Genève (10/08) : Ces tentes pour SDF qui embarrassent Paris (par Mathieu Van Berchem)
- Tribune de Genève (10/08) : MDM a servi d'accélérateur
- Le Temps (10/08) : Paris veut finalement cacher ses sans-abri
- Le Monde (11/08) : Les SDF bénéficieront en 2007 d'un hébergement mieux adapté
- Le Monde (11/08) : Série de mesures pour sortir les SDF de la rue
- Le Monde (11/08) : Les SDF enfin réhumanisés

PRESSE ECRITE REGIONALE : 1 article

- La Gazette des Communes (7/08) : Paris, un espoir de solution pour l'accueil des SDF

PRESSE ECRITE INTERNATIONALE : 5

- Herald Tribune (1/08) : Paris beach is all but au naturel (par Elaine Sciolino)
- Financial Times (9/08) : Paris wakes up to the plight of its rough sleepers (par Peggy Hollinger)
- International Herald Tribune (10/08) : Pledge to expand shelters for homeless
- Nzherald.co.nz (1/08) : Parisian tent city give homeless helping hand
- The Independent (11/08) : Tent city's shames Paris into helping its homeless (par Alex Duval Smith)

SITES INTERNET : 10

- Nouvel obs.com (11/08) : Un lit, une soupe, la vie ne se résume pas à ça (propos recueillis par Julie Coste)

TELEVISION NATIONALE : 78

- I> Télé (5/08) : I> Matin 8h
- I> Télé (8/08) : Journal 22h
- France 3 IDF (8/08) : Journal 19/20
- TF1 (9/08) : Journal 20h /
- France 2 (9/08) : Journal 7h / Journal 8h / Journal 20h / Journal 13h

- France 3 (9/08) : Edition 12-13h / Soir 3 / 19-20h
- France 3 IDF (9/08) : 12-13h Edition Paris Ile de France / Edition 19-20h
- LCI (9/08) : 17 passages / Intw Graciela Robert
- I> Télé (9/08) : 14 passages
- Canal + (9/08) : 2 passages
- BFM TV (9/08) : 8 passages
- Direct 8 (9/08) : Journal 20h /
- M6 (9/08) : Journal 13h / Six Mn 20h

- France 2 (10/08) : Journal de la nuit
- BFM TV (10/08) : 3 passages
- I> Télé (10/08) : 8 passages
- Bloomberg (10/08) : 2 passages
- France 2 (10/08) : Télématin
- Canal + (10/08) : 3 passages
- TMC (10/08) : 1 passage
- Direct 8 (10/08) : 2 passages

RADIO NATIONALE : 207

- France Bleu IDF (1/08) : Journal 8h / Journal 12h
- NRJ (1/08) : Journal 7h
- France Inter (1/08) : Radio Com c'est vous 9h
- RMC Info (3/08) : Journal 5h – Journal 8h
- France Inter (3/08) : Inter Matin 7h / Invitée : Graciela Robert
- Oui FM (3/08) : Journal 18h
- France Bleu Idf (4/08) : Journal 7h /
- France Info (6/08) : 6 passages
- France Bleu Idf (6/08) : Journal 8h
- France Culture (7/08) : Journal 8h
- France Bleu IDF (8/08) : Journal de Paris 18h
- Europe 2 (8/08) : 4 passages
- France Info (9/08) : 33 passages
- France Inter (9/08) : 13 passages
- France Bleu Idf (9/08) : 17 passages
- France Culture (9/08) : 4 passages
- Europe 1 (9/08) : 7 passages
- Europe 2 (9/08) : 2 passages
- Radio Classique (9/08) : 6 passages
- RTL (9/08) : 6 passages
- RFI (9/08) : 4 passages
- RMC Info (9/08) : 14 passages
- Cherie FM (9/08) : 4 passages
- RFM (9/08) : 1 passage
- Europe 1 (10/08) : 6 passages
- Europe 2 (10/08) : 7 passages
- Skyrock (10/08) : 3 passages
- NRJ (10/08) : 3 passages
- RTL (10/08) : 3 passages
- RTL 2 (10/08) : 4 passages
- RFI (10/08) : 5 passages
- RMC Info (10/08) : 5 passages
- France Bleu IDF (10/08) : 4 passages
- Cherie FM (10/08) : 2 passages
- Radio Classique (10/08) : 4 passages
- France Info (10/08) : 7 passages
- France Culture (10/08) : 3 passages
- Fun Radio (10/08) : 4 passages
- France Inter (10/08) : 7 passages
- BFM (10/08) : 1 passage
- RFI (10/08) : 1 passage
- France Bleu Idf (12/08) : 3 passages
- RFI (12/08) : 2 passages



Communiqué de presse Sans-abri : évacuation des tentes

Paris, le 10 août 2007 - Depuis une semaine, la police retire les tentes distribuées par MDM à des personnes sans abri dans la capitale, sous le Pont Marie, mais aussi dans les 14ème et 18ème arrondissements.

Depuis une semaine, la police retire les tentes distribuées par MDM à des personnes sans abri dans la capitale, sous le Pont Marie, mais aussi dans les 14ème et 18ème arrondissements.

Une dizaine de tentes ont déjà été retirées, toutes les affaires des personnes ont été confisquées et le contact avec leurs occupants a été rompu. Certaines personnes nous ont rapporté que les policiers leur avaient conseillé d'aller s'installer dans des endroits plus discrets à quelques rues de là. Pourtant à ces emplacements, les relations avec les riverains n'étaient pas conflictuelles.

Fabien vivant dans le 14ème arrondissement témoigne : « Le 9 août vers 7 h du matin 11 policiers de la BAC et un commissaire du 14ème arrondissement sont intervenus rue du Général Leclerc. Je n'étais pas là. J'ai juste pu constater que ma tente avait été confisquée pendant mon absence et que tout avait disparu (duvets, couvertures, poste radio, chaussures et sacs de vêtements qui contenaient mes tenues de travail) Je me retrouve à la rue sans tente et sans vêtement de rechange. Selon mes compagnons, la police a été catégorique sur leur intention de m'expulser et de m'éloigner. Aucune proposition de relogement ou de réinsertion n'a été proposée, si ce n'est d'installer une nouvelle tente, achetée à mes frais, dans un endroit discret ».

Jérôme vit également dans le 14ème : « 20 policiers, du personnel de la voirie, la BAC et le commissaire sont arrivés vers 8h et nous ont demandé de vider nos tentes en moins de 10 minutes et de circuler. L'unique solution proposée a été de racheter une tente et de s'installer où nous le souhaitions du moment que ce soit discret. Les tentes ont été confisquées par la Voirie ».

Ces évacuations sans solution sapent le travail de suivi des associations, dont celui de Médecins du Monde, alors même que des engagements avaient été pris par les pouvoirs publics, en début d'année, pour proposer des hébergements durables aux personnes sans abris, vivant sous les tentes ou non.

Médecins du Monde s'oppose à ces expulsions qui poussent les sans abri à se cacher davantage et continuera à distribuer des tentes aux personnes à qui nulle autre alternative de long terme n'est proposée.

Responsable de Mission : Graciela ROBERT**Co-responsables :** Marie MORCELET, Paul ZYLBERBERG**Coordinateurs(es) :** Florian BORG, Françoise BRUGIERE, Audrey ELOY, Odile HORAIST, Marc LERICHE, Micheline UNGER, Marc RAYNAL, Patrice ROBERT, Christophe SONZOGNI, Micheline UNGER.**Bénévoles****Médecins**

ABOA-ESSOMBA Jacqueline	DE LA SEGLIERE Arnaud	LECLERCQ Vincent
ADIDA Philippe	DELECLUSE Edwige	LELIEVRE Florence
ANDJELKOVIC Louissette	DEMOINET Olivier	MESSIER Véronique
ARENE Marcel	DENJOY Fabrice	MICHAUD Céline
AYANI Elahey	DEROUCH Françoise	MOREAU Cédric
BENBETKA Houria	DIOUNE Maylis	MORCELET Marie
BENHAMOU Muriel	DIXMIER Edith	PLOUSSARD Christian
BENEDITTINI Dominique	FERRERI Jacqueline	PLUVINAGE Philippe
BOUFFARD Patrick	GALINSKI Michel	PONS Guy
BOURNOT Yolaine	GASSE Benoit	RAMI Michel
BRUGIERE Michel	GROGNIET Claude	TREF Danièle
CAMPRASE Marie Alice	HERZBERG Régine	QUENUM Eugénie
CASTRO Samuel	HORAIST Odile	RAYNAL Marc
CATRICE Vincent	JEAN Michel	VANDONI Irène
CAUCHARD Nicole	KANYAMUPIRA J-Baptiste	VERDIER Mary-Monique
CHAPUIS Yolande	KELFA Emile	VOLO Maurizio
CHATELAIN Bertrand	LECLERC Patricia	ZYLBERBERG Paul

Infirmiers

BOURNOT Yolaine	DELAVESNE Grégoire	HABBAD Yamina
SEDDIK Bakhti	DOUMA Nawal	HIBON Armelle
BROWN Tessa	FAVREAU Emilie	KUNST Dominique
CHAPELAIS Gisèle	FAUCHE Paulette	LADOR Suzanne
CRESPO Fernand	FREYDIER Laura	LAMASSIAUDE Emmanuelle
CURCI Ellinor	GOUZIE Marie Pierre	ROUGEE Anne
		RAGGIOLI Christian

Sage femme

TRAVASSAC Nelly

Psychologues

DUCROC Roseline	LEMAITRE Sandra
GERACE Miguel	MULLER Catherine

Accueillants

ADIDA Frédéric	FURZAC Katia	MABROUK Lamjad
AMELLAL Nadia	GAMBARD Chloé	NAULET Eliane
AYAD Rameau	GASTON Anne Marie	OPPENHEIM Julien
BENOUNE Olivier	GODON Hubert	PAGES Christiane
BORG Florian	GRABY Capucine	PEREZ LAMBERT Anita
BOURSIER Mireille	GOODSTEIN Christophe	POISSON Sophie
BRUGIERE Françoise	GRANJON Philippe	RAMNATH Manjula
CAILLAUX Aurélien	GUENY Claire	ROBERT PATRICE
CHERFAOUI Yamina	GUIRO Idrissa	SELMANE Rémi
DE GENARO Danièle	HABBAD Bachira	SONZONI Christophe
DACQUIN Marie-Claude	HEYDACKER Aude	THALER Xavier
DUMONT Isabelle	LARNAUDIE Nadine	TROBOIS Noemi
ELOY Audrey	LEMAIRE Lucien	VINCENT Clarise
FIEYRE Christiane	LERICHE Marc	VOLTA Maxime

Permanents**Assistantes sociales**

BANOS Cécile	LAFAGE Elsa	PEREIRA Sofia
DECHAMBRE Laure	LEYRIT Catherine	SEFSAF Perrine
GATICA MARIA JOSE	MATTEI Solveig	UNGER Micheline
HUET Élodie	MOUROT Carole	

Assistantes secrétariat

AHOLOUKPE Whilhelmine	LEGUELEC Anne	MILLOT Emmanuelle
-----------------------	---------------	-------------------

Logisticiens

BLANC Pierre Marie	GRAMMONT Vincent	MELLACK Samir
CAILLAUX Aurélien	JEAN Samuel Pierre	REMION Mickael
CHEVIGNARD Tristan	LAUMOND Cyril	SALL Falilou
DE BOUDEMANGE Renaud	MAES Wilfrid	VALLUET Yannick

Personnes ressources

ALARD Jérôme	DROUHET Denis	MERLCKIOR Maria
AEBREARD Patrick	GARIDEL Nancy	MOIZAN Marielle
BRADIER Charles Henri	GUERINI Jean	MNOUCHKINE Ariane
CASTERA Christophe	INACIO Manu	MONCHICOUR Dominique

Présidents de Médecins du Monde sur cette période

GRANJON Bernard (1993-1995)	MICHELETTI Pierre (2006-2009)
MAMOU Jacky (1996-1999)	BERNARD Olivier (2009-2012)
MONCORGE Claude (2000-2003)	BRIGAUD Thierry (depuis 2012)
JEANSON Claude (2004-2006)	



Rédaction : Valérie Manceau (bénévole, rédactrice médicale) et Sarah Sabot (bénévole, doctorante en lettres).

Référents mission SDF : Graciela Robert, Denis Drouhet et Marie Morcelet.