



ACCOMPAGNEMENT GLOBAL DES PERSONNES VIVANT EN BIDONVILLES A MONTPELLIER

Bilan 2016

AREA a pour objet la lutte contre les inégalités sociales et l'exclusion.

Cet objet se décline à travers la réalisation d'actions concrètes en faveur de l'égalité des chances et une fonction d'expertise, notamment la réalisation d'études en sciences sociales.

Dans le cadre de ses actions, AREA accorde une importance prépondérante aux principes suivants :

- **La libre adhésion.** Chacun est libre d'adhérer, d'ignorer ou de refuser la relation proposée par l'association. Ce principe exprime la démarche « d'aller vers » en respectant le temps nécessaire à l'établissement d'une relation.
- **Favoriser la participation active des bénéficiaires** : partir de la demande, impliquer les bénéficiaires dans la réalisation des actions. « Faire avec » et non « faire pour ».
- **L'objectif du travail social est le droit commun.** Il s'agit notamment de prêter attention à ne pas dupliquer des dispositifs ou des actions existantes, mais à favoriser le partenariat avec des associations proposant des actions adaptées.
- **Bienveillance et confidentialité.** Porter sur les personnes accompagnées, mais également les professionnels et les bénévoles, un regard compréhensif, sans jugement de valeur a priori, en souhaitant le bien être de la personne et en y veillant. La confidentialité permet l'élaboration d'une relation de confiance avec la personne accompagnée.
- **Égalité sociale et égalité hommes-femmes.** L'association AREA a pour objet la lutte contre toutes les inégalités et notamment celles reposant sur l'origine des personnes, leur apparence physique, leur santé, leur orientation sexuelle, leur âge, leurs opinions politiques. Une vigilance particulière est accordée aux inégalités fondées sur l'origine sociale des personnes et leur genre.

AREA mène aujourd'hui une action d'accompagnement global des personnes qui vivent en bidonvilles à Montpellier. Cette action est déclinée en 5 axes :

1. Le pilotage de l'Observatoire départemental de l'Hérault

Nourri par les associations référentes l'Observatoire permet d'avoir une vision globale sur la problématique de l'habitat en bidonvilles sur le département.

2. Une médiation santé

La médiation santé est une interface entre les personnes vivant en bidonvilles et les institutions. L'objectif poursuivi est une meilleure connaissance réciproque.

La médiation santé portée par AREA est intégrée dans le dispositif national de médiation santé piloté par l'ASAV avec le soutien du Ministère de la santé et l'appui méthodologique de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé.

3. L'accompagnement à l'insertion sociale et professionnelle

L'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle est central puisqu'il permet notamment l'accès aux droits sociaux, l'autonomie financière, l'accès au logement et la régularité du séjour de migrants majoritairement de nationalité européenne.

4. L'accompagnement vers le logement

Une fois la situation économique stabilisée, il s'agit d'accompagner la demande en lien avec le

logement et de solliciter les dispositifs adaptés.

5. La lutte contre les représentations négatives

Un des principaux freins à l'insertion des personnes vivant en bidonvilles sont les préjugés négatifs qui peuvent mener à des discriminations. AREA a choisit de travailler sur les représentations en donnant à voir la réalité des bidonvilles en France et la vie de leurs habitants.

Dans le cadre de la coordination portée par AREA sur la thématique bidonvilles, un travail partenarial est effectué avec les associations membres de l'Observatoire. AREA assure notamment l'interface institutionnel afin d'homogénéiser les pratiques sur l'agglomération de Montpellier.

L'équipe d'AREA est composée de 4 travailleurs sociaux (3,6 ETP). La pluridisciplinarité permet de mettre en synergie les compétences d' éducatrice spécialisée, médiatrice santé, conseiller en insertion professionnelle, médiatrice familiale. La coordination du projet est assurée par la directrice de la structure.

1. Présentation des sites

AREA a commencé son intervention en janvier 2016 sur 2 sites proches géographiquement :

- Pablo / Lironde 1, environ 30 personnes
- Mas Rouge, environ 130 personnes

Depuis septembre 2016, l'équipe d'AREA intervient en sus sur un autre site :

- Zénith 2, environ 140 personnes

1.1. Le bidonville de Pablo

Le site de Pablo est un terrain privé dont les occupants ont un accord tacite avec le propriétaire. Le terrain, situé sur le site d'un ancien garage, est partiellement viabilisé : le sol est bétonné et un contrat électrique permet l'alimentation. Des conditions sanitaires minimales sont assurées par une douche et un WC. D'autre part, une grande benne permet aux biffins et ferrailleurs de jeter les déchets liés à leur activité. En effet, le groupe vit exclusivement du travail de biffin ou du ferrailage et certaines personnes ont le statut d'auto-entrepreneurs.

Les personnes vivant sur les sites de Pablo et du Mas Rouge viennent de toutes de la région de Barbulesti, proche de Bucarest (Roumanie). Toutes ces familles sont liées entre elles par des liens familiaux, certains précédant la migration en France, d'autres suite à la vie sur le bidonville.

1.2. Le bidonville de Mas Rouge

Les conditions de vie y sont très précaires : il n'y a pas de sanitaires, et les habitations sont constituées de caravanes pour la plupart non-tractables auxquelles sont adossés des auvents posés directement sur le sol en terre battue. Le site est structuré en 4 groupes familiaux ou apparentés. La très grande majorité vit du travail de biffin ou du ferrailage même si les plus précaires vivent de

la mendicité.

1.3. Le bidonville de Zénith 2

Ce site a une histoire particulière puisqu'il existe depuis bientôt 10 ans. A la demande du Collectif Roms Montpellier (aujourd'hui dissout), la mairie avait mis à disposition un terrain suite à plusieurs expulsions. L'objectif était que les bénévoles du Collectif assurent un accompagnement social. Plusieurs groupes se sont ainsi installés sur le site. Aujourd'hui il est particulièrement négativement connu que cela soit par les institutions ou même la presse.

Les habitants de Zénith 2 sont issus de milieu rural en Roumanie et sont depuis de longues années en France (7 à 10 ans). La vie dans des conditions extrêmement précaires a conduit au développement des comportements anormaux, aux conflits entre familles, au développement des emprises. A titre d'exemple, les rapports d'usure (Camata, en roumain) sont particulièrement violents et donnent lieu à des atteintes physiques.

Les ressources principales des ménages sont issues de la mendicité, notamment du fait que le site est trop éloigné pour que les personnes puissent vivre de la chine.

Par ailleurs, de nombreux bénévoles interviennent de manière autonome sur le site. Certains confortent à la fois les personnes dans l'idée qu'ils n'ont aucun droit, tout en intervenant à la demande, en maintenant les personnes dans l'urgence et la dépendance.

Si ces phénomènes sont présents sur tous les sites, leur importance à Zénith 2, ainsi qu'une certaine uniformisation des pratiques dans des groupes familiaux qui ne se fréquentaient pas avant la migration laissent penser que **la durée de vie sur ce lieu de vie hors norme qu'est le bidonville participe à la déstructuration sociale des personnes.**

2. L'accompagnement social global

Le travail social d'accompagnement global des personnes vivant en bidonvilles **repose sur un travail en synergie sur toutes les problématiques rencontrées** : accès aux droits, santé, problématiques éducatives, accompagnement vers l'emploi, le logement.

Le travail social se construit en plusieurs temps : la prise de contact, l'entrée en relation et la mise en place d'une relation de confiance qui va accompagner la personne dans un nouveau positionnement.

- **La prise de contact**

L'équipe d'AREA a commencé l'intervention sur les sites de Pablo et du Mas Rouge en janvier 2016 par **deux semaines d'observation**. L'objectif était de rencontrer les familles de manière informelle et d'informer sur les objectifs de l'action. Il s'agissait de prendre la distance nécessaire à la compréhension du fonctionnement du bidonville et des dynamiques à l'œuvre. La semaine suivante a été consacrée à des entretiens par ménage. Tous les ménages vivant sur les sites ont

été rencontrés par un binôme, dans le cadre **d'entretiens semi-directifs et anonymes**¹, durant une à deux heures chacun. Un des premiers objectifs de ces entretiens individuels - comme de la phase d'observation - était de se distinguer des autres « diagnostics » souvent mal vécus. **En effet, la multiplicité de ces diagnostics auprès des mêmes personnes rend par la suite compliqué l'établissement du rapport de confiance nécessaire au travail social.** Le bilan de ces entretiens s'est avéré très positif : ils ont permis d'établir avec certaines personnes les bases d'un rapport de confiance. De plus, certains présupposés de l'équipe ont été remis en question, permettant d'adapter au mieux le travail social entrepris.

En septembre 2016 une phase d'observation a été menée sur le site du Zénith 2. Néanmoins le fait que l'équipe soit connue par le travail social effectué à Mas Rouge et Pablo a rendu difficilement compréhensible pour les habitants du bidonville cette présence «les mains vides». De plus, les conflits n'ont pas rendu possible des entretiens dans un milieu où la concurrence entre familles, le manque de confiance ne permettait pas un climat serein.

Les modalités d'intervention sur ce site sont pour cette raison différentes. Les tensions et l'éloignement du centre ville ont pour conséquence une moindre présence de l'équipe sur le site. Néanmoins un des aspects positifs concerne la mobilité des personnes, qui se rendent très facilement dans les locaux d'AREA où elles trouvent un cadre sécurisant pour s'exprimer.

- **L'aller-vers**

L'« aller vers » est un mode de construction de la relation aux personnes désaffiliés fréquemment utilisé dans le travail social, en particulier dans le travail des éducateurs de rue. Il s'agit d'aller à la rencontre alors qu'aucune demande particulière n'a été formulée.

Dans le cas des habitants des bidonvilles à Montpellier, la demande vis-à-vis des travailleurs sociaux est extrêmement forte. Elle concerne en premier lieu l'insertion professionnelle. Il s'agit pour l'équipe d'accompagner la demande de manière à faire prendre conscience à la personne des multiples étapes (entretiens, domiciliation, ouverture des droits AME, inscriptions puis 1er RDV Pôle Emploi....) avant l'emploi. Parfois la demande d'insertion économique semble trop précoce au regard des problématiques rencontrées par le ménage. Ainsi, lorsqu'une problématique de santé importante est identifiée, le travailleur social va proposer en premier lieu un accompagnement en matière de santé.

Le contact avec les habitants des bidonvilles est maintenu via une présence de « lien social » au moins bi-hebdomadaire à Mas Rouge et Pablo, bi-mensuelle au Zénith 2. Il s'agit d'un moment de discussion informelle, de rencontre avec de nouvelles personnes.

La présence sur site est nécessaire à une compréhension de son fonctionnement : Quelles sont les relations entre les familles ? Quels sont les rapports de force? Elle permet aussi d'avoir une visibilité de l'évolution des conditions de vie.

¹ Les données issues de ces entretiens ont alimenté le 1^e rapport de l'Observatoire départemental des bidonvilles (mars 2016)

2.1. L'accompagnement socio-professionnel individualisé

Après la première demande, généralement sur le bidonville, un entretien est fixé avec la personne. Cet entretien, en individuel ou en couple, permet d'expliquer comment fonctionne l'accompagnement proposé par AREA, et de commencer à travailler sur le projet. Chaque personne accompagnée se voit attribuer un travailleur social référent, avec un système de co - référence lorsque les deux adultes d'un couple sont accompagnés.

L'objectif du travail social est d'arriver à une autonomie des personnes, à la fois dans l'exercice de leurs droits sociaux et dans leur recherche d'emploi. Cela nécessite pour elles de sortir du bidonville et d'identifier les institutions et leur fonctionnement. Le travail social accompagne cet apprentissage de l'auto-gestion : physiquement puis en s'effaçant au fur et à mesure que l'assurance s'acquière.

Ce premier temps d'accompagnement physique lors des démarches permet une concrétisation et une stabilisation de la relation de confiance. Cette confiance permet la constitution d'un cadre sécurisant pour des migrants dont le quotidien est marqué par la précarité. Ce rapport individuel positif peut ensuite être médiatisé aux autres habitants du bidonville.

Les démarches vers l'insertion sont longues et nombreuses. A titre indicatif, voici la liste des démarches pour lesquelles une personne est accompagnée dans son parcours vers l'insertion. Cette liste ne comprend pas les entretiens réguliers avec le travailleur social référent.

- **Accès au droits :**
 - Domiciliation administrative
 - Assurance maladie (AME, PUMA, droit commun)
 - Droit au séjour / contestation d'OQTF
 - Droits CAF (une fois en situation de travail)
 - Contestation expulsion de terrain
 - Droit civil (Juge des enfants, juge aux affaires familiales...)
 - Droit pénal

- **Lien institutionnel :**
 - Mise en place référent social du Conseil Départemental ou du CCAS

- **Médiation santé :**
 - Mise en place et lien médecin référent
 - Consultations médicales

- **Accompagnement vers l'emploi :**
 - Orientations Formation Français Langue Étrangère
 - Inscription Pole Emploi et Mission Locale d'Insertion. Actualisations.
 - Inscriptions dans les associations d'insertion
 - Formation conventionnée /rémunérée

- **Accompagnement vers le logement :**
 - Demande de mise à l'abri au Conseil Départemental / 115
 - Demande de SIAO et réactualisation via les travailleurs sociaux du Conseil Départemental
 - Demande de logement social
 - DAHO/DALO

Le rapport de l'Observatoire départemental des bidonvilles de l'Hérault porté par AREA détaille les évolutions sur le territoire pour chacune de ces étapes.

Des dynamiques positives malgré des problématiques multiples.

La famille de Stéphane vit en France depuis 7 ans. Après les premières rencontres, Stéphane est devenu rapidement autonome dans ses démarches de recherche d'emploi. Néanmoins, la découverte de son hépatite B inactive ainsi que celle d'une hépatite positive pour sa femme rendent la vie sur le bidonville de plus en plus insupportable alors que les démarches d'emploi n'aboutissent pas. En effet, malgré des retours très positifs de tous les professionnels qui l'accompagnent (Pôle emploi, FACE, Cap Compétences Clefs..), Stéphane ne réussit pas à convaincre un employeur. En parallèle, le SIAO rejette son dossier et la famille est trop nombreuse pour voir sa demande d'appartement de coordination thérapeutique aboutir. Néanmoins, au fil des démarches, la famille se projette en France. L'insertion scolaire des enfants, Sarah, 7 ans, et Fernand, 15 ans, est une réussite. Les deux enfants sont enthousiastes à l'école : Fernand veut être électricien, et Sarah est passionnée d'astronomie. Si à terme les démarches relatives à l'emploi et au logement n'aboutissent pas, les difficultés deviendront trop importantes pour permettre à la famille de continuer sur cette dynamique d'insertion.

Christine prend attache avec nous pour commencer des démarches d'insertion alors que l'équipe la croise depuis 6 mois sur le bidonville. Elle élève seule sa petite fille de 2 ans, le père étant incarcéré. Sa maîtrise du français est balbutiante.

Tous les freins semblent réunis pour rendre son insertion compliquée. Un travailleur social l'accompagne dans ses premières démarches : en moins d'un mois Christine obtient une domiciliation administrative, ouvre ses droits à l'AME, s'inscrit à Pôle Emploi, la Mission Locale d'Insertion et est orientée vers un Cap Compétence Clef. Son compagnon, Lucas, sort de prison et entame lui aussi des démarches d'insertion. Néanmoins, alors que les démarches semblent avancer, Lucas est condamné à 6 mois de prison ferme. L'équipe accompagne Lucas dans sa défense et Christine, désespérée, qui semble prête à renoncer. En effet, son quotidien est épuisant. Les tâches ménagères sont nombreuses : elle se lève très tôt pour faire le ménage, la boue du bidonville s'infiltrant partout. Le linge est lavé à la main, et il n'y a pas d'eau courante. Les 200 euros versés mensuellement par le Conseil Départemental ne sont pas suffisants, et elle doit mendier pour subvenir à ses besoins. Malgré tout, elle s'organise pour continuer sa formation des savoirs de base, et trouver pendant la manche et l'école une solution de garde pour sa fille.

Un mois après l'incarcération de Lucas, Christine signe un contrat de travail comme repasseuse dans une entreprise d'insertion. Pendant ce temps Lucas prend des cours de français en maison d'arrêt. Le couple se réjouit de bientôt se retrouver et commencer une nouvelle vie.

Parallèlement aux accompagnements individuels, des actions collectives sont organisées, notamment à destination des publics les plus éloignés de l'insertion ou pour répondre à des problématiques spécifiques. En effet, dans le cadre d'une recherche d'emploi avec une inscription Pôle Emploi, les personnes peuvent être orientées vers un dispositif de remise à niveau en français et dans les savoirs de base (type « Cap Compétence Clef ») mais cela nécessite d'être lecteur dans

sa langue maternelle et un niveau minimum en français. **Il n'y aucun dispositif d'apprentissage de la langue française prévu pour les personnes européennes analphabètes ou n'ayant pas à minima un niveau A1.**

2.1.1. Projet FLE en partenariat avec l'Éducation Nationale

Dans le cadre du financement européen du projet « Connexions » porté par l'Éducation nationale un atelier de FLE a été mis en place dans une école élémentaire du quartier. Bien que sa mise en place ait été très attendue, les personnes s'y investissent difficilement. Deux freins principaux ont été identifiés. Tout d'abord, cet atelier s'adresse aux personnes qui n'ont pu s'intégrer sur les dispositifs de droit commun : ce sont la plupart du temps les personnes les plus éloignées de l'insertion et dont la mobilisation autour d'un projet à long terme est la plus difficile. Ensuite, les personnes ciblées sont souvent les mères d'enfants de moins de 3 ans : en l'absence d'une solution de garde d'enfant elles ne peuvent venir aux ateliers.

Pour s'adapter à ce besoin AREA cherche un nouveau lieu qui permette d'accueillir les cours de français et une garderie.

2.1.2. Les ateliers socio - pédagogiques sur le bidonville

Un groupe de bénévoles d'AREA anime deux fois par semaine des ateliers à destination des enfants. Il s'agit d'un lieu d'accueil inconditionnel autour des valeurs du vivre ensemble (jouer en faisant attention aux autres, s'entre-aider, prendre soin du matériel...). Entre 15 et 30 enfants âgés de 3 à 10 ans viennent à chaque séance. Organisés en dehors du temps scolaire les ateliers sont attendus avec impatience par des enfants qui n'ont pas accès à des loisirs organisés. Ils permettent également de renforcer la compréhension de règles qui sont aussi observées en milieu scolaire.

Ces ateliers touchent des parents qui n'étaient pas en contact avec l'équipe des travailleurs sociaux. L'intérêt porté aux enfants, dans une dimension qui n'apparaît pas comme relever de l'insertion socio-professionnelle, permet de créer un lien différent. Dans un second temps ce lien peut permettre d'entamer un accompagnement avec des personnes qui n'osaient pas/ ne souhaitaient pas aller vers l'association.

2.1.3. Le groupe «filles»

AREA a choisi de développer une partie du travail social vers l'égalité hommes-femmes, plus spécifiquement sur la déscolarisation et les unions précoces des jeunes filles. Un groupe de 12 jeunes filles entre 12 et 18 ans se réunissent régulièrement autour d'activités culturelles : cuisine, visite du zoo, découverte de Montpellier... Dans un premier temps l'objectif est de comprendre les liens entre la déscolarisation et les unions précoces, et la perception de la problématique par les jeunes filles. Dans un second temps il s'agit de voir comment faire émerger des propositions de cet échange entre pairs et les appuyer.

2.7. Focus sur la médiation santé santé

L'accès aux dispositifs de santé est la première étape de l'insertion. En effet, il est vain d'accompagner vers l'insertion socio-professionnelle des personnes en situation de grande vulnérabilité et/ou avec des problématiques de santé non résolues. **La médiation santé permet d'accompagner les personnes vers le droit commun en permettant aux institutions d'avoir un interlocuteur ad hoc.**

L'insertion professionnelle réussie de Liliane

Dès la première rencontre avec l'équipe d'AREA Liliane manifeste son souhait de trouver un travail. Elle explique que son mari et elle se sont réparti les tâches : Liliane entame des démarches d'insertion pendant que Monsieur assure la subsistance du ménage par son activité de biffin.

Peu de temps après avoir commencé des candidatures, des examens médicaux de routine révèlent que Liliane est atteinte d'un cancer ORL. Son travailleur social référent l'accompagne pendant 10 mois dans des démarches de santé complexes et douloureuses pendant lesquelles l'insertion professionnelle est interrompue. Après plusieurs mois de radiothérapie, la bonne nouvelle tombe enfin : Liliane est en rémission. Très rapidement elle reprend les démarches d'insertion, et moins d'un mois après obtient un CDI comme femme de ménage. Malgré les difficultés liées à un travail épuisant pour une personne sortant d'une maladie grave, Liliane fait preuve de beaucoup de courage. Tous les matins à 5 heures elle se rend au travail en vélo accompagnée par son mari qui lui assure ainsi son soutien et la rassure dans la maîtrise nouvelle de la bicyclette. Depuis peu le couple s'est lancé dans une procédure de FIV rendue possible grâce à l'obtention d'une assurance maladie de droit commun.

- **Trois objectifs globaux ont été fixés** en partenariat avec l'équipe « bidonvilles » de Médecins du Monde :
 - 1. Accès aux droits sociaux relatifs à la santé et au droit commun** (Il s'agit de favoriser l'accès autonome aux soins (ouverture et le renouvellement des droits) et l'intégration du parcours de soins de droit commun, notamment la médecine de ville.
 - 2. Promotion de la santé sexuelle et reproductive (PSSR)**
 - 3. Favoriser l'accès la prévention**
- **Objectifs spécifiques :**
 - Développer les connaissances et capacités des personnes pour leur accès autonome aux soins, à la prévention dans les services de santé de droit commun.
 - Favoriser la mobilisation et la mise en réseau des acteurs de santé afin de contribuer à un meilleur accueil et suivi du public ciblé, en particulier par la médecine de ville
 - Favoriser l'amélioration des conditions de vie des habitants des bidonvilles, en particulier permettre de réduire les risques santé liés à l'environnement.

La médiation santé s'inscrit dans une double temporalité : le temps court des accompagnements individuels et personnalisés et le temps long du changement des pratiques, du regard et de la prévention, notamment par des actions collectives.

- **Premiers effets :**

- Résolution des problématiques de santé avant leur enkystement, en prévenir l'aggravation
- Coordination des parcours de soins, éviter la sur-consultation et la sur-médication
- Accès aux praticiens libéraux : désengorger les urgences, la PASS, favoriser la mixité sociale
- Travail sur les éventuelles représentations négatives des publics auprès des professionnels du secteur social et médical

Ce travail sur la santé repose sur un travail partenarial coordonné avec les structures du sanitaire et du social, qui ont aujourd'hui toutes identifié la médiation et ses outils : Médecins du Monde, La PASS, les différents services de l'hôpital (notamment maternité), la PMI et des associations spécialisées.

Des actions collectives permettent de s'appuyer sur le groupe pour aborder des problématiques plus globales, notamment en terme de prévention.

2.2.1. Actions collectives partenariales

Un travail avec le **Planning Familial** a commencé. L'objectif est de permettre aux intervenants du Planning d'être identifiés et reconnus, de manière à faciliter le recours aux soins dans leurs locaux, mais aussi faire passer des messages concernant la PSSR. La coordinatrice du Planning se rend régulièrement sur les sites pour faire la connaissance des personnes, avant qu'une réunion collective ne soit organisée. La discussion libre et ouverte sur les thématiques liées à la sexualité a suscité la demande que ce même type de moments collectifs soit organisé pour les hommes.

Ce travail de sensibilisation est renforcé par les maraudes d'une bénévole médecin généraliste spécialisée en santé publique d'AREA, qui se rend régulièrement sur les sites avec la médiatrice santé.

En parallèle, un travail quotidien est effectué avec les professionnels de la **PMI**. La médiation santé est facilitatrice du lien entre les personnes et les professionnels. Un travail de connaissance de la PMI est effectué, par exemple en accompagnant des groupes de femmes dans ses locaux.

AREA s'est aussi associée à des actions de prévention plus ponctuelles, comme avec le **Centre de Lutte Anti-tuberculose** lors d'une campagne de dépistage de la tuberculose.

2.2.2. Élément marquant : risque épidémique sur le bidonville du Mas Rouge

L'équipe d'AREA a été particulièrement mobilisée l'été 2016 suite à l'identification de cas de shigellose. Une enquête épidémiologique a été menée par l'équipe d'AREA avec une épidémiologiste de l'IVS et la responsable du pôle santé publique de la ville de Montpellier auprès de toutes les familles résidant sur le bidonville. Elle a permis d'identifier l'origine de l'épidémie : un camping accueillant des travailleurs saisonniers.

AREA a transmis aux habitants des consignes de prévention et d'orientation des personnes potentiellement atteintes. Les personnes vivant sur le bidonvilles ont su s'en saisir ce qui permis d'enrayer l'épidémie. Cet événement a mis en lumière les discriminations subies par les habitants des bidonvilles. En effet, les services des urgences, malgré les orientations d'AREA et les consignes de l'ARS n'ont pas toujours pris la mesure de la gravité des situations. En milieu scolaire, les habitants des bidonvilles ont été stigmatisés comme «vecteurs» de la shigellose et certains enfants

ont été rejetés par leurs camarades du fait du discours de leurs parents.

Enfin, le risque épidémique a eu pour conséquence un focus sur les conditions d'hygiène dans les bidonvilles. L'interpellation de l'ARS a incité la mairie de Montpellier à poser des toilettes de chantier aux abords des sites de Mas Rouge et de Pablo. Malheureusement la mairie a retiré ces installations après 2 semaines.

2.3. L'accompagnement vers le logement

Au delà de la contrainte économique qui ne permet pas à la majorité des personnes de financer un logement, d'autres freins importants rendent difficile la formulation d'une demande.

Tout d'abord, les personnes vivant depuis un temps long sur un bidonvilles peuvent manifester une certaine appréhension à quitter un lieu structuré dont elles connaissent les habitants et le fonctionnement. L'idée d'être confrontés à l'administration française, de devoir payer un loyer, des factures, peut être un véritable frein.

Cette difficulté à affronter l'inconnu explique que pour la quasi-totalité des personnes, quitter Montpellier, où elles ont tout leurs repères, est impossible parce que trop déstabilisant. Cela explique le peu de mobilisation de dispositifs d'accompagnements en zone non tendue.

Par ailleurs, les migrants sont confrontés à la dureté du travail peu qualifié en France : travail fractionné, horaires décalés, fatigue physique, employeurs retors. Ces difficultés sont mises en perspective avec une rémunération qui peut paraître dérisoire, les rémunérations attendues ou espérées étant loin d'être satisfaites.

Les personnes en formation ou en emploi peuvent subir moquerie, dédain et à la fois jalousie (de nombreuses rumeurs font état de rémunérations extraordinaires). La question se pose alors pour chaque individu de se positionner pour savoir si toutes ces contraintes en valent la peine.

L'évolution des personnes se fait à moyen terme : la prise de conscience de l'«anormalité» des conditions de vie subies par les enfants, l'entrée en formation et/ou l'acquisition d'un travail qui impacte le quotidien et amènent des bouleversements qui entraînent un repositionnement. Le travail, comme la scolarisation, poussent petit à petit ces migrants à vouloir s'inscrire dans la « normalité » à la fois de l'habitat et de la société française. Petit à petit l'éventuel retour au pays est reconsidéré. Il s'agit ici d'un phénomène tout à fait classique des flux migratoires économiques que la France a connu.

Cela rend nécessaire de considérer les individus comme placés dans une dynamique, un processus dont il faut tenir compte pour définir le rythme de l'intervention sociale.

D'autre part, la très grande majorité des personnes auront besoin d'un accompagnement social une fois dans le logement. Si elles ont déjà toutes une expérience de l'habitat «en dur» dans leur pays d'origine, le parcours migratoire a dans la plupart des situations mis en exergue leurs difficultés sociales. Pour certaines, il s'agit de se mettre en confiance, valoriser les compétences acquises dans la gestion administrative. Pour d'autres un accompagnement social polymorphe est nécessaire, notamment sur les questions éducatives. Comme pour toutes les personnes qui n'ont pas de domicile pérenne, l'entrée dans un logement, souvent synonyme de «nouvelle vie» fait remonter des problématiques plus complexes, au-delà de l'habitat et la précarité (violences familiales dans l'enfance, par exemple)

Ce besoin d'accompagnement explique qu'en matière de logement l'équipe d'AREA ait

essentiellement fait des démarches auprès du SIAO.

Dynamique d'un parcours migratoire.

Daphné à une histoire familiale douloureuse. A l'âge de 13 ans elle fuit des violences familiales en suivant son compagnon. Aujourd'hui âgée de 25 ans, elle vit depuis 8 ans en France et est mère de 3 enfants dont le plus âgé à 10 ans. Il y a quelques années elle a rencontré alors qu'elle mendiait une personne qui l'a rémunéré en tant que femme de chambre. La relation de travail s'est révélée rapidement proche de l'exploitation et Daphné y a mis fin, mais elle a apprécié le travail dans l'hôtellerie.

Après des premiers entretiens avec un travailleur social, Daphné est orientée vers l'école de la deuxième chance. Elle obtient rapidement un stage et est embauchée comme femme de chambre. Son supérieur hiérarchique est très content d'elle et envisage de lui proposer un poste de gouvernante.

Le travail social et les allers-retours de son compagnon en prison l'amènent à réfléchir sur ses souhaits de vie. Alors qu'elle souhaitait construire une maison en Roumanie, Daphné se rend compte que ses enfants ne parlent plus roumain, mais uniquement français et romanes. Elle souhaite aussi leur permettre de vivre dans un cadre plus apaisé, et répondre à une demande pressante de « normalité » de leur part. Elle se décide alors à formuler une demande de logement. En parallèle, elle poursuit sa recherche d'emploi puisque son employeur refuse de payer toutes les heures de travail effectuées.

La rapidité des parcours d'insertion diffère selon les individus.

Néanmoins, deux déterminants ont été identifiés :

– **Un certain déterminisme social**

Le bidonville est un lieu mixte socialement. Ce sont des trajectoires individuelles, généralement marquées par la rupture qui amènent sur ce lieu de vie. Si des grands groupes familiaux sont présents, la majorité des migrants du bidonville sont en lien avec des membres de leur famille qui ont accédé à un logement, en France ou dans un autre pays de l'UE, ou qui ont choisi de rester en Roumanie. Le vécu familial va déterminer en partie la capacité à s'insérer : les personnes en emploi ont généralement eu des parents en emploi, tout comme les personnes qui scolarisent leurs enfants ont elles-mêmes connu la scolarisation.

Ce déterminisme social n'est heureusement pas absolu. Le lien avec une personne de confiance qui connaît le pays d'accueil en dehors du bidonville peut permettre une évolution et un repositionnement, mais si la personne n'a rien connu d'autre la dynamique sera plus longue.

De «faire les poubelles» à l'«éco-recyclage»

Jacques a 28 ans, comme sa compagne. Avec leurs deux enfants de 4 et 8 ans, ils vivent sur un bidonville depuis 6 ans, époque de leur arrivée en France. Lui est agriculteur. Depuis ses 14 ans il a dû arrêter l'école pour participer aux frais de scolarisation de son frère aîné, aujourd'hui soudeur dans le sud de la France, qui vit en appartement. Elle, vient d'une famille aisée en Roumanie qui n'a pas accepté son mariage avec un jeune homme sans condition. En rupture familiale, le couple a entrepris depuis un an un processus d'insertion : formation en français, pôle emploi, recherche IAE... mais aucun emploi n'a pu être trouvé. Utilisant son expérience de biffin, Jacques s'oriente alors vers le statut d'auto-entrepreneur sous la dénomination d'éco-recyclage. Ce changement de statut et de dénomination remotive Jacques, lui permettant de construire une identité normative positive. Son activité lui rapporte jusqu'à 1200 euros par mois. L'accès aux droits est pourtant freiné par les OQTF à répétition qui placent la famille, malgré la régularité du séjour, dans une incertitude administrative violente. Les ouvertures de droits en cours ainsi que la recherche de formation et d'emploi durable sont mises à mal par ces décisions préfectorales qui obligent à tout reprendre depuis le début, au risque d'une démotivation qui serait compréhensible.

– **Le temps passé depuis la migration sur le bidonville.**

La migration économique de ces populations semble paradoxale. Si elle permet d'accéder à des revenus plus importants qu'en Roumanie, les conditions de vie y sont bien plus précaires. Les activités de mendicité et de chine sont vécues comme dégradantes, et l'habitat comme indigne. De plus, il semble, même si cette hypothèse doit être approfondie, que **l'habitat prolongé dans ce lieu de vie indigne que constitue le bidonville a pour conséquence une déstructuration sociale et familiale dont les effets augmentent avec le temps.** En effet, des pratiques qui étaient peu répandues dans le pays d'origine augmentent (unions précoces par exemple).

Le parcours vers l'insertion n'est pas une ligne droite : comme tout travail social il est fait de moments de doutes, de stagnation, voire d'aller-retours. La posture du travailleur social va consister à trouver le bon positionnement vis-à-vis de la personne accompagnée : maintenir le lien et parfois « porter » le projet d'insertion avec la personne pour la soulager dans un contexte difficile ou simplement le temps qu'elle y adhère et en devienne motrice.

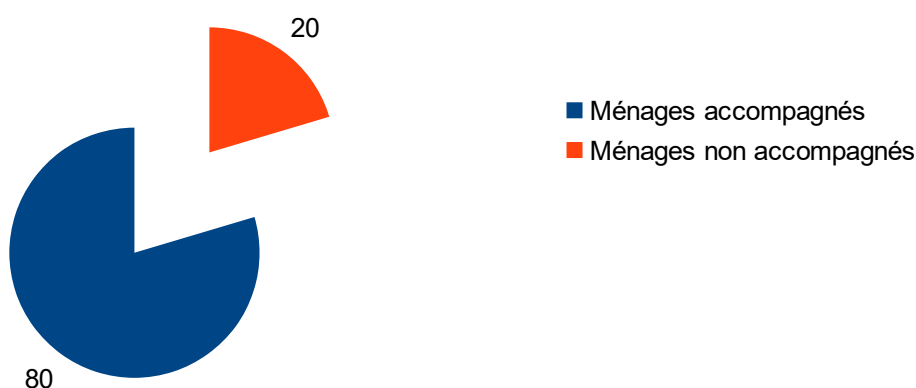
3. Indicateurs de résultat

78 ménages, soit 214 personnes, sont concernés par l'accompagnement d'AREA sur les 98 ménages vivant sur les bidonvilles de Pablo, Mas Rouge et Zénith, soit 80 %.

La quasi-totalité des ménages sont accompagnés à Pablo et Mas Rouge, alors que cette part n'est que de 25 % à Zénith 2. Cette différence s'explique par deux facteurs : tout d'abord l'antériorité de l'accompagnement à Pablo et Mas Rouge et un phénomène de « saturation » du nombre d'accompagnement possible par travailleur social ; ensuite la complexité de l'intervention sur ce site et la précarité accrue des familles.

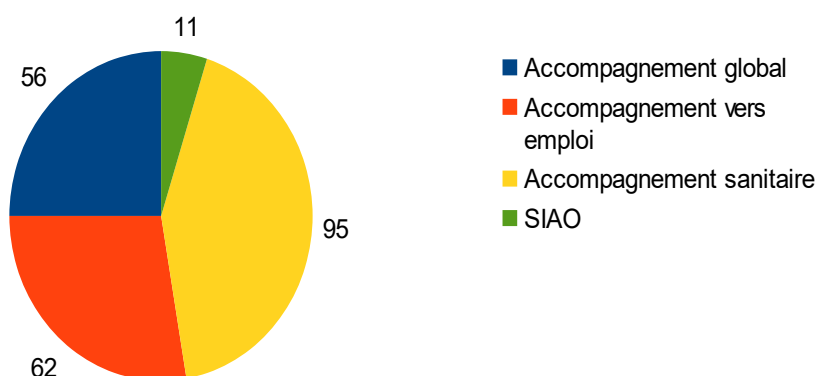
Part des ménages accompagnés %

(total : 98 ménages) Mas Rouge - Pablo - Zénith 2



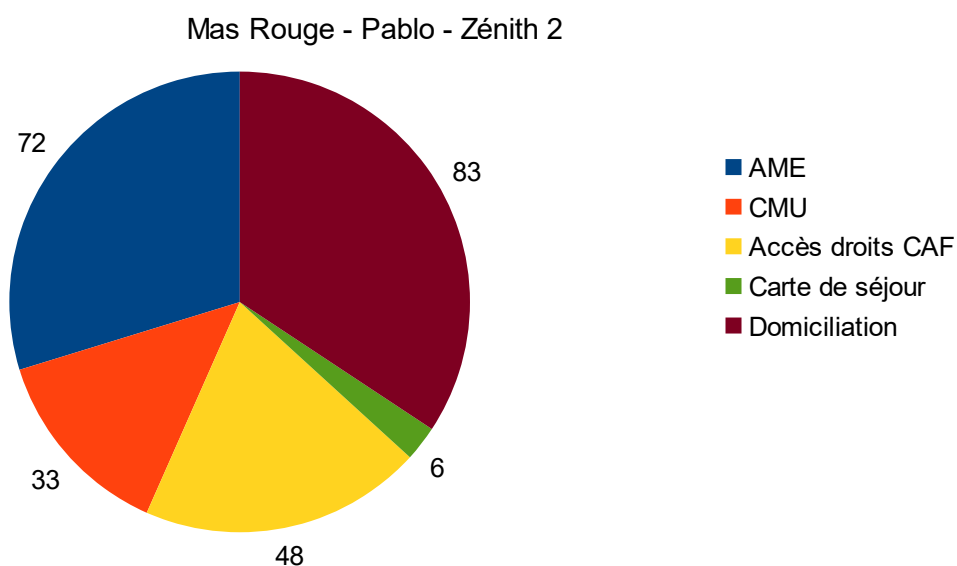
L'accompagnement social est global et prend plusieurs formes. Le graphique ci-dessous reprend le nombre d'accompagnement par thématique. Les démarches d'accompagnement global peuvent être le lien avec un travailleur social de secteur, des démarches à caractère juridique (pénal, OQTF), relatives au séjour ect...

Répartition par nature des accompagnements - Mas Rouge, Pablo, Zénith 2



Une partie importante de l'accompagnement concerne l'ouverture des droits :

Nombre de personnes en fonction de la nature des droits ouverts

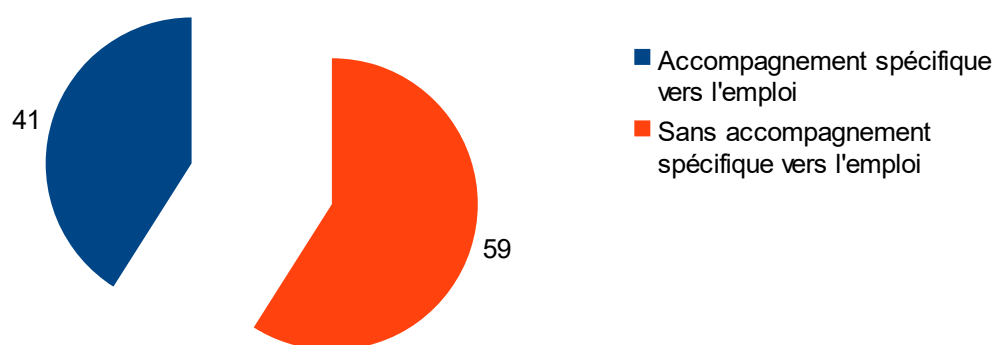


- **Insertion professionnelle et dans le logement**

41 % des personnes accompagnées par AREA sont accompagnées vers l'emploi, soit 63 personnes de plus de 16 ans.

Part des personnes de 16 ans et plus accompagnées vers l'emploi

Par rapport à l'ensemble des personnes de 16 ans et plus accompagnées



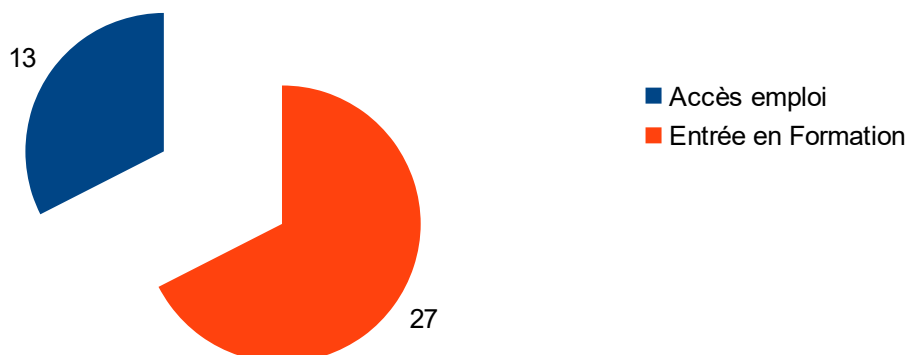
Parmi ces 63 personnes, 13 personnes ont trouvé un emploi, soit 21% des personnes accompagnées vers l'emploi. Par ailleurs, 27 personnes sont entrées en formation.

Ces entrées en emploi et formation concernent majoritairement les sites de Mas Rouge et Pablo, bénéficiant d'un accompagnement depuis 12 mois. Il faut noter que les démarches vers l'emploi y ont véritablement avancé après 10 mois d'accompagnement. Au delà du temps nécessaire à ces démarches, un certain nombre de personnes très proches de l'insertion professionnelle (emploi non déclaré notamment) n'ont accepté l'accompagnement que tardivement, attendant de

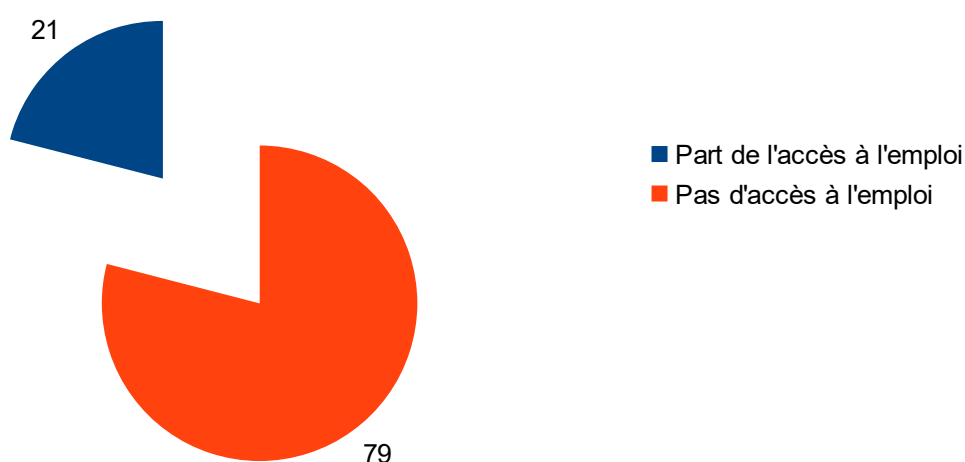
« tester » la relation de confiance. A Zénith plusieurs personnes sont proches de l'insertion, ou travaillent, mais ne souhaitent pas encore être accompagnées.

Nombre de personnes ayant accédé à l'emploi ou à une formation

Mas Rouge - Pablo - Zénith 2



Part des personnes ayant accédé à l'emploi (%) parmi les personnes accompagnées vers l'emploi



21 % des personnes accompagnées spécifiquement vers l'insertion socio-professionnelle ont accédé à l'emploi.

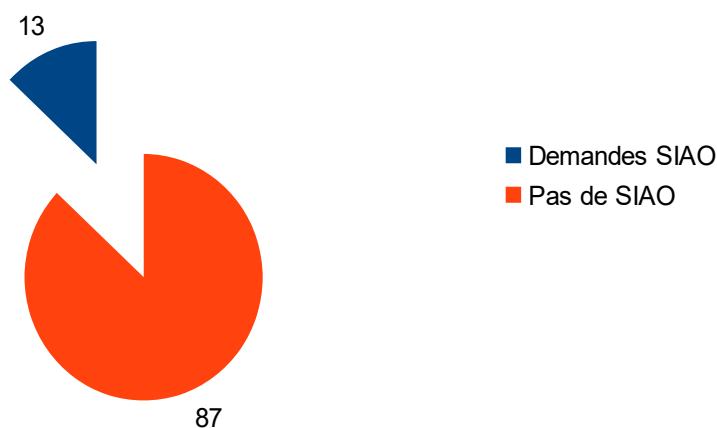
Ces 13 adultes en emploi impactent leurs 13 familles, soit 39 personnes, ce qui correspond à 18% des personnes vivant en bidonvilles accompagnées par AREA en 12 mois.

Les ménages dont un des membres travaille acquièrent une autonomie financière permettant l'accès à un logement autofinancé.

Ces 11 ménages ayant sollicité le SIAO ont tous eu un avis SIAO favorable, et parmi eux 4 sont entrés dans un dispositif de logement adapté / hébergement d'insertion et 1 dans le parc privé soit 12 personnes ayant accédé à un logement autonome. Ce chiffre relativement faible s'explique par

les délais d'attente une fois l'avis favorable accordé.

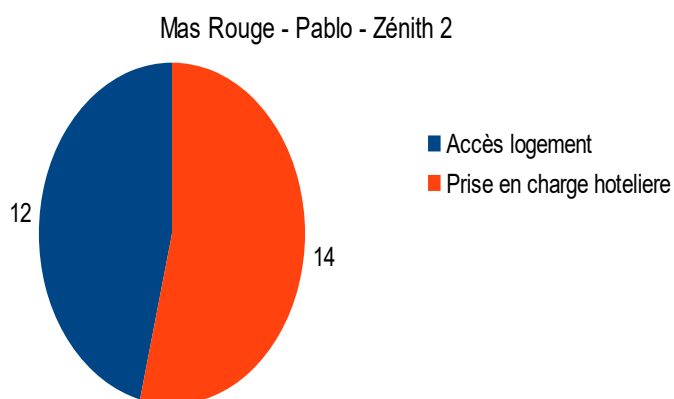
Part des demandes SIAO par rapport aux ménages accompagnés



13 % des ménages accompagnés par AREA ont formalisé une demande de logement auprès du SIAO.

Certains ménages sont à leur demande accompagnés vers les dispositifs de mise à l'abri (115 ou Conseil Départemental)

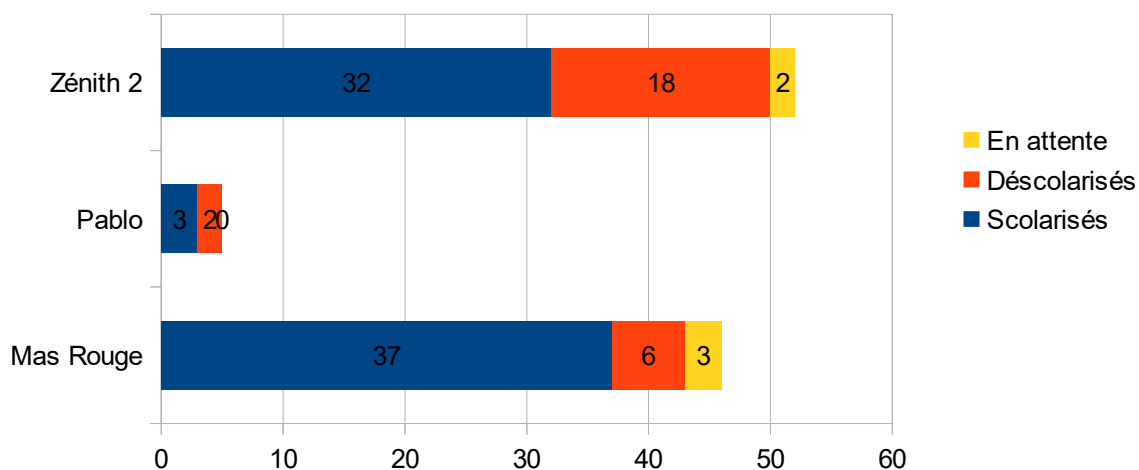
Nombre de personnes impactées par le logement et les prises en charge hôtelière



- **Scolarisation des enfants entre 3 et 16 ans (source Éducation Nationale)**

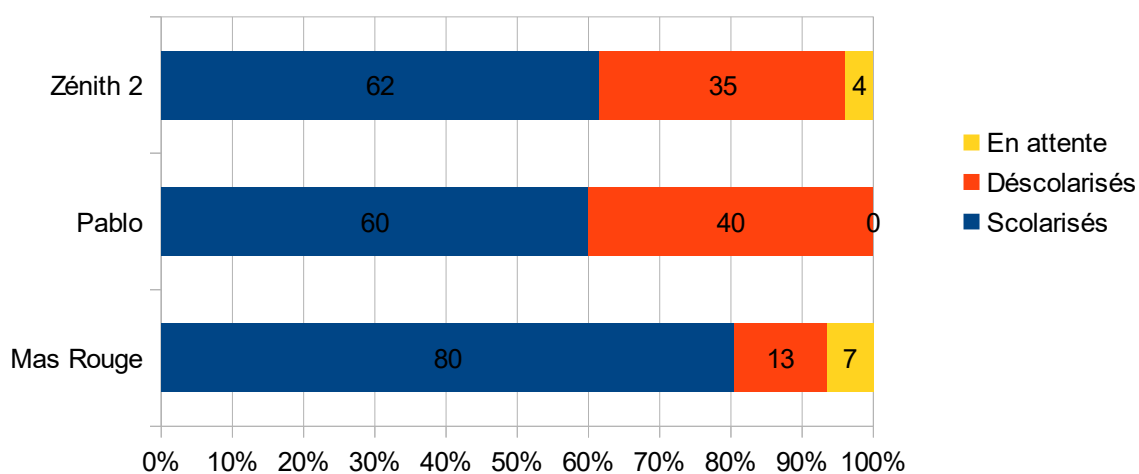
Nombre d'enfants en fonction de la situation scolaire

Mas Rouge - Pablo - Zénith 2



Pourcentage des enfants de 3 à 16 ans en fonction de la situation scolaire

Mas Rouge - Pablo - Zénith 2



- **Accompagnements en matière de santé**

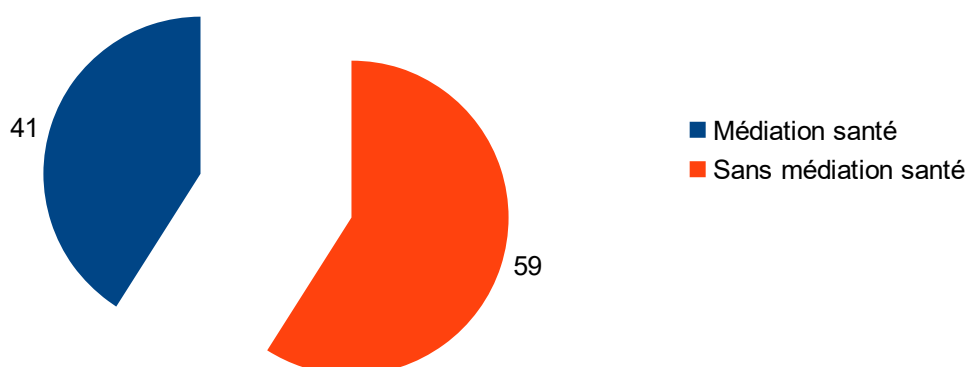
La première étape de l'insertion consiste en l'ouverture des droits en matière de santé, c'est-à-dire l'acquisition d'une assurance maladie, après obtention d'une domiciliation administrative.

Sur les sites de Pablo et Mas Rouge, 72 % des personnes sont couvertes par l'assurance maladie. Petit à petit les personnes accompagnées deviennent autonomes dans le renouvellement de la domiciliation administrative et de leur assurance maladie.

	Hommes (%)	Femmes (%)
AME	69	74
PUMA et CMU-C	20	22
Domiciliation administrative	89	96

41 % des personnes ont bénéficié d'un accompagnement relevant de la médiation santé, en dehors de l'accès aux droits, sur les sites de Pablo, Mas Rouge, Zénith 2. Ces personnes peuvent aussi avoir bénéficié d'un accompagnement vers l'emploi ou autre.

Part de la médiation santé par rapport à l'ensemble des personnes



88 % de ces accompagnements ou orientation en matière de santé l'ont été vers des structures de droit commun (c'est-à-dire hors PASS, Médecins du Monde et Planning Familial), en grande majorité des praticiens libéraux.

Ces avancées positives ne doivent pas faire oublier que la médiation santé a permis d'identifier à **Montpellier 46 ménages souffrant d'une grave problématique de santé. Cela correspond à 20 % des ménages**, chiffre similaire au déclaratif des personnes lors des entretiens menés en février 2016 (Cf 1er rapport de l'Observatoire départemental des bidonvilles de l'Hérault)

La problématique de santé non résolue (cancers, hépatites, douleurs chroniques, handicaps physiques et déficience mentale, pluri - pathologie) est la problématique principale dans ces ménages, et sont de ce fait éloignés de l'insertion.

4. « Changer le regard » : un travail sur les représentations

Cet axe de travail soutenu par la Fondation Abbé Pierre a pour objectif un travail de déconstruction des représentations normatives. Les préjugés impactent fortement les habitants des bidonvilles, que cela soit à l'école, dans la recherche d'emploi ou le rapport avec les institutions. AREA a mis en place 2 projets qui aboutiront courant 2017.

Porté en partenariat par AREA et La Cimade, un **projet photo** a pour but de proposer une anthropologie inversée en confiant à des habitants du bidonville des appareils afin qu'ils photographient le regard que les montpelliérains portent sur eux. Cela donnera lieu à une exposition et sera mis en parallèle avec les **enquêtes sociologiques**.

En effet, en partenariat avec le **laboratoire de sociologie de l'université Paul Valéry**, AREA mène deux études qui permettront une meilleure connaissance de la problématique bidonville à Montpellier et la levée de préjugés. La première – qualitative - porte sur l'étude des relations économiques entre ville et bidonvilles. La seconde – quantitative - est axée sur la perception des Montpelliérains des habitants des bidonvilles. Les résultats de ces travaux feront l'objet d'une synthèse et seront complétés par les observations de terrain remontant à l'Observatoire.

L'objectif est de proposer des préconisations dans le cadre de la recherche action fondées sur l'idée que **les habitants des bidonvilles sont des précaires avant d'être Roms**.

5. Freins et pistes à l'insertion des personnes vivant en bidonvilles

Un des aspects positifs du travail auprès de ces publics est la forte demande exprimée. Même si elle n'est pas toujours adaptée, la demande permet de nouer une première relation qui peut faire évoluer le positionnement des personnes. En cela il s'agit d'un travail social qui n'est en rien spécifique à ces populations. Bien au contraire, il faut le réinscrire dans le travail sur la grande précarité et s'écarter des présupposés culturalistes pour réinscrire les problématiques auxquelles sont confrontées les personnes dans l'histoire des bidonvilles en France.

Nous reprenons ci-dessous les freins identifiés par AREA dans son rapport de juin 2016 pour en voir l'évolution.

5.1. La situation de grande précarité des personnes

La nécessité de trouver quotidiennement de quoi subvenir à ses besoins fondamentaux est contradictoire avec la demande du travailleur social de se projeter dans l'avenir. En effet, plus les personnes sont confrontées à l'incertitude moins elles se projettent dans l'avenir. Les problématiques quotidiennes que subissent les habitants des bidonvilles sont extrêmement insécurisantes : que vais-je donner à manger aux enfants ce soir ? Vais-je subir des pressions des voisins ? Le bidonville va t' il être expulsé ? Comment trouver un autre lieu ?

Cette incertitude et cette insécurité expliquent les difficultés rencontrées dans les accompagnements et l'importance de la relation de confiance nouée avec le travailleur social qui doit rassurer. L'insécurité et l'incertitude expliquent aussi les difficultés dans la scolarisation des enfants : lorsqu'on ne sait pas de quoi demain sera fait il est compliqué d'adhérer à une démarche à aussi long terme que celle de la scolarisation. Néanmoins lorsque les parents, voire les grands

parents ont eux-même été scolarisés l'intérêt et la compréhension des enjeux liés à l'école facilitent la régularité.

Pour autant, les migrants accompagnés par AREA sont moteurs de leur insertion. Alors que chaque rendez-vous avec un travailleur social de l'association est du temps pris aux activités de subsistance, les personnes s'investissent dans le suivi. Par exemple, contrairement aux stéréotypes véhiculés, les personnes sont en très grande majorité ponctuelles.

Évolutions : Dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance, le Conseil Départemental a mis en place un soutien financier à l'insertion professionnelle des parents. Ainsi, les personnes orientées par Pôle Emploi dans un dispositif de formation non rémunéré peuvent faire une demande d'allocation de subsistance. Ces aides ont un impact déterminant puisqu'elles évitent le décrochage de personnes qui ne peuvent pas subvenir à leurs besoins pendant la formation et son évolution très positive même si une homogénéisation du barème d'attribution reste nécessaire.

D'autre part le Conseil Départemental prend en charge via une subvention à la Ligue des Droits de l'Homme les frais de transport des enfants trop éloignés de leur établissement pour y aller à pied.

5.2. L'intégration subjective des probabilités objectives d'échec

Comme la plupart des personnes en grande situation de précarité, les personnes vivant sur un bidonville font face au rejet. S'ajoute le racisme quotidien vécu en France. Ce rejet a été intégré par les personnes et leur légitimité à être « comme les autres » ne va pas de soi. Au contraire, il faut déconstruire cette intériorisation de l'illégitimité, déconstruire aussi des mécanismes qui ont parfois permis aux personnes de s'adapter pour survivre. Le travail social, en suscitant un espoir, un possible mieux, peut aussi créer une brèche dans le système de fonctionnement de la personne. Dès lors, l'écoute, la prise en compte des demandes ou du positionnement des personnes sont fondamentales et permettent d'entamer un processus de ré-légitimation. **L'accès aux droits y participe pleinement en permettant de se voir reconnue et se ré-identifié positivement au regard des normes du pays d'accueil.**

5.3. Le manque de dispositifs accessibles aux personnes en insertion

La situation du marché de l'emploi dans l'Hérault, avec un taux de chômage d'environ 14% ne prête pas à l'intégration de personnes fragilisées . L'intégration dans les association d'Insertion par l'Activité Économique est rendue difficile du fait de la « concurrence » avec d'autres publics. A cela se rajoute le manque de dispositifs spécifiques aux personnes éloignées de l'insertion, notamment en terme de savoirs de base. Il n'y a aujourd'hui pas d'orientation adéquates pour des migrants analphabètes ou qui ne maîtrisent pas du tout le français.

Enfin, le «tout informatique» éloigne des institutions (CAF, Pôle Emploi, dans une moindre mesure CPAM) les personnes qui ne maîtrisent pas l'outil. La suppression par Pôle Emploi courant 2017 de la possibilité d'actualiser sa situation par téléphone va éloigner de l'institution des personnes qui n'ont pas accès et ne maîtrisent pas l'outil informatique.

Les ateliers mis en place par l'Éducation Nationale en partenariat avec AREA permettent de répondre pour partie à cette demande, même s'ils doivent s'adapter en prenant en compte la problématique de la garde des jeunes enfants par leurs mères.

5.4. L'accès à la tarification sociale des transports en commun

A Montpellier, les européens sont de fait exclus de la tarification sociale. Les tarifs étant trop élevés pour une majorité de ce public, deux solutions s'offrent à lui : ne pas/moins circuler (ce qui complexifie toutes les démarches liées à l'insertion) ou frauder ce qui expose à des contraventions. Ces contraventions sont un problème récurrent. La situation devient vite inextricable : L'équipe d'AREA a ainsi rencontré des personnes ayant exécuté une peine d'incarcération ferme uniquement basée sur la fraude dans les transports.

Interpellée par AREA, la Métropole a refusé d'envisager une prise en compte des personnes européennes en recherche d'emploi dans la tarification sociale existante.

5.5. La question du séjour

Sur les sites de Mas Rouge et Pablo, où une grande majorité des personnes est accompagnée par AREA, les pratiques policières ont évolué. Les services de la préfecture accordent de l'importance aux démarches d'insertion et lorsque des personnes sont placées en retenue administrative, le dialogue s'établit facilement : les personnes ont dans la majorité des cas été libérées. Cette ouverture à la discussion se retrouve dans la délivrance de récépissés en tant que **«chercheur d'emploi actif»** et une abrogation d' OQTF sur ce fondement.

Néanmoins, la pratique abusive consistant à «confisquer» les pièces d'identité pour remettre une convocation au commissariat perdure. Les OQTF qui ont été contestées dans ce contexte auprès du TA de Montpellier ont toutes été confirmées malgré les éléments démontrant l'insertion professionnelle, ou le statut de demandeur emploi actif. La CAA de Marseille tranchera sur ces situations courant 2017 .

Au Zénith 2, où les personnes sont particulièrement précaires, les travailleurs sociaux d' AREA ont appris qu'une très grande majorité des personnes quittait le bidonville aux alentours de 5 heures du matin pour éviter de se voir notifier une OQTF.

Cette remise en cause de leur droit au séjour a de graves conséquences pour les personnes et sur le travail social. Psychologiquement les personnes sont repositionnés dans un statut d'exclu, d'indésiré alors même que l'accompagnement social a pour but leur revalorisation.

Contact AREA :

Catherine Vassaux, Directrice
catherine.vassaux@area-asso.org