



Inspection générale de  
l'administration

N°09-015-01

Inspection générale des  
affaires sociales

RM2009-031P

Conseil général de  
l'environnement et du  
développement durable  
N°005981-01

# Evaluation du fonctionnement des services communaux d'hygiène et de santé

RAPPORT : TOME 1

Établi par

Isabelle MASSIN  
Inspectrice générale de l'équipement

Gérard LAURAND  
Inspecteur général des affaires sociales

Hélène de COUSTIN  
Inspectrice de l'administration

Anne MERLOZ  
Inspectrice de l'administration

- Avril 2009 -



## Synthèse

- [1] Par lettre en date du 18 septembre 2008, les ministres de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, du logement et de la ville ont demandé que soit diligentée une mission d'audit des services communaux d'hygiène et de la santé (SCHS), notamment sur la lutte contre l'habitat indigne.
- [2] Cette mission porte sur la mise en œuvre de leurs compétences par les SCHS et sur leurs relations avec les services de l'Etat chargés de la politique de l'hygiène.
- [3] Pour répondre à la lettre de mission, la méthodologie retenue par les inspecteurs repose sur deux outils : un questionnaire adressé aux 208 SCHS pour évaluer de façon exhaustive leurs missions et des entretiens sur quelques sites choisis en fonction de l'importance des enjeux pour une approche plus qualitative du fonctionnement de ces services, de leurs rapports avec les services de l'Etat et de leur engagement dans la lutte contre l'habitat indigne.
- [4] Les SCHS apparaissent aujourd'hui à la recherche d'une nouvelle identité. Les maires, lorsqu'ils refondent l'organigramme des services municipaux, s'interrogent sur leur positionnement. Quand les SCHS ont été créés en 1984, les missions historiques des anciens bureaux municipaux d'hygiène n'ont pas été clarifiées. De la même manière, dans les années qui ont suivi, des occasions ont été manquées de préciser les missions des SCHS. Si le cœur de leur mission reste l'insalubrité, ainsi qu'il ressort des réponses aux questionnaires, ils ont développé au fil du temps de multiples activités qui n'ont parfois rien à voir avec leurs missions premières orientées sur la santé publique. Le changement de statut de leurs cadres dirigeants a accompagné cette évolution: un tiers seulement des SCHS ont aujourd'hui à leur tête un médecin, une proportion qui est du même ordre que celle des ingénieurs. L'hétérogénéité de leurs moyens humains et techniques explique les différences dans les compétences qu'ils exercent. La dénomination même de « SCHS » disparaît et le positionnement au sein de la collectivité varie d'une commune à l'autre. Au final, ce sont les maires qui fixent les activités et donnent les orientations à ces services qui ont ainsi évolué au gré des priorités des collectivités locales. Ils recouvrent aujourd'hui une réalité multiple mais demeurent un service à compétence technique offrant un accueil de proximité sur leur territoire, principalement pour les questions d'hygiène de l'habitat. Enfin, pour l'ensemble des raisons évoquées, l'appréciation du transfert financier opéré en 1984 apparaît très compliqué, d'autant que les SCHS n'ont pas de budget propre et que la dotation générale de décentralisation (DGD) est affectée à la commune. La mission a cependant constaté que peu ou prou les dépenses en personnel, quels que soient les contours du service, correspondaient au montant de la DGD.

- [5] Pour ce qui concerne leur rôle dans la lutte contre l'habitat indigne, l'analyse de l'évolution de leurs missions, de leur fonctionnement, de leurs relations avec les services de l'Etat et avec les autres acteurs montre qu'il est limité et que ces limites sont contenues dans leur fonctionnement même. Les enjeux sont sans commune mesure avec leurs effectifs et leur insertion dans le partenariat local n'est pas systématique car ils sont un maillon modeste de la lutte contre l'habitat indigne. Même au sein des collectivités locales, ils partagent cette compétence avec d'autres services, sans que la coordination entre eux soit réellement organisée. En fait, l'essentiel de leur action relève surtout d'un travail de médiation, plutôt efficace, **principalement sur le contrôle de l'application du règlement sanitaire départemental, en retrait par rapport aux attentes du PNLHI sur les arrêtés d'insalubrité**. Il faut souligner que si les relations avec les DDASS sont de qualité, elles ont rarement été formalisées. Les SCHS se sont retrouvés sans directives de la part des services de l'Etat, qui auraient dû superviser leur activité dans un domaine où ils n'ont pas acquis la compétence requise, faute de formations adéquates. **De plus, les SCHS ne sont pas impliqués dans un repérage fin des logements indignes. Ils ne disposent pas toujours des données du parc privé potentiellement indigne et lorsque les DDE ou DDEA rapprochent ces données d'études locales, ils n'en sont pas destinataires. Le repérage reste un repérage passif** auquel ils participent par les signalements qui leur sont adressés et qu'ils recourent, dans le meilleur des cas, avec les informations venant des autres partenaires, tels que la CAF ou les services sociaux. Les différents dispositifs opérationnels peuvent apporter des éléments de repérage supplémentaires, mais les SCHS ne sont pas souvent associés au suivi de ces programmes. Au sein des collectivités locales ce sont plutôt les services habitat ou urbanisme qui détiennent cette compétence.
- [6] Les SCHS occupent ainsi une place modeste dans un partenariat qui se met difficilement en place. Celui-ci repose d'abord sur une collaboration entre la direction départementale de l'équipement et de l'agriculture (DDEA) et les DDASS. **Les relations avec les préfetures sont épisodiques**. Lorsqu'il s'agit de l'élargir, le conseil général n'est pas suffisamment impliqué. La collaboration avec le parquet se construit lentement et la mobilisation des associations s'instaure progressivement. **L'éradication de l'habitat indigne souffre d'un manque de pilotage, d'une coordination insuffisante entre les multiples autorités, procédures et dispositifs et de l'absence d'une démarche partagée sur la base d'une volonté politique clairement affichée, notamment de la part des élus. Les exemples de la lutte contre les marchands de sommeil et du recours insuffisant aux travaux d'office en sont une illustration.**
- [7] Dans ce partenariat en construction, la réforme de l'Etat apporte plus d'interrogations que de réponses au risque de marginaliser la lutte contre l'habitat indigne dans les organisations territoriales futures.

Au terme de son diagnostic, la mission préconise :

- le rappel des compétences des SCHS dans le respect de leur diversité, sans remettre en cause la dotation générale de décentralisation (DGD);
- l'organisation des relations Etat-collectivités locales disposant d'un SCHS dans le cadre d'un protocole ;
- l'implication des préfets et des conseils généraux dans le pilotage et la coordination de la lutte contre l'habitat indigne ;
- la garantie des moyens de l'Etat sur les territoires pour que cette priorité nationale bénéficie de compétences suffisantes ;
- l'établissement d'une stratégie départementale d'intervention en généralisant le PDLHI ;
- l'utilisation des outils au service de la stratégie qu'il s'agisse du repérage, enjeu essentiel de connaissance de l'habitat indigne, de l'intégration des travaux d'office dans la chaîne de traitement des procédures d'insalubrité, de la formation vecteur du développement d'une culture commune entre tous les acteurs.
- l'enrichissement du tableau de bord national avec des indicateurs plus représentatifs de l'efficacité des politiques dans la lutte contre l'habitat indigne.

# Sommaire

<b>SYNTHESE .....</b>	<b>3</b>
<b>EVALUATION DU FONCTIONNEMENT DES SERVICES COMMUNAUX D'HYGIENE ET DE SANTE.....</b>	<b>9</b>
1. LES SCHS SONT A LA RECHERCHE D'UNE NOUVELLE IDENTITE .....	11
1.1. <i>L'inégale implantation des SCHS sur le territoire national.....</i>	<i>11</i>
1.2. <i>Les missions historiques des bureaux municipaux d'hygiène.....</i>	<i>12</i>
1.2.1. Les missions obligatoires avant le transfert de compétences prévu par la loi du 23 juillet 1983 .....	12
1.2.2. Les missions facultatives .....	12
1.3. <i>Ces missions n'ont pas été clarifiées au moment de la création des SCHS.....</i>	<i>13</i>
1.3.1. L'évolution des missions .....	13
1.3.2. L'absence d'actualisation des missions en 1984 .....	13
1.3.3. La prise en compte de manière aléatoire de missions essentielles .....	14
1.3.4. Une nouvelle définition du rôle des services santé environnement sans répercussion sur les missions des SCHS .....	15
1.4. <i>Une divergence de plus en plus sensible entre les textes et les activités exercées par les SCHS .....</i>	<i>15</i>
1.4.1. Les missions actuelles des SCHS telles qu'elles apparaissent au regard des textes en vigueur .....	15
1.4.2. Les réponses des SCHS au questionnaire dessinent leur cœur de métier : l'hygiène de l'habitat .....	17
1.4.3. Les SCHS partagent leurs compétences avec d'autres services municipaux ou d'agglomération.....	19
1.4.4. Les services de l'Etat exercent des missions dont certaines relèvent de la compétence des SCHS .....	20
1.5. <i>Une réalité multiple .....</i>	<i>20</i>
1.5.1. L'évolution du statut des cadres dirigeants accompagne celle des missions.....	20
1.5.2. L'hétérogénéité des moyens explique les différences dans la mise en œuvre des compétences.....	21
1.5.3. La dotation générale de décentralisation (DGD) versée aux communes est variable et ne peut être rapprochée des missions exercées par les SCHS.....	22
1.5.4. Le positionnement des SCHS dans les organigrammes des services municipaux fluctue d'une commune à l'autre .....	22
1.5.5. Les SCHS sont des services à dominante technique appelés à répondre aux demandes des maires .....	23
2. LES SCHS CONTIENNENT EN EUX-MEMES LES LIMITES DE LEUR ACTION DANS LA LUTTE CONTRE L'HABITAT INDIGNE .....	25
2.1. <i>La lutte contre l'habitat indigne : évolution juridique et réalité.....</i>	<i>25</i>
2.1.1. De la salubrité à la notion d'habitat indigne.....	25
2.1.2. La lutte contre l'habitat qualifié d'indigne constitue une priorité nationale.....	26
2.1.3. Cet enjeu des politiques publiques n'est pas toujours décliné sur les territoires .....	27
2.1.4. L'évolution du concept d'habitat indigne est exigeante en termes de démarche de projet .....	29
2.2. <i>Les SCHS ont des moyens limités dévolus à l'habitat indigne .....</i>	<i>29</i>
2.2.1. Des moyens techniques contraints.....	29

2.2.2. Des effectifs en nombre modeste mais qualifiés .....	30
2.3. <i>Les méthodes d'intervention et de suivi des SCHS sont en retrait par rapport aux attentes du PLNHI sur la procédure d'insalubrité</i> .....	33
2.3.1. L'essentiel des interventions relève du RSD .....	33
2.3.2. Les arrêtés d'insalubrité ne font pas l'objet d'un suivi organisé .....	35
2.4. <i>Les SCHS, un maillon dans la chaîne de lutte contre l'habitat indigne</i> .....	36
2.4.1. D'autres services de la mairie et des EPCI doivent intervenir dans la lutte contre l'habitat indigne .....	36
2.4.2. Une collaboration entre techniciens de l'insalubrité plus qu'un partenariat Etat-collectivités .....	38
2.4.3. Les SCHS ne sont pas des interlocuteurs privilégiés des partenaires institutionnels, des opérateurs et des associations .....	39
2.5. <i>La complexité de la lutte contre l'habitat indigne pose la question de l'organisation territoriale</i> .....	40
2.5.1. Les difficultés à construire un partenariat freinent la mise en place d'une stratégie efficace .....	40
2.5.2. Le repérage, enjeu essentiel dans la définition des priorités d'action, est encore balbutiant .....	41
2.5.3. Les maires et les préfets recourent insuffisamment aux travaux d'office .....	43
2.5.4. Les procédures coercitives sont peu utilisées dans la lutte contre les marchands de sommeil et les SCHS y sont peu impliqués .....	44
2.5.5. La politique de lutte contre l'habitat indigne est indissociable des autres politiques de l'habitat .....	45
2.6. <i>La coordination interservices naissante est mise à mal par la réforme de l'Etat</i> .....	46
3. PRECONISATIONS .....	48
3.1. <i>Rappeler les compétences des maires dans le domaine de la santé publique en respectant la diversité des SCHS et sans remettre en cause la DGD</i> .....	48
3.1.1. Abandonner l'idée retenue dans le rapport de l'IGAS d'un recentrage du contrôle administratif et technique des règles d'hygiène par les services de l'Etat .....	48
3.1.2. Accepter la diversité des SCHS dès lors que les collectivités locales remplissent leurs obligations légales .....	48
3.1.3. Ne pas remettre en cause la DGD .....	48
3.1.4. Etablir un tableau synthétique des compétences santé publique des maires et des obligations particulières des collectivités disposant d'un SCHS .....	49
3.2. <i>Organiser les relations Etat-collectivités locales disposant d'un SCHS dans le cadre d'un protocole</i> .....	49
3.3. <i>Impliquer le préfet et le conseil général dans le pilotage et la coordination de la lutte contre l'habitat indigne</i> .....	49
3.4. <i>Garantir les moyens de l'Etat sur les territoires dans la lutte contre l'habitat indigne</i> .....	50
3.4.1. Clarifier le rôle des services de l'Etat pour plus d'efficience .....	50
3.4.2. Maintenir une certaine stabilité des règles et poursuivre les efforts de simplification .....	50
3.5. <i>Bâtir une stratégie départementale d'intervention</i> .....	50
3.5.1. Elaborer un document spécifique à l'éradication de l'habitat indigne (PDLHI) .....	50
3.5.2. Elaborer les tableaux de bord de suivi et d'évaluation .....	51
3.6. <i>Utiliser les outils au service de la stratégie</i> .....	51
3.6.1. Organiser de manière active le repérage de l'habitat indigne .....	51
3.6.2. Etablir le lien entre les procédures et les travaux d'office .....	51
3.6.3. Organiser les formations pour développer une culture et des savoir-faire communs entre les acteurs .....	51
3.6.4. Reformuler les indicateurs de la lutte contre l'habitat indigne .....	52

---

<b>LISTE DES ANNEXES .....</b>	<b>53</b>
<b>ANNEXE 1 : LETTRE DE MISSION.....</b>	<b>55</b>
<b>ANNEXE 2 : NOTE D'ETAPE.....</b>	<b>59</b>
<b>ANNEXE 3 : LEXIQUE DES ACRONYMES .....</b>	<b>83</b>
<b>ANNEXE 4 : CHOIX DES SITES ET LISTE DES PERSONNES RENCONTREES .....</b>	<b>85</b>
<b>ANNEXE 5 : METHODOLOGIE ET QUESTIONNAIRE .....</b>	<b>87</b>
<b>ANNEXE 6 : EXEMPLE DE DIAGRAMME EXPLICATIF (DDASS LYON) .....</b>	<b>95</b>
<b>ANNEXE 7 : EFFECTIFS DES SCHS ET RESULTATS EN TERMES DE LUTTE CONTRE L'HABITAT INDIGNE.....</b>	<b>97</b>





# Evaluation du fonctionnement des services communaux d'hygiène et de santé

## Introduction

- [8] Par lettre en date du 18 septembre 2008<sup>1</sup>, les ministres de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, du logement et de la ville ont demandé que soit diligentée une mission d'audit des services communaux d'hygiène et de santé (SCHS)<sup>2</sup>. Les premiers constats ont fait l'objet d'une note d'étape<sup>3</sup> remise le 1<sup>er</sup> décembre 2008.
- [9] Cette mission porte sur « la mise en œuvre de leurs compétences par les SCHS et sur leurs relations avec les services de l'Etat chargés de la politique de l'hygiène » avec quatre préoccupations principales : identifier les missions des SCHS dans le cadre de leurs obligations légales, voire leur évolution depuis les premières lois de décentralisation, comprendre dans quelles conditions les services de l'Etat et ceux des collectivités territoriales agissent de concert dans le contrôle technique et administratif des règles d'hygiène et de santé et étudier de manière approfondie l'action menée par les SCHS dans la lutte contre l'habitat indigne. La mission est centrée sur cette dernière thématique.
- [10] Cette mission fait suite à deux missions précédentes. La première en 2004 axée sur l'évaluation du fonctionnement des SCHS a donné lieu à un rapport de synthèse sur la base de 15 rapports de sites. Il avait conclu à la nécessité d'une modification législative pour répartir strictement les compétences entre l'Etat et les collectivités locales, dans le cadre d'un recentrage des compétences des services déconcentrés de l'Etat. Dans l'attente de cette modification législative, la mission proposait de donner un droit de retrait aux communes qui souhaitaient se désengager du dispositif ou d'étendre les compétences des SCHS aux communes qui le désiraient. Elle préconisait par ailleurs de rapprocher le fonctionnement des services de l'Etat et des SCHS qu'il s'agisse de leur gouvernance ou de la formation des agents. La mission recommandait également de dresser un inventaire exhaustif des missions et des modalités de fonctionnement des SCHS. La seconde en 2006, à vocation interministérielle (IGAS/IGA/CGEDD), a traité de la lutte contre l'habitat indigne. Les SCHS n'ont été qu'un des éléments pris en compte dans ce rapport dont les auteurs soulignaient la difficulté à cerner leur activité. Ils rappelaient la nécessité de mobiliser ces services dans la lutte contre l'habitat indigne et préconisaient la possibilité de créer des SCHS pour les communes intéressées.
- [11] Quatre inspecteurs généraux et inspecteurs issus de différents ministères ont été désignés pour cette nouvelle mission : Hélène de Coustin et Anne Merloz de l'inspection générale de l'administration (IGA), Isabelle Massin du conseil général de l'environnement et du développement durable (CGEDD), Gérard Laurand de l'inspection générale des affaires sociales. La mission a bénéficié de l'appui technique de Liliane Salzberg (statisticienne) et de Philippe Romenteau (informaticien) de l'IGAS.

<sup>1</sup> Cf. annexe 1.

<sup>2</sup> Article 1422-1 du code de la santé publique : « les services municipaux de désinfection et les services communaux d'hygiène et de santé relèvent de la compétence des communes ou, le cas échéant, des groupements de communes, qui en assument l'organisation et le financement, sous l'autorité du maire ou, le cas échéant, du président de l'établissement public de coopération intercommunale. Les services communaux d'hygiène et de santé sont chargés, sous l'autorité du maire, de l'application des dispositions relatives à la protection générale de la santé publique... »

<sup>3</sup> Cf. annexe 2

- [12] La méthodologie adoptée par les inspecteurs est décrite dans l'annexe 5. Elle s'appuie sur deux outils. Un questionnaire adressé à l'ensemble des SCHS porte sur l'identité du service, son mode d'organisation, ses moyens, ses missions avec un chapitre spécifique sur la lutte contre l'habitat indigne. L'annexe 5 retrace le déroulement complet de l'enquête. Son exploitation statistique constitue un des piliers du rapport. Le second outil concerne des entretiens dont le déroulé a été appliqué de manière quasi constante dans vingt sites. Chaque déplacement a fait l'objet d'une monographie qui figure en annexe dans le tome II. Le choix des sites<sup>4</sup> correspond à plusieurs enjeux : des grandes villes où la problématique de la lutte contre l'habitat indigne ne peut qu'être importante (Marseille, Lyon, Toulouse, Nantes par exemple) des villes où le centre urbain dégradé est considérable (Perpignan, Thiers), des villes qui s'insèrent dans une organisation départementale gérée de manière originale par le conseil général (Angoulême et dans une moindre mesure Strasbourg), des villes situées dans des zones à forte tension du marché du logement et où les recours au titre du droit au logement opposable sont nombreux (Saint-Denis), des villes où le ratio DGD/population est particulièrement élevé (Toulon, Boulogne-sur-Mer) et, enfin des villes situées dans la grande couronne de la région parisienne qui ne possèdent pas de SCHS mais qui peuvent être confrontées à un parc urbain de qualité médiocre insalubre voire indigne (Beauvais, Creil, Melun).
- [13] Le plan du rapport s'articule autour des principaux constats de la mission.
- [14] Les SCHS sont à la recherche d'une nouvelle identité. Cette première partie répond à la question de la réalité des compétences des SCHS, de leur positionnement et de leurs liens avec les autres services, notamment ceux de l'Etat. Les SCHS sont des services communaux dont les orientations et les compétences exercées dépendent des choix politiques des maires et des conseils municipaux. Ils ont toutefois une mission essentielle de police en matière d'insalubrité en substitution à l'action des DDASS dans les communes où ces services ont été maintenus après la loi de décentralisation du 22 juillet 1983. En l'absence de pilotage des services de l'Etat, leur champ d'action et leurs missions ont évolué au gré des organisations mises en place dans les communes. Leur réalité est diverse. Mais même si leurs effectifs et leurs moyens sont hétérogènes et si leurs multiples activités varient d'un site à l'autre, les questionnaires et les entretiens dessinent leur cœur de métier. Les SCHS ont développé une réelle compétence technique dans le domaine de l'hygiène de l'habitat. Ils sont impliqués dans la lutte contre l'habitat indigne par leur rôle de médiation de proximité.
- [15] Les SCHS contiennent par eux-mêmes les limites de leur action. Cette seconde partie du rapport répond à la question de la place qu'ils occupent dans la lutte contre l'habitat indigne, une place limitée liée à la complexité de cette politique. La lutte contre l'habitat indigne est une priorité nationale. Elle est complexe à mettre en œuvre. Elle recouvre d'autres aspects que les seules mesures coercitives. En conséquence, les SCHS par leur mode de fonctionnement et du fait des organisations qui se mettent en place n'ont ni les compétences ni les moyens d'en être des rouages importants. L'angle d'approche par l'audit des SCHS a révélé clairement le manque de coordination et de pilotage entre des intervenants aux compétences multiples.

---

<sup>4</sup> Les sites suivants ont été retenus : Angoulême, Beauvais, Bordeaux, Boulogne-sur-Mer, Clermont-Ferrand, Creil, Grenoble, Lyon, Marseille, Melun, Nantes, Nice, Perpignan, Rouen, Saint-Denis, Strasbourg, Thiers, Toulon, Toulouse, Versailles.

## 1. LES SCHS SONT A LA RECHERCHE D'UNE NOUVELLE IDENTITE

### 1.1. *L'inégale implantation des SCHS sur le territoire national*

- [16] La loi du 15 février 1902 relative à la protection générale de la santé publique crée les bureaux municipaux d'hygiène (BMH) dans les villes de plus de 20 000 habitants ainsi que dans les communes de plus de 2000 habitants siège d'un établissement thermal. A la veille du vote des lois de décentralisation, le texte originel n'est appliqué que de manière partielle, moins de la moitié des villes de plus de 20 000 habitants sont dotées d'un BMH qui prendront le nom de services communaux d'hygiène et de santé (SCHS) en 1984. Ainsi, les SCHS ne couvrent pas tous les départements. Outre la situation particulière de Paris<sup>5</sup>, vingt trois départements n'ont pas de SCHS<sup>6</sup> et quand ils en disposent leur répartition est inégale. Certains en ont un seul<sup>7</sup> qui se situe dans la ville chef lieu du département, comme l'Ain ou l'Aisne. D'autres, au contraire, ont un maillage départemental important pour ce type de services : 27 en Hauts-de-Seine, 17 en Val-de-Marne, 16 en Seine-Saint-Denis, 9 dans le Nord, 6 en Val d'Oise, 5 dans les Alpes Maritimes, 4 dans le Rhône et les Bouches-du-Rhône.
- [17] Les SCHS sont concentrés dans des départements qui présentent une grande densité urbaine. 19 départements ont plus d'un million d'habitants allant de « la Moselle » (1 037 000 habitants) au « Nord » (2 577 000 habitants). Ils regroupent 112 SCHS soit 53,8% du total des SCHS (208) avec une concentration forte (75 soit 36 % du total des SCHS) dans les départements limitrophes de Paris.
- [18] Selon les régions, les écarts peuvent être importants. Par ordre décroissant, le taux de couverture des populations par les SCHS qui y sont implantés est le suivant : PACA (42,7%), Corse (33,2%), Ile de France (30,4%), Auvergne (29,6%), Languedoc Roussillon (28,4%), Champagne Ardennes (28,2%), Limousin (25,4%), Alsace (24,5%), Midi-Pyrénées (22,5%), Rhône-Alpes (21,4%), Haute Normandie (21,2%), Bourgogne (20,5%), Poitou-Charentes (20,4%), Bretagne (19,4%), Centre (18,4%), Pays de Loire (18,3%), Nord-Pas-De Calais (18%), Aquitaine (15,8%), Franche Comté (14,8%), Lorraine (11,6%), Basse Normandie (11,2%), Picardie (10,4%), DOM (5,1%).
- [19] L'activité des SCHS porte ainsi théoriquement sur 14 402 471 habitants soit 23 % de la population française en 2008 (62 585 000 habitants). Compte tenu des disparités territoriales d'implantations mais aussi de la variabilité de densité des populations par département le taux de couverture des SCHS fluctue fortement entre rien et 82,5% dans les Hauts de Seine.

---

<sup>5</sup> La ville de Paris était concernée par la loi de 1902 citée. Son organisation administrative était cependant différente de celle des autres communes. Le préfet de la Seine et le préfet de police se partageaient les responsabilités en matière d'hygiène publique.

<sup>6</sup> Il s'agit de l'Ardèche, de l'Oise, des Alpes-de-Haute-Provence, de la Haute-Marne, de l'Ariège, de l'Aveyron, du Cantal, de la Lozère, de l'Orne, de la Creuse, du Jura, des Landes, de la Haute Saône, de l'Eure, de la Mayenne, du Lot, de la Vendée, de la Meuse, de la Seine et Marne, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Réunion et de Saint Pierre et Miquelon. C'est le cas également des territoires d'outre mer de Mayotte, de Wallis et Futuna, de Polynésie Française et de la Nouvelle Calédonie.

<sup>7</sup> La liste complète des départements avec un seul SCHS est la suivante : l'Ain, l'Aisne., les Hautes Alpes, l'Aube, la Charente, la Corrèze, les Côtes d'Armor, le Doubs, l'Eure et Loire, la Haute Garonne, le Gers, l'Indre, le Loir et Cher, le Lot et Garonne, le Maine et Loire, la Moselle, les Pyrénées Orientales, le Bas Rhin, la Sarthe, la Savoie, les Deux Sèvres, la Haute Vienne, le Vaucluse, les Vosges, l'Yonne, le territoire de Belfort, l'Essonne, la Martinique.

## **1.2. Les missions historiques des bureaux municipaux d'hygiène**

- [20] L'activité de santé publique n'est plus dominante dans les activités des SCHS pour deux raisons au moins : ils interviennent sur des champs très divers et les deux tiers d'entre eux n'ont plus de médecin responsable. C'est d'ailleurs ce qu'avait montré le rapport de l'IGAS de 2004<sup>8</sup>.

### **1.2.1. Les missions obligatoires avant le transfert de compétences prévu par la loi du 23 juillet 1983**

- [21] La source d'information est double : la loi de 1902 sur la création des BMH et l'arrêté du 14 mai 1962 sur les attributions des médecins directeurs de BMH. Si on se réfère à la loi trois types de mission sont obligatoires.
- [22] Elles concernent d'abord les mesures sanitaires qui touchent les individus : le contrôle de l'exécution du règlement sanitaire municipal, la réception des déclarations des maladies transmissibles ou contagieuses, le contrôle de la prophylaxie et de l'isolement, les statistiques portant sur les personnes touchées par les maladies transmissibles contagieuses, les vaccinations et revaccinations qui relèvent de l'autorité municipale, les services de la désinfection pour les villes de plus de 20 000 habitants.
- [23] Doivent ensuite être mises en œuvre par les villes disposant d'un BMH les mesures sanitaires qui concernent les immeubles : le contrôle de l'exécution du règlement sanitaire municipal, l'avis sur la délivrance de permis de construire, l'assainissement des immeubles insalubres, la surveillance des eaux d'alimentation provenant des puits, la surveillance des fosses d'aisance, des puisards, la carte sanitaire des immeubles.
- [24] Entrent enfin dans les obligations des BMH les mesures sanitaires qui touchent spécifiquement les « localités » : assainissement général de la localité et de la voie publique, le contrôle de la distribution publique des eaux potables.
- [25] L'arrêté de 1962 introduit de nouvelles obligations pour les directeurs de BMH<sup>9</sup>.

### **1.2.2. Les missions facultatives**

- [26] La loi de 1902 prévoit six attributions facultatives pour les BMH : la gestion d'un service médical de l'état civil, le traitement de l'hygiène de l'enfance, l'hygiène alimentaire (surveillance des abattoirs, l'inspection des viandes foraines, contrôle de la qualité du lait...), la police sanitaire des animaux, la surveillance des établissements insalubres dangereux et incommodes, la surveillance de la prostitution sous l'angle de la prophylaxie des maladies vénériennes.

---

<sup>8</sup>Rapport 2004-146 (octobre 2004).

<sup>9</sup> Concernant les personnes, le directeur doit intervenir pour la prophylaxie des maladies contagieuses, la réception des déclarations de maladies à caractère obligatoire. C'est lui qui engage les enquêtes épidémiologiques et détermine différents contrôles : statistiques démographiques et notamment l'enregistrement des décès, vaccinations préventives, application des mesures de désinsectisation et de dératisation, vigilance vis-à-vis des règles d'hygiène (alimentaire, habitation). A propos des immeubles, le directeur a la responsabilité propre de la mise en œuvre du règlement sanitaire départemental, en particulier, l'examen des plans d'urbanisme et les demandes de dérogation en matière de construction. C'est lui qui tient le casier sanitaire. Pour les mesures sanitaires relatives aux localités, l'arrêté impose au directeur d'assurer les projets d'évacuation et dépollution des eaux usées, l'organisation de la collecte et du traitement des ordures ménagères, le contrôle des installations existantes, la surveillance des eaux d'alimentation, l'examen des projets de captage et de traitement des eaux, l'instruction des plaintes en insalubrité, le contrôle de la pollution de l'air, le contrôle du bruit, le contrôle des établissements de natation, des piscines, des baignades, des installations de camping, de la surveillance sanitaire des hôtels et des logements en garni mais aussi celle des halles et marchés et du contrôle général du laboratoire d'hygiène municipale.

- [27] L'arrêté de 1962 ouvre d'autres champs d'activité pour les directeurs : le contrôle sanitaire aux frontières, la surveillance des sources thermales autorisées, le contrôle des établissements de soins et de prévention (publics ou privés), le contrôle sanitaire du personnel employé dans tous les organismes de protection de la santé publique relevant des collectivités publiques ou financés par ces dernières, les activités du service départemental d'hygiène sociale, la protection sanitaire des populations civiles, l'organisation sanitaire de la défense civile sur le plan municipal et éventuellement des communes limitrophes.

### **1.3. Ces missions n'ont pas été clarifiées au moment de la création des SCHS**

#### **1.3.1. L'évolution des missions**

- [28] Dès 1984, certaines missions n'étaient plus prises en compte par les BMH. C'est le cas du contrôle des statistiques démographiques et de l'enregistrement des décès traités par les services de l'état civil des mairies qui transmettent ensuite les données aux DDASS. La réception des maladies à déclaration obligatoire est effectuée par les DDASS, la tenue du casier sanitaire n'a quasiment plus cours<sup>10</sup>. Le contrôle des établissements de soins est confié aux DDASS, la protection sanitaire des populations civiles dépend du préfet, par exemple.
- [29] La loi du 23 juillet 1983 donne clairement à l'Etat compétence en matière de contrôle administratif et technique des règles d'hygiène. Elle tient compte toutefois de la situation des communes qui assumaient au moment du vote des attributions désormais de la compétence de l'Etat. A titre dérogatoire ces communes continuent de les exercer. L'article 41 dispose que « ... les bureaux municipaux d'hygiène relèvent de la compétence des communes, qui en assurent l'organisation et le financement, sous l'autorité du maire...les bureaux municipaux d'hygiène sont chargés, sous l'autorité du maire de l'application des dispositions relatives à la protection générale de la santé publique énumérées notamment, au titre 1<sup>er</sup> du livre 1<sup>er</sup> du code de la santé publique et relevant des autorités municipales...sous réserve des compétences reconnues aux autorités municipales, le contrôle administratif et technique des règles d'hygiène relève de la compétence de l'Etat qui en détermine les modalités et en assure le financement ».
- [30] La loi du 6 janvier 1986 confirme le dispositif mis en place et modifie le cadre juridique en matière d'hygiène et de santé. Elle substitue aux règlements sanitaires départementaux une série de décrets pris en conseil d'Etat.
- [31] La loi du 19 août 1986 dans son article 3 indique le caractère définitif du transfert de compétences aux communes disposant d'un SCHS des attributions qu'elles exercent en matière de vaccination, de désinfection et de contrôle administratif et technique des règles d'hygiène.

#### **1.3.2. L'absence d'actualisation des missions en 1984**

- [32] La clarification des attributions n'a pas été effectuée lors de la création des SCHS. Celles-ci sont fixées par l'article L.772 du code de la santé publique (CSP) faisant référence à la loi du 16 janvier 1983 modifiée par la loi du 6 janvier 1986. Par dérogation à l'article 49 de la loi du 6 janvier 1986 les SCHS continuent d'exercer les attributions qu'ils avaient au 1<sup>er</sup> janvier 1984. Reste qu'aucun service, au plan national, n'a la connaissance des activités réelles des SCHS. Aucun document ne formalise un périmètre d'action des SCHS
- [33] La circulaire DGS/PGE N° 927 du 14 juin 1989 explicite la notion de contrôle administratif et technique des règles d'hygiène avec trois objectifs : le contrôle global des objectifs sanitaires, la vérification des règles d'hygiène et la répression.

---

<sup>10</sup> Cf. le rapport de l'IGAS précédemment cité.

- [34] Le contrôle global des objectifs sanitaires est déterminé comme étant le « suivi continu de l'évolution de la santé de la population par rapport aux buts de santé et au respect des règles d'hygiène ». Il recouvre à la fois la mise en place d'indicateurs sanitaires, le recueil de données et leur analyse, la cartographie de leurs risques, la coordination des objectifs et des moyens.... Ces tâches et ces activités sont assumées uniquement par les services de l'Etat. La vérification des règles d'hygiène par le contrôle administratif (instruction et suivi des dossiers, renouvellement d'agréments, rapports et analyses périodiques) et technique (mesures avec un appareil spécialisé, exécution d'analyses, vérification de la qualité) est effectuée par les services de l'Etat ou les SCHS. La répression est assurée par les services qui interviennent dans la vérification des règles.
- [35] La circulaire citée indique que le périmètre d'action des SCHS est défini en fonction de missions assumées au 1<sup>er</sup> janvier 1984. L'analyse des auteurs de ce texte semble alors considérer que toutes les prérogatives exercées à cette date doivent continuer à être assumées et qu'à l'inverse celles qui ne l'étaient pas ne peuvent plus l'être au nom de l'Etat.
- [36] Reste que cette interprétation ne prend pas en compte l'absence de document formel fixant avec précision le périmètre des actions menées à cette date. Les éclaircissements nécessaires n'ont pas été effectués avec pour conséquence des relations complexes entre les SCHS et les services de l'Etat.

### **1.3.3. La prise en compte de manière aléatoire de missions essentielles**

- [37] La gestion des risques en matière de santé environnement s'est fortement développée depuis la parution des premières lois de décentralisation. Elle traite ainsi entre autres des risques liés aux légionelles dans les systèmes d'alimentation en eau chaude, de la qualité de l'air intérieur, du dépistage du saturnisme infantile, du repérage de l'amiante, des cartographies des zones prioritaires radon, de la surveillance épidémiologique dans les cas d'intoxication au monoxyde de carbone.
- [38] Le rôle des SCHS dans ces nouvelles missions varie en fonction du degré d'association de ces structures au fonctionnement des services de l'Etat. Pour les SCHS de villes très importantes ou lorsque au sein d'un département la couverture de la population par des SCHS est déterminante (région parisienne, nord...) les SCHS sont souvent considérés comme des relais essentiels dans la gestion des risques sanitaires cités précédemment (Lyon, Nantes, Aubervilliers) ; ailleurs, notamment dans les sites de faible taille, la plupart du temps, les SCHS y ont un rôle plus limité.
- [39] Même dans les cas où les SCHS sont des relais, ils n'assurent pas toutes ces missions nouvelles. L'exemple est celui du SCHS de Marseille qui n'intervient pas dans le contrôle des risques sanitaires liés à l'accessibilité au plomb (saturnisme) alors même que la plus grande part (70%) des diagnostics de plomb dans les logements expertisés dans le département concerne des immeubles de la cité phocéenne.

### **1.3.4. Une nouvelle définition du rôle des services santé environnement sans répercussion sur les missions des SCHS**

- [40] Les missions des services santé-environnement ont été revues en profondeur en mars 2004<sup>11</sup>. Les DDASS sont appelées à s'engager pour trois enjeux spécifiques : la lutte et la prévention des risques pour la santé humaine vis-à-vis des produits ingérés (eaux et aliments), la protection de la population dans les espaces clos, la protection de la population dans son environnement extérieur. Dès sa parution, la circulaire prévoit également un désengagement des services de la DDASS pour des missions devant être assurées par d'autres services de l'Etat<sup>12</sup> ou sous traitées à des opérateurs privés<sup>13</sup>.
- [41] Le rôle des services de santé environnement des DDASS est donc centré sur la gestion des risques des populations en matière de santé publique. Quelques mois plus tard la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique étend le rôle de l'Etat : il confirme sa responsabilité dans le domaine des vaccinations (L.3111-1 du CSP) en matière de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement ainsi que son rôle dans le contrôle administratif et technique des règles d'hygiène<sup>14</sup>. La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ne remet pas en cause le transfert de compétences opéré lors des premières lois de décentralisation au profit des communes habilitées à maintenir dans leur organisation un SCHS.
- [42] Dès lors, il aurait été normal au regard du recentrage des missions des DDASS que celles des SCHS soient revues. Il n'en a rien été. Sur le terrain, seules quelques DDASS ont pris des initiatives, dans le cadre de protocoles d'accord, afin de différencier leurs activités propres de celles des SCHS et déterminer quelles actions pouvaient être menées de conserve<sup>15</sup>.

### **1.4. Une divergence de plus en plus sensible entre les textes et les activités exercées par les SCHS**

#### **1.4.1. Les missions actuelles des SCHS telles qu'elles apparaissent au regard des textes en vigueur**

- [43] Plusieurs textes déterminent les missions actuelles des SCHS : la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique traduite dans le CSP, la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales dont des articles figurent au code général des collectivités locales, différentes directives européennes transposées en droit français...
- [44] Ainsi, la direction générale de la santé (DGS) a fait connaître à la mission ce qui aujourd'hui, selon elle, relèverait des compétences des SCHS.

<sup>11</sup> Cf. la circulaire du 29 mars 2004 DGS/DAGPB n° 2004-162.

<sup>12</sup> Par exemple, l'inspection des installations classées pour la protection de l'environnement (IPCE) par les directions régionales de l'industrie de la recherche et de l'environnement (DRIRE)

<sup>13</sup> Par exemple, la sous-traitance des prélèvements d'eaux de baignades, d'eaux thermales et minérales à des laboratoires agréés ou encore la sous-traitance à des bureaux d'études agréés des enquêtes concernant le diagnostic des risques liés à la présence de radon.

<sup>14</sup> L'article 83 indique que le contrôle administratif et technique des règles générales d'hygiène relève « ... de la compétence des maires pour les règles générales d'hygiène fixées en application du chapitre 1<sup>er</sup> pour les habitations, leurs abords et leurs dépendances...de la compétence de l'Etat dans les autres domaines sous réserves des compétences reconnues aux autorités municipales par des dispositions spécifique du présent code ou du code général des collectivités territoriales... »

<sup>15</sup> C'est le cas de Toulouse et de Bordeaux par exemple.

- [45] Certaines d'entre elles incomberaient à tous les maires qu'ils aient ou non un SCHS : le contrôle administratif et technique des règles générales d'hygiène pour les habitations, leurs abords et dépendance<sup>16</sup> (art. L.1421-4 1° du CSP, issu de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique), le contrôle des autres dispositions du règlement sanitaire départemental non encore remplacées par un décret pris en application de l'art. L1311-1, sous réserve qu'elles ne soient pas devenues caduques pour non conformité avec les lois et règlements en vigueur, la lutte contre les bruits de voisinage (art. L.2212-2 du CGCT, et art .R.1337-10-2 du CSP), le contrôle de l'hygiène alimentaire (art. L.2212-2 du CGCT, les règles résultent désormais de règlements communautaires constituant le « paquet hygiène »), l'autorisation du déversement d'eaux usées autres que domestiques dans le réseau public (art. L.1331-10 du CSP), la réception des déclarations d'installation de piscines ou baignades artificielles, le recensement et le contrôle des eaux de baignades (art. L.1332-1, L.1332-3, L.1332-4 du CSP), l'avis sur les établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans (article L.2324-1 du CSP), la tenue à jour du fichier des vaccinations (art. R3111-8).
- [46] Certaines compétences sont propres aux communes dotées de SCHS.
- [47] Les communes de plus de 20 000 habitants et celles ayant créé facultativement un SCHS sont autorisées par le ministre chargé de la santé à conserver un service autonome de désinfection (article. L.3114-1 du CSP).
- [48] Les SCHS gardent les compétences que le bureau municipal d'hygiène exerçait effectivement avant le 1er janvier 1984: l'instruction des plaintes en insalubrité (art. L.1331-26 et suivants), le contrôle de l'application des arrêtés préfectoraux<sup>17</sup>, les vaccinations<sup>18</sup> et la désinfection.
- [49] Depuis la loi du 30 décembre 2006 sur l'eau et les milieux aquatiques, la surveillance de la qualité des eaux destinées à la consommation humaine, eau potable et eau minérale naturelle, relève en revanche uniquement de l'Etat<sup>19</sup> (art. L.1321-5 et L. 1322-13). Il en est de même pour les piscines et baignades, les articles L. 1332-6 et L1332-9 faisant renvoi à l'article L.1321-5.
- [50] Des compétences ont été ajoutées par des textes récents. Il s'agit en particulier, de la réalisation d'office par le maire, au nom de l'Etat des mesures prescrites pour remédier à l'insalubrité ou, en cas d'insalubrité irrémédiable, écarter les dangers immédiats pour la santé ou la sécurité des occupants ou des voisins (art. L.1331-29 du CSP, ordonnance du 15 décembre 2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre et dangereux et loi du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement). Il s'agit aussi des enquêtes sur l'environnement d'un mineur atteint de saturnisme à la demande du représentant de l'Etat (art. L.1334-1 du CSP, loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique) et, après la réalisation de travaux, du contrôle des locaux pour vérifier que le risque d'exposition au plomb est supprimé (art. L.1334-2 du CSP, même loi).

---

<sup>16</sup>Il s'agit du contrôle de l'application des dispositions du règlement sanitaire départemental (RSD)

<sup>17</sup>Avant la refonte du CSP en 2000, l'art .L.26 de l'ancien code mentionnait la saisine du préfet sur le rapport du DDASS « ou de son représentant », le directeur du SCHS », disposition très ancienne remontant à une époque où le DDASS pouvait déléguer certaines de ses attributions au directeur du BMH; disposition dont le "toiletage a été oublié en 1983 et qui est peut-être à l'origine de l'affirmation, aujourd'hui contestée, selon laquelle le directeur du SCHS agirait " au nom de l'Etat".

<sup>18</sup>Les SCHS qui procédaient à des vaccinations avant le 1er janvier 1984 doivent continuer leur activité (la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, qui a « recentralisé » les compétences précédemment exercées par les départements en matière de vaccination n'a pas remis en cause les compétences dérogatoires des SCHS relevant du 3ème alinéa de l'art. L1422-1).

<sup>19</sup>Si le SCHS intervient, ce ne peut plus être que pour effectuer un contrôle d'assurance qualité interne à la commune lorsqu'elle est elle-même exploitant en régie directe et donc responsable de l'eau ; ce type de contrôle est bien distinct du contrôle auquel l'Etat procède ou fait procéder par un laboratoire agréé).



#### 1.4.2. Les réponses des SCHS au questionnaire dessinent leur cœur de métier : l'hygiène de l'habitat

- [51] Le nombre de réponses des SCHS aux questions relatives aux 25 compétences répertoriées<sup>20</sup> par la mission varie considérablement. Par exemple, 134 SCHS prennent en charge les enquêtes et le traitement de l'insalubrité, 83 contrôlent les risques liés à l'accessibilité au plomb, 45 contrôlent le niveau de pollution de l'air et seulement 2 le contrôle sanitaire aux frontières. En moyenne, les SCHS exercent 14 compétences sur les 25 citées dans le questionnaire. Leur répartition est fournie dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 : Nombre de compétences exercées par les SCHS

Nombre de compétences assurées par les SCHS	Nombre de SCHS assurant ces compétences
Entre 20 et 25	4 %
Entre 15 et 20	42%
Entre 10 et 15	34%
Entre 5 et 10	20%

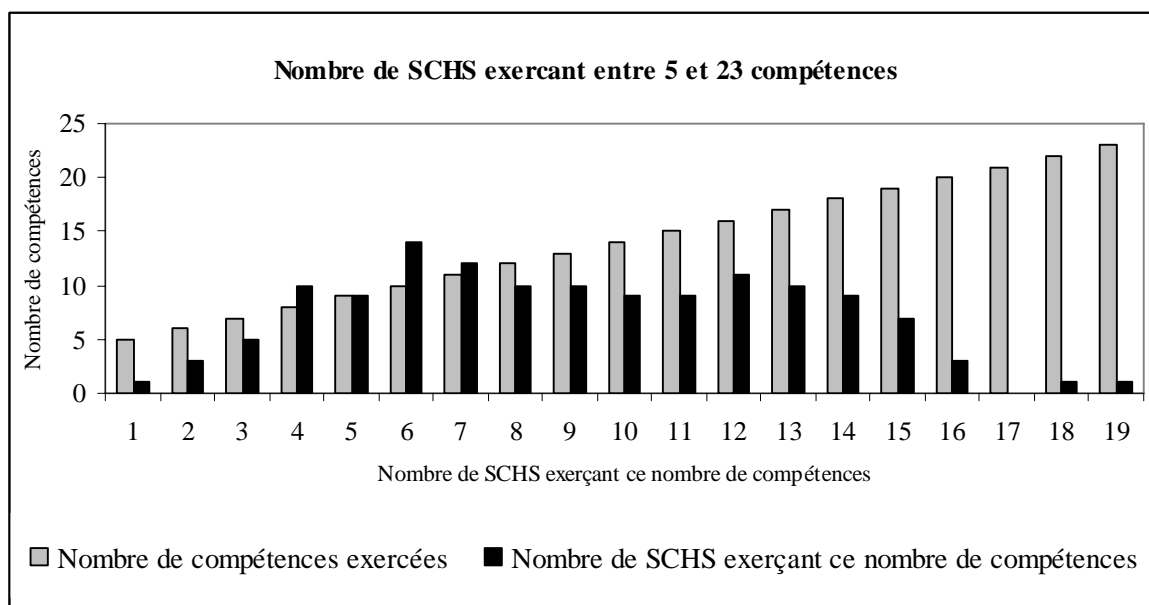
Source : questionnaire

- [52] 76% des SCHS exercent entre 10 et 20 compétences. Lyon et Saint- Etienne exercent plus de 20 compétences, Franconville, Châteauroux et Colombes juste 20. En Ile-de-France certaines de ces compétences sont assurées par le laboratoire de la préfecture de police. Il s'agit par exemple du contrôle des risques d'intoxication au monoxyde de carbone.
- [53] L'analyse du questionnaire montre que le cœur de métier des SCHS est la lutte contre l'habitat insalubre présentant un danger pour la population. En effet, 89% des SCHS mènent les enquêtes et traitent de l'insalubrité, 88% appliquent le contrôle des règles d'hygiène de l'habitat, 85% vérifient ou mettent en œuvre les mesures de désinfection, de désinsectisation et de dératisation, 79% contrôlent les risques liés au monoxyde de carbone et 71% inspectent les hôtels meublés sous l'angle sanitaire.
- [54] D'autres missions, toujours liées à l'hygiène ou à la santé publique sont exercées par plus de 70% des services : le contrôle du bruit (81%), le contrôle et la surveillance sanitaire des halles et marchés (72%), le contrôle de l'hygiène urbaine (70%).
- [55] Plus en retrait, certaines missions ne sont assurées que par un peu plus ou un peu moins d'une moitié des SCHS : le contrôle des établissements de natation (52%), le contrôle et l'organisation des vaccinations préventives (51%), le contrôle des risques liés à l'amiante (46%).

<sup>20</sup>Ces 25 compétences sont les compétences résiduelles qui ont été répertoriées par la mission de l'IGAS de 2004. Elles recoupent partiellement celles qui sont listées par la DGS. Ce sont les suivantes : application du contrôle des règles d'hygiène de l'habitat (liées au RSD) ; enquêtes et traitement de l'insalubrité ; contrôle et surveillance sanitaire des hôtels meublés ; contrôle des risques liés à l'accessibilité au plomb ; contrôle des statistiques démographiques et enregistrement des décès ; réception des déclarations des maladies obligatoires ou facultatives, enquêtes épidémiologiques ; contrôle ou application des mesures d'isolement, de désinfection, des désinsectisations et de dératisation ; contrôle et organisation des vaccinations préventives ; contrôle de l'hygiène urbaine ; documents d'urbanisme ; contrôle des risques liés au radon ; contrôle des risques liés à l'amiante ; contrôle des risques liés au monoxyde de carbone ; contrôle de la pollution et de l'air ; contrôle des tours aéroréfrigérantes ; contrôle du bruit ; contrôle et surveillance des établissements de natation, des piscines, des baignades ; contrôle et surveillance des installations de camping ; contrôle de l'évacuation et de l'épuration des eaux usées ; contrôle de l'eau potable ; contrôle de la collecte et traitement des ordures ménagères ; collecte et traitement des déchets de soins ; contrôle et surveillance sanitaire des halles, des marchés, des magasins d'alimentation ; tenue du casier sanitaire ; contrôle sanitaire aux frontières.

- [56] D'autres compétences prennent une part faible dans le champ d'activités des SCHS avec comme exemple la tenue du casier sanitaire (33%), le contrôle des statistiques démographiques et l'enregistrement des décès (20%). Le contrôle sanitaire aux frontières a été abandonné (1%)<sup>21</sup>. Une vingtaine de villes n'en connaissent plus l'existence.
- [57] Le graphique ci-dessous retrace le lien entre le nombre de compétences exercées et le nombre de SCHS qui les exercent.

Graphique 1 : Liens entre le nombre de compétences et le nombre de SCHS



Source : questionnaire

- [58] Un item « autres » permettait aux responsables de SCHS de citer les activités exercées qui n'auraient pas été prises en compte dans le questionnaire. Les réponses obtenues montrent une très grande diversité avec des caractéristiques multiples : héritages du passé comme la gestion des risques liés aux animaux (chiens errants, pigeons..), fondées sur la sécurité (procédures de péril, commissions de sécurité), ouvertes au contraire à des thématiques nouvelles (risques environnementaux). Toutes ces activités sont le reflet des demandes des maires confrontés aux plaintes de leurs concitoyens. Certaines n'ont pas de lien direct avec le cœur de métier des SCHS. C'est le cas, par exemple, du montage de dossiers pour le regroupement familial ou encore le contrôle de l'obligation scolaire. Certaines de ces activités sont fortement orientées vers des besoins de santé publique : handicap et mobilité dans la ville, lutte contre l'ambrosie par exemple.

<sup>21</sup> Ce contrôle est assuré par la DDSV, la gendarmerie, les douanes, les polices aux frontières voire de manière marginale par la DDASS.

Le tableau ci-dessous résume la diversité des ces activités.

Tableau 2 : Autres activités

Autres activités	Nombre de SCHS concernés
Contrôle de l’affichage public	2
Gestion des bains-douches	3
Prise en compte de la souffrance psychologique dans l’habitat	3
Dossiers de regroupement familial	3
Lutte contre l’ambroisie	5
Gestion des troubles de voisinage	5
Handicap : commission communale d’accessibilité, mobilité	7
Vaccinations internationales	7
Plan communal de sauvegarde	7
Activités liées à l’environnement (pollution des sols, agenda 21, collecte de papiers)	7
Procédures d’hospitalisation d’office	8
Prévention des risques majeurs (gestion des plans)	9
Gestion des visites d’établissements recevant du public	11
Champs électromagnétiques, implantations d’antennes relais, téléphonie mobile	12
Lutte contre les légionnelles (souvent uniquement dans les bâtiments municipaux)	12
Gestion des procédures de péril	13
Prévention et lutte contre les épizooties lutte anti vectorielle	17
Installations classées et protection de l’environnement (instruction des dossiers)	19
Fourrière animale, chiens dangereux, animaux errants	33

Source : questionnaire

#### 1.4.3. Les SCHS partagent leurs compétences avec d’autres services municipaux ou d’agglomération

- [59] Certaines compétences de plus en plus nombreuses sont déléguées à d’autres services communaux ou intercommunaux : collecte et traitement des ordures ménagères<sup>22</sup>, contrôle et épuration des eaux usées<sup>23</sup>, collecte et traitement des déchets de soins<sup>24</sup>, contrôle des statistiques démographiques et enregistrement des décès<sup>25</sup>, documents d’urbanismes<sup>26</sup>, contrôle de l’hygiène urbaine (cadre de vie, propreté, environnement)<sup>27</sup>, contrôle et/ou application des mesures d’isolement, de désinfection, de désinsectisation et de dératisation<sup>28</sup>.
- [60] Le contrôle du bruit, plus rarement délégué, l’est parfois à la police municipale.

<sup>22</sup> Direction ou service de collecte des déchets des EPCI.

<sup>23</sup> Direction de l’eau ou de l’assainissement des EPCI.

<sup>24</sup> Centres municipaux de santé, direction de collecte des EPCI, hôpitaux, associations, DDASS.

<sup>25</sup> Presque toujours assurés par les services de l’Etat civil

<sup>26</sup> Ils sont confiés aux services d’urbanisme ou de droits des sols des communes.

<sup>27</sup> Ces contrôles sont exercés par les services techniques des communes.

<sup>28</sup> Parfois pris en charge par les services techniques ou de propreté des villes.

- [61] Le contrôle et le traitement de l'insalubrité et le contrôle des règles d'hygiène de l'habitat<sup>29</sup> ne sont en revanche jamais délégués. Ce constat confirme qu'elles représentent le cœur de métier des SCHS.

#### **1.4.4. Les services de l'Etat exercent des missions dont certaines relèvent de la compétence des SCHS**

- [62] Certaines missions sont exercées selon les cas soit par les SCHS, soit par les DDASS ou d'autres services de l'Etat. Il s'agit du contrôle des risques liés à l'accessibilité au plomb<sup>30</sup>, de ceux relatifs à l'exposition à l'amiante<sup>31</sup>, au radon, et de manière plus exceptionnelle des risques liés au monoxyde de carbone. De nombreux SCHS assurent cette compétence.
- [63] D'autres missions sont directement placées sous la responsabilité de l'Etat ce qui n'exclut pas une intervention du SCHS. Ainsi en est-il du contrôle et de la surveillance sanitaire des halles, des marchés, des magasins d'alimentation qui dépendent de la direction départementale des services vétérinaires et de la direction départementale de la consommation et de la répression des fraudes<sup>32</sup>, du contrôle et de la surveillance des campings, des établissements de natation, des piscines et des baignades, du contrôle des eaux potables qui sont du ressort des DDASS<sup>33</sup>, de la réception des déclarations des maladies obligatoires, des enquêtes épidémiologiques assurées sauf cas exceptionnel par les DDASS, du contrôle des tours aérorefrigérantes (direction régionale de l'industrie de la recherche et de l'environnement, DDASS).
- [64] La ligne de partage des responsabilités entre les services de l'Etat et les SCHS est fluctuante. Elle est la conséquence d'une situation figée sur le plan financier en 1984 et est liée également aux transferts de compétences des SCHS à d'autres services des communes et au recentrage des compétences de l'Etat.

### **1.5. Une réalité multiple**

#### **1.5.1. L'évolution du statut des cadres dirigeants accompagne celle des missions**

- [65] Un tiers seulement des SCHS ont à leur tête un médecin. A l'origine, les services communaux d'hygiène et de santé étaient censés être dirigés par un médecin de santé publique<sup>34</sup>. La situation a beaucoup évolué. 33 % des SCHS ont encore un médecin directeur. Cette proportion est désormais comparable à celle des ingénieurs qui, dans 29 % des cas, ont cette responsabilité. 16 % des responsables de SCHS sont aujourd'hui des administratifs (attachés territoriaux le plus souvent) et 15 % ont un grade d'inspecteur de salubrité.

<sup>29</sup> La ville de Saint-Ouen fait exception. Il y existe deux services d'hygiène. Le service de l'hygiène de l'habitat ne faisant pas partie du SCHS assure ces compétences.

<sup>30</sup> La DDASS assure l'instruction des dossiers, la DDE est responsable des travaux. L'opération est souvent engagée par un signalement d'un SCHS.

<sup>31</sup> Le plus souvent la DDASS assure cette responsabilité. Mais dans certains cas il peut s'agir de la DDTEFP, voire cette mission est reprise par un service technique de la mairie qui le sous traite ensuite à bureau d'études privé.

<sup>32</sup> En lien parfois avec la DDASS voire de manière plus rare avec des SCHS.

<sup>33</sup> Les SCHS ont un rôle dans l'information des résultats faite au public.

<sup>34</sup> Le décret du 30 octobre 1935 prévoit que la nomination des directeurs des BMH dépend du ministre de la santé publique, sur proposition du maire. Ce pouvoir du maire disparaît dans le décret du 15 avril 1937 portant organisation de l'inspection départementale d'hygiène. Ce texte impose de nouvelles procédures de recrutement : les candidats doivent être titulaires du diplôme d'Etat de docteur en médecine. La loi du 18 septembre 1940 reclasse les directeurs de BMH dans les cadres de fonctionnaires existant. Dans une circulaire aux préfets les ministres de l'intérieur et de la santé le 18 octobre 1946 indiquent leur volonté de voir la situation antérieure à la guerre rétablie « ce qui importe avant tout, c'est qu'à la tête de chaque service, il y ait un médecin compétent déchargé de tout souci de clientèle ». Après que le conseil d'Etat eût considéré en 1955 que le directeur d'un BMH est un agent communal, la circulaire du 15 février 1960 indique qu'il appartient aux fonctionnaires de l'inspection générale de la santé d'assurer la direction d'un BMH. Un projet de décret relatif aux conditions requises pour exercer les fonctions de directeur d'un SCHS a été élaboré en 1986. Il visait à clarifier le statut « des médecins directeurs ». Il n'est jamais paru.

- [66] Deux conséquences découlent de cette situation : un pan d'activité « santé publique » disparaît des organigrammes des SCHS soit que la ville n'exerce plus réellement de prévention et de promotion de la santé soit qu'au contraire elle a des objectifs ambitieux dans ce domaine et une direction de la santé publique a été créée totalement indépendante du SCHS<sup>35</sup>. Il existe par ailleurs une volonté de professionnaliser le fonctionnement des SCHS dans des domaines comme l'hygiène alimentaire, l'hygiène urbaine, l'habitat et la lutte contre l'habitat indigne, ce changement d'orientation profitant aux ingénieurs et aux inspecteurs de salubrité. Les modifications enregistrées dans le statut de responsable de SCHS ont été très rapides. Depuis 1984, dans 64 % des cas, un changement de cette nature a affecté la direction de ce type de service.

### 1.5.2. L'hétérogénéité des moyens explique les différences dans la mise en œuvre des compétences

- [67] Il existe des écarts importants dans les effectifs des SCHS. Ils sont disparates selon les sites tant en ce qui concerne les catégories professionnelles que le nombre d'agents travaillant au sein de ces structures. Ainsi, l'enquête qui prend en compte 127 réponses des SCHS révèle des écarts importants d'effectifs où le minimum d'agents selon les situations se situe à 0,2 ETP et le maximum à 101,2 ETP. Le nombre moyen d'ETP par SCHS est de 11,6 avec des écarts significatifs : quatre structures disposent de moins d'un ETP, près de la moitié (45%) comprennent moins de cinq ETP, et les deux tiers comptent moins de dix ETP. Seuls 13 % des SCHS incluent plus de 20 ETP, dont un seul emploi plus de 100 ETP.
- [68] Dans l'évolution en cours, en termes qualitatifs, s'il apparaît que les cadres C sont encore majoritaires (48%) une professionnalisation se dessine au profit des cadres A et des cadres B. D'après le questionnaire, ce sont les services les plus modestes en terme de nombre d'ETP qui bénéficient de la proportion la plus élevée de cadres A et B.

Tableau 3 : Proportion des cadres A et B par tranche d'ETP

Nombre total d'ETP	Proportion des cadres A et B
Entre 1 et 5	57%
Entre 5 et 10	53%
Entre 10 et 20	48%
Entre 20 et 30	53%
Entre 30 et 50	50%
Plus de 50	53%

Source : questionnaire : questions 11 à 13 du questionnaire (nombre de réponses 87)

- [69] Le rapprochement du nombre d'ETP de celui du nombre de compétences exercées, dès lors que le questionnaire n'indique pas le temps consacré par les agents aux différentes activités, n'est pas de nature à permettre des comparaisons en termes d'efficience. Ainsi, deux services déclarent exercer 12 compétences différentes. Le premier fait travailler 1 ETP, le second 101,2 ETP.
- [70] Les SCHS disposent de moyens logistiques, techniques et informatiques très divers tant en ce qui concerne les surfaces de locaux de travail (accueil des populations, zone de gestion), le nombre de véhicules, les outils d'investigation, leurs logiciels<sup>36</sup>. Les moyens dont sont ainsi dotés les SCHS ajoutent à la disparité entre les services.

<sup>35</sup> A Rouen, l'existence même du SCHS pousse les élus à réfléchir sur l'intérêt de l'exercice d'une compétence spécifique liée à la santé par la collectivité.

<sup>36</sup> Cf. note d'étape.

### **1.5.3. La dotation générale de décentralisation<sup>37</sup> (DGD) versée aux communes est variable et ne peut être rapprochée des missions exercées par les SCHS**

- [71] Les questionnaires font apparaître que les sommes totales dévolues aux dépenses de personnel (49 826 566 €) sont inférieures à la DGD versée (57 428 790 €) avec de fortes disparités suivant les sites. La DGD attribuée aux mairies, calculée en € par habitant, en contrepartie du transfert de compétences, s'échelonne entre 0,37 € (Evian) et 19,57 € (St Martin d'Hères). Par commune, les charges de personnel sont extrêmement variables. Elles vont de sommes dérisoires à un maximum de 2 958 812 € la moyenne se situant à 550 629 €. La totalité des charges directes de fonctionnement (dépenses liées aux activités) auxquelles s'ajoutent les dépenses de personnel est globalement supérieure à l'ensemble des ressources des SCHS et à la somme des DGD.
- [72] Dans le rapport d'étape la mission a insisté sur le fait que l'appréciation du transfert financier opéré en 1984 n'a pas fait l'objet d'une analyse précise. Celle-ci aurait nécessité d'autres investigations. En effet, la DGD n'est pas affectée directement aux SCHS mais est versée au budget général de la collectivité et ces derniers n'ont pas de budget propre.
- [73] La diversité des missions des SCHS et des modes d'organisation des SCHS rendent complexe l'appréciation aujourd'hui du transfert financier opéré en 1984.

### **1.5.4. Le positionnement des SCHS dans les organigrammes des services municipaux fluctue d'une commune à l'autre**

- [74] Les dénominations des services sont diverses. Peu de structures aujourd'hui utilisent encore le nom de SCHS. Ainsi sur les 151 réponses au questionnaire, dix sept font état du fait que la structure est une direction, deux qu'il s'agit d'un bureau<sup>38</sup>, 1 un pôle. Hormis ces vingt cas, la structure est un service. Vingt quatre seulement d'entre eux portent le nom de SCHS (15,8%). Les autres appellations en sont proches (hygiène et santé) ou seulement hygiène. Dans quelques cas elles permettent plus difficilement d'identifier les compétences des SCHS : réglementation urbaine, domaine public, environnement...
- [75] Le positionnement des SCHS dans les organigrammes des communes est aussi variable. Sur les 151 réponses étudiées quarante trois des services sont rattachés à des directions générales où les termes de santé ou d'hygiène sont repris. Dix huit services le sont à des directions dont les enjeux portent sur des thématiques liées à l'environnement, au développement durable ou à la prévention des risques. Seize services font partie d'une direction technique, treize d'un ensemble orienté « accueil du public ». Onze sont englobés dans des directions du développement urbain, de l'aménagement et de l'habitat. Dans neuf cas, les services font partie d'une direction sociale.
- [76] Très peu de services sont rattachés directement à une direction générale des services. Ils se situent le plus souvent en fin d'arborescence des organigrammes, certains n'y figurant même pas (Angers). Cela montre la faible importance qui leur est accordée.

---

<sup>37</sup> Dotation générale de décentralisation : L'article 102 de la loi du 2 mars 1982 a prévu que l'accroissement des charges résultant du transfert de compétences de l'Etat aux collectivités locales sera compensé par un transfert de ressources. La loi du 7 janvier 1983 a précisé que ce transfert simultané de ressources serait effectué, pour moitié au moins, par transfert d'impôts d'Etat et pour le solde par le versement d'une dotation budgétaire : celle-ci constitue la dotation générale de décentralisation (DGD)

<sup>38</sup> Héritage de l'appellation bureau municipal d'hygiène (BMH).

- [77] Les attributions des élus auxquels ils sont rattachés apportent un élément d'appréciation supplémentaire sur la place du SCHS dans les activités de la commune. La plupart des SCHS dépendent d'adjoints au maire voire parfois de conseillers. Illustration de la diversité de leurs activités, vingt deux SCHS sont placés sous la responsabilité politique de plusieurs élus (jusqu'à 4) alors que quatre services sont rattachés à des élus aux multiples fonctions. La majorité des élus de rattachement (37) sont des adjoints à la santé dont la délégation inclut souvent les affaires sociales ou la solidarité. Vingt trois des élus ont dans leur délégation l'environnement ou la prévention des risques<sup>39</sup>.
- [78] Lorsqu'ils sont appelés à commenter leur positionnement au sein des services municipaux, plusieurs responsables de SCHS l'ont qualifié d'ambigu ou de non satisfaisant au regard des missions exercées. C'est le cas de Tarbes. Le pôle auquel est intégré le SCHS ne prend en compte qu'une partie des champs couverts par le service. A l'opposé d'autres responsables de SCHS sont satisfaits de leur place au sein de la commune. Leur rattachement facilite des liens directs avec d'autres services de la ville leur permettant d'exercer dans de bonnes conditions leurs missions. Bourg-en-Bresse est un de ces exemples. Le SCHS est intégré à la division « action sociale ». C'est un atout dans la lutte contre l'habitat indigne.
- [79] Sept responsables de SCHS estiment que leur intégration dans un pôle technique favorise leur action dans la lutte contre l'habitat indigne. Celui du SCHS de Vitry-sur Seine a souligné l'importance de ce rattachement, notamment lorsqu'il s'agit d'engager des travaux d'office.

#### **1.5.5. Les SCHS sont des services à dominante technique appelés à répondre aux demandes des maires**

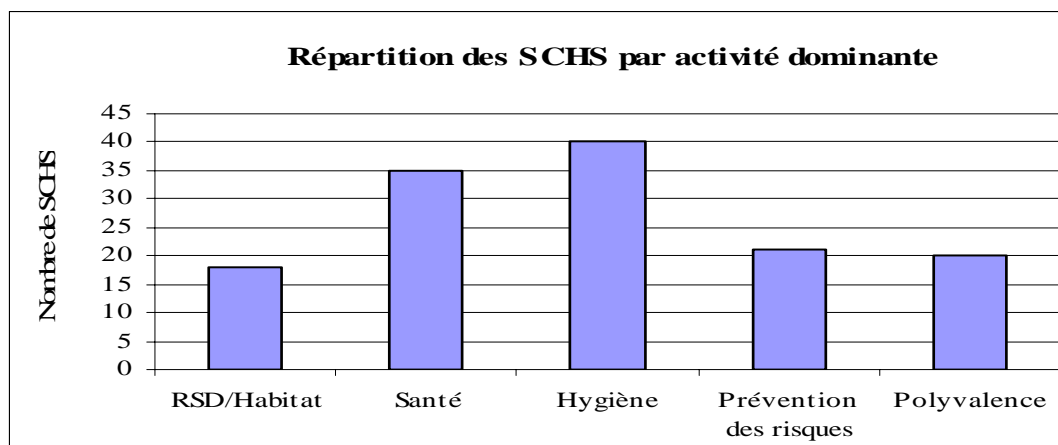
- [80] L'analyse des questionnaires montre que l'exercice de la plupart des activités des SCHS exigent de la part des personnels des compétences techniques dans des domaines variés : « santé », « prévention des risques », « hygiène et salubrité », « lutte contre l'habitat indigne ».
- [81] L'approche de la mission n'était pas de classer les SCHS dans des catégories préétablies mais d'étudier leurs activités dominantes<sup>40</sup>. C'est pourquoi, le questionnaire comporte à la fois des questions fermées avec des compétences identifiées et des questions ouvertes pour toutes les autres activités. La répartition des SCHS par types d'activités dominantes est illustrée par le graphique ci-dessous

---

<sup>39</sup> Pour le reste, les compétences des élus de rattachement sont diverses: l'habitat et le logement (11 SCHS), la sécurité (8), la réglementation (5) l'aménagement urbain-la propreté- (5), les relations avec le public (1) ; par ailleurs, 2 SCHS dépendent d'élus d'un EPCI.

<sup>40</sup> La mission a identifié les activités dominantes à partir du nombre d'activités effectuées par domaine. Les activités hygiène dominantes hors RSD/habitat sont celles liées à l'hygiène alimentaire, l'hygiène des campings ou des baignades, la désinfection.

Graphique 2 : Répartition des SCHS par activité dominante



Source : questionnaire

- [82] Dans leurs commentaires les responsables des SCHS ne mettent pas en exergue l'accueil du public. Ils considèrent cette activité comme inhérente à leur existence. Tous les SCHS reçoivent du public. 85 % d'entre eux estiment que leurs locaux sont adaptés à cet accueil. Pour autant, dans peu de SCHS enquêtés par la mission l'accueil du public est organisé dans de bonnes conditions, qu'il s'agisse du public à motricité réduite ou encore des règles minimales de confidentialité nécessaires pour les échanges entre les agents des SCHS et les usagers.<sup>41</sup>
- [83] Pour les 134 SCHS ayant répondu de façon exhaustive aux questions portant sur leurs compétences les activités dominantes sont diverses mais à caractère technique.
- [84] Dix huit exercent l'essentiel de leurs activités dans le champ de la lutte contre l'habitat indigne. Ce sont d'ailleurs les SCHS qui pratiquent le moins de missions en moyenne (11). Ils priorisent la salubrité et l'hygiène de l'habitat ainsi que la lutte contre le bruit. En dehors de ces compétences, ils n'ont pas d'activités spécifiques liées aux demandes des maires. Trente cinq SCHS conservent une spécialité « santé publique » dans des domaines divers. 40 SCHS gardent une branche d'activité « hygiène et salubrité » mais n'ont que de manière résiduelle des interventions dans le domaine de la santé. Ce sont des services avec des objectifs très techniques. Ils se sont investis dans les activités de dératisation, désinsectisation et désinfection (3D) et de gestion des animaux divagants. Vingt et un SCHS ont d'autres orientations ciblées sur la prévention des risques avec une visée environnementale (gestion des sols, contrôle de la pollution et des installations classées, contrôle des champs magnétiques, développement durable).
- [85] Seuls vingt services sont réellement polyvalents selon deux types : ceux qui exercent le plus de compétences et de nombreuses activités annexes et ceux dont les compétences exercées sont peu nombreuses mais réparties sur l'ensemble des champs d'activités des SCHS.

<sup>41</sup> Néanmoins, Lyon, Rouen, Toulouse sont aménagés dans de bonnes conditions pour recevoir du public.



- [86] Quelle que soit la dominante du service, le métier le plus représentatif est celui d'inspecteur de salubrité. Dans les réponses au questionnaire ce métier est cité par 91 % des cadres B<sup>42</sup> et 27 % des cadres C des SCHS. Ils sont polyvalents dans plusieurs domaines comme le contrôle des règles d'hygiène de l'habitat, des aliments, du bruit, de l'amiante. Au contraire dans les sites importants ils peuvent être spécialisés. Les tâches des cadres C concernent principalement des activités techniques d'hygiène (3D, animaux). Les cadres A peu nombreux (17% de l'ensemble des effectifs) ont avant tout un rôle d'encadrement soit comme responsable de la structure soit comme gestionnaire d'un pôle technique de type « hygiène et salubrité » par exemple.
- [87] La technicité nécessaire des personnels oblige à des formations continues<sup>43</sup> adaptées à l'évolution des besoins. Ce n'est pas toujours le cas comme l'ont expliqué les responsables des SCHS à la mission : les formations assurées par le CNFPT<sup>44</sup> sont peu nombreuses, insuffisamment spécialisées et très coûteuses. Seuls les sites importants y ont d'ailleurs recours. La plupart des formations s'effectuent « sur le tas ». Les inspecteurs de salubrité à Clermont-Ferrand, par exemple, ont des difficultés à appliquer les textes en matière de contrôle des règles d'hygiène dans des domaines comme le radon, l'amiante et le monoxyde de carbone. La technicité des contrôles, la complexité des textes, leur évolution constante leur demandent un travail d'autoformation par internet puisque pour de nombreux sujets d'intervention il n'existe pas de formations adéquates. Le site du PLNHI est reconnu par tous comme une source d'informations de qualité dans la lutte contre l'habitat indigne, indispensable pour le travail des inspecteurs de salubrité.
- [88] Ainsi la réalité des SCHS s'éloigne des textes. Leur dénomination n'est plus unique et recouvre des réalités différentes. En l'absence de textes précis sur leurs attributions et sur leurs relations avec les services de l'Etat, ces services ont évolué au gré des priorités des collectivités territoriales. Cependant, la lutte contre l'insalubrité, compétence historique des BMH, demeure d'actualité. Pour les administrés, il s'agit d'un service d'accueil de proximité compétent pour répondre sur un plan technique aux problèmes d'hygiène, notamment pour l'habitat. Lorsqu'ils refondent l'organigramme de leurs communes les élus s'interrogent sur le positionnement des SCHS afin de mieux utiliser les qualités de ces structures.

## **2. LES SCHS CONTIENNENT EN EUX-MEMES LES LIMITES DE LEUR ACTION DANS LA LUTTE CONTRE L'HABITAT INDIGNE**

### ***2.1. La lutte contre l'habitat indigne : évolution juridique et réalité***

#### **2.1.1. De la salubrité à la notion d'habitat indigne**

- [89] Au fil du temps les textes qui traitent de la lutte contre l'habitat indigne se sont enchevêtrés induisant une complexité d'action pour les acteurs de terrain, les obligeant parfois, par souci de clarification, à construire des diagrammes explicatifs<sup>45</sup>. En revanche, aucun d'entre eux ne remet en cause la double compétence des maires et des préfets pour l'application des polices de la salubrité des habitations. L'habitat indigne relève donc des prérogatives régaliennes.

---

<sup>42</sup> Il est possible de citer plusieurs métiers par catégorie et par agent : on ne peut pas dire que 91 % des cadres B sont des inspecteurs de salubrité.

<sup>43</sup> Les formations initiales en IUT sont de bonne qualité mais insuffisamment spécialisées.

<sup>44</sup> CNFPT : centre national de la fonction publique territoriale.

<sup>45</sup> Cf. annexe 6.

- [90] La suppression ou la réhabilitation des logements au titre de la sécurité ou de l'insalubrité dépend des pouvoirs de police administrative du maire ou du préfet. Le maire, autorité de police de droit commun au niveau local, exerce une police sanitaire dans le cadre de ses pouvoirs généraux de police (article L.2212-2 du code général des collectivités territoriales). Le préfet applique une police spéciale de l'insalubrité des immeubles et des îlots fondée sur les articles L.1331-26 et suivants du code de la santé publique. Si l'insalubrité est qualifiée de « remédiable » l'arrêté prescrit des travaux de réparation qui doivent être effectués dans un délai fixé assorti ou non d'une interdiction temporaire d'habiter. Si l'insalubrité est reconnue comme « irrémédiable » l'interdiction d'habiter est applicable de droit avec une date butoir qui ne peut être supérieure à six mois. Une insalubrité irrémédiable permet l'expropriation des immeubles liée à une procédure dérogatoire au droit commun (loi Vivien du 10 juillet 1970).
- [91] Dans le même domaine, le préfet exerce également une police spéciale relative à la prévention du saturnisme infantile dû à la présence de plomb dans l'habitat dégradé. Cet enjeu est très ancien. Une loi du 20 juillet 1909 avait interdit l'utilisation de la céruse dans les travaux de peinture. Un décret du 30 décembre 1948 confirme cette interdiction qui sera renouvelée en 1993 quand la mise sur le marché de peintures contenant de la céruse est proscrite. La loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions crée une nouvelle police pour la lutte contre le saturnisme infantile et donne au préfet des pouvoirs importants pour obliger les propriétaires à réaliser des travaux voire à engager des travaux d'office si les propriétaires ne les ont pas effectués.
- [92] La police du maire en matière d'immeubles menaçant ruine est aussi ancienne. Elle a pour base les articles L.511-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation. Les textes distinguent les cas de péril dit « imminent » de ceux dits « non imminents ». Depuis la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbain (SRU) du 13 décembre 2000 le droit des occupants dans ces différentes hypothèses est identique à celui qu'ils auraient si leurs logements étaient reconnus comme « insalubres ».
- [93] La sécurité des établissements d'hébergement et recevant du public comme les hôtels meublés dépend de la police du maire. Elle permet à ce dernier, sur avis de la commission de sécurité, d'obliger l'exploitant à engager les travaux nécessaires. En cas d'inexécution il a la possibilité d'effectuer les travaux d'office sur la base de l'article L123-3 du code de la construction et de l'habitat (CCH).
- [94] Lorsque la sécurité des équipements communs des immeubles collectifs d'habitation est en jeu avec des risques avérés pour la sécurité des occupants, le maire agissant au nom de l'Etat peut prescrire la réparation de ces équipements communs en recourant à des procédures identiques à celles du péril.
- [95] Le maire dispose d'une compétence spécifique en matière de déchets qui lui permet, dans certaines conditions, de prendre des mesures d'office en cas de carence du propriétaire ou de l'occupant responsable de la situation. En complément de sa police générale le maire peut donc en application de la procédure prévue à l'article L. 541-3 du code de l'environnement remédier à une situation conduisant à l'insalubrité.

### **2.1.2. La lutte contre l'habitat qualifié d'indigne constitue une priorité nationale**

- [96] L'habitat qualifié indigne est un habitat dont l'état physique et les conditions d'usage portent atteinte à la dignité humaine. Ce terme prend en considération toutes les situations d'habitat qui par leur ampleur apparaissent comme un déni au droit au logement. Sont ainsi visés les logements et immeubles insalubres, les locaux où le plomb est accessible dans les peintures anciennes dégradées, les immeubles menaçant de ruine, les hôtels meublés dangereux et les habitats précaires.

- [97] Le projet de loi de mobilisation pour le logement et de la lutte contre l'exclusion, en cours de discussion devant le Parlement, doit lui donner une définition juridique. L'article 25 de ce projet dispose : « Constituent un habitat indigne les locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage, ainsi que les logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé. ».
- [98] La persistance en France d'un habitat très dégradé est désormais reconnue. Selon les sources du Pôle national de lutte contre l'habitat indigne (PLNHI) entre 400 000 et 600 000 logements en France peuvent être considérés comme indignes.
- [99] Plusieurs textes majeurs ont pris en compte l'importance de la lutte contre l'habitat indigne : la loi du 5 mars 2007 qui institue le droit au logement opposable (DALO) et décrit diverses mesures en faveur de la cohésion sociale, la loi portant engagement national pour le logement (ENL) du 13 juillet 2006 qui permet de saisir la commission de conciliation pour les résolutions amiables des litiges relatifs à la décence des logements, la loi relative au plan de cohésion sociale du 18 janvier 2005, la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbain (SRU) du 13 décembre 2000 qui modifie les procédures d'insalubrité des immeubles avec une meilleure prise en compte de la situation des occupants en leur assurant davantage de protection et en durcissant les sanctions à l'égard des propriétaires de ces logements (circulaire du 2 mai 2002, DGS/DGUHC)<sup>46</sup>, et également le plan national de santé environnement (PSNE).

### **2.1.3. Cet enjeu des politiques publiques n'est pas toujours décliné sur les territoires**

- [100] Les responsables de SCHS ont été intéressés par l'objet de la mission. C'était surtout pour eux une reconnaissance de leur action. En témoignent le taux de réponse élevé au questionnaire<sup>47</sup>, alors que les conditions n'étaient pas très favorables<sup>48</sup>, la qualité de l'accueil réservé aux membres de la mission, et le niveau hiérarchique et politique des personnes rencontrées (présence d'un voire de plusieurs élus en charge du secteur d'activité). Mais il est apparu clairement au cours des visites que la lutte contre l'habitat indigne n'était qu'un enjeu parmi d'autres.

---

<sup>46</sup>Cette loi détermine la notion d'indécence pour un habitat dont les critères sont définis par le décret du 30 janvier 2002.

<sup>47</sup> 85% des responsables de SCHS se sont connectés, 73% d'entre eux y ont apporté au moins une réponse.

<sup>48</sup> Cf. annexe 2 note d'étape.

- [101] L'intérêt manifesté par les services de l'Etat a été plus divers : les entretiens se sont déroulés en présence de fonctionnaires de niveaux hiérarchiques variables et à la compétence plus ou moins affirmée. Leur positionnement reste ambigu. Les services santé-environnement des DDASS, aux effectifs réduits, sont plutôt mobilisés par la lutte contre l'insalubrité des logements. Ils n'ont pas, pour la plupart d'entre eux, de liens formalisés avec les SCHS et ne pilotent pas leur action. Ils ont beaucoup de difficultés à prioriser leurs interventions : gestion des procédures, contrôle de l'insalubrité, accompagnement des maires. D'ailleurs, ils oscillent entre deux attitudes : faire eux-mêmes (contrôle administratif et technique des règles d'hygiène) ou faire faire par des opérateurs. Pour les DDEA, la situation est plus paradoxale : dans certains cas, elles sont désignées comme les pilotes des pôles départementaux de lutte contre l'habitat indigne mais n'en sont pas les véritables animateurs (comme à Grenoble par exemple). En revanche, dans d'autres cas, elles se sont impliquées fortement dans la lutte contre l'habitat indigne. A Perpignan, le chargé de mission de la DDEA de par son expérience et sa connaissance des acteurs locaux et du terrain est « l'âme du dispositif ». A Toulouse, le pôle, piloté par le service du logement de la DDE, s'est donné des moyens d'action à trois niveaux : des modalités de signalements normées (document unique de signalement<sup>49</sup>), un traitement global des dossiers<sup>50</sup>, un relogement organisé<sup>51</sup>. La collaboration entre les services DDASS et DDEA reste un préalable à l'organisation d'un partenariat plus large (Versailles).
- [102] Les préfetures tardent à s'organiser dans la lutte contre l'habitat indigne. Ce n'est que récemment (circulaire relative au plan d'urgence contre les marchands de sommeil du 14 novembre 2007) qu'elles ont décliné cette priorité dans leurs organisations territoriales en désignant notamment des sous-préfets référents<sup>52</sup>. Elles privilégient certains enjeux spécifiques. C'est le cas en Seine-Saint-Denis avec un pôle qui réunit autour d'un sous-préfet « référent » l'ensemble des services concernés par la lutte contre les marchands de sommeil, ainsi qu'à Strasbourg où les dispositifs de lutte contre l'habitat indigne ont été mobilisés pour les nomades sédentarisés. A Bordeaux, un sous-préfet a été désigné pour coordonner l'action des services de l'Etat entre eux et avec les SCHS dans une démarche opérationnelle fondée sur une charte de fonctionnement avec les axes prioritaires suivants : développer l'offre de logements contingentés, améliorer l'utilisation des crédits pour l'habitat, développer les actions d'aide à la personne, renforcer le repérage de l'habitat indigne, associer les services et assurer des liens plus forts avec les opérateurs, lutter contre les marchands de sommeil, repositionner le rôle de l'ANAH, mettre en œuvre la MOUS insalubrité (engagement du PDALPD), développer des règles de jeux entre la DDASS, les opérateurs, mettre en place un outil de gestion de suivi des dossiers (ORHEP)<sup>53</sup>.

---

<sup>49</sup> Il s'agit d'un relevé d'observations du logement. C'est un outil simple avec des questions fermées compréhensibles par un non spécialiste. Tous les signalements sont centralisés par le pôle.

<sup>50</sup> Le pôle a mis en place un tableau de suivi des dossiers qui comprend plusieurs items : statut de l'occupant, source de signalement, diagnostic de la visite, décision du pôle, date de l'arrêté, conséquences sur le relogement, décisions du propriétaire, aides financières obtenues et types de loyers.

<sup>51</sup> Il existe des interfaces entre le pôle de lutte contre l'habitat indigne et les autres dispositifs pour le relogement des personnes vivant dans un logement dont l'insalubrité est avérée.

<sup>52</sup> Ce sont en général les sous-préfets chargés de la politique de la ville. Dans d'autres départements, comme l'Oise, cette politique peut être suivie directement par le secrétaire général de la préfecture. Leur positionnement leur permet de disposer d'une vision élargie de la problématique.

<sup>53</sup> Observatoire régional de l'habitat de l'Etat et de ses partenaires. Dès 2002, la DDEA, la DDASS et la préfecture des Bouches-du-Rhône préfigurent une base de données de gestion et de suivi des procédures relatives à l'habitat indigne. Ils bâtissent un dispositif de gestion partenariale et d'aide à la conduite et au suivi des procédures LHI. Chaque immeuble ou logement qui a fait l'objet d'un signalement est renseigné dans la base. L'information concerne non seulement l'immeuble, le lieu de vie mais encore le propriétaire et l'occupant. Les partenaires disposent d'un droit d'accès, gérée par la DDASS. Ils peuvent consulter la base de données et l'alimenter.

#### **2.1.4. L'évolution du concept d'habitat indigne est exigeante en termes de démarche de projet**

- [103] L'enjeu de santé publique cantonné historiquement à l'insalubrité évolue. Un nouveau concept d'habitat indigne se développe qui dépasse la logique sanitaire de l'insalubrité et englobe une dimension plus large avec notamment la prise en compte de l'occupation des logements<sup>54</sup>. Cette nouvelle approche contraint les acteurs de la lutte contre l'habitat indigne de passer de solutions sur le bâti, architecturales, financières et techniques à la prise en compte des problématiques plus sociales. Or la réglementation actuelle apporte peu de réponses à ces enjeux individuels.
- [104] Dans ce contexte, l'entrée de la politique de lutte contre l'habitat indigne par le bâti ne paraît plus suffisante. Les composantes d'ordre social, culturel, économique de la personne logée dans un habitat indigne jouent désormais un rôle majeur. Les entretiens effectués par la mission montrent que les services en ont conscience mais qu'ils ne les prennent pas suffisamment en compte, notamment quand il s'agit des SCHS, pour deux raisons principales : les SCHS ont un fonctionnement qui limite leur action et les autres intervenants sont cloisonnés dans leur culture et leurs compétences, alors que la lutte contre l'habitat indigne suppose une coordination pour qu'ils puissent agir de manière complémentaire. Son traitement nécessite l'association de compétences multiples dans une démarche partagée. L'approche de cette politique par un angle relativement étroit, celui de l'audit des SCHS, le révèle ; la gouvernance territoriale est centrale dans l'analyse du rôle des SCHS dans la lutte contre l'habitat indigne et dans leurs relations avec les partenaires locaux.

### **2.2. Les SCHS ont des moyens limités dévolus à l'habitat indigne**

- [105] Les SCHS sont impliqués dans la lutte contre l'habitat indigne. Cette appréciation doit être pondérée par le niveau de moyens opérationnels dont ils disposent pour assurer leurs attributions.

#### **2.2.1. Des moyens techniques contraints**

- [106] 39% des SCHS, sur les 128 réponses cohérentes obtenues par la mission à cette question, considèrent qu'ils sont dotés de moyens spécifiques pour repérer l'habitat indigne. Ceci doit être interprété. Dans la plupart des cas, les SCHS décrivent alors une insertion dans des réseaux de partenaires<sup>55</sup>, qu'ils soient ou non organisés, sans précision sur la qualité des outils mis en place. Ils font également référence à des dispositifs de lutte contre l'habitat indigne comme les MOUS, les PIG, les OPAH ou encore le PDALPD dont ils n'ont pas la maîtrise. Ils les utilisent pour le recueil d'informations nécessaires au repérage (16 réponses vont dans ce sens). Six SCHS mentionnent la signature par la commune de conventions avec des opérateurs, des CAF, et des conseils généraux. Six autres indiquent s'appuyer sur les plaintes et signalements. Cinq SCHS font état d'autres possibilités : recensement de données concernant l'habitat indigne, études ou utilisation de la base de données FILOCOM<sup>56</sup>. Deux SCHS disent s'appuyer sur un observatoire<sup>57</sup>. Deux autres dédient de manière spécifique des agents à cette activité.

---

<sup>54</sup> Les dossiers qui concernent l'occupation des logements sont autant de cas particuliers avec des différences importantes selon qu'il s'agit de propriétaires occupants ou bailleurs, de bailleurs aisés ou de bailleurs démunis.

<sup>55</sup> Il existerait, selon les SCHS interrogés, 90 réseaux locaux structurés pour la lutte contre l'habitat indigne pour lesquels dans 98% des cas les SCHS en feraient partie.

<sup>56</sup> FILOCOM : fichier des logements par commune. Le système d'observation statistique des logements, dénommé FILOCOM, correspond à un traitement automatisé de données issues des fichiers fiscaux et fonciers. Ses principales finalités sont l'aide à la définition et à la mise en œuvre des politiques locales de l'habitat, l'aide à la programmation du logement social, à l'observation et à l'évaluation des politiques publiques.

<sup>57</sup> Selon les réponses obtenues au questionnaire, il existerait 56 observatoires de lutte contre l'habitat indigne. Dans les sites enquêtés, l'efficacité de ces dispositifs, n'a pu être mise en lumière.

- [107] Ces réponses mettent en évidence deux réalités : les SCHS n'ont pas de moyens spécifiques propres à la localisation de l'habitat indigne ; ils privilégient leurs liens avec les acteurs des différents réseaux et des dispositifs partenariaux afin d'améliorer ce repérage. Seuls d'ailleurs, 28 services ont accès à la base de données FILOCOM.
- [108] Les  $\frac{3}{4}$  des SCHS se servent de la grille type de repérage proposée par la circulaire de 2003 pour la cotation de l'insalubrité d'un logement. Quand ils ne le font pas, les explications fournies sont diverses : la complexité du document type, les résultats obtenus qui donnent des cotations basses ne suffisant pas à engager une procédure d'insalubrité alors que le logement apparaît malsain. D'où le recours à des fiches de signalements spécifiques (Colombes), à la présentation d'un rapport détaillé (Romans-sur-Isère), à une grille simplifiée (Arcachon) qui ne remplit pas tous les items du document type ou encore à des fiches distinctes sur le caractère indécemment des logements (Rouen et Lorient par exemple).
- [109] Les SCHS s'appuient pour leurs activités sur les documents fournis par le PLNHI. Certains utilisent également le réseau d'échange de santé environnement (RESE)<sup>58</sup>.

### 2.2.2. Des effectifs en nombre modeste mais qualifiés

- [110] La masse critique des SCHS n'est pas suffisante à l'engagement d'une action globale pour la lutte contre l'habitat indigne. Le nombre d'agents en ETP, fin 2007, correspond à un peu plus d'un quart des effectifs des SCHS (27%), soit 304 ETP. En moyenne, 3,4 ETP dans ces communes consacrent au moins une partie de leur temps de travail. La part des effectifs qui intervient dans ce champ d'activité varie de 5 à 100%. Dans soixante deux SCHS, les ETP chargés de la lutte contre l'habitat indigne représentent moins d'un tiers des effectifs totaux. Dans trente SCHS, ils représentent plus des deux tiers des agents. Les autres services se situent entre ces deux extrêmes<sup>59</sup>. Seuls quelques SCHS disposent d'un effectif important dans la lutte contre l'habitat indigne.
- [111] Les catégories professionnelles représentées dans la lutte contre l'habitat indigne n'y ont pas le même poids avec 14% de cadres A, 58,5% de cadres B et 27,5% de cadres C. La prédominance des cadres B est manifeste. Il s'agit pour l'essentiel d'inspecteurs de salubrité et de quelques cadres administratifs et infirmiers<sup>60</sup>. Les cadres C se partagent entre les administratifs pour la tenue des dossiers et le suivi des plaintes et les inspecteurs de salubrité (1/3 des effectifs) pour le contrôle technique des règles d'hygiène. Pour l'ensemble des effectifs des SCHS ces proportions sont les suivantes : 17% pour la catégorie A, 36% pour la catégorie B, 47% pour la catégorie C. Les effectifs dévolus à la lutte contre l'habitat indigne sont, de façon notable, d'un meilleur niveau de formation que celui constaté pour les autres missions.
- [112] Comme le montre le graphique ci-dessous<sup>61</sup>, le nombre d'ETP affectés à la lutte contre l'habitat indigne pour un SCHS n'est pas proportionnel au nombre d'ETP total des services. Il existe une très grande variété de situations. Il n'est pas possible quel que soit le nombre de personnels affectés à un SCHS de corréliser le nombre total des effectifs avec ceux dédiés à la lutte contre l'habitat indigne<sup>62</sup>.

<sup>58</sup> Il est prévu à une date rapprochée que tous les SCHS y auront accès.

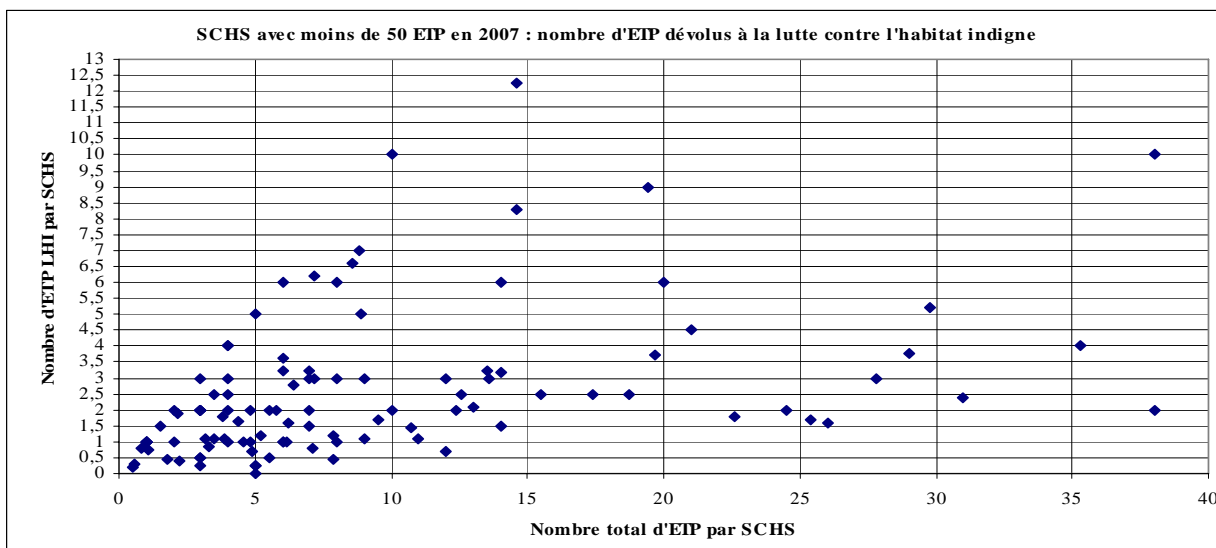
<sup>59</sup> Paradoxalement 16 services indiquent que 100 % de leurs agents travaillent sur l'habitat indigne. Cette réponse est parfois en contradiction avec celles portant sur les compétences exercées. Lorsque les services ne disposent que d'un nombre réduit d'agents et affirment néanmoins qu'ils exercent un nombre de compétences importants cette réalité doit être interprétée : il ne peut s'agir que de fractions de temps d'agents consacré à la lutte contre l'habitat indigne.

<sup>60</sup> Ces infirmiers comme à Grenoble, par exemple, sont appelés à prendre en compte les troubles psychiques des occupants dans l'étude de l'insalubrité d'un logement.

<sup>61</sup> Les valeurs extrêmes n'ont pas été prises en compte volontairement afin de donner plus de lisibilité au graphique. Ainsi les SCHS de plus de 50 ETP n'y figurent pas.

<sup>62</sup> L'annexe 7 fournit la répartition des SCHS par tranche d'ETP et le nombre d'ETP des services dévolus à la lutte contre l'habitat indigne. Elle cherche à établir des liens entre les effectifs et la lutte contre l'habitat indigne.

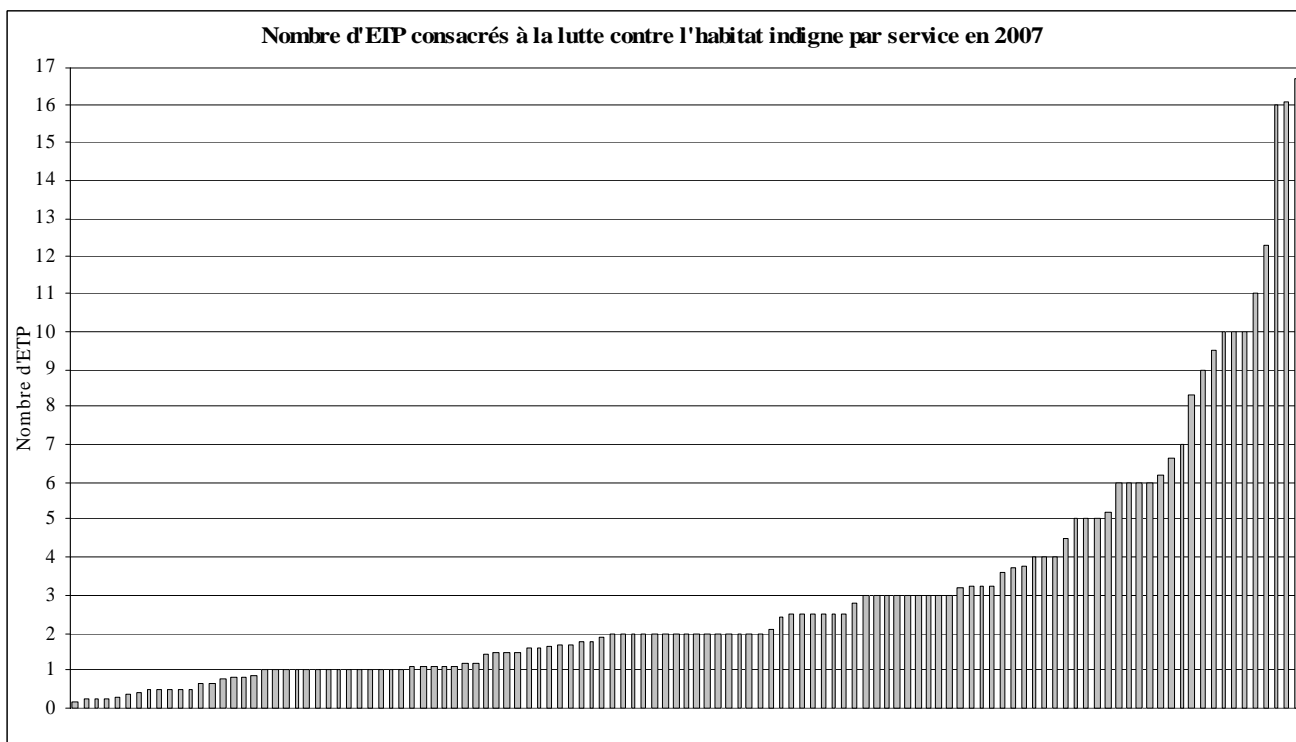
Graphique 3 : Répartition des ETP dévolus à la lutte contre l’habitat indigne par SCHS pour les SCHS de moins de 50 ETP



Source : questionnaire

[113] On peut noter en revanche, que pour les SCHS de moins de 50 ETP, le nombre d’ETP spécialisés pour la lutte contre l’habitat indigne se situe, selon le nuage de points, entre un et cinq ETP. Le graphique ci-dessous, qui comporte des éléments recueillis pour 117 SCHS corrobore cette analyse.

Graphique 4 : Nombre d’ETP consacrés à la lutte contre l’habitat indigne par SCHS en 2007

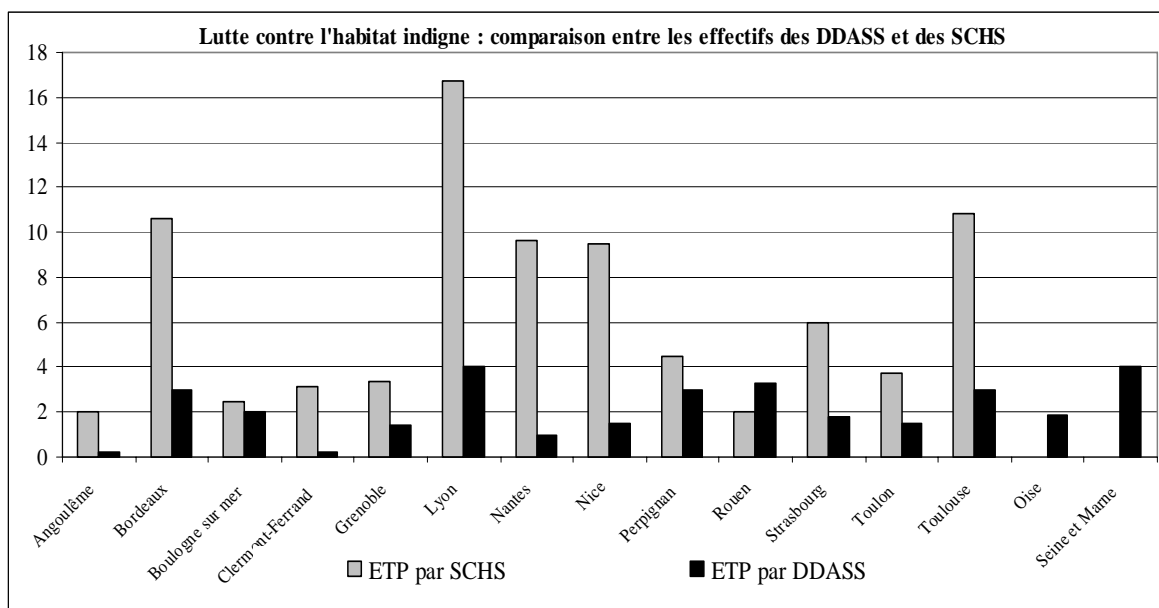


Source : questionnaire Igas –iga-cgedd.

[114] En effet, sur les 117 SCHS qui indiquent avoir des personnels dédiés à la lutte contre l'habitat indigne, dix-neuf y affectent moins d'un ETP et quatorze un seul ETP. Pour ces trente trois SCHS, il s'agit dans la grande majorité de professionnels de catégorie B. Le nombre le plus élevé d'agents intervenant pour cette thématique se situe à Lyon (16,7 ETP). Huit SCHS consacrent 10 ETP ou plus à la lutte contre l'habitat indigne<sup>63</sup>.

[115] Le nombre d'ETP affectés à la lutte contre l'habitat indigne dans les DDASS est moins important encore. La comparaison entre les effectifs des SCHS et des DDASS dans les sites enquêtés le montre (les départements de l'Oise et la Seine-et-Marne ne disposent pas de SCHS).

Graphique 5 : Effectifs comparés des DDASS et des SCHS dans la lutte contre l'habitat indigne



Source : Questionnaire Igas –iga-cgedd et visites des sites

[116] Quelle que soit la qualité de ces agents, leur action ne peut pas être à la hauteur des enjeux de la lutte contre l'habitat indigne. Les SCHS n'ont pas la capacité à intervenir seuls dans ce champ. D'autres acteurs sont nécessaires pour le repérage des logements réputés indignes ou le suivi des actions engagées par les différentes collectivités. Dès lors, il n'est pas inconcevable que les agents des SCHS se concentrent sur quelques objectifs qu'ils jugent prioritaires : réception et traitement des plaintes et signalements, enquêtes sur les logements avec un travail technique de cotation, actions de médiation auprès des locataires et des propriétaires. Si ce travail de terrain reste modeste, il est indispensable.

<sup>63</sup> Il s'agit d'Aubervilliers, Bordeaux, Cannes, Clichy, Lyon, Marseille, Roubaix, Toulouse, Versailles.



### 2.3. *Les méthodes d'intervention et de suivi des SCHS sont en retrait par rapport aux attentes du PLNHI sur la procédure d'insalubrité*

#### 2.3.1. L'essentiel des interventions relève du RSD<sup>64</sup>

[117] Il n'existe pas de mesure précise de cette réalité. Néanmoins, dans tous les SCHS enquêtés, les responsables considèrent que les infractions relevées lors de leurs visites concernent surtout des manquements au RSD : mauvais entretien des logements locatifs par les propriétaires, nuisances environnementales de proximité ou de voisinage, présence de parasites. Ils évaluent ce pourcentage entre 80 et 90% des dossiers ouverts.

[118] Si l'on s'en tient aux 116 SCHS ayant répondu au questionnaire sur ce sujet, on constate que le nombre de logements effectivement pris en charge chaque année représente environ 70% des plaintes et signalements reçus. Cet écart tient à plusieurs facteurs : nombre de SCHS n'interviennent que sur plainte écrite et vérifiable ; les cas de conflits entre propriétaires et locataires sont souvent traités lors de la première visite sans prise en charge ; les cas d'indécence ne sont en général pas traités directement par les SCHS ; malgré les signalements, certains logements ne peuvent être visités. En revanche, près de 90% des logements visités font l'objet d'une prise en charge.

Tableau 4 : Prise en charge de logements au titre de la LHI par les SCHS entre 2005 et 2007

Années	Plaintes et signalements	Visites	Prises en charge	Part des prises en charge par rapport aux plaintes	Part des prises en charge par rapport aux visites
2005	20 999	17 104	15 009	71%	87%
2006	21 431	16 648	14 808	69%	88%
2007	21 869	17 418	15 635	71%	89%

Source : questionnaire

[119] Pour l'année 2007, 15 635 logements ont fait l'objet d'un traitement et 8841 ont été considérés comme classés après travaux cette même année, soit 57%<sup>65</sup>. La même année, 320 arrêtés préfectoraux ont été pris, soit 2% par rapport aux prises en charge<sup>66</sup>. Cet écart montre que les réels cas d'insalubrité détectés sont très peu nombreux par rapport à l'ensemble des dossiers traités et menés à bien par les SCHS<sup>67</sup>.

<sup>64</sup> RSD : règlement sanitaire départemental

<sup>65</sup> Cette proportion a plusieurs explications : les procédures de médiation sont longues à aboutir et le nombre de dossiers ouverts par an ne peut pas correspondre au nombre de logements effectivement traités. De plus, les SCHS ne répertorient que les logements pour lesquels ils sont certains que le traitement a été effectué. En l'absence de contre visite systématique, ces chiffres ne sont pas toujours connus. Il reste enfin les cas les plus difficiles qui ne connaissent pas de traitement et dont un certain nombre font l'objet d'une enquête après saisie du procureur au titre d'infractions au RSD.

<sup>66</sup> Ces arrêtés portent sur des immeubles et peuvent donc correspondre à plusieurs logements par immeuble.

<sup>67</sup> Deux exemples précis montrent le décalage entre prise en charge et traitement définitif : en 2007 à Grenoble, 191 plaintes et signalements ont été enregistrés et autant de visites ont été effectuées. 185 logements ont été pris en charge. Le nombre de logements traités définitivement est évalué à 35 mais cette donnée n'est pas suivie par le service, puisque les élus sont exigeants quant à la réponse immédiate à la demande. 4 arrêtés d'insalubrité ont été pris et un dossier a été présenté en CODERST. A Versailles, sur 230 logements visités, 195 ont fait l'objet d'une totale réhabilitation avec constat a posteriori du SCHS. 4 arrêtés d'insalubrité ont été pris après passage en CODERST.

[120] Les activités des SCHS qui n'ont pas eu à traiter de cas d'insalubrité en 2007 sont presque comparables à celles d'une municipalité sans SCHS. A Beauvais, le service accueil-proximité reçoit et traite les plaintes et signalements liées aux infractions au RSD<sup>68</sup>, notamment en provenance de la DDASS<sup>69</sup>, et traite des procédures de péril, y compris celles qui imposent des travaux d'office. Les procédures de médiation ont le plus souvent un résultat positif. Lorsque ce n'est pas le cas, le procureur est saisi par la direction juridique, auquel le service soumet tous les cas les plus difficiles. Le service accueil-proximité a été sollicité par la CAF pour effectuer des visites conjointes dans les logements mis en location, mais il ne dispose pas d'effectifs suffisants de personnel pour s'y engager. Les très rares cas de suspicions avérées d'insalubrité sont transmis à la DDASS de l'Oise.

[121] Cette situation montre que l'éradication rapide des 400 000 à 600 000 logements, considérés comme « indignes », enjeu affiché par le PLNHI, est difficile à atteindre. Pour être sans doute plus proches de la réalité, les objectifs chaque année devraient concerner tous les types d'habitat qu'ils soient indécents, insalubres ou indignes. Les pratiques actuelles des personnels des SCHS, et d'ailleurs très souvent aussi des techniciens des DDASS, seraient en meilleure adéquation avec ces objectifs. Ces services privilégient la médiation, les dossiers ouverts à partir des plaintes des usagers sont rarement ceux pour lesquels la suspicion d'une insalubrité est avérée après la visite des inspecteurs.

A titre d'exemple, l'analyse des données pour le SCHS de Bordeaux le démontre. En 2007, il y a eu un millier de dossiers (1003)<sup>70</sup> ouverts relatifs à l'habitat supposé insalubre<sup>71</sup>. Pour 660 d'entre eux le SCHS a engagé des contrôles techniques même si la totalité des plaintes a fait l'objet d'au moins une visite d'un inspecteur de salubrité. La méthode de travail des inspecteurs est normée. Elle permet donc une traçabilité de leurs activités. Tous les logements visités font l'objet d'une cotation. Lorsqu'elle est inférieure à 0,4 un courrier est envoyé au propriétaire en lui enjoignant de réaliser les travaux. C'est le cas typique d'une infraction simple au RSD. Entre 0,4 et 0,8 le courrier est doublé d'un avertissement. Les infractions sont plus importantes sans qu'il soit encore démontré qu'elles vont au-delà d'un simple manquement au RSD. Des travaux doivent être réalisés. Le propriétaire est invité à prendre contact avec les financeurs potentiels. Au-delà de 0,8 le dossier est présenté devant le CODERST. L'insalubrité est avérée. Quatre dossiers seulement ont fait l'objet d'un rapport devant cette instance. Ils ont conduit le préfet à prendre quatre arrêtés d'insalubrité. Huit mises en demeure ont été envoyées aux propriétaires à la suite de ces arrêtés. Quelle que soit la complexité des procédures et l'impact de la médiation, ce constat apparaît très en retrait avec la réalité de l'habitat insalubre à Bordeaux, évalué à 1977 logements (source PPPI).

[122] Ce qui est observé à Bordeaux pourrait l'être ailleurs<sup>72</sup>. Plusieurs raisons l'expliquent : les usagers qui se plaignent ont encore cette capacité de ne pas accepter un logement qui souvent relève d'abord de critères liés à l'indécence ou à l'inconfort, alors que les personnes qui vivent dans un habitat très dégradé et qui cumulent d'autres difficultés lourdes (chômage, handicap mental, relation avec les marchands de sommeil...) ne l'ont jamais eue. Le repérage global et exhaustif est complexe à mettre en œuvre; les effectifs des SCHS consacrés à la lutte contre l'habitat indigne sont tels qu'il est plus simple d'engager des investigations à partir des seules plaintes sans mettre en place une stratégie que manifestement toutes les villes n'établissent pas. Enfin la médiation des services est à l'évidence efficace même si elle n'est pas appréciée.

<sup>68</sup> Une quarantaine par an.

<sup>69</sup> Les suites engagées par le service sur les dossiers transmis par la DDASS lui sont renvoyées, une fois le traitement terminé.

<sup>70</sup> Source : rapport d'activité 2007.

<sup>71</sup> La répartition des dossiers traités « habitat insalubre » est la suivante : 82,2% locaux d'habitation, bâti (privé), 11,7% les contrôles d'accessibilité au plomb, 1% les contrôles liés au saturnisme infantile, 0,9 % les contrôles des Hôtels meublés, et 4,2% les hôtels meublés.

<sup>72</sup> Par exemple, le SCHS de Toulouse a reçu 600 plaintes en 2007. 80% des plaintes concernent des infractions plus ou moins importantes au RSD. De même, le SCHS d'Angoulême intervient à partir des plaintes adressées directement à la

- [123] De manière plus générale, il est à souligner que le traitement par le RSD permet, pour partie, de prévenir des détériorations plus graves qui aboutiraient vraisemblablement à des situations d'insalubrité.

### 2.3.2. Les arrêtés d'insalubrité ne font pas l'objet d'un suivi organisé

- [124] Les procédures liées à l'insalubrité sont complexes et les étapes nombreuses : enquête préliminaire, recherche des propriétaires, visite contradictoire avec le propriétaire, montage du dossier d'insalubrité, information du propriétaire et des locataires de la tenue du CODERST<sup>73</sup> leur permettant d'accéder au dossier, convocation du CODERST, rapport devant le CODERST, compte rendu du CODERST, auxquels s'ajoutent les formalités liées à la prise de l'arrêté préfectoral prévues à l'article L.1331-28-1, publication de l'arrêté préfectoral aux hypothèques, suivi des travaux, arrêté municipal si les travaux n'ont pas été réalisés dans les délais, suivi du relogement, saisine des services sociaux, procès-verbal d'infraction si l'arrêté préfectoral n'a pas été exécuté, travaux d'office, inscription d'une hypothèque légale, arrêté préfectoral de main levée qui atteste la sortie d'insalubrité.
- [125] Compte tenu de la complexité des procédures, les DDASS ont tendance à s'approprier la responsabilité de la gestion des arrêtés d'insalubrité sans en avoir toujours les moyens<sup>74</sup>. La gestion des différentes étapes de la procédure et de ses délais ne s'appuie pas sur un protocole précis répartissant les rôles entre SCHS et DDASS<sup>75</sup>. La conséquence en est que les arrêtés d'insalubrité ne font pas l'objet d'un suivi systématique<sup>76</sup>.
- [126] Certaines DDASS toutefois tiennent des statistiques détaillées des levées d'insalubrité : c'est le cas notamment en Isère où des bilans sont effectués régulièrement. Un récapitulatif sur trente ans permet de mesurer le chemin parcouru. L'établissement d'une liste des immeubles pour lesquels les mesures prises n'ont pas été suivies d'effet facilite la relance des actions. D'autres DDASS ont estimé que le suivi des arrêtés constitue une priorité, comme dans les Yvelines, où 865 arrêtés étaient en cours en juin 2008 dont 626 pris avant 1980. Les huit SCHS du département ont été mobilisés pour établir ce bilan, ainsi que les maires de toutes les autres communes. Par exemple, à Versailles, Tous les immeubles frappés d'un arrêté ont fait l'objet d'une visite systématique. La plupart étaient détruits ou sont vacants. En Seine-et-Marne, 400 arrêtés pris depuis 1948 sont encore en vigueur. La DDASS a chargé un agent du suivi des réponses des maires, sollicités sur l'état des immeubles visés par ces arrêtés.

---

mairie ou sur demande du PACT ARIM quand cet opérateur qui travaille pour le groupement d'intérêt public « Charente Solidarité » estime qu'il y a une suspicion d'insalubrité pour un logement situé sur Angoulême. Chaque plainte dans ce contexte de risque d'insalubrité fait l'objet d'une visite de la part du SCHS. Le nombre de plaintes et de signalements a augmenté sur les trois dernières années (59 en 2005, 68 en 2006, 89 en 2007). Le nombre de logements concernés par ces contrôles a été respectivement en 2005, 2006, 2007 de 68, 26 et 17. Si l'insalubrité est avérée, le SCHS engage la procédure (rapport devant le CODERST). En 2006, il y a eu 4 arrêtés d'insalubrité pris par le préfet sur la base du travail réalisé par le SCHS mais aucun en 2007.

<sup>73</sup> CODERST : conseil départemental de l'environnement des risques sanitaires technologiques

<sup>74</sup> La gestion du contentieux des arrêtés est chronophage pour les DDASS. Certaines, comme celle des Bouches-du-Rhône, pourrait se trouver en difficultés si le nombre de rapports présentés au CODERST devait augmenter fortement, ce qui sera vraisemblablement le cas en 2008.

<sup>75</sup> Toulouse est un contre exemple puisque les SCHS et la DDASS disposent d'un protocole qui définit les différentes étapes dans les procédures RHI et le rôle propre des deux structures dans leur gestion.

<sup>76</sup> Le PNLHI a demandé aux DDASS de faire le bilan des arrêtés d'insalubrité pris depuis la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbain du 13 décembre 2000. Dans le Puy-de-Dôme, 20 arrêtés ont été pris, les travaux ont été faits dans 1/3 des cas, 1/3 des logements sont vacants, 1/3 des logements étant occupé par les propriétaires qui ne désirent pas faire de travaux (bilan DDE). Dans le Rhône, sur 101 arrêtés pris, touchant 365 logements, 51 sont traités, 21 n'ont fait l'objet d'aucun travaux, dont 5 sont envisagés pour effectuer des travaux d'office et 22 sont en cours de traitement, le délai n'ayant pas expiré.

## **2.4. Les SCHS, un maillon dans la chaîne de lutte contre l'habitat indigne**

[127] La lutte contre l'habitat indigne fait appel à des compétences transversales au sein des communes. Cette organisation s'appuie sur des outils juridiques dont les personnels des SCHS fussent-ils dédiés à cette thématique n'ont pas tous la maîtrise. Les villes recourent à des dispositifs opérationnels tels que les OPAH ou les MOUS, dans lesquels les SCHS sont peu ou pas associés sauf dans les agglomérations importantes où a été définie une véritable stratégie. Or, le concept d'habitat indigne dépasse le caractère sanitaire de l'insalubrité. Il doit prendre en compte d'autres composantes et notamment la situation sociale des occupants d'un logement indigne. S'il concerne les compétences de police du maire il engage d'autres responsabilités au sein de la mairie, dans d'autres collectivités ou dans les services de l'Etat. Cette coordination nécessaire entre les maires et ces différents acteurs n'a pas été ressentie sur les territoires enquêtés.

### **2.4.1. D'autres services de la mairie et des EPCI doivent intervenir dans la lutte contre l'habitat indigne**

[128] Les réponses aux questionnaires et les entretiens sur sites ont mis en évidence l'investissement des personnels des SCHS dans le traitement des plaintes et plus rarement dans les procédures d'insalubrité, avec un travail de médiation qui prévaut et permet de solutionner la plus grande part des dégradations signalées (85%). Dans les autres cas, l'éradication de l'habitat indigne, qui est un des éléments d'une politique globale d'aménagement, suppose l'intervention d'autres services de la mairie ou des EPCI qui détiennent des responsabilités complémentaires dans les domaines de l'urbanisme, de l'habitat, du logement ou de l'accompagnement social.

[129] Les SCHS partagent leurs compétences avec ces différents services. La coordination entre eux est plus ou moins effective. La place des SCHS est centrale ou, au contraire, isolée dans un ensemble cloisonné et repliée sur la gestion de la police sanitaire.

Cette coordination dépend avant tout de la volonté politique des maires et de l'importance de la ville. Plusieurs exemples l'illustrent qu'il s'agisse de Marseille, Lyon, Clermont-Ferrand, Nantes, Grenoble ou encore Bordeaux dans le champ de la police des hôtels meublés.

Avant 2006, dans le cadre de leurs missions de police sanitaire, les responsables du SCHS de Marseille n'intervenaient que sur sollicitation des occupants. Pour des raisons liées à la confidentialité, ils ne cherchaient pas à engager une relation de travail coordonnée avec d'autres services de la ville au risque de s'isoler. Dans la pratique, le nombre d'arrêtés préfectoraux d'insalubrité restait très faible chaque année. Le SCHS se cantonnait à des interventions au titre du RSD.

A partir de 2006, la commune s'est organisée différemment avec un nouveau plan d'éradication de l'habitat indigne. Le maire a demandé à ses services (direction de la santé, directeur de la prévention et de la sécurité publique, direction de l'habitat et du logement) de collaborer entre eux pour traiter l'habitat indigne. La DHL assure la conduite du dispositif municipal d'éradication de l'habitat indigne, pilote l'intervention des prestataires, notamment quand il s'agit de travaux d'office, anime les groupes de travail techniques. Elle gère les demandes de garantie d'emprunts, les subventions aux logements sociaux et la maison du logement ; l'évaluation de la sécurité des établissements recevant du public est du ressort de la DSP ; c'est elle également qui doit préparer les décisions de police du maire ; le SCHS est recentré sur la gestion des procédures coercitives liés à l'insalubrité et à la protection de la santé des occupants avec des résultats probants puisque le nombre de rapports devant le CODERST présenté par le service a augmenté de manière très importante en 2008<sup>77</sup>. En même temps, le SCHS intervient pour le repérage de l'habitat dégradé. Il détermine avec les opérateurs les immeubles à traiter en priorité et participe au comité technique opérationnel outil décisionnaire du futur de l'immeuble diagnostiqué. La CAF sollicite le SCHS sur la base de signalements pour des situations où les occupants vivent dans un habitat insalubre ; La commission départementale de médiation (DALO) recourt aux compétences du SCHS en cas de suspicion d'insalubrité de logements.

Lyon s'inscrit dans cette logique de collaboration : la direction de l'écologie urbaine (SCHS) participe à la maîtrise d'ouvrage des MOUS et des OPAH au même titre que le service habitat de la direction de l'aménagement urbain. Les deux structures qualifient les situations, les mesures à prendre, la nature des travaux à réaliser si des risques pour la santé des occupants des logements contrôlés ont été identifiés. Ces actions sont menées en parallèle avec la direction de la prévention et de la sécurité publique qui intervient au titre du péril.

A Clermont-Ferrand, le SCHS est un prestataire pour les autres services de la mairie.

A Grenoble deux services municipaux travaillent en symbiose avec le SCHS : le service de l'habitat traite de l'indécence par le biais d'un comité de pilotage dont fait partie le SCHS, le service du patrimoine urbain intervient sur les dossiers d'insalubrité remédiable et le cas échéant engage la procédure des travaux d'office. Il assure le suivi des dispositifs partenariaux (OPAH, FIG, MOUS).

Nantes est sans doute l'exemple le plus abouti : la ville a mis en œuvre une stratégie globale de lutte contre l'habitat indigne avec des objectifs précis en termes de résultats à atteindre mais aussi de méthodes qui fédèrent l'action de la ville : information des populations, repérage de l'habitat indigne, organisation d'un partenariat interne, évaluation des dispositifs. Il s'agit d'un travail d'équipe qui met en exergue une collaboration forte entre les services internes de la mairie (SCHS, service urbanisme, logement, action sociale, réseau de santé mentale) et les opérateurs de deux OPAHRU. Le SCHS fait clairement partie de l'équipe et en constitue l'outil coercitif.

---

<sup>77</sup> 20 rapports en 2008.

#### 2.4.2. Une collaboration entre techniciens de l'insalubrité plus qu'un partenariat Etat-collectivités

- [130] Les DDASS et les SCHS ont une approche apparemment comparable pour lutter contre l'insalubrité sur leurs territoires d'intervention<sup>78</sup> (prise en compte des plaintes et saisine éventuelle des maires pour l'application du RSD, enquêtes pour suspicion d'insalubrité dans 20% des cas), courriers aux propriétaires, engagements de procédures d'insalubrité).
- [131] Les DDASS gèrent l'ensemble des étapes de la procédure d'insalubrité avec toutefois des difficultés particulières pour la gestion du contentieux (manque de compétences juridiques spécifiques dans le domaine de l'habitat). Il existe une réelle collaboration entre les DDASS et les SCHS mais pas de supervision de la DDASS sauf en ce qui concerne les rapports soumis au CODERST qu'elles présentent le plus souvent elles-mêmes. Leurs relations sont rarement formalisées, ce qui ne renforce pas leur partenariat. Seuls 38% des SCHS dans l'enquête font parvenir un rapport annuel à la DDASS, comme à Lyon. Parmi les 25% de SCHS qui indiquent avoir des relations formalisées avec la DDASS, la moitié ont signé une convention ou un protocole et les autres n'apportent aucune précision à cette information.
- [132] Les relations entre les DDE ou DDEA et les SCHS apparaissent plus distantes. Elles dépendent de plusieurs facteurs : présence d'un chargé de mission pour la lutte contre l'habitat indigne, pilotage par la DDE ou DDEA d'un pôle de lutte contre l'habitat indigne (Toulouse), dispositifs opérationnels (PIG<sup>79</sup>, MOUS<sup>80</sup>, OPAH<sup>81</sup>) sur le territoire d'intervention du SCHS.
- [133] Toutefois, la collaboration avec les SCHS est jugée par les responsables des services déconcentrés de l'Etat comme bonne, positive et de qualité<sup>82</sup>. Les efforts réalisés pour développer des présentations collectives ou diffuser des notes de dossiers sont de nature à rapprocher les partenaires dans le traitement de l'insalubrité (normes d'habitabilité, règles sur la sur occupation, mise en œuvre du plan d'action contre les marchands de sommeil, procédures et programmation de travaux d'office).
- [134] Si les DDASS ont en général une appréciation positive de l'action des SCHS, celle-ci n'est pas dénuée de critiques (insuffisance du nombre de procédures d'insalubrité remédiables et irrémédiables). Selon la DDASS de Grenoble, le recours excessif à la médiation pour la plupart des situations priverait le SCHS d'un instrument utile pour faire « un exemple »<sup>83</sup>. Ce jugement n'est pas toujours partagé. Au contraire, dans d'autres cas, les DDASS (témoignage du service déconcentré de Rouen) considèrent ce mode d'approche plus efficace qu'une utilisation trop importante des procédures coercitives. Dans ces exemples, le regard est porté sur le mode de fonctionnement des SCHS. C'est un constat. Il n'y a pas eu d'échanges ou de réflexion stratégique préalable sur l'intervention des SCHS.
- [135] Les personnels des SCHS, eux-mêmes, souhaitent une coopération renforcée avec les DDASS : informations sur l'évolution des textes, formations spécialisées, conseils sur l'utilisation des procédures et sur les dispositifs existants. Ils attendent un soutien qui parfois leur fait défaut tout en admettant que la faiblesse des équipes des DDASS est un facteur d'explication.

<sup>78</sup> Les DDASS instruisent les procédures relevant de la police spéciale du préfet au titre des articles L1331-22 et suivants du code de la santé publique (salubrité des immeubles et des agglomérations).

<sup>79</sup> PIG : programme d'intérêt général.

<sup>80</sup> MOUS : maîtrise d'œuvre urbaine et sociale.

<sup>81</sup> Opération programmée d'amélioration de l'habitat.

<sup>82</sup> Elles peuvent se matérialiser par des visites communes sur des lieux où les situations complexes à résoudre imposent une double expertise ou encore par des formations croisées sur des sujets très techniques (lutte contre le bruit à Strasbourg).

<sup>83</sup> La DDASS du Pas-de-Calais a été critique sur le travail du SCHS de Boulogne-sur-Mer. Ces critiques ont été levées quand la mission a mis en évidence une méconnaissance des réalités source d'incompréhension entre les deux services.

[136] Les relations qui se sont établies entre les agents des DDASS et des SCHS sans organisation particulière, ne contribuent pas à la reconnaissance de ces derniers dans les dispositifs interministériels<sup>84</sup>. Leur rôle y est souvent mineur, sauf dans les départements où la lutte contre l'habitat indigne fait l'objet d'une stratégie globale<sup>85</sup>. Les SCHS, lorsqu'ils ont la taille critique, trouvent un véritable positionnement. La prise en compte, ces deux dernières années, des enjeux de la lutte contre de l'habitat indigne favorise le rapprochement entre les services de l'Etat et les SCHS.

#### **2.4.3. Les SCHS ne sont pas des interlocuteurs privilégiés des partenaires institutionnels, des opérateurs et des associations**

[137] Même si les conseils généraux sont impliqués dans la lutte contre l'habitat indigne, leurs relations avec les SCHS sont rares. Il existe pourtant trois points d'appui pour développer un partenariat : le rôle des travailleurs sociaux dans la connaissance de la situation sociale des occupants (repérage), la coprésidence que le président du conseil général assure avec le préfet dans le PDAPLD qui doit comporter une fiche habitat indigne et le partenariat financier du département dans les dispositifs (MOUS insalubrité à l'échelle départementale), dont il assure parfois la maîtrise d'ouvrage. C'est le cas de la Charente, par exemple. Gestionnaire du FSL, le conseil général prend de plus en plus d'initiatives dans la lutte contre l'habitat indigne. Ainsi en est-il également de la Seine-Maritime et du Bas-Rhin. Les SCHS considèrent les conseils généraux comme des partenaires incontournables sensibles, notamment, aux moyens humains qu'ils y consacrent, parfois largement supérieurs à ceux des services de l'Etat.

[138] Les liens entre les SCHS et les opérateurs présentent également des limites alors que ces derniers sont un des rouages importants dans les dispositifs territoriaux de lutte contre l'habitat indigne. Ils sont choisis par les communes et répondent à un cahier des charges précis. A Bordeaux, les mesures d'accompagnement au relogement ont été mises en œuvre par l'opérateur<sup>86</sup>. Dans le cadre des conventions avec les communes, la légitimité des opérateurs ne peut être mise en cause quand ils cherchent à diagnostiquer l'état d'un logement privé. Ils peuvent avoir un rôle de coordination interne de l'action d'une commune. Ils travaillent alors en lien avec les SCHS<sup>87</sup>.

---

<sup>84</sup> Sur 135 réponses à la question relative aux pôles de compétences 38% des SCHS disent être inclus dans ces instances partenariales.

<sup>85</sup> C'est le cas notamment lorsque les pôles sont liés au PDALPD (Nord-Pas-de-Calais et Bas-Rhin, par exemple).

<sup>86</sup> Trois conventions le prévoient. Celle qui lie les bailleurs, les occupants et l'opérateur afin de sécuriser le montage des différentes opérations en obtenant ainsi la confiance des parties à l'accord. Celle qui détermine les conditions d'attribution des logements sociaux rénovés dans le cadre de l'OPAHRU (logements temporaires, logements définitifs) mais aussi envisage le mode de retour sur place des locataires après travaux. Celle qui favorise l'accompagnement social des occupants.

<sup>87</sup> Bordeaux en est un exemple. Les suivis opérationnels et l'évaluation du dispositif de l'OPAHRU sont organisés par l'opérateur. Deux fois par mois les aspects techniques et réglementaires des dossiers ouverts font l'objet d'un regard croisé de la part de représentants de la ville, du SCHS, de la CAF et du conseil général. C'est au cours de cette rencontre que se décident les procédures à mettre en œuvre et que se programment les visites communes entre l'opérateur et le SCHS de logements et immeubles pour lesquels il existe une suspicion d'insalubrité. Une commission une fois par an analyse les données concernant l'habitat insalubre sous l'angle réglementaire et financier : avancement des dossiers, décisions collectives, bilans. Cette commission réunit en sus des partenaires de la réunion bi mensuelle cités supra le FSL et l'ANAH. Au même rythme le groupe de pilotage évalue la mise en œuvre de la convention publique d'aménagement (CPA).

- [139] La mission a constaté que parfois les approches sont différentes entre l'opérateur et le SCHS. Le premier raisonne souvent en partant des risques liés à l'immeuble, le second aborde la question de l'insalubrité au seul niveau du logement. Elle a noté aussi des désaccords entre eux : débat sur la nécessité d'être coercitif vis-à-vis du propriétaire d'un logement dégradé ou au contraire de faire prévaloir la médiation dans la résolution du problème, difficultés aussi à se mettre d'accord sur les biens, à cerner les coûts des travaux à engager, incompréhension dans l'utilisation des procédures. Le SCHS envoie une mise en demeure au propriétaire alors que dans le même temps, dans le cadre de la déclaration d'utilité publique, l'opérateur notifie un engagement de travaux à ce même propriétaire.
- [140] Enfin, si le SCHS peut être à l'initiative d'une coopération avec les associations, ce n'est pas la règle, qu'il s'agisse de l'ADIL qui peut être très active ou des associations de défense de locataires des organismes tels que la CAF, impliquée mais souvent sans convention ou de la MSA.

## **2.5. La complexité de la lutte contre l'habitat indigne pose la question de l'organisation territoriale**

### **2.5.1. Les difficultés à construire un partenariat freinent la mise en place d'une stratégie efficace**

- [141] Le partage d'une culture commune s'organise lentement. La compréhension des enjeux et des procédures à mettre en œuvre pour accroître l'efficacité de la lutte contre l'habitat indigne impose une vision partagée pour que les actions des différents acteurs locaux interviennent en complémentarité.

Ainsi, en Seine-Maritime, par exemple, un pôle vient d'être créé. Des groupes de travail impliquant tous les partenaires (services de l'Etat, SCHS, institutionnels) réfléchissent ensemble à la meilleure utilisation des textes en termes opérationnels (qui fait quoi, comment se répartissent les rôles sur le terrain). Cette approche se retrouve dans le Puy-de-Dôme. Ce travail préalable nécessaire donne parfois l'impression aux partenaires de ne pas fournir les résultats immédiats qu'ils souhaiteraient. Ils affichent en même temps leur satisfaction lorsqu'ils parviennent à construire ce partenariat fondé sur le dialogue.

Même si le lien entre le SCHS d'Angoulême et le département de la Charente reste à articuler, le pôle habitat indigne départemental de la Charente est exemplaire. Depuis 2002, il rassemble les principaux intervenants. La DDEA pilote le fonctionnement du pôle. Deux plans ont été élaborés, le premier concerne les exercices 2005 et 2006, le second la période 2007 et 2008, 2006 étant consacré à l'évolution des résultats et au lancement d'une stratégie avec deux volets spécifiques : l'amélioration de la connaissance de l'habitat indigne et la mise en place des actions directement opérationnelles. Ces actions prennent en compte quatre dispositifs : les contrôles de décence, l'externalisation des constats d'insalubrité (PACT ARIM), le bail à réhabilitation<sup>88</sup> et la convention avec le crédit immobilier<sup>89</sup>.

L'évaluation du premier plan a montré que l'insalubrité concerne surtout les propriétaires occupants et que le département compte un nombre élevé de logements indécents. A partir de ce diagnostic, l'idée est de développer une ingénierie au service des habitants à la fois technique, financière et sociale permettant les solutions les plus adaptées de sortie d'insalubrité. Deux outils ont été créés pour répondre à ces enjeux. La MOUS insalubrité et le programme d'intérêt général (PIG).

<sup>88</sup> Dans le bail à réhabilitation un preneur (un tiers) agit à la place du propriétaire occupant (réalisation de travaux, prise en charge pendant la durée du bail des frais d'entretien et d'assurance) sachant que ce dernier paie au preneur (il s'agit ici du PACT) un loyer mais bénéficie des droits à allocation logement.

<sup>89</sup> La convention prévoit l'accord de prêts à 1% d'intérêt pour un montant maximum de 10 000€ dans le premier et 15 000€ dans le second en complément d'une subvention de l'ANAH pour le logement des propriétaires occupants ou pour des travaux réalisés par les propriétaires bailleurs dont les plafonds de ressources ne dépassent pas 80% des plafonds HLM.



- [142] Si la création d'un pôle de lutte contre l'habitat indigne est nécessaire, elle ne suffit pas à développer une culture commune. Dans plusieurs sites enquêtés, la constitution d'un pôle n'a pas impliqué réellement les partenaires. Les causes en sont multiples : réticence des conseils généraux<sup>90</sup> qui souhaitent maîtriser l'organisation, réticence des partenaires institutionnels comme la CAF ou la MSA à partager des données individuelles concernant les occupants d'un logement. Par ailleurs, le choix des services de l'Etat s'est porté sur les thématiques spécifiques comme la lutte contre les marchands de sommeil qui font l'objet d'instructions ministérielles précises mais auxquelles ne se limitent pas la lutte contre l'habitat indigne.
- [143] Le temps nécessaire à la construction du partenariat et la capacité de tous les partenaires à s'approprier les outils et le concept sont des facteurs qui peuvent expliquer en partie l'insuffisance des résultats dans l'éradication de l'habitat indigne.

### **2.5.2. Le repérage, enjeu essentiel dans la définition des priorités d'action, est encore balbutiant**

- [144] Le décalage entre le nombre de logements indignes recensés au niveau national et les procédures engagées au titre de l'insalubrité témoignent d'une réelle méconnaissance de la réalité des territoires et de l'état du bâti, qu'il s'agisse du logement social ou du logement privé. Les marges de progrès sont réelles et le repérage constitue bien un enjeu essentiel, ce dont sont conscients l'ensemble des services de l'Etat, les collectivités locales et les autres acteurs locaux.
- [145] Le repérage est compliqué par le fait que certains locataires ne souhaitent pas attirer l'attention des pouvoirs publics sur leur situation et migrent dans des quartiers dont les logements ne sont pas entretenus au moment où la puissance publique intervient ; ils constituent alors de nouvelles poches d'insalubrité dues à la sur occupation (notamment des pavillons), à l'usage de lieux inappropriés à l'habitation (cabanes, caves, garages, greniers,...), au mauvais usage des habitations (bouchage des ventilations, déficit de chauffage...). Le repérage est donc un enjeu majeur à la fois en termes de stock et de flux, puisque le stock ne cesse de se renouveler. Les propriétaires occupants impécunieux, souvent en milieu rural, posent également un problème malgré les aides existantes.
- [146] **Les SCHS ne sont pas organisés, sauf exceptionnellement, pour repérer l'habitat indigne. Ils n'ont pas de démarche active en ce domaine et se refusent même pour certains à intervenir sur simple suspicion d'insalubrité lorsqu'ils n'ont pas été sollicités par l'occupant. C'est le cas à Grenoble où les inspecteurs de salubrité ont la conviction qu'il existe un habitat insalubre diffus qui ne pourrait être avéré que par des visites systématiques qu'ils ne s'autorisent pas à faire.**
- [147] Les SCHS disposent parfois des données de la base FILOCOM mais ne sont pas destinataires des informations plus complètes que détiennent les DDE ou DDEA, souvent parce que le territoire concerné n'est pas celui de la commune mais celui du département. Lorsque les dispositifs territoriaux (PIG, OPAHRU,...) comprennent un volet repérage<sup>91</sup>, les résultats obtenus ne sont pas assez fins pour être exploités par les SCHS.

<sup>90</sup> C'est le cas dans les Pays-de-la-Loire.

<sup>91</sup> Le PIG « indignité-vacance » de la communauté d'agglomération du Boulonnais est accompagné d'une étude fouillée sur l'état du bâti, qui s'appuie notamment sur les données FILOCOM.

- [148] Ainsi leur connaissance de la situation de l'habitat indigne provient essentiellement des plaintes et signalements qu'ils reçoivent. Certains SCHS participent à un échange d'informations plus ou moins structuré (des fiches de signalement ont été mises en place dans plusieurs départements), avec la CAF, la MSA, les travailleurs sociaux du département, les associations, la police municipale, parfois même le SAMU et les sapeurs-pompiers. Ce partage des informations permet d'augmenter les interventions du SCHS et de traiter des cas d'insalubrité qui ne l'auraient vraisemblablement pas été. A Grenoble, par exemple, lorsque des cas d'insalubrité avérée ont été repérés par le dispositif spécifique mis en place sur les logements indécents géré par le PACT 38 et l'association Consommation Logement et Cadre de Vie, ils sont transmis pour traitement au SCHS. Trois des arrêtés d'insalubrité en 2008 ont porté sur ces signalements. Dans le même esprit, à Nantes, les sources multiples de repérage contribuent, de façon pragmatique, à enrichir la connaissance de terrain : signalements adressés au SCHS, **visites systématiques dans le cadre d'une OPAH**, examen des permis de construire, visites organisées par le service habitat dans le cadre de l'intention d'aliéner, signalements de la CAF dans sa mission de contrôle de l'habitat indécents qui ont débouché sur une suspicion d'insalubrité, visites de l'habitat joutant celui où l'insalubrité a été avérée et, depuis 2008, déclarations de mise en location.
- [149] Certaines villes conventionnent avec des opérateurs avec des objectifs précis notamment sur le repérage sur certains secteurs particuliers. Les SCHS n'y sont pas systématiquement associés. A Bordeaux, dans le cadre de l'OPAHRU de 2003, le repérage a été effectué par l'opérateur. Les dossiers ont ensuite fait l'objet d'échanges entre l'opérateur, la ville et le SCHS. Par la suite des visites communes entre l'opérateur et le SCHS ont été programmées. Ces études conduites par les opérateurs sont plus souvent utilisées dans le repérage que les observatoires existants à des échelles diverses (régions, départements, communes) qui ne servent qu'exceptionnellement au repérage des situations difficiles.

Il arrive, mais les cas sont rares, que les SCHS soient une des composantes de l'organisation mise en place pour le repérage. C'est par exemple le cas à Lyon où, dans le cadre du protocole de lutte contre l'habitat indigne, le service participe à la maîtrise d'ouvrage des MOUS et des OPAH. Pour les programmes d'intérêt général<sup>92</sup> rive droite et rive gauche le SCHS doit atteindre plusieurs objectifs au même titre que les autres opérateurs. Le SCHS intervient également pour la MOUS « meublés », pilotée par le Grand Lyon, en effectuant avec les opérateurs des repérages et des visites communes sur le secteur de la ville.

En milieu rural, le repérage est encore plus complexe compte tenu du caractère diffus de l'habitat indigne. Un dispositif tel que la MOUS insalubrité départementale permet de repérer des situations. Elle ne recense pas de manière exhaustive les besoins mais présente l'avantage de lier le repérage aux actions à engager pour mettre fin à une situation d'insalubrité. La mission a relevé des bonnes pratiques.

La Charente a mis en place des solutions innovantes. Ce département comprend des territoires (pays) de faible dimension. Les élus connaissent bien leurs villages. Ils sont associés aux études. La DDE part des logements qui ont fait l'objet d'une rénovation ainsi que de la connaissance des permis de construire acceptés et détermine à partir de là une liste de logements susceptibles d'être considérés comme fragiles. La liste est soumise de manière contradictoire aux maires. Au final, les logements à risques sont connus. En Seine-Maritime, par exemple, depuis le début de l'année 2009, le pôle de lutte contre l'habitat indigne est structuré en comités territoriaux (8 dont 5 sur des territoires couverts par des SCHS). Ces comités proches du terrain seront habilités à traiter les plaintes et les signalements locaux. Ils seront pilotés par les services de l'Etat, les SCHS ou le conseil général. Cette organisation devrait à terme permettre une meilleure connaissance du logement indigne sur chacun de ces territoires

<sup>92</sup> Sur le PIG rive gauche, le SCHS doit traiter 10 adresses par an. Les immeubles à visiter ont déjà fait l'objet d'un pré-repérage dans le cadre d'une OPAH antérieure.

[150] Ces pratiques sont intéressantes. Elles démontrent que le repérage est un élément déterminant pour renforcer l'efficacité de l'action des SCHS dans la lutte contre l'habitat indigne. Quand les objectifs sont bien ciblés l'action du SCHS peut être découpée : repérage des logements dans un premier temps, traitement dans un second. Néanmoins, ces actions portent sur un nombre limité de logements, sans commune mesure avec le nombre de logements évalués comme potentiellement indignes, et elles n'empêchent pas la reconstitution du stock<sup>93</sup>.

### 2.5.3. Les maires et les préfets recourent insuffisamment aux travaux d'office

[151] La circulaire sur le plan d'urgence contre les marchands de sommeil du 14 novembre 2007 a rappelé qu'il appartenait à l'Etat de recourir à toutes les voies de droit ouvertes pour assurer et veiller à l'exécution des arrêtés d'insalubrité ou de péril<sup>94</sup>. La première obligation des autorités de police, préfets en matière d'insalubrité, maires en matière de sécurité des bâtiments et sécurité incendie des hôtels meublés consiste à assurer l'exécution des arrêtés c'est-à-dire à procéder aux travaux d'office et à héberger ou reloger les occupants en cas de défaillance des propriétaires ou des exploitants d'hôtels meublés (extraits de la circulaire).

[152] Les visites de sites ont permis de vérifier que le lien entre l'exécution des arrêtés de police et les travaux d'office n'est pas établi. L'Etat et la plupart des communes sont réticents à engager cette procédure<sup>95</sup>. Les instructions contenues dans la circulaire ont cependant déclenché l'action des services de l'Etat notamment des préfectures. La préfecture de l'Isère par exemple a arrêté une première liste de dossiers prioritaires conformément aux instructions reçues. De plus, le plan d'action sur les travaux d'office qui a été élaboré prévoit un volet formation-information à destination des services des communes. A Nice<sup>96</sup>, le procédé est déjà utilisé.

[153] La mission a également constaté dans plusieurs sites que le mode de coopération avec les parquets pour assurer l'exécution des arrêtés ou définir des axes de poursuites pénales se met en place « sans précipitation ». La mise en œuvre des sanctions pénales par les collectivités publiques (art 40 du code de procédure pénale) et les sanctions pénales spécifiquement applicables en matière de logement insalubre et dangereux (L.133-28 CSP et L.511-6 du CCH) ont rarement été évoquées<sup>97</sup> lors des entretiens. Il existe cependant des cas notables où le parquet se mobilise : par exemple, à Nice, il a été à l'origine de la poursuite d'un marchand de sommeil pour atteinte à la dignité humaine, ce qui a conduit aussi à la réalisation de travaux d'office.

[154] Le corpus juridique important pour faciliter la mise en œuvre des travaux d'office et sécuriser les créances publiques (ordonnance du 15 décembre 2005, loi ENL du 13 juillet 2006 qui l'a ratifiée, décret d'application du 8 novembre 2006, ordonnance du 11 janvier 2007) ne semble pas, au vu de ce que la mission a observé sur le terrain, avoir atteint son objectif de rendre effective l'intervention publique.

<sup>93</sup> Il existe néanmoins dans certains SCHS, comme ceux d'Aubervilliers et de Grenoble, des agents désignés pour accompagner les occupants dans les habitats réhabilités afin d'éviter une mauvaise utilisation des logements.

<sup>94</sup> A Toulon, comme à Saint-Denis où le SCHS gère les procédures de péril, les travaux d'office sont mis en œuvre dans ce domaine, mais pas dans le cadre de l'insalubrité

<sup>95</sup> La procédure est plus souvent utilisée pour les travaux en matière de lutte contre le saturnisme, avec l'utilisation des travaux palliatifs contre lesquels se prononcent certains SCHS qui préféreraient les travaux de fond, comme à Lyon.

<sup>96</sup> A Nantes, en 2007, 8 chantiers de travaux d'office ont été ouverts. A Marseille la direction de l'habitat et du logement est responsable de cette procédure. Dans le même temps, le service de la construction publique de la DDEA a passé un marché avec un prestataire pour l'exécution de travaux d'office, avec une réalisation en 2008. La ville de Grenoble utilise la procédure des travaux d'office pour les cas d'insalubrité remédiable : le SCHS gère la partie administrative du dossier. Le service du patrimoine est saisi de la gestion du bâti et de la négociation avec les propriétaires, bailleurs ou occupants. Il est notamment appelé à intervenir lorsque les parties communes sont dégradées et que les propriétaires hésitent à faire des travaux lourds.

<sup>97</sup> Le PNLHI a mis en ligne en mai 2007 un guide pénal complet et pédagogique sur le sujet.

- [155] Les communes craignent toujours de ne pas recouvrer leurs créances. D'autres explications sont avancées, particulièrement le problème du relogement et de l'hébergement de l'occupant en cas de défaillance du propriétaire ou de l'exploitant d'hôtels meublés. Il demeure pour les maires et pour les services de l'Etat une source de difficultés importantes. Les aides spécifiques du FARU (fonds d'aide au relogement d'urgence) pour le relogement et l'hébergement ont été peu évoquées lors des entretiens. Dans les départements où la procédure des travaux d'office n'a pas encore été utilisée, les services de l'Etat, DDASS et DDEA ont entrepris au travail d'explication et d'appui auprès des communes.
- [156] Les DDASS se sont impliquées dans le bilan des suites données aux arrêtés de police non levés mais ne se positionnent pas dans la mise en œuvre des travaux d'office considérant qu'elles n'ont ni la connaissance du bâti ni les financements nécessaires ni des services techniques pour suivre les travaux. Ces compétences sont celles de la DDEA, comme le montre la lettre de mission du préfet au DDEA des Alpes Maritimes, chargé de mission pour la lutte contre l'habitat indigne, qui comporte, entre autres, la mention suivante : « assurer le suivi du traitement de l'indignité de la détection à la réalisation des travaux au besoin d'office ». La cellule habitat de la DDEA intervient en cas de carence avérée des propriétaires. Dans ces cas, elle relève une source d'inquiétude supplémentaire, celle de la gestion du contentieux presque toujours la règle en la matière. Enfin, si les DDEA ont compétence pour conduire les travaux d'urgence, elles se sentent parfois insuffisamment préparées pour assurer l'accompagnement social des occupants à reloger provisoirement ou définitivement (cf. Nice).
- [157] La prise en charge des travaux d'office est très lourde<sup>98</sup> pour les communes et ne peut en aucun cas reposer uniquement sur les SCHS. La mission a constaté que les travaux d'office décidés après négociation entre les services de l'Etat et les services des communes sont prévus aussi bien dans des départements où les communes sont dotées de SCHS (Nice) que dans des départements où il n'en existe aucun<sup>99</sup>.

#### **2.5.4. Les procédures coercitives sont peu utilisées dans la lutte contre les marchands de sommeil et les SCHS y sont peu impliqués**

- [158] Les collectivités sont préoccupées par l'existence de marchands de sommeil sur leurs territoires. Elles en apprécient difficilement l'importance et se sentent impuissantes pour les combattre malgré les procédures coercitives existantes qui devraient permettre de les contraindre. La lutte contre les marchands de sommeil s'appuie sur les commissions communales et départementales de sécurité des établissements recevant du public aux fins d'hébergement avec un partenariat élargi aux responsables de la sécurité civile dans le département. La propriété des locaux est très difficile à définir (sociétés civiles immobilières écrans ou propriétaires « de bonne foi » n'arrivant pas à contrôler l'usage des lieux par leur locataire qui sous loue...). Elle ne suffit pas à identifier le responsable dans les faits car les procédures sont longues et les marchands de sommeil migrent avant que les procédures menées à leur encontre n'aboutissent<sup>100</sup>.

<sup>98</sup> Identification des immeubles, évaluation du coût des travaux, mise en concurrence pour le choix d'un maître d'œuvre et des entreprises pour la seule partie technique, traitement social et relogement des habitants, suivi juridique de la procédure afin de récupérer les créances auprès des propriétaires avec les risques de contentieux, importants.

<sup>99</sup> Ainsi, dans l'Oise, trois dossiers ont été sélectionnés par le groupe de travail contre l'habitat indigne pour faire l'objet de travaux d'office en 2009, après des négociations avec les maires, la DDE étant sollicitée pour identifier la marche à suivre pour exécuter ces travaux. De même à Melun, le service urbanisme de la ville a identifié 2 immeubles, présentés en CODERST par la DDASS, sur lesquels il est prévu d'engager des travaux d'office pour 2009.

<sup>100</sup> C'est par exemple le cas à Creil, ville sans SCHS. Le maire a engagé une véritable politique de lutte contre les marchands de sommeil, qu'il s'agisse de propriétaires d'hôtels ou de propriétaires privés qui louent des locaux insalubres dans leur propre demeure ou des immeubles insalubres. Les marchands de sommeil utilisent plusieurs subterfuges : changement de statut des immeubles en meublés, revente des immeubles, SCI écrans. Les cas de marchands de sommeil avérés transmis au procureur n'aboutissent que rarement. Les propriétaires font systématiquement appel des jugements, prolongent les contentieux et gardent leurs établissements ouverts.

- [159] La question des marchands de sommeil a été abordée avec les responsables des SCHS. Elle dépasse, selon eux, leurs compétences et leurs effectifs sauf quand un engagement du parquet (comme à Nice) ou la mise en œuvre d'une organisation ad hoc (pôle de lutte contre les marchands de sommeil avec les représentants de la police nationale et du parquet et mise en place à la gendarmerie d'une cellule « habitat indigne 93 » en Seine-Saint-Denis) facilitent les poursuites pénales et permettent d'obtenir des résultats. Dans ce département, les services de la cellule prennent en compte les informations détenues par les SCHS lors de leurs enquêtes. Dans le dispositif mis en place les SCHS ont donc un rôle mineur.
- [160] Dans certains cas, les villes ont mis en place une organisation spécifique à côté du SCHS pour prendre en compte la lutte contre les marchands de sommeil (à Nice, lancement d'études).
- [161] **La circulaire du 14 novembre 2007** a conduit les services de l'Etat à inscrire dans leurs priorités d'action la lutte contre les marchands de sommeil. Ils ont fait le lien entre les procédures d'insalubrité et la réalisation d'office des mesures prescrites (travaux, hébergement ou relogement) dans l'Oise notamment. Ces démarches, initiées également dans d'autres départements en 2008, devraient donner des résultats en 2009 avec une très forte implication de la DDEA comme dans le Pas-de-Calais<sup>101</sup>.
- [162] Les journées d'information sur le sujet, organisées par le PNLHI, ont été accueillies avec satisfaction par les SCHS. En effet, ceux que la mission a rencontrés ont indiqué se sentir isolés et manquer d'appui de la part des services de l'Etat. Il est vrai qu'ils ne sont pas apparus comme le service référent en ce domaine. Ce sont plus généralement les services habitat-logement qui ont cette charge, notamment dans le cadre des OPAH comme à Rouen ou sans lien avec les OPAH comme à Boulogne-sur-Mer.

#### **2.5.5. La politique de lutte contre l'habitat indigne est indissociable des autres politiques de l'habitat**

- [163] Le traitement de l'habitat indigne peut être conduit dans le cadre de diverses procédures juridiques (RSD, péril, arrêtés d'insalubrité rémissible ou irrémédiable). Ce recours aux procédures est un outil de pression pour mettre fin à l'insalubrité et prévenir une aggravation de la ségrégation urbaine. Cette politique ne peut donc pas être isolée des enjeux qui concernent la production de logements « décents », accessibles aux plus démunis dans le parc public et dans le parc privé. Ces besoins doivent être pris en compte dans la recherche des terrains urbanisables et dans le choix des rythmes de construction nécessaires au regard des objectifs des plans locaux de l'habitat et des PDALPD. Elle ne peut pas plus être séparée des politiques sociales mises en œuvre à l'échelle du département pour la gestion du FSL, la prévention des expulsions et l'accompagnement social dans le logement, ni des autres politiques de relogement (DALO et contingent préfectoral).
- [164] La lutte contre l'habitat indigne nécessite une bonne information des propriétaires et des occupants des logements. L'ADIL (agence départementale d'information sur le logement) a cette vocation. Reste que ces agences n'existent pas dans tous les départements.
- [165] De même, la politique de lutte contre l'habitat indigne doit prendre en compte le bon usage des logements et la nécessité d'apprendre aux occupants à les utiliser. La santé mentale des occupants est insuffisamment prise en compte alors que les responsables des SCHS indiquent que nombre de signalements relèvent de ces situations. Dans certains sites, comme à Grenoble, un lien réel est établi entre le SCHS et le service en charge de ces problématiques.

---

<sup>101</sup> A Strasbourg la DDEA va lancer une enquête sur les marchands de sommeil en s'appuyant sur un bureau d'études.

- [166] Dans un certain nombre de départements, sous l'égide de la préfecture ou de la DDEA des pôles logement ont été créés. Les textes prévoient que le PDALPD intègre un volet de lutte contre l'habitat indigne, ce qui est souvent le cas. Ils prévoient aussi qu'il y ait cohérence entre le PDALPD et le PLH<sup>102</sup>, cet aspect a été peu abordé. Enfin les PLU<sup>103</sup> devraient intégrer les besoins définis dans le PLH. Des marges de progrès sont donc possibles.

## **2.6. La coordination interservices naissante est mise à mal par la réforme de l'Etat**

- [167] L'inquiétude des personnels des DDASS et des DDE ou DDEA était perceptible dans les sites enquêtés. Les responsables des services déconcentrés ont souligné la difficulté et le temps nécessaire pour construire une démarche partenariale efficace dans la lutte contre l'habitat indigne. Elle est déjà complexe à mettre en œuvre entre eux. Quand la coopération existe, elle tient souvent aux individus plus qu'à une collaboration institutionnalisée. Avec les préfectures, les relations des deux services sont épisodiques. A l'évidence, ils se sentent soutenus lorsque le préfet leur adresse une lettre de mission. C'est le cas dans le Puy-de-Dôme.
- [168] Lorsque la collaboration est organisée entre les services de l'Etat, le pôle en constitution peut s'élargir aux autres partenaires, collectivités locales et organismes tels que la CAF ou la MSA notamment. La coopération avec le parquet, qui n'est pas la règle dans les sites enquêtés, se formalise en dehors de ces pôles, autour d'un sous-préfet référent ou du secrétaire général sur la base des aspects coercitifs de la lutte contre l'habitat indigne<sup>104</sup>.
- [169] Toutes ces démarches se mettent en place et commencent à porter leurs fruits. Des plans d'actions sont élaborés et entrent dans leur phase opérationnelle. Dans le même temps, la réforme de l'Etat s'accélère. Elle est mal vécue par les fonctionnaires rencontrés à deux niveaux.
- [170] Le premier concerne la mise en place des agences régionales de santé (ARS). Pour les DDASS, elle signe leur disparition. Elles s'interrogent sur les moyens qui resteront sur les territoires pour poursuivre les actions de proximité engagées. La création des délégations territoriales départementales où se trouveront les services santé-environnement après la réforme obligera à de nouveaux modes de fonctionnement dans le partenariat interministériel qui ne seront pas nécessairement plus simples. Les moyens, déjà faibles, seront-ils maintenus pour assurer une mission qui dans une politique de santé environnementale pourrait ne pas être prioritaire ?

---

<sup>102</sup> PLH : Plan local de l'habitat.

<sup>103</sup> PLU : Plans locaux d'urbanisme.

<sup>104</sup> Ce n'est pas toujours le cas : les grands SCHS peuvent avoir, comme la direction de l'écologie à Lyon, des rapports directs avec les substituts référents pour monter ensemble, par exemple, une stratégie sur le suivi des transmissions d'infractions au RSD.

[171] Le second intéresse l'organisation de l'administration départementale<sup>105</sup> avec la création de deux ou trois directions départementales à cette échelle : direction des territoires, direction de la population (qui traiterait alors des enjeux de cohésion sociale) et éventuellement direction de la cohésion sociale dans les départements dont l'importance démographique ou les nécessités en matière de cohésion sociale ou de politique de la ville l'imposeront. Les projets des préfets de région placent en général l'habitat indigne<sup>106</sup>, hors financement, dans la direction de la population ou dans la direction de la cohésion sociale séparant cette politique de celle de l'habitat qui trouve sa place dans la direction des territoires. Ces esquisses ne sont pas comprises par les services. Les responsables rencontrés considèrent qu'elles font « voler en éclat » la logique partenariale interministérielle qu'ils ont mis en place pour traiter l'ensemble des aspects de la lutte contre l'habitat indigne, indissociable des autres politiques de l'Etat relatives au logement (DALO, relogement), à l'habitat (financement de la réhabilitation des logements, études sur le bâti, politique de construction), à l'urbanisme ou au renouvellement urbain. Elles risquent pour eux de marginaliser la lutte contre l'habitat indigne et ne contribuent pas à renforcer l'efficacité et la cohérence entre les actions à conduire autour d'une démarche de projet.

[172] Ainsi, les SCHS n'apparaissent pas comme un vecteur essentiel de la lutte contre l'habitat indigne du fait de leur positionnement dans les services de la commune, de leurs effectifs consacrés à cette mission, de leur participation aux dispositifs territoriaux qui reste marginale, de leur rare intégration au sein des pôles interministériels ou comité de pilotage sur l'habitat indigne. En revanche, ils occupent une place privilégiée dans l'accueil de proximité des habitants de la commune pour le contrôle du RSD et dans le travail de médiation. L'amélioration de leur activité dans la procédure d'insalubrité jusqu'à la présentation du rapport au CODERST est conditionnée par une plus grande formalisation de leurs liens avec les services de l'Etat en charge de cette fonction. Le suivi des procédures coercitives est encore plus compliqué à organiser. La lutte contre l'habitat indigne est complexe et suppose la mise en place d'une stratégie d'intervention interservices multidisciplinaire dans une démarche partagée et complémentaire. Si les maires sont les acteurs de proximité reconnus dont le rôle est incontournable dans ce champ (pouvoir de police, choix des opérateurs repérage/traitement social/relogement,...), le conseil général n'est pas encore suffisamment impliqué dans le pilotage de cette politique alors même que l'accompagnement social des occupants prend de plus en plus d'importance<sup>107</sup>. La place du conseil général lui permet de surcroît de faire le lien avec les autres politiques de logement et de l'habitat ou de l'exclusion. Un constat identique concerne les préfetures qui ont vocation à être davantage impliquées. Enfin la mission, après ces visites de terrain, constate que la réforme de l'Etat en cours pose un certain nombre d'interrogations sur la prise en compte de l'habitat indigne dans les organisations territoriales à venir.

<sup>105</sup> En référence à la circulaire du 31 décembre 2008, relative à l'organisation de l'administration départementale.

<sup>106</sup> C'est-à-dire un ou deux intervenants de la DDEA, dont le référent habitat indigne et les services logement des préfetures.

<sup>107</sup> Cf. discours de Madame Christine Boutin, ministre du logement et de la ville, devant les DRASS et les DDASS, le 6 mars 2008.



### 3. PRECONISATIONS

#### 3.1. *Rappeler les compétences des maires dans le domaine de la santé publique en respectant la diversité des SCHS et sans remettre en cause la DGD*

##### 3.1.1. **Abandonner l'idée retenue dans le rapport de l'IGAS d'un recentrage du contrôle administratif et technique des règles d'hygiène par les services de l'Etat**

[173] Les auteurs de ce rapport avaient préconisé une modification législative radicale. Cette proposition est restée lettre morte. Elle ne paraît plus d'actualité. La réforme générale des politiques publiques ne conduit pas à augmenter les effectifs des services de l'Etat. Dans les départements avec des villes importantes, les services déconcentrés seraient aujourd'hui dans l'incapacité de prendre en charge les activités de leurs SCHS en particulier concernant la lutte contre l'habitat indigne.

##### 3.1.2. **Accepter la diversité des SCHS dès lors que les collectivités locales remplissent leurs obligations légales**

[174] Les collectivités locales s'administrent librement. Elles n'ont de fait ni des moyens comparables ni les mêmes enjeux. Les priorités qu'elles se donnent s'imposent aux services de l'Etat.

[175] Certains SCHS ont la masse critique suffisante pour apparaître comme un vecteur efficace de la lutte contre l'habitat insalubre. Ils doivent être utilisés en tant que tel. Les autres, aux effectifs réduits, ne sont susceptibles de jouer un rôle dans cette mission qu'avec l'appui des services de l'Etat. Les collectivités locales disposant d'un SCHS doivent néanmoins tout mettre en œuvre pour faire face à leurs obligations en matière d'insalubrité.

##### 3.1.3. **Ne pas remettre en cause la DGD**

[176] Le périmètre d'action des SCHS est déterminé en fonction des missions assumées au 1<sup>er</sup> janvier 1984. Mais aucun document formel n'est venu déterminer de manière précise quelle était la nature de ces missions et leurs contours. L'attribution de la dotation générale de décentralisation à 208 communes par l'arrêté du 9 septembre 1985 gèle de facto la situation administrative de ces services. Bien qu'elle puisse aujourd'hui apparaître comme inégalitaire, la DGD ne peut être remise en cause. Les crédits attribués aux communes sont pris en compte globalement. Les SCHS n'ont pas de budget propre, et la plupart des communes n'ont pas une comptabilité analytique suffisante permettant de reconstituer les dépenses inhérentes au contrôle des règles d'hygiène. C'est d'autant plus complexe que certaines des compétences des SCHS ont été transférées à d'autres services de la mairie avec des moyens complémentaires attribués dont la source est propre aux communes.



### **3.1.4. Etablir un tableau synthétique des compétences santé publique des maires et des obligations particulières des collectivités disposant d'un SCHS**

[177] Outre les compétences qui incombent à tous les maires rappelées par l'article 83 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et qui concerne les règles d'hygiène pour les habitations, leurs abords et leurs dépendances, les maires des communes disposant de SCHS ont des responsabilités particulières en substitution des DDASS dans la gestion et le suivi des procédures d'insalubrité : instruction des plaintes en insalubrité, contrôle de l'application des arrêtés préfectoraux, réalisation d'office des mesures prescrites pour remédier à l'insalubrité et écarter les dangers immédiats pour la santé des occupants et les enquêtes sur l'environnement d'un mineur atteint de saturnisme.

[178] Une circulaire interministérielle à laquelle serait annexé le tableau des compétences pourrait être adressée aux préfets pour leur demander de veiller au respect des obligations légales des maires et le cas échéant de clarifier, avec ceux-ci, la répartition des rôles dévolus aux SCHS et aux services de l'Etat en matière d'insalubrité.

### **3.2. Organiser les relations Etat-collectivités locales disposant d'un SCHS dans le cadre d'un protocole**

[179] Les procédures liées à l'insalubrité et à la sécurité participent à l'éradication de l'habitat indigne. Elles doivent être suivies avec rigueur pour produire leurs effets.

[180] Le préfet et le maire détermineront sous la forme d'un protocole les objectifs à atteindre en ce domaine, préciseront les méthodes de travail de leurs services, les indicateurs de suivi et l'évaluation des résultats au regard des moyens mis en œuvre.

### **3.3. Impliquer le préfet et le conseil général dans le pilotage et la coordination de la lutte contre l'habitat indigne**

[181] La lutte contre l'habitat indigne est un des éléments de la politique de l'habitat (production de logements accessibles aux plus démunis), du logement dans ses aspects les plus sociaux (PDALPD, DALO, commission de conciliation...). Dans certains départements, la désignation d'un sous-préfet référent et/ou l'implication particulière du conseil général se traduisent par une meilleure prise en compte de cette politique. Lorsqu'ils sont pilotés par ces deux instances les dispositifs fonctionnent avec plus d'efficacité.

[182] L'éradication de l'habitat indigne justifie plus que la déclinaison d'un volet habitat indigne dans le PDALPD. Elle exige un projet global, spécifique, qui organise la prise en compte de l'intégralité de la chaîne de traitement de l'habitat indigne.

[183] Le préfet, coordonnateur des politiques de logement et de l'habitat, chargé de la mise en œuvre des politiques publiques et le conseil général, responsable des politiques sociales et de l'exclusion (dont le FSL), financeurs des dispositifs départementaux (comme les MOUS insalubrité) ont vocation à piloter conjointement la lutte contre l'habitat indigne. Ce co pilotage paraît plus efficace que de confier au préfet seul cette responsabilité, comme le proposaient le PNLHI et la mission interministérielle de 2007 sur l'habitat indigne.

### **3.4. *Garantir les moyens de l'Etat sur les territoires dans la lutte contre l'habitat indigne***

#### **3.4.1. Clarifier le rôle des services de l'Etat pour plus d'efficience**

[184] Les services santé-environnement des DDASS, aux effectifs limités, doivent consacrer leurs moyens à l'accompagnement, au conseil et à l'information des maires, au contrôle du suivi des procédures. Ils devraient privilégier le « faire faire » au « faire » et n'intervenir eux-mêmes que dans les seuls cas de carence des maires dans les procédures d'insalubrité. Au titre de cette mission la mise en place des ARS doit conduire, dans les délégations départementales, à maintenir un nombre d'ETP dédié à la lutte contre l'habitat indigne dans son volet coercitif, les qualifications nécessaires, les formations acquises et les modalités de mise à disposition.

[185] Les DDE ou DDEA ont vocation à être le service technique référent dans la lutte contre l'habitat indigne. En effet, elles sont compétentes dans la connaissance des territoires, la gestion et le financement des dispositifs et les autres aspects des politiques du logement et de l'habitat. Les préfets ont d'ailleurs choisi en général les DDE pour assurer le secrétariat du DALO. L'ensemble de ces politiques étant « interconnecté » les directions départementales des territoires, dans la réforme de l'organisation territoriale de l'Etat, devraient conserver la lutte contre l'habitat indigne sous tous ses aspects.

#### **3.4.2. Maintenir une certaine stabilité des règles et poursuivre les efforts de simplification**

[186] La complexité du corpus juridique relatif à l'habitat indigne impose du temps pour que ceux qui sont chargés d'appliquer les règles se les approprient et les appliquent dans leur ensemble. Chaque type d'opération a un caractère spécifique. La crainte du contentieux est un souci largement partagé. Les fluctuations trop rapides des règles de financement ou de suivi sont un facteur d'immobilisme pour tous les acteurs.

### **3.5. *Bâtir une stratégie départementale d'intervention***

#### **3.5.1. Elaborer un document spécifique à l'éradication de l'habitat indigne (PDLHI)**

[187] Un réseau national de lutte contre l'habitat indigne a été constitué. Il doit être organisé au niveau départemental. Tous les départements n'ont pas élaboré un plan d'action local. Pour que cette généralisation soit effective, le PNLHI doit mettre en ligne une méthodologie et des modèles-type pour aider les décideurs locaux à élaborer ces documents. L'ingénierie fait défaut pour prendre en compte la complexité de la chaîne de la lutte contre l'habitat indigne. Ce plan doit énoncer une stratégie partagée d'éradication de l'habitat indigne à partir des besoins locaux et organiser la coordination de l'ensemble des moyens mis au service de cette stratégie en s'appuyant autant que faire ce peut sur les bonnes pratiques. Chaque élément de la chaîne doit faire l'objet d'une fiche action : réception et tri des plaintes et signalements, repérage fin de l'habitat indigne, diagnostic social, financier et technique, mise en œuvre et suivi des procédures coercitives, suivi des dispositifs opérationnels et des mesures de financement incitatives, suivi du relogement provisoire et définitif. Des responsables doivent être désignés pour chaque étape.

[188] Le plan doit comporter un volet particulier sur la coopération avec les parquets et l'intégration des associations et des services sociaux au dispositif local.

[189] Les protocoles sur la mise en œuvre de la police administrative élaborés conjointement entre les préfets et les maires s'insèrent dans ces documents spécifiques.

### **3.5.2. Elaborer les tableaux de bord de suivi et d'évaluation**

- [190] Des tableaux de bord de suivi, de résultats et d'évaluation doivent être annexés au PDLHI. Ils comportent, pour chaque fiche action des objectifs, un calendrier de suivi et des indicateurs de résultat. Cet outil local de suivi, avec quelques indicateurs simples et compréhensibles pour tous les acteurs, sera commenté lors des réunions annuelles de bilan du PDLHI.
- [191] Ces tableaux de bord partagés seraient confiés aux DDEA chargées du secrétariat et de l'animation du plan. Les futures directions départementales du territoire, qui disposent de la connaissance des territoires, des outils, de l'expertise technique et des financements ont vocation à être les animateurs locaux des PDLHI.

## **3.6. Utiliser les outils au service de la stratégie**

### **3.6.1. Organiser de manière active le repérage de l'habitat indigne**

- [192] Le repérage est un enjeu majeur pour traiter l'habitat indigne. Le traitement des plaintes et signalements est insuffisant à la connaissance des besoins locaux. Celle-ci nécessite de développer l'information, d'élargir les sources de signalements, d'assurer le recoupement des bases de données existantes entre elles (FILOCOM, fichiers du cadastre, données des OPAHRU...) et avec les données locales.
- [193] De passif, le repérage devient un repérage d'investigation et nécessite la mise en place d'un outil partagé de recueil et de traitement des plaintes et signalements. Les observatoires départementaux de l'habitat peuvent jouer ce rôle. Des bonnes pratiques existent en matière de repérage d'investigation. Elles doivent faire l'objet d'une validation par le PNLHI puis d'une diffusion.
- [194] Le repérage doit porter à la fois sur l'analyse du stock et du flux. Le traitement de certains quartiers peut conduire au déplacement des populations et reconstituer ailleurs des poches d'indignité. L'accompagnement social est indissociable de la mise en œuvre des procédures et doit se poursuivre après le relogement.

### **3.6.2. Etablir le lien entre les procédures et les travaux d'office**

- [195] Les travaux d'office font partie de la chaîne de traitement des procédures d'insalubrité et de sécurité. Il apparaît indispensable qu'ils fassent l'objet d'une fiche action du PDLHI pour expliquer aux maires et aux préfets les obligations de résultat qui leur incombent dans la gestion des procédures coercitives. Ils doivent donc, le cas échéant, recourir aux travaux d'office. La réglementation en la matière a été simplifiée, les conditions de recouvrement des créances ont été sécurisées, un important travail d'explication et de formation doit être poursuivi auprès des acteurs locaux. Cet outil est trop souvent associé à la seule lutte contre les marchands de sommeil à laquelle ne se limite pas la lutte contre l'habitat indigne.
- [196] Les procédures doivent donc faire l'objet d'un suivi rigoureux dans les différentes étapes de leur mise en œuvre : établissement d'un calendrier de suivi, relances, mises en demeure, substitution, et poursuites pénales éventuelles. Ce suivi garantit l'efficacité de l'action.

### **3.6.3. Organiser les formations pour développer une culture et des savoir-faire communs entre les acteurs**

- [197] L'information sur les textes et les procédures existe déjà. Les guides édités par le PNLHI apportent un appui en termes de connaissances et de méthodologie aux services de l'Etat, des collectivités locales et aux différents acteurs de la lutte contre l'habitat indigne. Les DDASS publient des guides et organisent des formations en direction des élus.

- [198] La création à l'échelle intercommunale d'un centre de ressources pourrait garantir une diffusion au plus près du terrain de cette information notamment auprès des maires des petites communes et de leurs collaborateurs ; elle répondrait ainsi à un besoin largement exprimé. Ces centres de ressources seraient le lieu de recueil et de diffusion des bonnes pratiques. Ils pourraient aussi apporter un appui en termes d'aide juridique aux communes face aux risques de contentieux.
- [199] Le développement de l'information doit être complété par des formations aux outils juridiques et techniques, interservices, pour développer une appréhension commune des facteurs d'éradication de l'habitat indigne et un réel savoir faire.
- [200] La spécificité des problématiques liées à l'insalubrité justifie également le développement des formations « professionnalisantes » pour les agents des SCHS en lien avec le centre national de formation de la fonction territoriale et l'école supérieure des hautes études en santé publique.

#### **3.6.4. Reformuler les indicateurs de la lutte contre l'habitat indigne**

- [201] Les indicateurs sur lesquels travaille le PLNHI doivent être enrichis et fournir d'autres informations que celles liées aux procédures coercitives. En particulier devraient être pris en compte le nombre de logements sortis d'indignité, le nombre de logements en sortie de péril, le nombre de personnes relogées et le nombre d'arrêtés de main levée. Chaque indicateur serait accompagné d'une fiche expliquant son mode et ses bases de calcul afin que tous les services puissent les renseigner de façon homogène.

Isabelle MASSIN

Gérard LAURAND

Anne MERLOZ

Hélène de COUSTIN

## Liste des annexes

**Annexe 1 : Lettre de mission**

**Annexe 2 : Note d'étape**

**Annexe 3 : Lexique des acronymes**

**Annexe 4 : Choix des sites et liste des personnes rencontrées**

**Annexe 5 : Méthodologie et questionnaire**

**Annexe 6 : Exemple de diagramme explicatif (DDASS Lyon)**

**Annexe 7 : Effectifs des SCHS et résultats en termes de lutte contre l'habitat indigne**



## **Annexe 1 : Lettre de mission**









## **Annexe 2 : Note d'étape**



## Annexe 3 : Lexique des acronymes

SCHS	service communal d'hygiène et de santé
EPCI :	établissement public de coopération intercommunale
IGAS	inspection générale des affaires sociales
IGA	inspection générale de l'administration
CGEDD	conseil général de l'environnement et du développement durable
SOLEN	solution d'enquêtes
DDASS	direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DDE	direction départementale de l'équipement
CODERST	conseil départemental de l'environnement des risques sanitaires technologiques
PDAPLD	plan départemental d'actions pour les logements des personnes défavorisées
BMH	bureau municipal d'hygiène
CSP	code de la santé publique
CGCT	code général des collectivités territoriales
CCH	code de la construction et de l'habitat
PLNHI	pôle national de lutte contre l'habitat indigne
DALO	droit au logement opposable (loi)
DGS	direction générale de la santé
DGUHC	direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction
PSNE :	plan national de santé environnement
ANAH	agence nationale de
MOUS	maîtrise d'œuvre urbaine et sociale
ORHEP	observatoire régional de l'habitation et de ses partenaires
DRIRE	direction régionale de l'industrie, de la recherche, de l'environnement
ETP	équivalent temps plein
DGD	dotation générale de décentralisation
3D	désinfection, dératisation, ...
CNFPT	centre national de la fonction publique territoriale
CDH	conseil départemental d'hygiène
FILOCOM	fichier des logements par communes
PIG	programme d'intérêt général
OPAH	opération programmée d'amélioration de l'habitat
OPAHRU	opération programmée d'amélioration de l'habitat et de renouvellement urbain
RESE	réseau d'échanges en santé environnement
RSD	règlement sanitaire départemental
DHL	direction de l'habitat et du logement
DPRS	direction de la prévention et de la sécurité publique
CAF	caisse d'allocations familiales
PACT ARIM	PACT ARIM :
ADIL	agence départementale d'information sur le logement
MSA	mutuelle sociale agricole
CPP	code de procédure pénale
FSL	fond social du logement
CCAS	centre communal d'action sociale
LHI	lutte contre l'habitat indigne



## **Annexe 4 : Choix des sites et liste des personnes rencontrées**

### **1. LE CHOIX DES SITES VISITES**

Le choix des sites visités correspond à plusieurs enjeux : des grandes villes où la problématique de la lutte contre l'habitat indigne ne peut qu'être importante (Marseille, Lyon, Toulouse, Nantes par exemple) des villes où le centre urbain dégradé est considérable (Perpignan, Thiers), des villes qui s'insèrent dans une organisation départementale gérée de manière originale par le conseil général (Angoulême et dans une moindre mesure Strasbourg), des villes situées dans des zones à forte tension du marché du logement et où les recours au titre du droit au logement opposable sont nombreux (Saint-Denis), des villes où le ratio DGD/population est particulièrement élevé (Toulon, Boulogne-sur-Mer) et, enfin des villes situées dans la grande couronne de la région parisienne qui ne possèdent pas de SCHS mais qui peuvent être confrontées à un parc urbain de qualité médiocre insalubre voire indigne (Beauvais, Creil, Melun).

Les sites suivants ont été retenus : Angoulême, Beauvais, Bordeaux, Boulogne-sur-Mer, Clermont-Ferrand, Creil, Grenoble, Lyon, Marseille, Melun, Nantes, Nice, Perpignan, Rouen, Saint-Denis, Strasbourg, Thiers, Toulon, Toulouse, Versailles. Les visites se sont déroulées entre le 15 septembre (Perpignan) et le 13 janvier (Nice). Elles ont été conduites par un, deux ou trois inspecteurs en fonction des disponibilités de chacun et de la nécessité de terminer la mission dans les délais. 6 jours de travail sont en effet obligatoires par site si on tient compte des temps nécessaires aux déplacements, investigations, analyses, rédaction des monographies, relecture par les membres de la mission. Chaque déplacement fait l'objet d'une monographie annexée<sup>108</sup> au rapport final.

### **2. LES ENTRETIENS**

Les entretiens dans chaque site ont fait l'objet d'une programmation appliquée de manière quasi constante. Les inspecteurs ont ainsi rencontré le directeur du SCHS et ses principaux collaborateurs pour le suivi des procédures d'insalubrité, la clarification des normes, le positionnement du service au sein des collectivités locales et le type de relations entretenues avec les services de l'Etat, notamment la DDASS. Ils ont dialogué avec l' élu (ou les élus) en charge du SCHS. Ils ont interrogé les différents responsables de la DDASS (directeur, ingénieur sanitaire, ingénieur d'études) sur l'organisation de la lutte contre l'habitat indigne dans le département et le rapport qu'ils entretenaient avec le SCHS. Ils ont cherché à savoir auprès de la DDEA quels étaient, au niveau du département, les dispositifs opérationnels et le rôle que ce service de l'Etat jouait pour piloter la lutte contre l'habitat indigne. Ils ont interrogé les représentants de la préfecture (préfet, sous-préfet, président du conseil départemental de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques-CODERST selon les sites) sur la coordination du dispositif au plan départemental et l'organisation mise en place. Dans quelques cas, les inspecteurs ont questionné des représentants du conseil général eu égard à l'importance des compétences de la collectivité dans l'accompagnement social et du rôle qu'elle incarne dans le co-pilotage du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD).

---

<sup>108</sup> Les monographies des sites font l'objet du tome II du rapport.

### **3. LISTE DES PERSONNES RENCONTREES**

#### **Ministère du logement :**

M. Marc BONJOUR, conseiller technique chargé de la politique de l'hébergement et de l'exclusion  
Pôle national de lutte contre l'habitat indigne  
Mme Nancy BOUCHE, inspectrice générale de l'équipement  
Mme Hélène SCHUZTENBERGER.  
M Michel POLGE.

#### **Ministère de la santé et des sports**

Direction générale de la santé (DGS)  
Mme Jocelyne BOUDOT, sous-directrice à la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation  
Mme Corinne DROUGARD, responsable de la salubrité de l'habitat et des règles d'hygiène, bureau EA2  
Mme Anne-Sophie MATHE, juriste, bureau EA2.

Mme Françoise HOUEL, chef adjointe au sous-directeur mission qualité management.

M Alain LOPEZ, inspecteur général des affaires sociales,

#### **Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités Territoriales**

Direction générale des collectivités locales (DGCL)  
Mme Sophie GUIROY, chef du bureau CIL 4  
Mme Marion PUJAU-BOSQ, adjointe au chef de bureau CIL 3  
Mme Audrey GACHIGNARD, rédactrice au bureau CIL 4  
M Alaric MALVES, chef du bureau FIL 5.



## Annexe 5 : Méthodologie et Questionnaire

### 1. LA METHODOLOGIE RETENUE PAR LA MISSION

[202] La méthodologie adoptée par les inspecteurs peut être décrite à quatre niveaux : un travail préparatoire de collecte d'informations utiles sur la réglementation en matière de lutte contre l'habitat indigne ainsi qu'une analyse de données spécifiques à cette thématique par le biais de deux sources essentielles (le pôle national de lutte contre l'habitat indigne, et le réseau d'échanges des ingénieurs de santé environnement), des rencontres avec les principaux acteurs dans la gestion de cette mission au plan national<sup>109</sup> (la présidente du PLNHI et ses principaux collaborateurs, un conseiller technique au cabinet du ministre du logement et de la ville, trois membres de la direction générale des collectivités locales et des représentants de la direction générale de la santé), la réalisation d'un questionnaire et des visites de terrain.

[203] Le questionnaire adressé à l'ensemble des SCHS porte sur l'identité du service, son mode d'organisation, ses moyens, ses missions avec un chapitre spécifique sur la lutte contre l'habitat indigne. Le questionnaire originel a fait l'objet d'un test auprès du responsable du SCHS de Roubaix. Il contient dans sa version finale environ 180 questions<sup>110</sup>. Les SCHS ont eu un mois pour y répondre. Afin de proposer à leurs responsables une interface de saisie conviviale, Philippe Romenteau de l'Igas a utilisé le logiciel SOLEN qui offre une interface internet aux utilisateurs et permet une gestion d'enquête complète. Il a géré le dispositif du premier envoi des questionnaires le 23 septembre à la clôture de l'enquête le 21 octobre. Il a assuré l'ensemble des relances et la gestion des réponses aux questions posées par les responsables des SCHS. L'annexe 5 retrace le déroulement complet de l'enquête. Les résultats de l'enquête ont été retranscrits sous Excel pour un traitement statistique effectué par Liliane Salzberg. Par son analyse, elle a mis en exergue les constats les plus significatifs à partir d'une grille de lecture établie par la mission. Cette exploitation statistique constitue un des piliers du rapport.

### 2. LE QUESTIONNAIRE

#### Intitulé des questions version finale 10 septembre 2008

Nom

Prénom = N° de département

A répondu

A1 - Région:

A2 - N° du département

A3 - Nom du département:

A4 - Nom de la commune du SCHS:

A5 - Nom exact du SCHS ou du service:

A6 - Date de création d'un bureau municipal d'hygiène (BMH) à la mairie

Q1 - Année de création du SCHS:

Q2 - Nombre d'habitants de la commune concernée à l'année de création du SCHS :

Q3 - Nombre d'habitants de la commune concernée en 2008

Q4 - Le SCHS est-il intercommunal?

Q5 - Si oui, précisez les communes qui en font partie:

Q6 - La compétence habitat a-t-elle été transférée à une structure intercommunale ?

<sup>109</sup> Confer liste des personnes rencontrées au niveau national en annexe 4.

<sup>110</sup> Confer annexe 5.

- Q7 - Effectif en ETP à la date de création:  
Q8 - Dont catégorie A à la date de création:  
Q9 - Dont catégorie B à la date de création:  
Q10 - Dont catégorie C à la date de création:  
Q11 - Effectif en ETP en fin décembre 2007:  
Q12 - Dont catégorie A en fin décembre 2007:  
Q13 - Dont catégorie B en fin décembre 2007:  
Q14 - Dont catégorie C en fin décembre 2007:  
Q15 - Nom de la direction dans laquelle s'intègre le SCHS  
Q16 - Intégration des missions du SCHS éclatées dans plusieurs autres services?:  
Q17 - Si oui, lesquels?  
Q18 - Observations sur le positionnement du SCHS  
Q19 - Rattachement à un adjoint municipal:  
Q20 - Si oui, lequel?  
Q21 - Echanges formalisés avec la DDASS ?  
Q22 - Echanges formalisés avec la CAF ?  
Q23 - Echanges formalisés avec d'autres services?  
Q24 - Si autres, lesquels?  
Q25 - Si DDASS ce partenariat est-il formalisé selon:  
Q26 - Si CAF ce partenariat est-il formalisé selon:  
Q27 - Si autres ce partenariat est-il formalisé selon:  
Q28 - Un rapport d'activité est-il envoyé chaque année à la DDASS?  
Q29 - Le service est-il inséré dans un pôle interministériel départemental ?  
Q29.1 - Avez-vous des observations sur le partenariat :  
Q30 - Statut du responsable du service  
Q31 - Si autres, précisez:  
Q32 - Ancienneté du responsable dans le poste (en année):  
Q33 - Depuis 1984, y-a-t-il eu des modifications dans le statut du responsable?  
Q34 - Locaux: nombre de m<sup>2</sup> affectés exclusivement au service?  
Q35 - Recevez-vous du public ?  
Q36 - Les locaux sont-ils adaptés à la réception du public?  
Q37 - Véhicules: nombre de véhicules propres au SCHS, y compris C3D?  
Q38 - détecteur de plomb  
Q39 - Sonomètre  
Q40 - Autres  
Q41 - Si autres, précisez lesquels  
Q42 - Le service est-il doté de matériel informatique propre ?  
Q43 - Si oui, lequel?  
Q44 - Utilise-t-il des logiciels spécifiques?  
Q45 - Si oui, lesquels?  
Q46 - Avez-vous connaissance des résultats Filocom de votre commune ?  
Q47 - Utilise-t-il des bases de données internes?  
Q48 - Si oui, lesquelles?  
Q49 - Application du contrôle des règles d'hygiène de l'habitat (liées au RSD)  
Q50 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent  
Q51 - Enquêtes et traitement de l'insalubrité  
Q52 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent  
Q53 - Contrôle et surveillance sanitaire des hôtels meublés  
Q54 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent  
Q55 - Contrôle des risques liés à l'accessibilité au plomb  
Q56 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent  
Q57 - Contrôle des statistiques démographiques et enregistrement des décès  
Q58 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent  
Q59 - Réception des déclarations des maladies obligatoires ou facultatives. Enquêtes épidémiologiques

- Q60 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q61 - Contrôle ou application des mesures d'isolement, de désinfection, des désinsectisations et de dératisation
- Q62 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q63 - Contrôle et organisation des vaccinations préventives
- Q64 - Si non, précisez le service compétent
- Q65 - Contrôle de l'hygiène urbaine
- Q66 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q67 - Documents d'urbanisme
- Q68 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q69 - Contrôle des risques liés au radon
- Q70 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q71 - Contrôle des risques liés à l'amiante
- Q72 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q73 - Contrôle des risques liés au monoxyde de carbone
- Q74 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q75 - Contrôle de la pollution et de l'air
- Q76 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q77 - Contrôle des tours aéroréfrigérantes
- Q78 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q79 - Contrôle du bruit
- Q80 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q81 - Contrôle et surveillance des établissements de natation, des piscines, des baignades
- Q82 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q83 - Contrôles et surveillance des installations de camping
- Q84 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q85 - Contrôle de l'évacuation et de l'épuration des eaux usées
- Q86 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q87 - Contrôle de l'eau potable
- Q88 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q89 - Contrôle de la collecte et traitement des ordures ménagères
- Q90 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q91 - Collecte et traitement des déchets de soins
- Q92 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q93 - Contrôle et surveillance sanitaire des halles, des marchés, des magasins d'alimentation
- Q94 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q95 - Tenue du casier sanitaire
- Q96 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q97 - Contrôle sanitaire aux frontières
- Q98 - Si non, précisez le service de l'Etat ou le service municipal compétent
- Q99 - Autres activités
- Q100 - Lesquelles
- Q101 - Observations sur les compétences exercées du SCHS
- Q102 - Nombre total d'ETP sur les missions ci-dessus en fin décembre 2007 (soit de Q49 à Q101)
- Q103 - Exercez-vous d'autres activités notamment dans le domaine de la santé (lutte contre la toxicomanie, appartenance au réseau ville santé,...)
- Q104 - Si oui, lesquelles
- Q105 - Nombre total d'ETP sur les autres missions en fin décembre 2007
- Q106 - Observations sur les autres activités du SCHS
- Q107 - Le SCHS est-il doté de moyens spécifiques pour repérer l'habitat indigne ?
- Q108 - Si oui, lesquels?
- Q109 - Existe-t-il un observatoire de l'habitat indigne ?
- Q110 - Si oui, à quel(s) niveau(x) (plusieurs réponses possibles) ?
- Q111 - Utilisez-vous la grille-type de repérage annexées à la circulaire de 2003?

- Q112 - Utilisez-vous d'autres outils spécifiques ?
- Q113 - Si oui, lesquels?
- Q114 - Avez-vous un correspondant à la DDASS sur ce sujet ?
- Q115 - avez-vous d'autres correspondants sur le sujet de l'habitat indigne ?
- Q116 - Existe-t-il un réseau d'échange local structuré sur la lutte contre l'habitat insalubre (c'est-à-dire avec des réunions périodiques, un ordre du jour précis) ?
- Q117 - Si oui, le service y participe-t-il ?
- Q118 - Nombre de plaintes et signalements reçus en 2005
- Q119 - Nombre de plaintes et signalements reçus en 2006
- Q120 - Nombre de plaintes et signalements reçus en 2007
- Q121 Nombre de logements concernés par les visites sur plaintes et signalements en 2005
- Q122 Nombre de logements concernés par les visites sur plaintes et signalements en 2006
- Q123 Nombre de logements concernés par les visites sur plaintes et signalements en 2007
- Q124 Nombre de logements pris en charge en 2005 sur plainte ou signalement
- Q125 Nombre de logements pris en charge en 2006 sur plainte ou signalement
- Q126 Nombre de logements pris en charge en 2007 sur plainte ou signalement
- Q127 Nombre de logements pris en charge en 2005 sur programmation (dans le cadre d'un contrôle systématique)
- Q128 Nombre de logements pris en charge en 2006 sur programmation (dans le cadre d'un contrôle systématique)
- Q129 Nombre de logements pris en charge en 2007 sur programmation (dans le cadre d'un contrôle systématique)
- Q130 Nombre de logements traités (classement après travaux) en 2005
- Q131 Nombre de logements traités (classement après travaux) en 2006
- Q132 Nombre de logements traités (classement après travaux) en 2007
- Q133 - Nombre de rapports de visite en vue du passage en CODERST émis en 2007
- Q134 - Nombre total d'arrêtés préfectoraux en 2007 sur la base de l'article L 1331 22, 23, 24, 26, 28
- Q135 - dont nombre d'arrêtés d'insalubrité irrémédiable en 2007
- Q136 - dont nombre d'arrêtés d'insalubrité réparable en 2007
- Q137 - Nombre total d'arrêtés municipaux préfectoraux en 2007 sur d'autres bases légales (L. 1311-4 du CSP ou autres)
- Q138 - Nombre d'occupants concernés par l'ensemble des arrêtés en 2007 (Q134+Q137) (estimation)
- Q139 - Nombre de logements retirés du parc concernés par ces arrêtés en 2007
- Q140 - Nombre de mises en demeure suite à l'inobservation de ces arrêtés par les propriétaires en 2007
- Q141 - Nombre de relogements effectués par les propriétaires en 2007
- Q142 - Nombre de relogements effectués en substitution en 2007
- Q143 - Le SCHS gère-t-il la procédure de péril ?
- Q144 - Si oui, nombre d'arrêtés pris sur ce fondement en 2007
- Q145 - Nombre de logements concernés par ces arrêtés
- Q146 - Nombre d'occupants concernés par ces arrêtés
- Q147 - Nombre de relogement effectués par les propriétaires
- Q148 - Nombre de relogement en substitution
- Q149 - si le SCHS ne gère pas les procédures de péril, quel service municipal en est chargé?
- Q150 - Nombre de procédures de travaux d'office engagés en 2007 pour tous les types d'arrêtés (Q134+Q137+ Q144)
- Q151 - Nombre d'arrêtés de main levée en 2007 pour tous les types d'arrêtés
- Q152 - Observations générales sur la lutte contre l'habitat indigne
- Q153 - Nombre d'ETP du service consacrés à la mission de lutte contre l'habitat indigne, de catégorie A, fin décembre 2007(ETP: équivalents temps plein)
- Q154 - Métiers exercés par ces personnels (cocher sur la liste) (réponses multiples)
- Q155 - Si Autre, lequel?
- Q156 - Nombre d'ETP du service consacrés à la mission de lutte contre l'habitat indigne, de catégorie B, fin décembre 2007
- Q157 - Métiers exercés par ces personnels (cocher sur la liste) (réponses multiples)

Q158 - Si Autre, lequel?

Q159 - Nombre d'ETP du service consacrés à la mission de lutte contre l'habitat indigne, de catégorie C, fin décembre 2007

Q160 - Métiers exercés par ces personnels (cocher sur la liste) (réponses multiples)

Q161 - Si Autre, lequel?

Q162 - Ensemble des ETP du service habitat indigne en fin décembre 2005

Q163 - Ensemble des ETP du service habitat indigne en fin décembre 2006

Q164 - Ensemble des ETP du service habitat indigne en fin décembre 2007

Q165 - Observations sur ces effectifs du service

Q166 - Rencontrez-vous des difficultés de recrutement du personnel du service ?

Q167 - Si oui, lesquelles?

Q168 - Quelles sont les personnels assermentés?

Q169 - Les agents du service ont-ils reçus une formation spécifique dans les domaines de lutte contre l'habitat indigne ?

Q170 - Si oui, laquelle?

Q171 - Le service a-t-il un budget propre ?

Q172 - Dépenses de personnel

Q173 - Dépenses directes de fonctionnement

Q174 - Dépenses indirectes de fonctionnement si données disponibles

Q175 - Sous total dépenses de fonctionnement

Q176 - Dépenses d'investissements

Q177 - Total des charges:

Q178 - Recettes diverses (prestations exercées pour les organismes publics de toutes natures ou pour les usagers)

Q179 - Subventions d'organismes publics (DRASS, DDASS, conseil général, conseil régional, association...) organismes privés et usagers

Q180 - Dotation globale (DGD)

Q181 - Total des ressources:

Q182 - Source des données budgétaires

Q183 - Observations générales sur ces données budgétaires

### 3. RAPPORT SUR LA GESTION DE L'ENQUETE SCHS

L'enquête a été réalisée au moyen du logiciel Survey Manager Version 3 de la société Wysuform. Il constitue la solution d'enquête « en ligne » officielle du ministère de la santé depuis 2007 sous le nom de SOLEN (pour SOLution d'ENquête).

Ce logiciel permet:

- De construire des formulaires d'enquête
- De construire et de gérer un carnet d'adresse de destinataires de l'enquête
- D'envoyer à chaque destinataire un courrier électronique qui contient un lien vers le questionnaire.
- D'enregistrer les réponses en temps réel
- De restituer tout ou partie des réponses sous forme notamment d'un tableau qui peut être exporté sous Excel
- De gérer l'état d'avancement de l'enquête et d'effectuer des relances.
- De clôturer définitivement l'enquête en stoppant toute possibilité d'accès au questionnaire.

### **3.1. Le questionnaire**

Techniquement parlant, le questionnaire, qui apparaît comme une page internet, est une interface entre chaque destinataire et un espace d'une base de données (l'équivalent d'une ligne dans un tableau Excel) qui lui est propre.

Initialement, cet espace est vide et tous les questionnaires apparaîtront comme identiques. Ensuite, les réponses aux questions sont enregistrées en temps réel au fur et à mesure de leur saisie. A chaque fois que le destinataire accède à son formulaire, il peut voir ses réponses, les compléter ou les modifier.

Ainsi chaque courrier électronique d'invite est unique, il est propre à son destinataire. Le lien vers le questionnaire pointe vers la partie de la base de données qui lui est réservée. De ce fait, il ne peut y avoir de confusion entre les réponses de chaque site interrogé.

Du point de vue de l'utilisateur, le questionnaire apparaît comme une série de pages Internet. Il n'a besoin que d'un accès Internet et d'un navigateur raisonnablement récent pour y accéder. Aucune installation n'est nécessaire, répondre ne nécessite aucune technicité particulière.

### **3.2. L'enquête SCHS**

J'ai assuré l'essentiel de la gestion quotidienne de l'enquête, en tenant régulièrement des réunions d'étapes avec Mme SALZBERG

#### **Initialisation**

Le carnet d'adresse (nom et adresse électronique des SCHS) a été alimenté à partir d'un fichier fourni par la mission.

Parallèlement, les contacts de la boîte à lettre électronique « IGAS-ENQUETES » ([igas-enquetes@sante.gouv.fr](mailto:igas-enquetes@sante.gouv.fr)) ont été créés à partir du même fichier.

Enfin le logiciel Wysuform a été paramétré de telle façon que tous les messages électroniques qu'il génère paraissent provenir d'IGAS-ENQUETES

#### **Déroulement de l'enquête**

Le 23/09 un premier message a été expédié (depuis IGAS-ENQUETES) à l'ensemble des SCHS pour annoncer l'enquête. Suite aux retours, il a permis, après recherches, de rectifier une quinzaine d'adresse e-mail erronées.

Le 24/09, le message d'invitation, comportant le lien vers le questionnaire, a été envoyé à l'aide du carnet d'adresse mis à jour. Nous avons reçus 23 retours en erreur, suite à de nouveaux problèmes d'adresses ou d'acheminement.

Des recherches menées par moi-même, Liliane SALZBERG et Hélène DE COUSTIN ont permis de rectifier l'ensemble des erreurs. Les invitations ont donc été envoyées aux dates suivantes :

ANTONY	26/09/2008
DUNKERQUE	26/09/2008
CHOISY LE ROI	26/09/2008
LUNEVILLE	26/09/2008
LILLE	26/09/2008
TREMBLAY EN France	26/09/2008
L'HAY LES ROSES	26/09/2008

BOULOGNE BILLANCOURT	26/09/2008
CHALON SUR SAONE	01/10/2008
METZ	01/10/2008
TOULOUSE	01/10/2008
COLOMBES	01/10/2008
SAINT GERMAIN EN LAYE	01/10/2008
PASSY	01/10/2008
NERIS LES BAINS	01/10/2008
EVIAN	01/10/2008
MULHOUSE	01/10/2008
THONON LES BAINS	01/10/2008
MONTLUCON	01/10/2008
VANNES	01/10/2008
GONESSE	06/10/2008
VITRY SUR SEINE	08/10/2008

Soit 22 envois en décalé. La mairie de Villeneuve de Roi nous a signalé que le SCHS n'existait plus « provisoirement » car le seul poste qui subsistait était actuellement vacant. Elle n'a pas été en mesure de nous donner l'adresse d'une personne en mesure de répondre.

L'ensemble des SCHS encore en activité ont donc été destinataire du questionnaire.

Une relance des SCHS n'ayant pas complètement répondu a été faite le 8 octobre, avec succès puisque le taux de réponse s'est alors considérablement amélioré.

### **3.3. Fin de l'enquête**

A la demande de plusieurs sites, la date limite de réponse, initialement prévue au 15 octobre a été portée au 20 octobre. L'enquête a donc été close le 21 octobre à 9h52.

Les résultats ont alors été extraits sous forme d'un tableau Excel et transmis immédiatement à Mme SALZBERG pour interprétation.

Pendant toute la durée de l'enquête, j'ai assuré une assistance aux utilisateurs portant essentiellement sur des questions techniques :

- Problème d'accès au questionnaire
- Problèmes de remplissages portant essentiellement sur la présence d'un contrôle de saisie sur des champs exclusivement numériques.
- Renvoi du questionnaire suite à perte du message initial
- Envoi d'une version vierge sous forme de fichier pdf.

La réponse aux questions posée s'est faite essentiellement par messagerie, exceptionnellement par téléphone.

J'ai transmis toutes les demandes portant sur l'interprétation des questions à la mission (M. LAURAND, Mme de COUSTIN).

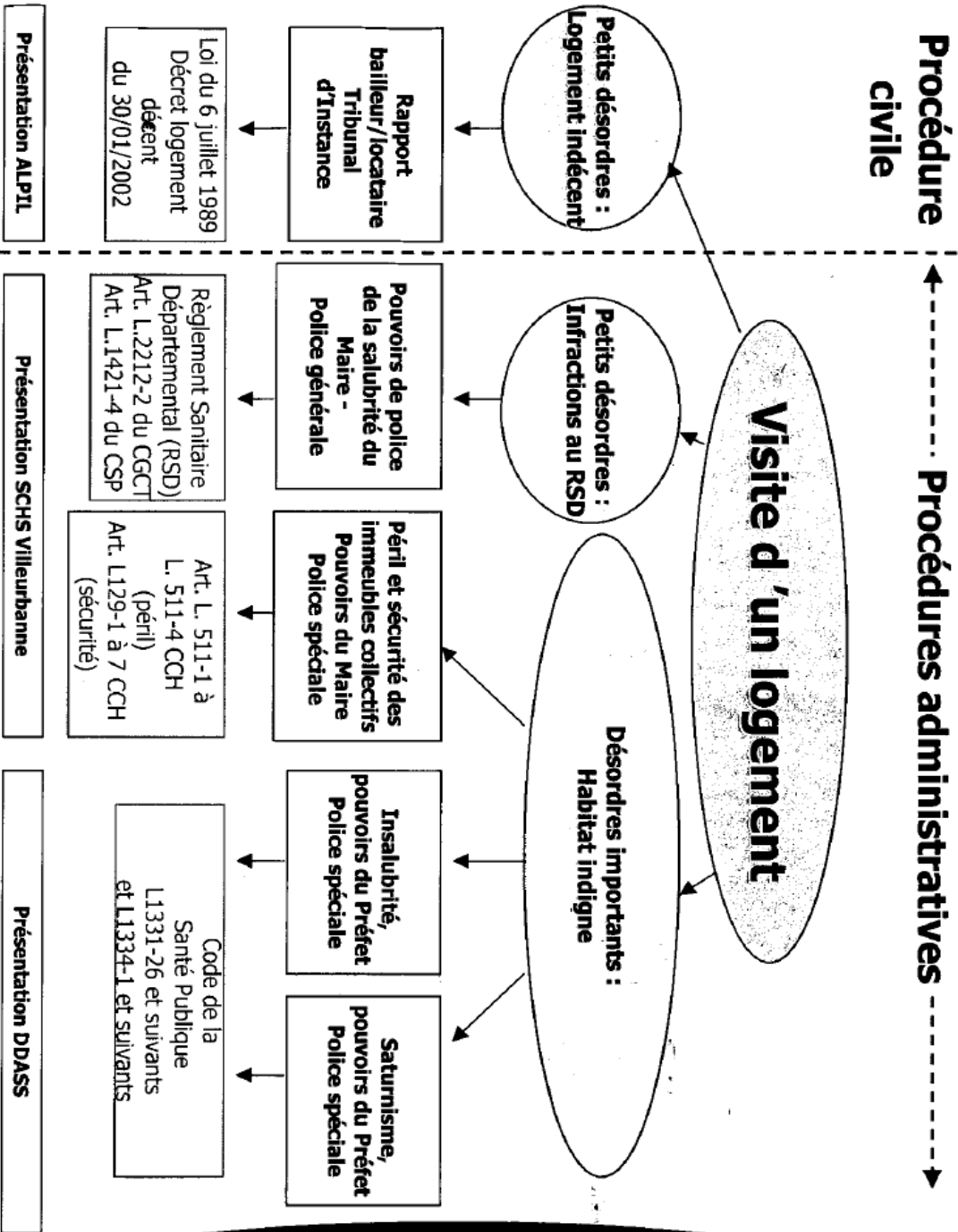
**Au final, 58 sites ont transmis l'organigramme demandé avec parfois des éléments complémentaires. Je me propose de vous les faire parvenir sous la forme d'un fichier .pst qui peut très facilement être ouvert sous Outlook. Si ce format ne vous conviens pas, faites le moi savoir.**





## **Annexe 6 : Exemple de diagramme explicatif (DDASS Lyon)**

*Schéma des procédures visant à agir contre l'habitat insalubre ou dangereux*



**Intervention de la MOUS**

## Annexe 7 : Effectifs des SCHS et résultats en termes de lutte contre l'habitat indigne

### Les objectifs :

A partir des résultats des questionnaires, la mission a essayé de quantifier l'implication des SCHS dans la lutte contre l'habitat indigne et leur activité. Les résultats ne sont pas à la mesure des attentes, car il est très difficile de comparer entre elles des données qui n'ont pas été comprises de la même façon par tous les responsables des SCHS. C'est pourquoi l'établissement de nouveaux indicateurs sur la base d'une documentation précise a été préconisé par la mission.

### La méthode :

L'analyse suivante repose sur les réponses aux questions 11, 134 et 164 du questionnaire. N'ont été retenues ici que les réponses cohérentes (ETP dévolus à l'habitat indigne supérieur aux ETP globaux par exemple).

L'objectif était de constater s'il existait un lien entre les effectifs totaux des SCHS et les effectifs dévolus à la lutte contre l'habitat indigne et s'il existait un lien direct entre le nombre d'ETP « LHI » et le nombre d'arrêtés préfectoraux pris sur la base de l'article L 1331 du code de la santé publique (les réponses sur les autres types d'arrêtés étant moins complètes).

Pour analyser ces données et pouvoir comparer, la mission a classé les SCHS en séries par nombre d'ETP totaux, afin de disposer de séries plus ou moins homogènes et avec un nombre de services à peu près comparable.

### Les constats :

Il n'existe pas de lien direct entre le nombre d'ETP totaux et le nombre d'ETP spécialisés dans la lutte contre l'habitat indigne, quel que soit le nombre d'ETP des services. Toutes les séries sont hétérogènes sur ce point. Néanmoins, la proportion d'ETP spécialisés baisse avec l'augmentation du nombre d'ETP total, avec un net décrochage pour les services de plus de 10 ETP.

Il n'y a pas non plus de lien entre le nombre d'ETP dévolus à la LHI et le nombre d'arrêtés préfectoraux (L-1331 CSP)<sup>111</sup>. Il est donc illusoire de proposer un renforcement en termes d'ETP spécialisés sur la lutte contre l'habitat indigne dans les SCHS.

Pour compléter l'appréciation sur l'investissement des SCHS dans la lutte contre l'habitat indigne, la mission a croisé le nombre d'ETP dévolus à la LHI et le nombre de logements traités<sup>112</sup> (classés après travaux - on considère alors que les travaux sont ceux qui ont été entrepris à la suite d'une infraction au RSD et non du fait d'un constat d'insalubrité remédiable). De nouvelles séries de SCHS ont été établies en fonction des ETP spécialisés dans la LHI. Elles sont différentes de celles de la première analyse, puisque tous les SCHS n'ont pas apporté à la fois des réponses aux questions 132 et 134.

---

<sup>111</sup> Il aurait fallu, pour pouvoir mener une analyse de fond disposer de données sur les services n'ont pas été à même de donner à la mission et notamment l'évaluation du PPPI sur la ville et faire une analyse sur plusieurs années. En effet, il se peut qu'un service soit à l'origine de nombreux arrêtés une année donnée du fait du traitement d'un quartier particulièrement insalubre.

<sup>112</sup> Pour cette analyse, la mission n'a retenu que les SCHS ayant traité au moins un logement et ceux qui avaient répondu aux questions 132 et 164 du questionnaire. Comme la mission l'a déjà souligné dans le rapport, cette notion de logements « traités » peut avoir été diversement interprétée (ainsi, à Charleville Mézières, il est possible que seul le logement ayant fait l'objet d'un arrêté préfectoral ait été compté dans cette rubrique) . Elle offre néanmoins un indicateur d'activité du service.

Le tableau suivant est un relevé exhaustif des ETP spécialisés dans la lutte contre l'habitat indigne pour tous les SCHS ayant répondu au questionnaire de manière exploitable.

Nom de la ville	Q11 - Effectif en ETP en fin décembre 2007:	Q164 - Ensemble des ETP du service habitat indigne en fin décembre 2007	Pourcentage d'ETP dévolus à la lutte contre l'habitat indigne
BOURGOUIN JALLIEU	5	0,25	5,00%
MANTES LA JOLIE	5	0,25	5,00%
ANTIBES	38	2	5,26%
SAINT MARTIN D'HERES	7,9	0,46	5,82%
ARCACHON Service intercommunal	12	0,7	5,83%
CLERMONT FERRAND	26	1,6	6,15%
RENNES	25,4	1,7	6,69%
SAINT ETIENNE	31	2,4	7,74%
LA ROCHELLE	22,6	1,8	7,96%
NIMES	24,5	2	8,16%
MONTLUCON	3	0,25	8,33%
MACON	5,5	0,5	9,09%
NICE	101,2	9,5	9,39%
BRIVE LA GAILLARDE	11	1,1	10,00%
AJACCIO	14	1,5	10,71%
MULHOUSE	27,8	3	10,79%
FONTAINE	7,1	0,8	11,27%
METZ	35,3	4	11,33%
ANNECY	9	1,1	12,22%
ORLY	8	1	12,50%
TOULON	29	3,75	12,93%
VALENCE	18,7	2,5	13,37%
CAEN	10,75	1,45	13,49%
GRENOBLE	23,5	3,35	14,26%
BOURG EN BRESSE	4,9	0,7	14,29%
AMIENS	17,4	2,5	14,37%
TOULOUSE	76	11	14,47%
LORIENT	7,9	1,2	15,19%
ROUEN	12,4	2	16,13%
SAINT QUENTIN	15,5	2,5	16,13%
ORLEANS	13	2,1	16,15%
SAINT BRIEUC	6,15	1	16,26%
ALBI	3	0,5	16,67%
MENTON	3	0,5	16,67%
SARCELLES	6	1	16,67%
GRASSE	6	1	16,67%
VILLEURBANNE	29,8	5,2	17,45%
POITIERS	9,5	1,7	17,89%
ROCHEFORT	2,2	0,4	18,18%
MONTPELLIER	19,7	3,7	18,78%
LE HAVRE	12,6	2,5	19,84%
FREJUS - SAINT RAPHAEL	10	2	20,00%
CHALONS EN CHAMPAGNE	4,8	1	20,83%
BAGNOLET	7	1,5	21,43%

PERPIGNAN	21	4,5	21,43%
GAP	4,6	1	21,74%
LIMOGES	13,6	3	22,06%
DIJON	14	3,2	22,86%
VIENNE	5,2	1,2	23,08%
MARSEILLE	67,2	16,1	23,96%
NANCY	13,5	3,25	24,07%
LISIEUX	1,75	0,43	24,57%
LA GARENNE COLOMBES	4	1	25,00%
BOULOGNE SUR MER	12	3	25,00%
CHAMBERY	6,25	1,6	25,60%
COLMAR	3,3	0,85	25,76%
CANNES	38	10	26,32%
NEVERS	3,88	1,1	28,35%
ANGOULEME	7	2	28,57%
LYON	56	16,7	29,82%
STRASBOURG	20	6	30,00%
BORDEAUX	53	16	30,19%
VILLEFRANCHE SUR SAONE	3,5	1,1	31,43%
BOBIGNY	9	3	33,33%
LIBOURNE	3,2	1,1	34,38%
ROMANS SUR ISERE	5,8	2	34,48%
AUXERRE	5,5	2	36,36%
LE BLANC MESNIL	4,4	1,65	37,50%
BASTIA	8	3	37,50%
SAINTES	0,5	0,2	40,00%
VENISSIEUX	7,2	3	41,67%
CHOISY LE ROI	4,8	2	41,67%
LA SEYNE SUR MER	7	3	42,86%
AIX EN PROVENCE	14	6	42,86%
AULNAY SOUS BOIS	6,4	2,8	43,75%
SAINT DENIS	19,4	9	46,39%
ISSY LES MOULINEAUX	7	3,25	46,43%
AUBERVILLIERS	29,8	14	46,98%
CARCASSONNE	3,8	1,8	47,37%
NARBONNE	2	1	50,00%
SAINT DIE	4	2	50,00%
NANTERRE	6	3,25	54,17%
FOUGERES	0,55	0,3	54,55%
VITRY SUR SEINE	8,9	5	56,18%
ANGERS	14,6	8,3	56,85%
CALAIS	6	3,6	60,00%
CRETEIL	4	2,5	62,50%
SURESNES	3	2	66,67%
BOULOGNE BILLANCOURT	3	2	66,67%
MASSY	3	2	66,67%
TREMBLAY EN France	3	2	66,67%
COURBEVOIE	3	2	66,67%
TROYES	1,1	0,75	68,18%
AGEN	3,5	2,5	71,43%
VICHY	4	3	75,00%

IVRY SUR SEINE	8	6	75,00%
TOURCOING	8,6	6,6	76,74%
NANTES	8,8	7	79,55%
ROUBAIX	14,6	12,25	83,90%
DUNKERQUE	7,2	6,2	86,11%
CACHAN	2,15	1,9	88,37%
CLAMART	0,8	0,8	100,00%
FECAMP	1	1	100,00%
GARGES LES GONESSES	1	1	100,00%
ENGHIEN LES BAINS	1	1	100,00%
CHARLEVILLE MEZIERES	1	1	100,00%
BERGERAC	1	1	100,00%
MEUDON	1,5	1,5	100,00%
SAINT NAZAIRE	2	2	100,00%
SAINT GERMAIN EN LAYE	3	3	100,00%
FRANCONVILLE	4	4	100,00%
MONTRouGE	4	4	100,00%
VILLENEUVE SAINT GEORGES	5	5	100,00%
DRANCY	6	6	100,00%
VERSAILLES	10	10	100,00%

Source : questionnaire SCHS.

14 services indiquent que 100% de leur effectif est dévolu à la lutte contre l'habitat indigne. Ce sont, pour 6 d'entre eux, des services qui disposent d'au plus un ETP. En outre, 3 parmi ces 14 ont dit exercer entre 9 et 14 compétences différentes. Cette réponse, plus qu'une appréciation sur le temps passé réellement dans le service pour la lutte contre l'habitat indigne est une information sur le fait que les agents des services sont polyvalents et peuvent intervenir sur ce champ. C'est notamment le cas à Versailles, site visité par la mission où l'ensemble des inspecteurs de salubrité peuvent au même titre que les cadres, intervenir dans ce domaine.

Si l'on se réfère à ces réponses, 42% des effectifs des SCHS seraient consacrés, en moyenne, à la lutte contre l'habitat indigne.

Moyenne des ETP dévolus à l'habitat indigne par série de SCHS.

	Moyenne des ETP globaux	Moyenne des ETP LHI	Ratio moyen
SCHS entre 0 et 2 ETP	1	0,81	80%
SCHS entre 2 et 4 ETP	2,9	1,47	49%
SCHS entre 4 et 6 ETP	4,69	1,89	40%
SCHS entre 6 et 8 ETP	6,71	2,45	36%
SCHS entre 8 et 10 ETP	8,64	3,82	44%
SCHS entre 10 et 20 ETP	13,94	3,93	28%
SCHS entre 20 et 40 ETP	28,11	4,35	15%
SCHS de plus de 40 ETP	70,68	13,86	19%

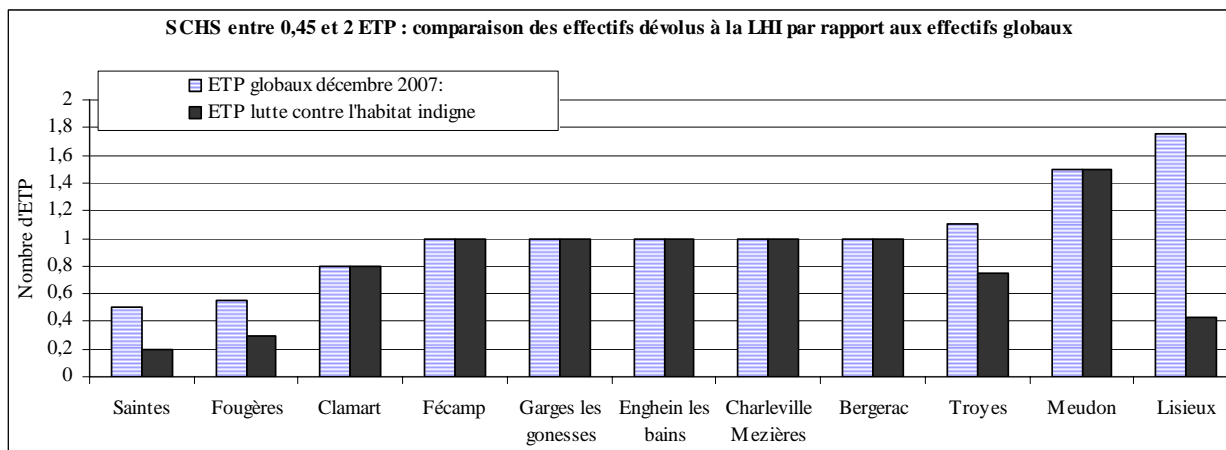
### ETP dévolus à l'habitat indigne et arrêtés d'insalubrité

#### SCHS entre 0,45 et 2 ETP : une interprétation difficile du nombre d'ETP spécialisé sur l'habitat indigne.

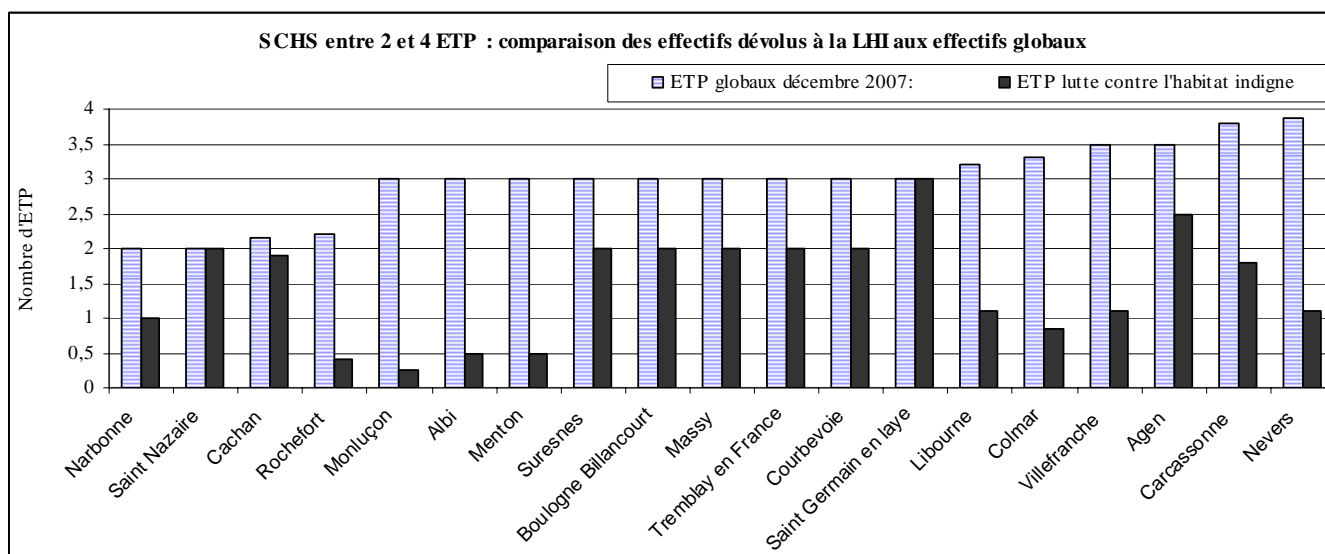
7 des 11 services indiquent que leurs agents sont tous dévolus à la lutte contre l'habitat indigne. Il est certain que, dans les services aux effectifs réduits, la plupart des agents exercent des compétences en lien avec la lutte contre l'habitat indigne, même si cela ne représente pas la totalité de leurs tâches. Si Troyes, Bergerac et Clamart ont pour activités dominantes celles qui sont liées à la lutte contre l'habitat indigne, les autres services, à l'exception de Meudon, ont des activités réparties sur tout le champ de l'hygiène. Le SCHS de Meudon est plus tourné vers des compétences

liées à l’environnement et le développement durable. Ces éléments sont donc à interpréter avec précaution.

Ces SCHS ne prennent pas d’arrêtés d’insalubrité (à l’exception de Charleville-Mézières qui a pris un arrêté en 2007), probablement parce qu’ils ne disposent pas des moyens humains suffisants pour ce faire.



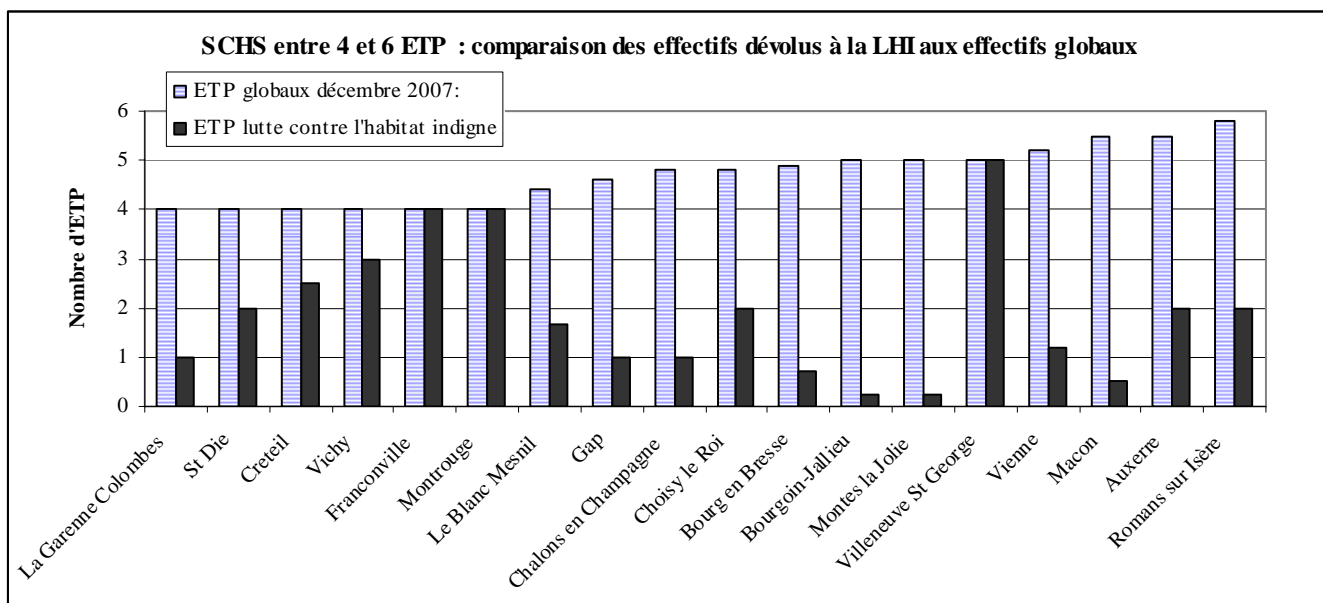
**SCHS entre 2 et 4 ETP :**



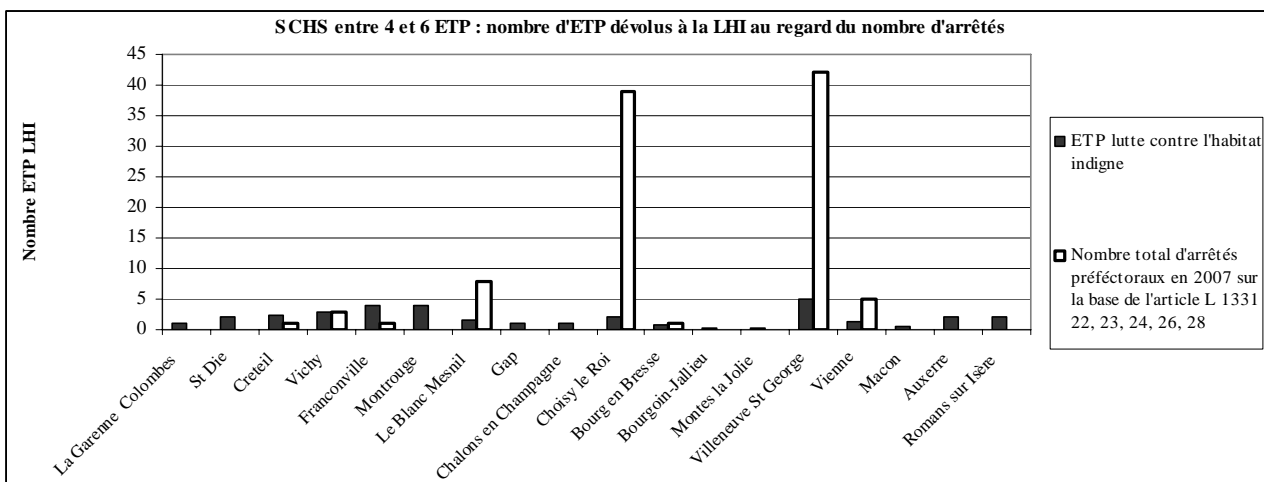
Le graphique ci-dessus montre qu’il n’y a pas de lien de proportionnalité entre le nombre d’ETP total et le nombre d’ETP dévolus à la lutte contre l’habitat indigne. Toutefois, sur les 19 villes, 10 indiquent que la moitié ou plus de leurs effectifs sont dévolus à la lutte contre l’habitat indigne (effectivement le ratio moyen est de 49%). Si l’on regarde les villes qui ont le moins d’effectifs dans ce domaine, Menton est nettement tourné vers la santé alors que le service d’Albi exerce l’ensemble des compétences liées à l’hygiène. St Nazaire et St Germain en Laye indiquent que tous leurs effectifs sont mobilisés sur la LHI : ces 2 SCHS ont pour point commun d’avoir pour activité dominante la lutte contre l’habitat indigne.

Sur les 19 services, seuls 4 ont pris des arrêtés au titre de l’article L. 1331 article 22 et suivants du CSP : il s’agit de Courbevoie (3), Agen (1), Libourne (4) et Nevers (1). Si les deux premiers ont affecté un nombre d’ETP supérieur à la moyenne de leur effectif sur la LHI, cela n’est pas le cas pour des deux autres. Le SCHS de Libourne est très polyvalent, avec 18 différentes missions exercées et seulement 1,1 d’ETP affecté à la LHI ( 0,1 A ;0,5 B ; et 0,5 C). Il est donc difficile d’établir un lien entre les effectifs spécialisés et le nombre d’arrêtés pris.

### SCHS entre 4 et 6 ETP :



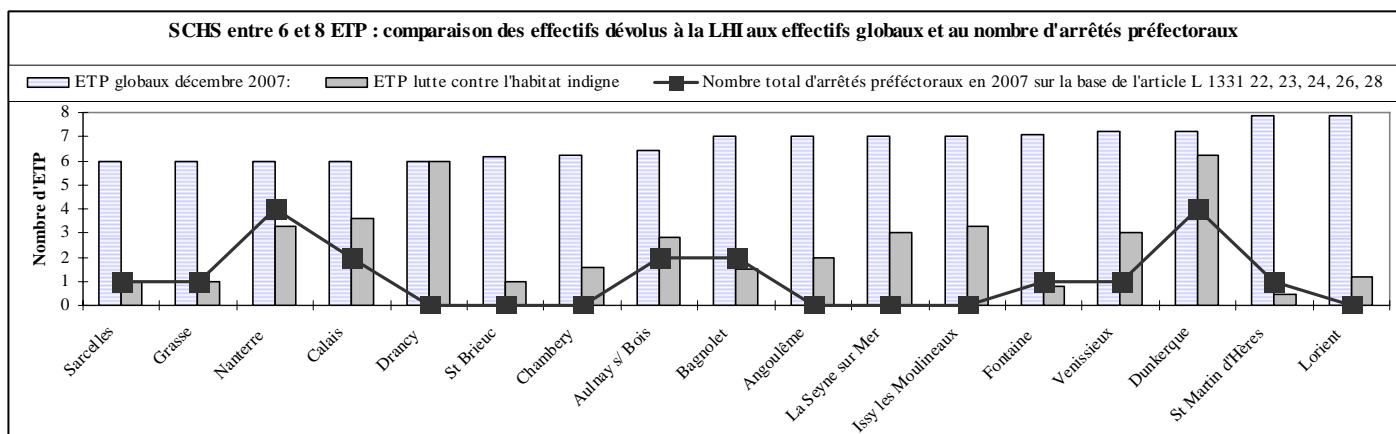
La disparité entre le nombre total d'ETP et le nombre d'ETP dévolus à la lutte contre l'habitat indigne est encore plus marquée pour les services qui comptent entre 4 et 6 ETP. Sur ces 18 services, 8 seulement ont pris des arrêtés, entre 1 pour Franconville et 42 pour Villeneuve St George. Pour cette série la disparité entre les effectifs dévolus à la lutte contre l'habitat indigne et le nombre d'arrêtés est la plus importante.



Si l'ensemble de l'effectif de ce dernier service semble affecté à la lutte contre l'habitat indigne, cela est loin d'être le cas pour celui de Choisy-le-Roi où 39 arrêtés ont été pris en 2007. Il est donc difficile, sinon impossible de lier les moyens humains mobilisés sur ce domaine aux indicateurs de « réussite » des services en la matière. On remarque aussi que Franconville et Montrouge dont l'ensemble des ETP est réputé être mobilisé sur la lutte contre l'habitat indigne ont pris en 2007 respectivement 1 et 0 arrêtés.



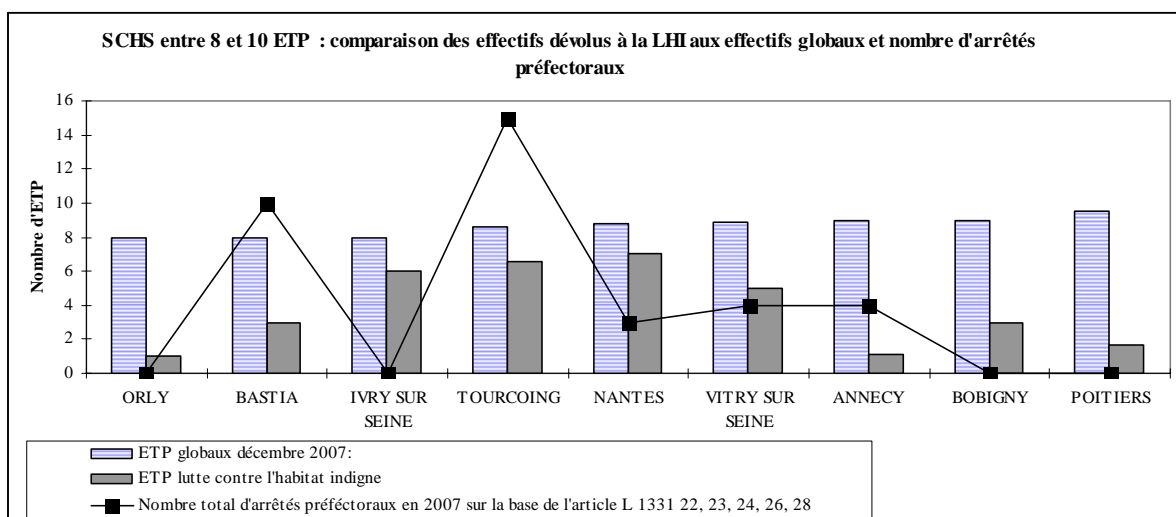
**SCHS entre 6 et 8 ETP :**



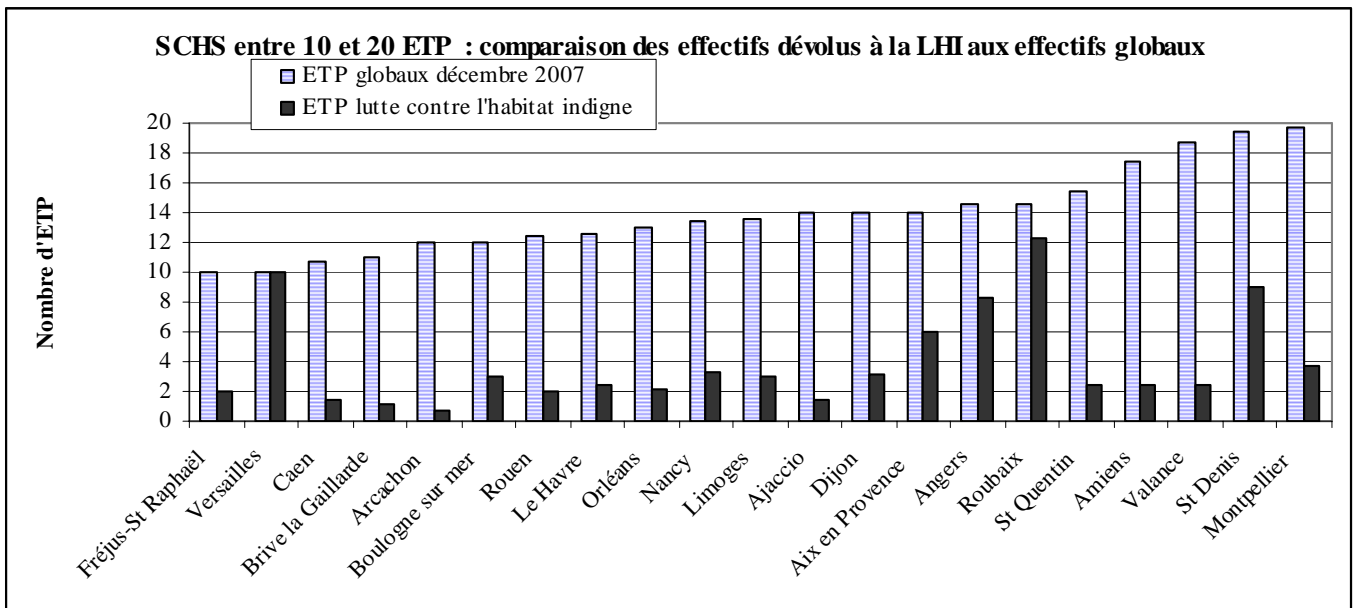
Pour ces services, il n'existe pas, comme dans la série précédente, de différences très notables dans le nombre d'arrêtés préfectoraux pris en 2007. Néanmoins, on peut noter que Drancy, avec 100% des ETP affectés à la lutte contre l'habitat indigne ne prend aucun arrêté.

**SCHS entre 8 et 10 ETP :**

On peut constater que, malgré l'augmentation des effectifs, la mobilisation sur la LHI est plus importante que pour la série (plus nombreuse) précédente avec 4/9 des services qui mobilisent plus de la moitié de leurs agents sur ce domaine. En revanche, les disparités entre les services deviennent de plus en plus marquées avec deux services Orly et Annecy très peu impliqués sur la LHI. Ce dernier a cependant pris 4 arrêtés en 2007, ce qui prouve encore une fois l'absence de corrélation entre le nombre d'ETP mobilisés et le nombre d'arrêtés pris.

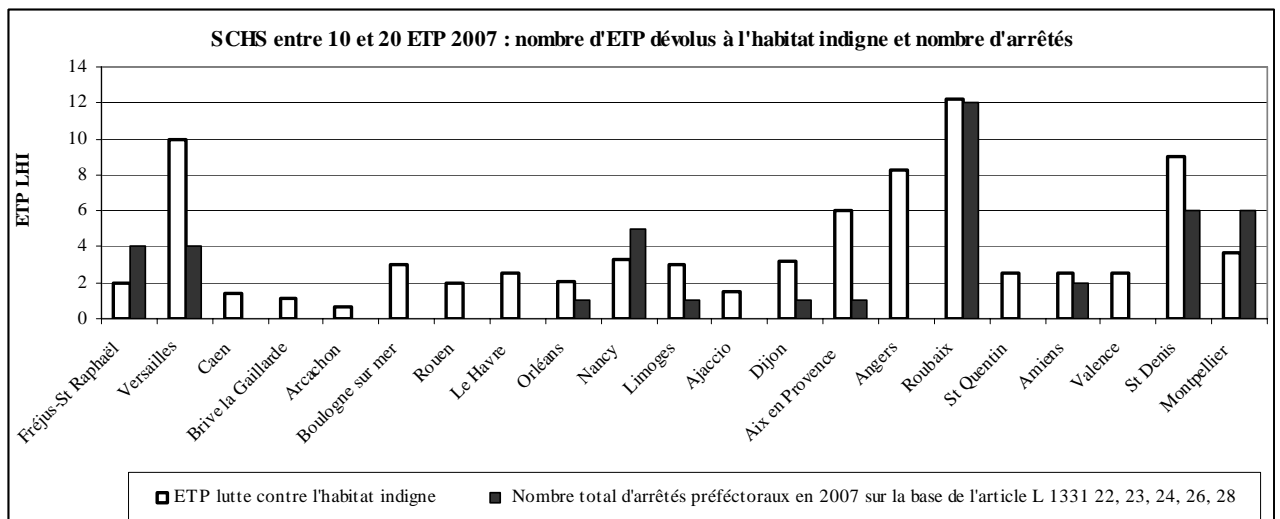


### SCHS entre 10 et 20 ETP :



Plus le nombre d'agents par service augmente, moins la part des effectifs dévolus à l'habitat indigne est importante. Sur les 21 services de cette série, seuls 3 ont plus de la moitié de leurs effectifs spécialisés sur le sujet. Alors que la moyenne des ETP totaux des services est de 13,9, la moyenne des ETP dévolus à l'habitat indigne n'est que de 3,9.

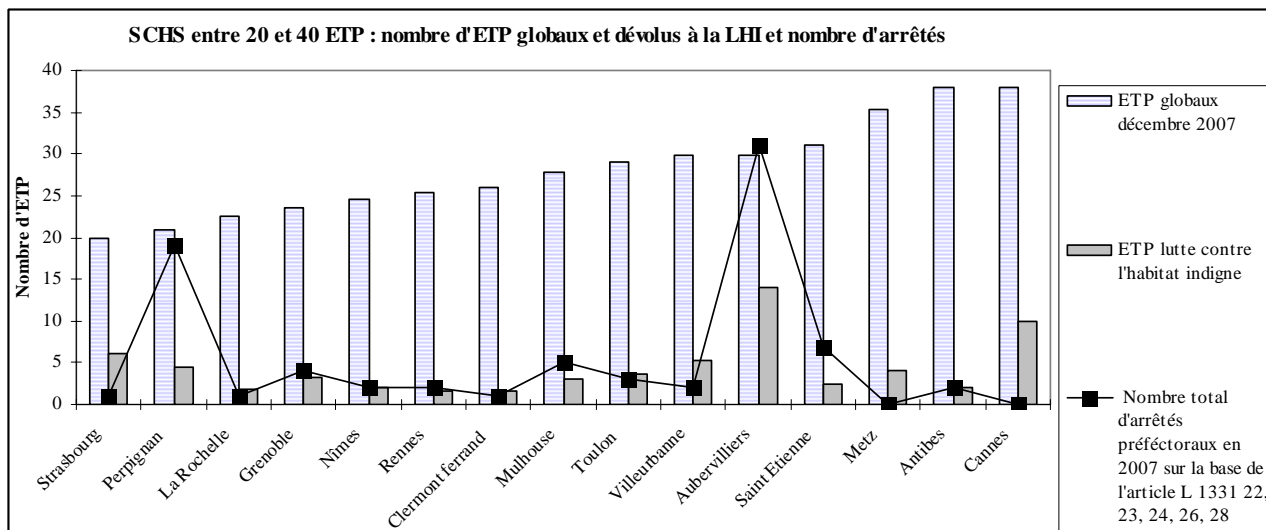
On peut noter en revanche un lien (Roubaix, Versailles, Saint-Denis), sur cette série et pour l'année 2007 entre le nombre de personnes impliquées dans la LHI et le nombre d'arrêtés préfectoraux pris, ce qui n'était pas le cas dans les autres séries.



### SCHS entre 20 et 40 ETP :

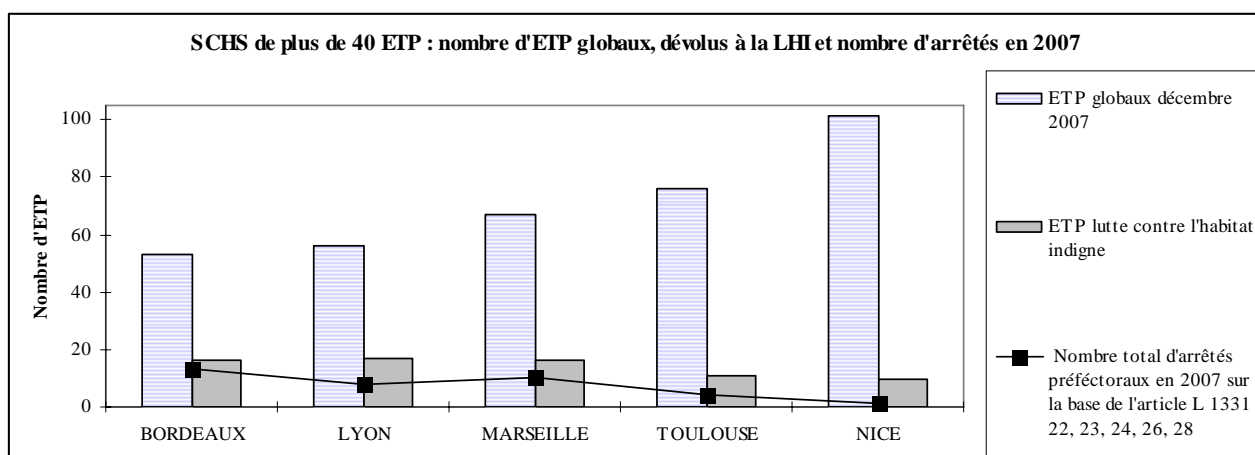
Dans cette série, aucun service n'a mobilisé la moitié de ses ETP sur la lutte contre l'habitat indigne (le service d'Aubervilliers étant à la limite). Si la moyenne des ETP s'élève à 28,1 pour ces 15 services, la moyenne des ETP pour la lutte contre l'habitat indigne n'est que de 4,3. L'augmentation du nombre d'agents ne s'accompagne pas d'une augmentation proportionnelle des ETP sur ce domaine prioritaire, loin s'en faut.

Le lien entre nombre d'arrêtés et le nombre d'ETP n'est pas avéré : les arrêtés sont pris là où l'état du bâti est particulièrement dégradé.



**SCHS de plus de 40 ETP :**

L'ensemble des services de cette série a fait l'objet d'une monographie. La moyenne des ETP est de 70 avec une moyenne des ETP spécialisés dans la lutte contre l'habitat indigne de 13,8. Le ratio moyen représentant la part de ces ETP en moyenne dans les effectifs totaux est de 19%. Le service de la ville de Nice, polarisé sur les actions de santé alors que les autres services sont beaucoup plus polyvalents est représentatif de la difficulté qu'il y a de mesurer l'implication des villes dans la LHI au regard de l'ensemble des missions conduites par les SCHS. Pour tous ces services le nombre d'arrêtés préfectoraux au titre de l'article 1331 du CSP n'est jamais supérieur à 13. Cela ne signifie pas, cependant, comme l'éclairent les monographies que les services ne soient pas fortement impliqués sur ce champ, ni qu'ils soient tenus à l'écart des dispositifs de lutte contre l'habitat indigne, particuliers à leurs villes où à l'échelon départemental. Cependant, leurs actions de médiation au titre du RSD utilisent un temps précieux qui ne peut être reporté sur le traitement de l'insalubrité.



**ETP dévolus à l'habitat indigne et nombre de logements traités**

L'essai de détermination d'un lien entre le nombre d'ETP spécialisés dans la lutte contre l'habitat indigne et le nombre de logements traités n'est pas plus concluant.

Le graphique ci-dessous montre la difficulté d'interprétation du concept de logements traités : par exemple, pour la ville de Charleville-Mézières, le nombre de logements traités est le même que

celui d'arrêtés d'insalubrité. On note à nouveau qu'il est impossible d'établir des liens entre le nombre d'ETP et celui des logements traités.

Cependant le nombre de logements traités le plus élevé est de plus en plus important suivant le nombre d'agents dévolus à la lutte contre l'habitat indigne.

- pour chaque série, à l'exception de la dernière, certains SCHS indiquent ne traiter qu'un nombre très réduit de logements (Fougères, Arles, Arcachon, Bourg en Bresse, Charleville-Mézières, Nevers Ajaccio, Courbevoie, Franconville, Dunkerque, Saint-Denis, Cannes). Ce constat repose sur des réalités très différenciées : si à Charleville-Mézières, à Arles ou à Nevers le nombre de logements traités correspond au nombre d'arrêtés d'insalubrité et l'on peut penser qu'il peut y avoir confusion entre les deux termes, ce n'est pas le cas dans les autres villes. Par exemple à Courbevoie, 104 logements ont été pris en charge en 2007, aucun n'a été traité mais 3 ont fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité. Ainsi, l'indicateur de « logements traités » comme celui des arrêtés préfectoraux ne peut refléter effectivement l'action des SCHS dans sa diversité.
- En revanche, pour la dernière série, le nombre de logements traités est très important, mais avec de fortes disparités entre Lyon (287 logements traités) et Roubaix (1250).

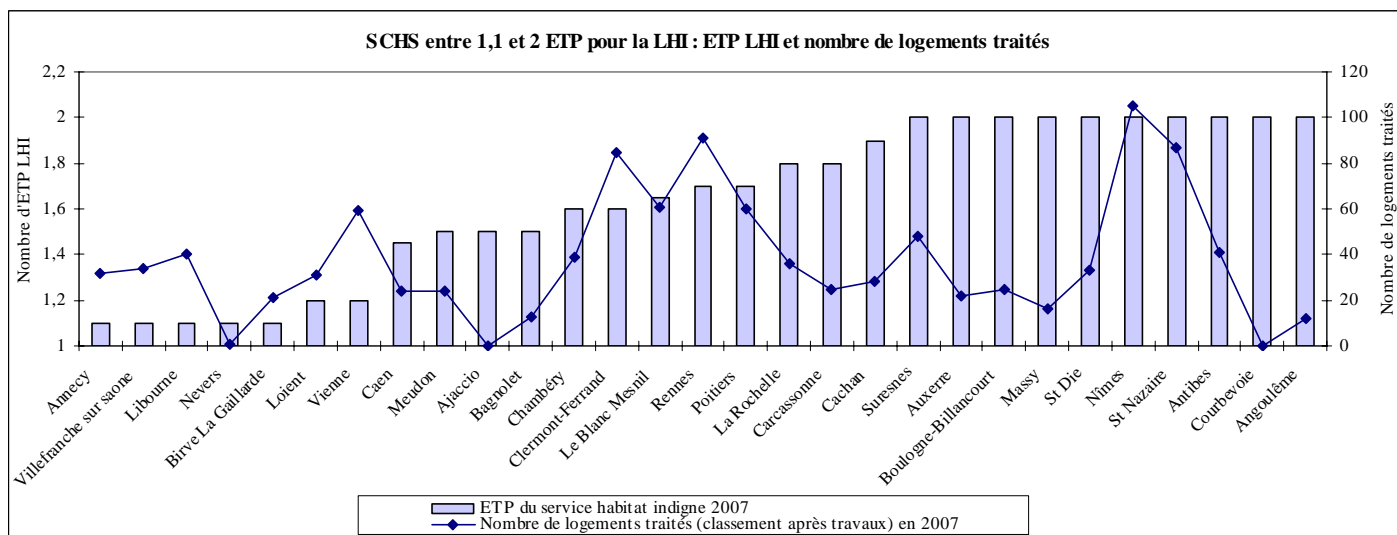
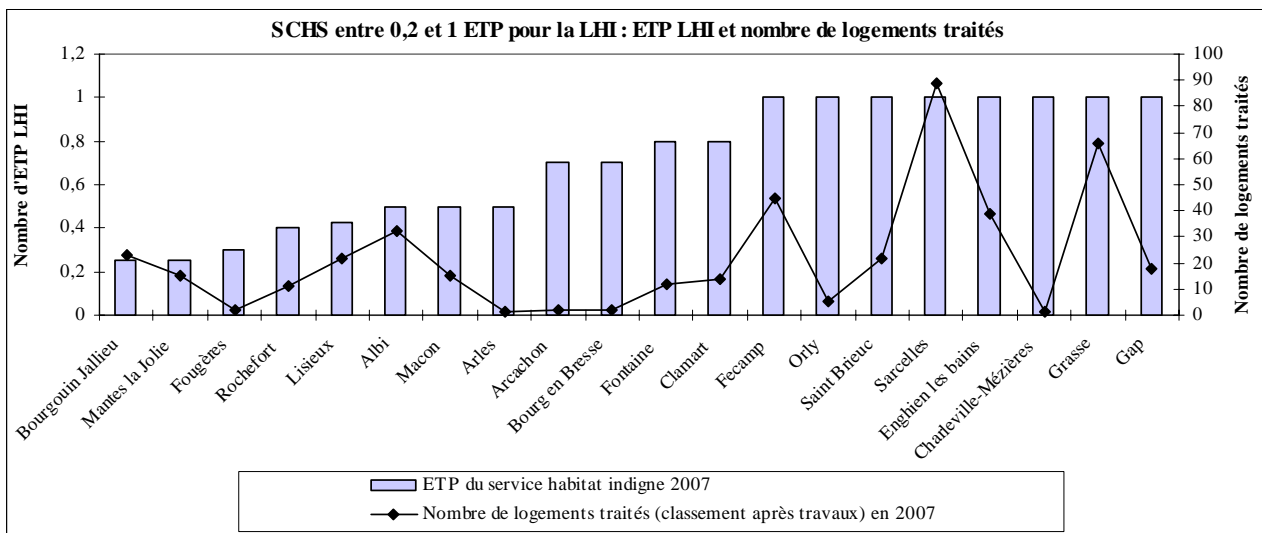
Si l'on s'interroge sur le ratio nombre de logement traité par agent, celui-ci varie de 0,3 (Cannes) à 102 (Roubaix) avec une moyenne à 28,09. Il est difficile d'interpréter ces chiffres tellement leur dispersion est importante.

**Ratio : nombre de logements traités par ETP dans les SCHS visités par la mission (à l'exception des SCHS pour lesquels la mission n'a pu recueillir les données) en 2007 :**

Saint-Denis	3
Angoulême	6
Grenoble	10,45
Boulogne-sur-Mer	11,67
Perpignan	13,78
Lyon	17,19
Versailles	19,5
Toulon	25,86
Strasbourg	38,33
Nice	44,42
Clermont-Ferrand	53,13
Marseille	55,9
Bordeaux	62,06
Toulouse	72,73

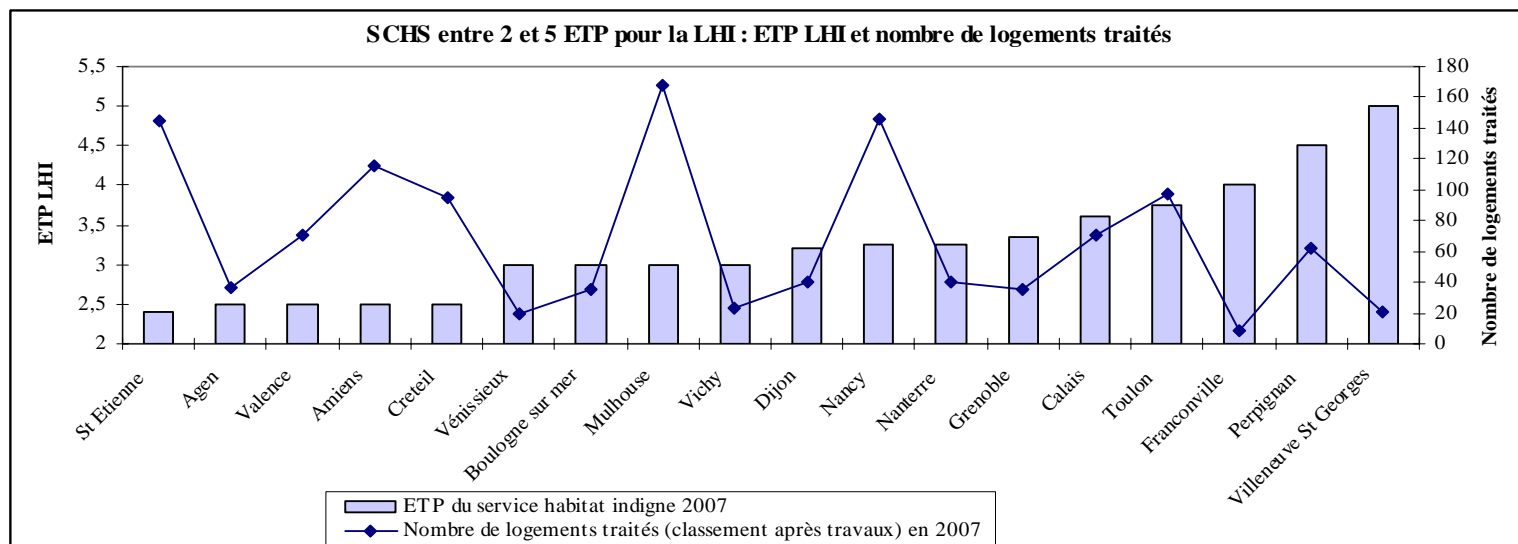
**SCHS avec 1 ou 2 ETP dévolus à la lutte contre l'habitat indigne :**

On peut noter que le nombre de logements traités, très disparate entre les SCHS culmine à 100 environ que les SCHS emploient 1 ou 2 ETP à la lutte contre l'habitat indigne. La gravité des dégradations des logements n'est pas mentionnée dans les statistiques recueillies par la mission : on peut penser que lorsque le nombre de logements traité est très élevé, les dégradations ne sont pas très graves.



**SCHS avec 2 à 5 ETP spécialisés dans la LHI :**

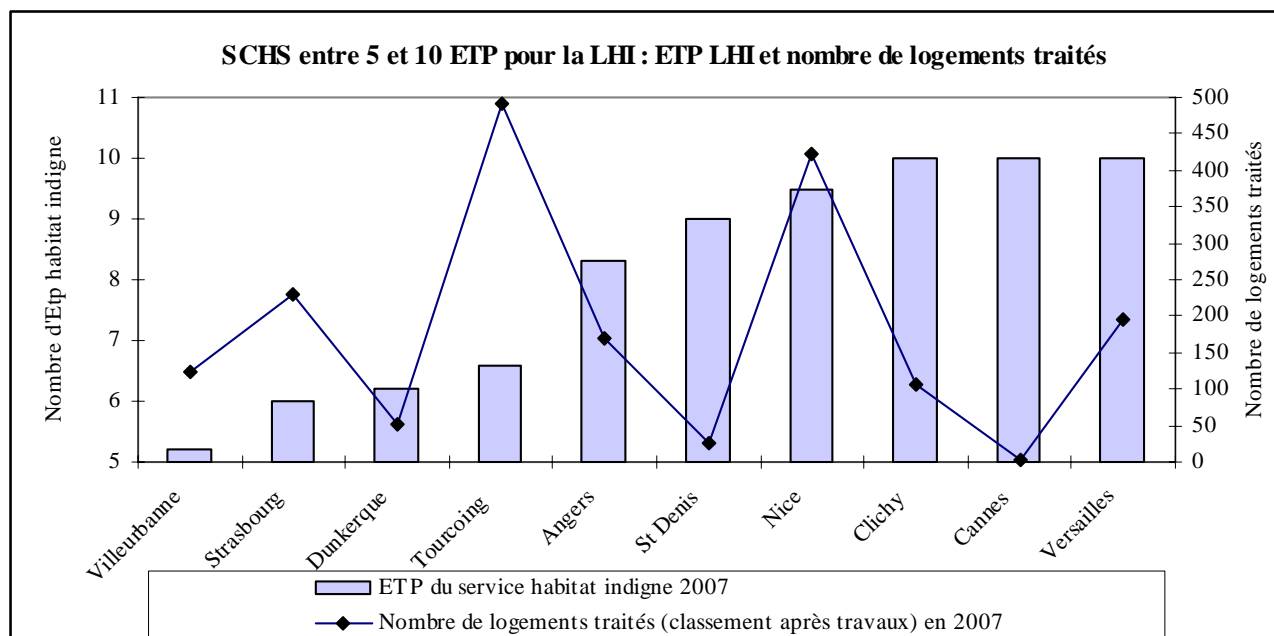
L'étude du graphique suivant permet de constater que, pour les SCHS qui emploient entre 2 et 5 ETP à la lutte contre l'habitat indigne, ceux qui sont situés dans l'est de la France sont ceux où le nombre de logements traités est le plus important.



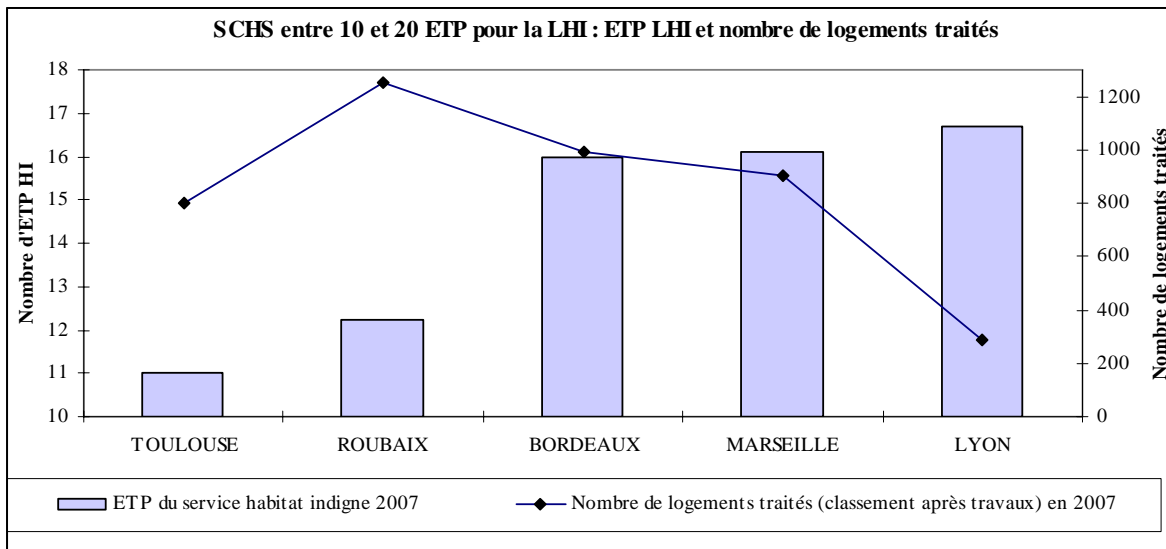
### SCHS qui emploient entre 5 et 10 agents pour la lutte contre l'habitat indigne :

C'est dans cette série que les disparités entre le nombre de logements traités est la plus marquée, même si la disparité est plus importante encore pour les SCHS plus importants. En effet, le nombre de logements traités varie de 1 à 500. On ne peut s'empêcher de s'interroger sur les activités des agents du SCHS de Cannes.

A la lumière de ce graphique, le fait que la gravité des dégradations des logements doit constituer un critère de l'activité réelle des agents des SCHS est encore plus manifeste : en effet, tous ces SCHS ont été visités par la mission qui a pu constater sur place l'implication des équipes dédiées à la lutte contre l'habitat indigne.



**SCHS avec plus de 10 ETP pour la lutte contre l’habitat indigne :**



Pour évaluer l’activité de chaque SCHS il faudrait pouvoir obtenir un nombre important d’informations et de les croiser, plus nombreuses que celles qui sont recueillies par le PNLHI lors des enquêtes annuelles. Il serait intéressant pour chaque ville de comparer au aux chiffres du PPPI le nombre de plaintes et signalements enregistrés et le nombre de logements pris en charge par les services, ainsi que le nombre de logements pris en charge par les dispositifs ad hoc et in fine le nombre de logements traités avec une définition très précise de ce que cela signifie. On pourrait alors évaluer les activités des SCHS relativement aux besoins.





