

CHRS

INTRODUCTION

Quel qu'ait pu être le passé et quel que soit notre futur, l'année 2011 restera pour le Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale du Foyer d'Accueil Chartrain, une étape importante qui aura profondément modifié la vie de nos résidants, notre organisation et probablement aussi nos pratiques.

Le premier semestre, calqué sur les précédents exercices, s'articulait en trois équipes pour trois services distincts, avec l'Hôtel Social et Urgence Famille affectés au pôle urgence, et le Foyer d'Insertion sur le pôle insertion, tous rattachés à un CHRS financé à ce titre.

Le second semestre, a vu ces trois services se regrouper sous la seule étiquette CHRS et, changement le plus notable, les trois équipes d'intervenants sociaux se remixer entièrement, pour se réorganiser en deux équipes, collectif et accompagnement, intervenant toutes deux directement sur les trois services.

Cette mutualisation s'est effectuée en conservant la spécificité de l'accueil en urgence de l'hôtel social et de l'urgence familles, ainsi que celle du foyer d'insertion, plus en aval d'un parcours vers l'autonomie. Au total, ce sont 71 personnes accueillies sur le CHRS, dont 10 places dites de stabilisation, répartie entre l'hôtel social et le foyer d'insertion.

Nos résidants n'avaient donc comme interlocuteur, non plus une seule équipe de trois ou quatre travailleurs sociaux, avec un lien privilégié envers un référent éducatif ; mais deux équipes aux compétences et interventions très distinctes, pour lesquelles il leur a fallu les connaître et les reconnaître d'abord, pour ensuite les questionner et les solliciter.

Les salariés quant à eux, ont dû s'adapter à cette pratique et cette posture très différentes, s'ajuster aux équilibres de nouvelles équipes, maîtriser leur inquiétudes pour ne pas être en écho à celles de nos résidants, faire le deuil des habitudes et des ordonnancements précédents et s'engager résolument dans un challenge excitant mais exigeant et ce, à l'aune des congés d'été.

Autre difficulté pour les travailleurs sociaux, décliner les prises en charge d'urgence et d'insertion, certes sous une même étiquette et au sein d'une même équipe, mais avec trois publics très différents.

La responsabilité de ces deux équipes confiées à deux chefs de service différents, oblige aussi chaque composante du CHRS, qu'elle soit professionnelle ou résidentielle, à la plus extrême vigilance envers elle-même bien sûr, mais aussi et peut-être surtout envers l'autre sans lequel rien n'est possible.

La restitution qui va suivre est donc à deux vitesses, mais les chiffres, les résultats en termes de personnes accueillies, nombre de sorties positives, actions partenariales, manifestations

internes., mettent en exergue s'il en était besoin, l'indéniable mobilisation et motivation des professionnels, ainsi que l'adaptabilité et les ressources de nos résidents.

LA REORGANISATION

La restructuration opérée en juillet 2011 a engendré des changements majeurs dans le fonctionnement du CHRS, dont la mutualisation des services.

Ainsi, dans ce nouveau schéma, ont fusionné les équipes éducatives d'Urgence Famille, de l'Hôtel Social et du Foyer d'Insertion.

Avant juillet 2011, chaque service avait, en effet, sa propre équipe de 4 à 5 travailleurs sociaux, qui se chargeait du collectif et de l'accompagnement social de leurs usagers respectifs.

Avec la réorganisation, une seule grande équipe intervient aujourd'hui sur les 3 services, en dissociant, toutefois, les travailleurs sociaux qui s'occupent du quotidien sur le collectif de ceux qui travaillent l'accompagnement social, le but est de se recentrer sur l'utilisateur, de mieux évaluer ses besoins, afin d'apporter des solutions adaptées à chacun.

Le fonctionnement précédent, avec à chaque personne un éducateur référent, qui abordait toutes les dimensions de la prise en charge globale, créait certes une relation étroite entre le résident et le travailleur social, mais l'exclusivité de ce lien n'autorisait que très peu l'ouverture vers l'autre, la distinction entre la vie sur le service et les obligations administratives, la gestion du temps ou des horaires et la capacité à se mobiliser pour interpellier et entreprendre.

Le scindement entre vie collective et sociale d'une part et accompagnement vers la réalisation d'un projet individualisé d'autre part, se rapproche probablement davantage de la vie telle qu'elle doit s'organiser, en dehors de nos structures d'accueil. Cela peut permettre à chaque résident de mieux se repérer dans l'espace et dans le temps, de trouver son propre rythme, de cultiver les relations et non la relation exclusive, de tendre vers une organisation personnelle plus proche de la réalité et de gérer son quotidien avec des plages de travail, de démarches, d'entretiens, et des temps de repos, de loisirs, d'échanges, de rencontres...

I) La gestion du collectif

L'équipe en charge du collectif sur le CHRS est partagée entre 8,35 équivalents temps pleins. Compte tenu des temps partiels, ce sont 10 salariés qui interviennent sur l'équipe. Cette équipe, déjà importante en nombre, s'est constituée au gré de la réorganisation avec certes, des salariés volontaires pour assurer cette mission, et d'autres plus contraints par les redéploiements associatif. L'équipe constituée, elle a dû mettre en commun les profils, les parcours, les expériences et les formations de chacun, pour additionner ses différences et les fondre dans un même fonctionnement. La réorganisation s'est opérée en juin et tout de suite,

il a fallu gérer la prise des congés d'été de chacun, posés bien en amont et donc, sans aucune logique perspective quant à la nouvelle organisation. Dès le mois d'octobre, l'annonce d'un futur déménagement du foyer d'insertion à Lèves est venue perturber des réflexions, des projections et des ajustements, qu'il aurait pourtant été indispensable de mener autant sur le fond que dans la durée.

C'est dans ce contexte, en dynamique mais pas des plus sereins, que l'équipe a relevé le challenge de faire vivre la partie collective sur les trois Internats. Comment s'approprier le fonctionnement propre à chacun des trois services ? Comment en garder les spécificités tout en dégagant un maximum de repères communs ? Comment s'imprégner des quelques 60 situations accueillies au CHRS ? Comment ne pas provoquer chez nos résidents stress, angoisses et démotivations ? Comment assurer le lien avec les collègues en charge de l'accompagnement social ?

Ces questions n'ont pas toutes trouvé réponse au cours de cet exercice 2011. Cependant, les quelques lignes ci-dessous témoignent de la volonté des salariés à construire et de la capacité d'adaptation de nos résidents.

Schématiquement, le travail de l'équipe du collectif se scinde en deux parties bien distinctes :

- L'organisationnel et la logistique inhérentes à tout internat avec l'approvisionnement, l'entretien des locaux, la gestion du courrier, le conditionnement des repas, le lever des résidents, les entrées et sorties...
- Le relationnel et l'animation, que l'on peut résumer par le rapport que nous entretenons avec nos résidents, empreint de respect mutuel, d'échanges et de dialogue, mais aussi de rappel au cadre de fonctionnement, de remobilisation et de régulation.

a) organisationnel et logistique

Pour un travailleur social, assurer le quotidien d'un service d'internat peut sembler bien loin des « nobles » missions dévolues à la fonction. Pourtant, c'est bien souvent dans la cuisine, dans la buanderie, dans une voiture, que se nouent les rapports les plus authentiques et les échanges les plus riches. Ces tâches sont essentielles pour le bon fonctionnement certes, mais aussi pour le bon équilibre de la vie en groupe. Il n'est que de constater les sources de tensions et de conflits pour observer que souvent, le point de départ est une tâche collective non assurée, une chambre mal rangée, un verre sale laissé sur un coin de table et, être en capacité d'y déceler un symptôme, pour pouvoir traiter un mal plus profond, est bien une réelle compétence professionnelle.

Être garant d'un ordre relatif et de la responsabilisation de chacun, même si de prime abord cela ne peut sembler que contingences et ordonnancement, s'avère indispensable pour la bonne qualité d'une relation.

b) La relation

Le service d'internat permet d'être très proche physiquement de chaque résident. La difficulté, consiste à transmuter ce voisinage en proximité relationnelle. Sans cela, l'instauration d'une confiance mutuelle est impossible. Comme déjà évoqué, le partage du quotidien arase les barrières résidents/salariés. L'organisation d'un barbecue, d'une sortie en extérieur, d'une soirée, d'un petit déjeuner amélioré.., sont autant d'espaces de partage qui favorisent l'émergence d'une appartenance, d'un bien-être, voire d'un épanouissement, autant de postulats de notre projet associatif. Un risque cependant, l'observation de la « bonne distance » est à respecter scrupuleusement, au risque de se mettre en danger et plus grave, d'induire auprès des résidents de malsains malentendus. Les échanges avec l'encadrement, les collègues, la supervision, la formation, la réunion pédagogique, sont autant d'outils de régulation pour s'investir pleinement, sans risque de se fourvoyer. De la bonne installation de cette relation dépend le travail en lien étroit avec l'équipe de l'accompagnement social.

II) Accompagnement social

L'équipe de l'accompagnement est composée de trois travailleurs sociaux, déjà intervenants sur le CHRS, avec certes des compétences et des formations différentes, mais dont l'osmose s'est faite très rapidement et naturellement du fait de leur vécu commun, de leur souhait d'intégrer cette équipe et de leur conviction quant à la pertinence de leurs actions.

Le caractère spécifique de l'accompagnement dans cette nouvelle organisation permet de se concentrer sur les projets de l'utilisateur.

Avoir le recul nécessaire, tout en gardant une relation de proximité (les travailleurs sociaux de l'accompagnement sont sur site et disponibles sur des horaires de journée (5 jours sur 7) sans que les actes du quotidien (gestion de la vie en collectivité) n'empiètent sur les objectifs de stabilisation et/ou réinsertion fixés par et pour le résident.

Tout en travaillant en étroite collaboration avec les collègues du collectif, les travailleurs sociaux de l'accompagnement peuvent ainsi s'adonner pleinement à leur mission.

a) Les différentes missions

L'accompagnement englobe tout un panel de démarches, qu'elles soient administratives (soin, retour à l'emploi, accès au logement...), ou éducatives (gestion budgétaire, entretien du logement, de l'image de soi...)

Chaque résident/e a une histoire de vie et un profil différent. Le travailleur social doit donc s'adapter au degré d'autonomie de chacun, à la situation de précarité dans laquelle il/elle se

trouve en arrivant (urgence ou insertion), à la composition familiale (couple, femme avec enfants, homme seul).

Les démarches suivantes (non exhaustives) reflètent le caractère hétéroclite du suivi:

- aide à l'accès aux droits de base (papiers d'identité, minima sociaux, couverture santé...)
- orientation vers des structures de réinsertion professionnelle (accompagnement vers l'emploi, dispositifs spécifiques pour jeunes...)
- aide à la constitution de dossiers de logement, dossiers DALO
- aide à la mise en place de suivis médicaux, psychologiques (addictions, pathologies diverses...)
- - aide pour l'éducation et l'encadrement des enfants hébergés (scolarisation, intervention PMI, TISF...)
- aide à la gestion budgétaire (qui peut aller du simple conseil à la mise en place d'une tutelle ou la constitution d'un dossier de surendettement)
- accès à l'emploi, au juridique...

Le travailleur social doit élaborer avec le résident un projet personnalisé au plus près de ses besoins et attentes, tout en tenant compte du principe de réalité. Ce projet individualisé permet de fixer des objectifs atteignables, élaboré dans le cadre de l'échange et d'en prévoir les échéances. Il s'agit bien en effet de valoriser la personne accueillie, lui permettre de se réapproprier son parcours et d'envisager des mutations à partir d'expériences réussies ou d'enseignements des erreurs. Cet accompagnement prend en compte la singularité de la personne dans et vers l'espace social.

b) Les relations avec les résidents

Le suivi d'une soixantaine de situations permanentes demande organisation et précision. Le rendez-vous et donc le point de rencontre le plus fréquemment usité et pour qu'il soit efficient, il doit être emprunt de la plus grande écoute et disponibilité pour le salarié et de la plus grande confiance et attention pour le résident.

Cette approche formelle de l'entretien favorise l'instauration d'un cadre de fonctionnement et la relation, ainsi balisée, peut s'autoriser souplesse et proximité.

Le bureau d'entretien reste incontournable, mais des visites sur le service ou sur le studio instaurent également un lien personnalisé et une spécificité liée au motif de l'intervention.

Confiance est sans doute le maître mot de cette relation qui doit être à la fois constructive et structurée, mais aussi adaptée et humanisée.

Régulièrement, lors des réunions de résidents, cette nouvelle organisation, ce nouveau rapport qu'ils entretiennent avec les travailleurs sociaux, sont abordés. La franchise et la

liberté des échanges qui président à nos réunions, permettent de valider le retour globalement positif qu'ils font d'une articulation qui clarifie le rôle, la place et la mission de chacun de leur interlocuteur.

c) La collaboration avec l'équipe du collectif

Les actions entre l'équipe de l'accompagnement et celle du collectif doivent être permanentes et vigilantes, différentes et complémentaires, bienveillantes et confiantes.

Deux points de rencontres hebdomadaires permettent de réguler les interactions, d'évoquer les situations, d'échanger sur les pratiques, d'évaluer les projets individualisés.

Les entretiens d'évaluation se font avec un représentant de chaque équipe chaque fois que cela est possible, pour appréhender avec le résidant, la prise en charge dans sa globalité.

La supervision institutionnelle partagée devrait à terme, permettre l'émergence d'une culture et d'un lexique communs, d'aborder les situations prégnantes en présence d'un conciliateur extérieur et de progresser à titre personnel d'abord pour s'inscrire dans une dimension collective.

Les accompagnements physiques peuvent être assurés par l'une ou l'autre équipe, les rencontres partenariales sont souvent en présence des deux, les rappels au règlement de fonctionnement ou à l'acquittement de la participation financière, peuvent se faire indifféremment mais toujours en concertation.

Les échanges informels sont également nombreux et indispensables, comme la lecture par les deux services des outils de transmission ou le souci d'informer et de transmettre aux deux entités toute évolution significative.

L'enjeu est bien que nos résidants nous perçoivent distincts et différents, dans nos attributions respectives, mais maillés et alignés pour inspirer cohérence et pertinence.

III) Les statistiques

a) L'Hotel Social

L'hôtel social accueille toute l'année et 24 h/24, 15 hommes sans solution de logement d'hébergement et tous, âgés de plus de 18 ans. Cet hébergement, en chambre double, est un lieu de vie qui bouillonne au gré des différences générationnelles, des cultures, des habitus sociaux et des parcours de vie. Il y faut s'y ressourcer, s'y construire, aussi s'y reconstruire individuellement et s'inscrire dans la vie collective.

Fréquentation

Séjours	2011	2010	2009
Nuitées	5177	5536	5505
Personnes	76	86	87
Séjours	119	171	165
Durée moyenne de nuitées /séjour	43	32	33
Durée moyenne de nuitées/personne	68	64	63
Taux d'occupation	94,55 %	101%	100,5%

12 personnes sur 76 nous ont été orientées par le service du 115. Ce chiffre impacte considérablement le nombre de personnes accueillies. La gestion des places disponibles à l'hôtel social est assurée quotidiennement par les deux services.

Le nombre de personnes accueillies et le taux d'occupation sont en baisse sensible. Le lien direct avec le SIAO et particulièrement pendant la période hivernale, autorise l'accueil temporaire sur quelques nuits de personnes, dont l'observation et l'évaluation ou des expériences précédentes, peuvent interroger sur la pertinence de l'orientation. Cette phase « d'essai », permet à chacun de vérifier qu'il s'agit bien d'une solution possible avec une prestation envisageable. Ces personnes, au nombre de 11 en 2011 restent comptabilisées sur le dispositif hivernal, jusqu'à ce qu'elles ratifient le contrat de séjour qui officialise leur entrée. Cela impacte également le nombre de séjours.

Cette articulation permet aussi aux personnes 115 qui en formulent le souhait, de transiter quelques jours à l'hôtel social, à charge pour eux de vérifier que le service correspond à leurs attentes et à l'équipe alors de se positionner, pour une éventuelle admission.

76 personnes pour 119 séjours, ces chiffres indiquent qu'une personne peut être orientée plusieurs fois par le 115, ou que plusieurs admissions peuvent être prononcées au cours de la même année.

La durée moyenne des nuitées, par personne, est stable

La volonté de garder les séjours en dynamique, sans brusquer mais en mobilisant, est ainsi valorisée. Le nombre plus important de personnes accueillies, du en grande partie à l'accueil de personnes orientées par le 115, donc sur des temps très ponctuels, explique aussi cette évolution.

64 résidents (hors 115) ont fait l'objet d'une admission réelle sur le service pour 4986 **nuitées**, la moyenne de durée par séjour est donc de **77 jours**.

Durée des séjours

DUREE	2011	2010	2009
1 jour	55	47	44
moins de 7 jours	4	51	44
7 à 30 jours	12	6	22
1 à 3 mois	19	19	26
3 à 6 mois	14	14	18
6 mois à un an	15	12	10
1 à 2 ans		2	1
TOTAL SEJOURS	119	151	165

La durée de séjour fluctue en fonction des conditions d'arrivée et des perspectives de sorties déjà appréhendées ou non.

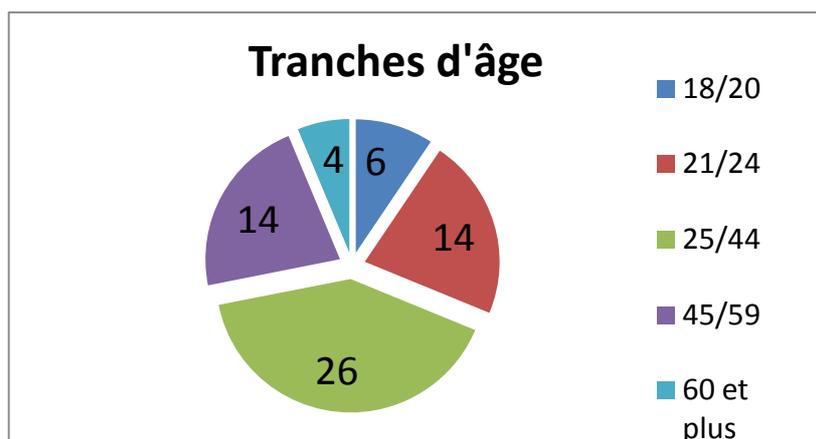
Les séjours très courts relèvent du 115, ou d'inadaptations presque immédiates au fonctionnement du service.

Certains résidents entre à l'hôtel social dans l'attente d'une attribution rapide, d'une cure en alcoologie ou d'un départ vers un autre département.

Pour d'autres, il faut d'abord se reconstruire avant de construire. Même s'il faut rester en dynamique, le facteur temps est important pour respecter les rythmes, les rechutes. Les avancées trop rapides sont souvent synonymes d'échec, faute d'avoir suffisamment étayé et structuré.

Les longs séjours n'ont plus cours. Le service a cinq places de stabilisation qui peuvent autoriser l'accueil de personnes dites « en grande marginalité ». Ce public, orienté par la maraude ou le SIAO, doit bénéficier d'un accueil et d'un accompagnement spécifique qui répond à un « bas seuil d'exigence ».

Tranches d'âge



Une fourchette d'âge qui oscille entre 18 et 67 ans démontre bien combien les équilibres sont fragiles, pourquoi une dynamique collective est difficile à instaurer et comment l'hôtel social ne doit être qu'un lieu de passage.

20 personnes ont moins de 25 ans et sont confrontés à la problématique de l'absence de ressources, s'ils n'ont pas des revenus de formation ou de travail.

Les 25/44 et 45/59 ans bénéficient majoritairement du RSA et peuvent donc matériellement envisager une sortie en interne, vers le foyer d'insertion ou les services extérieurs, ou en externe vers le logement.

Certains exercent une activité professionnelle et le service adapte sa prise en charge et sa prestation en fonction des horaires, des prises de repas, de la disponibilité...

Quatre personnes ont plus de 60 ans et il est parfois ardu de constituer un dossier d'admission recevable en maison de retraite ou en famille d'accueil.

Origine géographique

ORIGINES	2011	2010	2009
AGGLO. CHARTRAINE	25	43	54
EURE ET LOIR	22	10	4
AUTRES DEPT	29	24	29
TOTAL	76	86	87

L'agglomération chartraine et le département de l'Eure-et-Loir constitue la principale origine géographique des résidents de l'hôtel social. Cette solution d'accueil en urgence, ouverte

toute l'année, réactive et adaptée, reste un maillon incontournable du tissu social départemental et chartrain.

Cette réelle solution de proximité, généraliste dans ses pratiques, peut et doit permettre à chacun de trouver ou retrouver des perspectives. L'hôtel social est une réponse à l'absence de logement ou d'hébergement bien sûr, mais aussi pour des sorties carcérales, psychiatriques, des situations de handicap, des majeurs protégés...

Les étrangers hors CEE restent très en marge et ne transitent que par le 115, ou sont dans l'attente d'une prise en charge par les services spécialisés, en interne ou en externe.

L'entrée sur le service de personnes hors département de l'Eure-et-Loir reste très marginale et se justifie par une ou des rencontres qui ancrent durablement et localement, une affiliation à un service (FAC ou autres), l'inscription dans une démarche spécifique...

Types de ressources à l'entrée

RESSOURCES	2011	2010	2009
AAH	3	4	1
ASSEDICS	1	7	9
PENSION INVAL.	1	1	2
RETRAITE	3	4	2
RSA	25	33	28
SALAIRE	11	10	9
SANS	32	27	34
STAGE			2
TOTAL	76	86	87

Les résidants sans ressource relèvent soit du public jeune (moins de 25 ans), soit de personnes marginalisées et fragilisées, au point de ne plus être en capacité de satisfaire à une déclaration trimestrielle pour le RSA ou une actualisation Pôle Emploi.

Le nombre de revenus salariaux reste très minoritaire, malgré des orientations ponctuelles vers notre service d'Insertion par l'Activité Economique. Les ressources liées à une activité professionnelle permettent également des orientations vers des dispositifs inscrits dans une démarche d'insertion plus avancée.

Une chambre est aménagée pour l'accueil des personnes à mobilité réduite. Le projet est alors plus long à prendre forme et à aller jusqu'à son terme, le multi partenariat est incontournable, mais ces situations aboutissent.

Situations en sorties

sorties	2011	2010	2009
FAC	11	12	29
Ets médico-social	5	9	4
Hbt amical-familial	1	4	19
Hôtel		1	5
Logement privé	2	2	4
Logement social	4	2	6
Inconnu ou remis à disposition 115	35	36	17
Fin de séjour	9	9	3
Départs volontaires	8	5	
Squat	1	4	
TOTAL	76	86	87

Le Foyer d'Insertion est pour l'hôtel social la filière de sorties la plus naturelle. Les ressources installées, la situation stabilisée autorisent cette forme d'accueil, toujours sur site, mais plus en autonomie.

Les sorties vers le médico-social sont à rapprocher des entrées en soins pour addiction ou de la Maison Relais.

Les solutions vers le logement privé ou public constituent la suite logique de démarches entreprises avant l'arrivée sur notre service.

Les fins de séjours sont motivées par des comportements inadaptés et incompatibles avec notre règlement de fonctionnement ou la vie en collectivité.

Les départs volontaires et les sorties vers une destination inconnue sont inhérentes à des personnes de passage, non affiliées au service et pour qui la dynamique de projet ne s'est jamais véritablement instaurée.

Mais aussi...

Au-delà des statistiques, l'hôtel social c'est aussi un lieu de vie qui, sur proposition des résidents ou les salariés s'anime, pour et autour d'activités comme la randonnée, le visionnage d'un DVD, un petit déjeuner à thèmes, les barbecues, les soirées foot, pétanque ou jeux.

C'est aussi la participation à l'activité théâtre, culture et chanson, avec production d'un spectacle,

Chaque mardi soir, c'est la réunion de résidants avec les traditionnelles transmissions d'informations, l'organisation du service et aussi, et peut-être surtout, la possibilité pour chacun de s'exprimer et d'échanger sur le fonctionnement interne du groupe, la vie de l'association, les rapports résidants/équipe...

b) Service « Urgence Famille »

Le service « urgence famille » accueille toute femme seule ou couple en situation familiale de crise ou de rupture, avec ou sans enfants. Les deux niveaux du bâtiment symbolisent les deux types d'accueil repérés comme l' « Urgence » et le « Relais ».

L'accueil en **urgence** au rez-de-chaussée d'abord, qui offre une solution immédiate à la violence d'une précarité, qui permet de s'installer pour se restaurer et se projeter, afin de s'inscrire en sécurité dans un parcours d'hébergement.

Il est alors temps de s'élever d'un étage pour intégrer le **relais**, afin de poursuivre le travail impulsé, de consolider le projet, de goûter un peu de sérénité avant de poursuivre ce parcours vers une solution d'hébergement ou de logements plus pérenne et plus autonome.

Année	2011	2010	2009
Total nuitées	11314	11873	10805
Total personnes	139	131	163
dont enfants	60	63	70
Total séjours	65	55	77
Taux d'occupation %	100	105	95
Nb de pers au 31/12	36	35	25
Nb de sorties urgence	35	24	46
Nb de sorties relais	19	18	19

65 ménages (situations) ont transité sur le service ; c'est 10 de plus qu'en 2010 et c'est aussi un nombre de personnes plus important.

11 314 nuits, c'est un taux de remplissage de 100 %, qui atteste de la pertinence de ce dispositif et de son engagement à répondre urgemment.

Le nombre de personnes présentes au 31/12/2011 est de 36 résidants.

33 personnes ont été hébergées à la nuitée dans le cadre du 115.

Le nombre d'enfants est stable, reste une proportion importante du public que nous recevons et nécessite d'inscrire durablement cette donnée dans le fonctionnement du service.

Le jardin d'enfants, géré par un engagement bénévole, à la fois partie intégrante du service par son apport et par sa coordination avec l'équipe et extérieure par l'oxygène et l'évasion qu'il procure, prend tout son sens et reste indispensable.

En termes d'accompagnement, chaque enfant nécessite une attention particulière de par la protection que nous leur devons, mais aussi par ce que la résolution de tous leurs besoins, santé, scolarité, vêtue, transport .., sont autant de difficultés à additionner à la particularité de chaque situation.

Composition familiale

	2011	2010	2009
Couples	2	3	5
Couples avec enfants	11	10	10
Femmes seules	25	14	27
Femmes avec enfants	26	27	35
Homme avec enfant	1	1	
TOTAL	65	55	77

Les femmes seules avec enfants restent le public le plus accueilli à l'hôtel social. Cependant, le nombre de femmes seules augmente considérablement et nous oblige à adapter notre pratique

Le traumatisme qui précède l'arrivée sur le service et qui relève de toutes les formes de violence (physique, morale, accidentelle, matérielle...) nécessite un accueil très précautionneux, une écoute bienveillante et une installation conciliante.

Cette évolution de la typologie de notre public nécessitera une réflexion ciblée et l'acquisition de compétences spécifiques relatives aux interactions familiales, à une approche systémique des situations, aux mécanismes psychiques des maltraitances familiales...

Les femmes en charge d'enfants, presque toujours très isolées, éprouvent énormément de difficultés à s'insérer professionnellement, car elles sont trop accaparées par leurs obligations maternelles, par leur fragilité matérielle et financière et n'ont que peu de mobilité.

Les couples avec enfants restent une proportion stable, mais le service avec sa vie en semi collectivité, peine à leur offrir l'intimité et la stabilité que requièrent une vie de couple et de famille.

Nationalité par personne

	2011	2010	2009
Etrangers UE	0	4	
Etrangers hors UE	77	54	52
Français	62	73	111
TOTAL	139	131	163

Les personnes d'origine étrangère sont majoritaires sur le service. Elles nous sont adressées par les services du Conseil Général, par le SIAO, par le CADA ou le DHU, service pour étrangers précaires.

Les personnes hors union européenne viennent le plus souvent du continent africain, d'Europe de l'Est, sont en réelle démarche d'insertion et s'inscrivent dans leur projet de logements et d'hébergement dès que leur situation administrative le leur permet.

Répartition par âge

➤ Tranche d'âge adulte

	2011	2010	2009
18-25 ans	26	26	36
26-35 ans	30	23	26
36-45 ans	11	10	21
45 ans et +	12	9	10
TOTAL	79	68	93

Le jeune public de 18 à 25 ans reste stable et alimente la réflexion que nous devons mener sur l'accueil de ce public confronté aux mêmes difficultés que ses aînés, mais dont les rites, les codes, les us et coutumes spécifiques à leur âge, réclameraient un type d'accueil qui leur soit propre.

70 % du public a moins de 35 ans, la cohabitation avec des personnes plus âgées demande à chacun un minimum de compromis pour générer une dynamique collective et faire fi des inévitables promiscuités.

➤ **Tranche d'âge enfants**

	2011	2010	2009
Moins de 3 ans	27	12	18
3-5 ans	11	25	25
6-10 ans	12	18	15
11-15 ans	0	6	8
+ de 15 ans	0	2	4
TOTAL	60	63	70

Les très jeunes enfants doublent en nombre et le service doit s'adapter à cette évolution en facilitant le travail des mamans, souvent jeunes, qui font face aux soins maternels bien sûr, mais qui doivent aussi pourvoir au matériel, au vestimentaire et à la nourriture infantile, souvent avec peu ou sans moyens financiers.

Le lien avec la PMI et l'accompagnement vers le médical pour le suivi prénatal sont ici primordiaux.

7 femmes ont vécu une partie de leur grossesse sur le service, certaines même leur première future maternité. L'équipe doit s'adapter et bien souvent, la compétence de « mère » est plus efficace que la qualité de travailleur social !

Motif d'entrée

L'errance redevient une porte d'entrée importante pour le service urgence famille. Sans nul doute, le lien direct avec le SIAO, permet chaque fois que cela est possible de dégager une solution d'hébergement en urgence et sécurisée.

Les causes traumatiques d'arrivée, rupture amicale, familiale, conjugales, suite à violence, sont majoritaires. Elles demandent d'être en capacité d'accueillir avec bienveillance et disponibilité, d'être attentif et de prévenir toutes demandes, voire de les anticiper.

Cette perception ne peut être qu'avec une parfaite connaissance du service, une bonne connaissance du public et une posture empathique. Cela reste difficile pour une équipe de 10 personnes, en rotation continue sur les trois services. Rapidement, deux travailleurs sociaux ont pris plus particulièrement en charge l'urgence famille. Ils en sont les personnes ressources, mais le risque persiste d'en éloigner les autres membres de l'équipe. Alors, spécialisation ou polyvalence ? Telle sera l'une de nos très prochaines réflexions communes.

	2011	2010	2009
Errance	13	3	17
Expulsion	3	8	2
Hospitalisation	2	10	1
Logement insalubre	1	3	1
Migration (hors dpt)	3	3	11
Rupture amicale	10	1	1
Rupture de couple	8	4	8
Rupture familiale	15	15	9
Violences conjugales	9	9	13
Sortie incarcération	1		
TOTAL	65	55	77

Situation administrative

	2011	2010	2009
Carte d'identité	45	41	62
Carte résidant	4	15	11
CST	18	8	11
Demande OFPRA	0		4
Sans papiers	12	4	5
TOTAL	79	68	93

Les cartes de résidants ou de séjour temporaire, comme les cartes d'identité, permettent d'élaborer un projet vers l'hébergement. Les situations sans-papiers sont ou très temporaires ou plus généralement relatives à des accueils via le 115 pour une nuitée, lorsqu'une place est disponible.

Durée des séjours

	2011	2010	2009
1 jour			6
Moins de 7 jours	4	2	5
De 7 à 30 jours	10	9	17
De 1 à 3 mois	18	20	23
De 3 à 6 mois	16	12	16
De 6 mois à 1 an	9	7	8
+ d'un an	8	5	2
TOTAL	65	55	77

Les séjours de moins de 30 jours, relèvent d'hébergements ponctuels avec un relais quasi immédiat, ou sont assimilables aux orientations 115, ponctuelles et limitées, mais qui permettent de disposer de chaque place disponible entre deux entrées

Trois mois à six mois semblent un délai de séjour raisonnable pour mener à son terme l'ensemble des démarches constitutives d'un projet d'hébergement.

Les séjours de plus d'un an sont synonymes de situations très difficiles, voire inextricables, lors de l'arrivée, ou bien qui se sont détériorées au cours de séjour.

Types de ressources (par situations)

Les allocataires du RSA constituent la part importante des résidents accueillis sur le service.

Les salaires sont majoritairement la contribution de mission intérim, d'emplois précaires avec un faible volume horaire. Les rémunérations sont donc peu élevées.

Les situations sans ressource sont liées au public de moins de 25 ans, ou de situations à l'arrivée sur le service, à charge pour le service accompagnement d'ouvrir les droits auxquels les personnes sont admissibles.

	2011	2010
AAH	2	1
ASSEDIC	4	2
RSA	27	30
Salaire	13	8
Stage		
Sans	17	12
Inconnus		2
ATA		
Indemnités Journalières	2	
TOTAL	65	55

SORTIES

1- Situation logement à la sortie

Les sorties vers le relais HED sont pour l'urgence la suite logique du séjour sur le service.

Neuf sorties vers le logement social, atteste de l'efficacité du service à préparer, à construire et à organiser une sortie vers le logement.

Les orientations internes vers le service du relais extérieur constituent une réelle opportunité pour des résidents de poursuivre le travail entrepris sur les incontournables obligations locatives, tout en bénéficiant d'un hébergement extérieur, plus proche des conditions de vie totalement autonomes.

	URGENCE		RELAIS	
	2011	2010	2011	2010
Logement Privé	0	1	0	1
Logement social	2	2	7	6
FAC (Services Ext.)	3	4	9	7
Relais HED	16	11	0	0
COATEL		0	1	1
Hébergement familial/amical	5	3	0	2
Inconnu	9	1	1	1
Hôpital	0	0	0	0
CHRS hors Départ.	0	0	1	1
Maison maternelle	0	1	0	0
FJT	0	1	0	0
TOTAL	35	24	19	18

2- Situation emploi à la sortie

	2011	2010	2009
CDI	1	5	5
CDD de + 6 mois	11	3	1
Intérim	5	2	2
Sorties sans emploi	37	41	55
Travailleur handicapé		0	2
TOTAL	54	51	65
	(Urgence + relais)	(Urgence + relais)	(Urgence + relais)

Comme déjà évoqué, la proportion importante d'allocataires du RSA démontre à elle seule les difficultés que rencontre le public « urgence famille » à s'insérer professionnellement. Le souvent faible niveau d'études, de formation et de qualification l'explique en grande partie. Presque uniquement composé de femmes, ce même public, est souvent trop monopolisé par la résolution du quotidien et absorbé par la précarité du présent et par l'incertitude du lendemain.

Cependant, même si l'accès au CDI est plus difficile, l'accès à l'emploi en CDD et en intérim atteste de la réalité de l'engagement dans les recherches et les démarches.

c) Le Foyer d'Insertion

Le séjour sur le service

Séjours	2011	2010
Nuitées	8172	7900
Séjours	38	44
Personnes	40	50
Durée moyenne de nuitées /séjour	215	179
Durée moyenne de nuitées/personne	204	158
Taux d'occupation	97%	94%
Nombre de sortie	17	28
Nombre de demandes	36	46
Nombre d'admissions	19	24

Les demandes

En 2011, 40 personnes ont été hébergées sur le Foyer d'Insertion et ont bénéficié d'un accompagnement social : 36 hommes seuls et deux couples.

17 personnes sont sorties. Le taux d'occupation remonte très légèrement à 97 %, ce qui est probablement dû aux travaux effectués sur deux chambres en 2010 qui ont dû être neutralisées plusieurs semaines.

Un appartement est attribué à une orientation CICAT dans le cadre d'une convention. Le nombre de personnes hébergées diminue et est à mettre en corollaire avec le chiffre ci-dessous, qui met en exergue l'augmentation nette des durées de séjours.

Durée moyenne des séjours

2011	2010	2009	2008
203	158	153	198

203 nuitées, soit presque sept mois en moyenne n'est pas un chiffre rédhibitoire en soi. Le foyer d'insertion est une suite logique pour un certain nombre de résidants de l'hôtel social.

La réunification de trois Services sous une même équipe a sans doute autorisé les orientations plus audacieuses, parce que ces résidants conservaient les mêmes interlocuteurs sociaux.

De plus, en 2010, 4 séjours avait duré moins de deux mois, ce qui avait infléchi très nettement la durée des séjours, sans qu' elle soit pour cela représentative.

Plus en marge, 36 personnes (21 situations) ont transité sur une chambre affectée aux situations d'urgence. Elles ne sont pas comptabilisées puisque relevant de séjour très court, mais elles ont tout de même été sources de sollicitation pour les équipes d'internat.

Les durées séjour s'échelonnent entre un mois et deux ans.

Huit personnes ont séjourné deux à trois mois, trois personnes de trois à six mois, 12 personnes de six mois à un an et 10 personnes de un à deux ans.

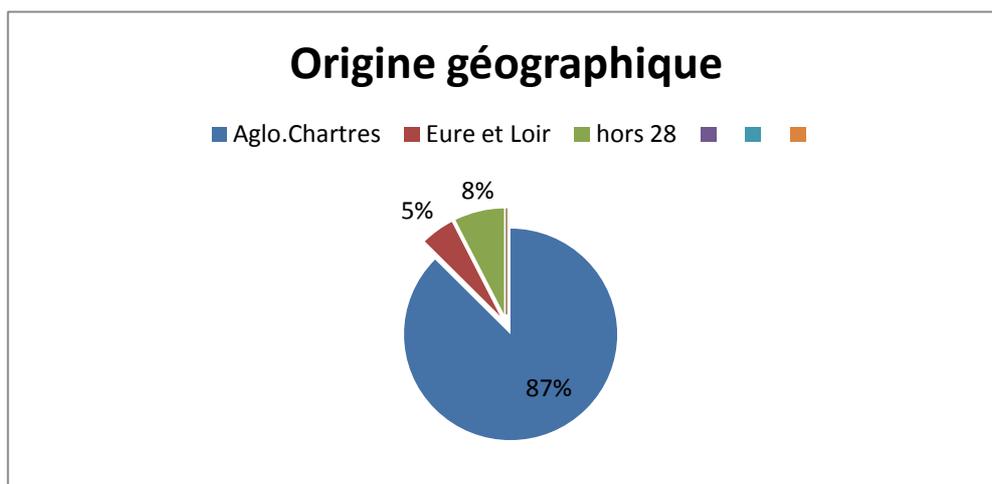
Les orientations peuvent sembler mettre du temps à s'impulser, mais les passifs de chacun, les problématiques d'addictions et la situation sur le marché du travail représentent des freins dans l'avancement et l'aboutissement de leurs projets.

Motif des demandes

Le principal critère des demandes pour le foyer d'insertion est **la capacité de mise en place d'un projet d'insertion**. Un projet professionnel, de soins, de logement, motive une prise en considération de la demande. Les personnes hébergées sur l'urgence au sein du FAC , peuvent également faire une demande au foyer

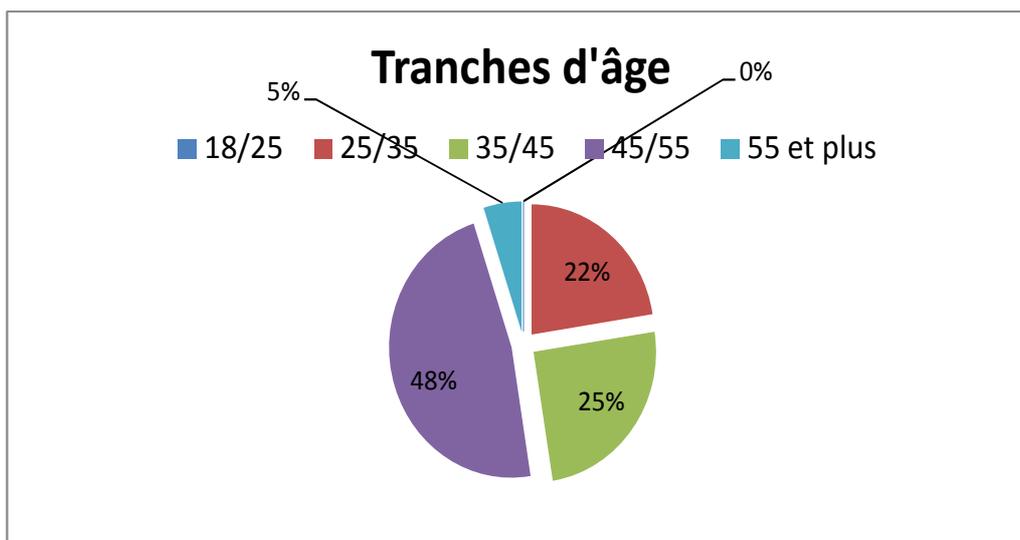
	2011	2010
de l'urgence à l'insertion au FAC	13	30
dont 115	1	10
Errance	6	8
Rupture familiale	10	3
expulsion	7	1
sortie hôpital	2	1
sortie autre CHRS	2	2
autre hébergement précaire		3

Origine géographique



87 % des personnes hébergées au foyer d'insertion sont originaires de Chartres et la communauté d'agglomération.

Deux situations ont fait l'objet d'une instruction DALO et d'une orientation DAHO. Cependant, le foyer d'insertion participe bien à la régulation de la question hébergement/logement sur l'agglomération chartraine.



La précarité des situations fait que le foyer d'insertion n'est pas vraiment accessible aux moins de 25 ans. Lorsque ceux-ci ont perçus des revenus de formation ou de travail, il est plus pertinent de les orienter vers l'ADSEA ou le FJT, afin qu'ils soient positionnés sur des structures spécifiques.

Cette année, 5% de résidents sont âgés de plus de 60 ans. Cette tranche d'âge ne manque pas d'interpeller, représente un nouveau public, inexistant sur le foyer les années passées. La démarche d'insertion est alors différente et souvent plus longue car le départ du foyer est souvent conditionné à une entrée en maison de retraite.

Situation en sorties

Sorties	2011	2010
Logement parc public	4	10
Logement parc privé	2	1
FAC		3
Ets médico social		
Hbt amical ou familial	7	3
Incarcérations	2	1
Remis à disposition 115		
Fin de séjour	2	
Squat		2
Total	17	20

17 personnes sorties en 2011, quatre vers le logement parc public et de vers le logement parc privé.

Les sorties vers l'hébergement amical ou familial sont en proportion importantes, mais il n'est pas rare qu'une arrivée suite à une rupture ou une séparation fasse l'objet d'un retour vers le domicile après quelques semaines.

Deux incarcérations relèvent de faits commis antérieurement à l'arrivée sur le foyer d'insertion. Ces résidants en forte pression psychologique quant aux peines qu'ils encourent sont demandeurs d'un accompagnement très proche et très soutenant.

Les deux fins de séjours sont inhérentes à des démobilisations telles, qu'après de multiples appels aux obligations, la Commission Pédagogique et sociale se prononce pour une fin de séjour et formule l'hypothèse qu'in fine, le maintien dans de telles conditions dessert plus le résident qu'elle ne le soutient.

Emploi et Ressources

23 résidants sur 40 sont sans emploi. Deux travaillent en CDI, six en CDD de moins de six mois, trois en intérim et un en connaissance de travailleur handicapé.

Huit résidants perçoivent des revenus du travail, quatre les ASSEDIC, 3 sont allocataires de l'AAH, 21 du RSA et deux le minimum vieillesse.

L'accès à l'emploi reste problématique pour les résidants du foyer d'insertion. Si l'on rajoute que cinq salariés en CDD le sont ou l'ont été en Insertion par l'Activité Economique (3 aux ateliers du FAC), l'insertion professionnelle en milieu ouvert reste très marginale.

Le RSA constitue donc la principale source de revenus pour des résidants dont les ressources installées sont l'une des conditions incontournables pour intégrer le dispositif.

Le foyer d'insertion permet ainsi à des personnes souvent très éloignée des contingences liées au monde du travail, de constater qu'il s'agit principalement du symptôme d'autres difficultés, de les appréhender, voire de les résoudre.

Santé

Les addictions et principalement alcool et drogues, freinent et entravent souvent toute démarche vers l'insertion par le logement ou l'hébergement. Une convention permet au CICAT de positionner une personne en soins sur le dispositif FI. Les liens avec CASA 28 sont réguliers et le travail organisationnel en amont à une cure ou à une postcure, font usuellement parties de notre prise en charge.

La prise en compte de son état de santé, et ce de façon très compréhensible, ne relève pas des priorités des personnes en difficulté sociale. La restauration ou l'installation de la CMU, l'accès aux soins par la Permanence d'Accès aux Soins de Santé, l'Equipe Mobile de Psychiatrie, ou tout autre orientation, sont autant de prêt requis au retour vers un mieux-être.

Le collectif

Même si les conditions d'accueil sont individuelles par la mise à disposition d'un studio sur ce site, 23 résidants sur un même bâtiment obligent à observer une dimension collective qu'elle soit à travers la règlement de fonctionnement, des réunions de coordination et d'information, l'animation autour d'événements ou de soirée, de sorties du week-end... Le postulat de la nouvelle organisation, et par l'installation d'une équipe plus spécialement affectée à la dimension collective, était bien de pouvoir aller au-devant des résidants, de visiter, de proposer, de solliciter, tout en respectant l'intimité de chacun et le besoin très personnel de se reposer et d'occuper ses loisirs. Force est de reconnaître que cet objectif n'a été que trop partiellement atteint en 2011, faute peut-être d'avoir suffisamment appréhendé le fonctionnement très spécifique du foyer d'insertion et de son public, faute d'avoir après la réorganisation, les congés d'été, l'annonce du déménagement à Léves, réfléchi suffisamment à une posture qui fasse sens pour les résidants et pour les salariés.

Partenariat CHRS

Nous nous devons de nous situer dans un réseau de partenaires afin de mieux orienter les personnes accueillies.

Nous ne serions pas sans nos partenaires institutionnels, la Direction Départementale de la Cohésion Sociale, le Conseil Général, le Centre Communal d'Action Sociale, la CAF, l'ASE, la PMI...

Nous entretenons des liens de confiance avec les services médicaux ou le soin ; le CICAT, CASA 28, le CMP, les SAMSAH Elan 28 et APF, la PASS...

Des contrats tripartites permettent de formaliser par un engagement écrit, un projet d'hébergement et de soin par exemple et avec les deux partenaires engagés et le résidant lui-même.

Le Centre Psychiatrique du Coudray : six réunions se sont tenues alternativement au FAC ou au CPC. Ces réunions nous permettent d'appréhender des situations communes et qui relèvent de la santé et des problèmes d'hébergement ; chacun dans le respect du secret médical et de la confidentialité qui sied à tout travail social.

L'Equipe Mobile de Psychiatrie est devenu un partenaire incontournable. Dès qu'un résidant en manifeste le souhait ou le besoin, un rendez-vous très rapide lui est proposé. Cette réactivité et cette réponse adaptée constitue un réel plus pour les deux services.

Il n'est pas de projet qui ne peut s'élaborer sans les tuteurs légaux pour les majeurs protégés. Nous sommes donc en relation avec les différents services de tutelles pour le suivi de nos résidants majeurs protégés.

Nous sollicitons régulièrement le Point Refuge, le Secours Catholique, la Croix-Rouge, la Banque Alimentaire, Saint Vincent de Paul, les Compagnons du Partage, ... pour faciliter la vie et les besoins quotidiens de nos usagers.

Cette liste ne saurait être exhaustive au vu de la diversité des liens tissés localement pour répondre aux besoins singuliers et divers de chaque personne accueillie.

Formation

Un salarié poursuit une formation qualifiante en vue d'obtenir le diplôme de moniteur éducateur.

Une formation en alcoologie organisée par le CICAT a intéressé deux salariés du CHRS.

Nous avons accueilli trois stagiaires, l'un en deuxième année moniteur éducateur, deux autres en deuxième année éducateur spécialisé. Nous les remercions pour leur fraîcheur, leur engagement et leur questionnement, sources pour nous de satisfaction à pouvoir transmettre et de remise en question, pour communiquer sur nos pratiques et notre fonctionnement.

Une réunion pédagogique, sous l'égide d'un intervenant extérieur, a permis de se sensibiliser à la maladie mentale et aux difficultés occasionnées par ce public en souffrance nous accueillons régulièrement sur nos services et auquel nous devons proposer une prise en charge adaptée.

Expression des usagers

La parole de nos résidents reste un enjeu transversal pour l'association. Néanmoins, un 0,25 équivalent temps plein, dont le retour sur les activités est exposé par ailleurs, est une composante de l'équipe du CHRS collectif, a participé à certaines de nos réunions d'équipe et de résidents et est intervenue régulièrement sur nos services.

Conclusion

Les réunions de résidents restent le principal vecteur d'informations, de propositions, voire de critiques, qui permettent de penser le service comme ils souhaitent le vivre. Cette prise en compte est essentielle, car à défaut, notre prisme de travailleur social produirait des dispositifs idéaux sur papier, mais probablement très éloignés des légitimes aspirations de nos usagers.

Lorsque périodiquement, nous interrogeons les trois services du CHRS sur leur perception de la réorganisation, sur la visibilité d'une différenciation accompagnement/collectif, sur la lisibilité du travail entrepris avec le référent, sur leur vision des interactions collectives, nous enregistrons un significatif indice de satisfaction.

Même si exprimer une opinion défavorable est un exercice difficile face à un public et devant les travailleurs sociaux, perçus comme détenteurs d'un pouvoir, chacun s'exprime par exemple assez clairement, voire durement sur d'autres sujets pour que nous puissions accorder un certain crédit à ces retours.

Le « pari » de dissocier la prise en charge peut-être considéré comme gagné.

Le fonctionnement de l'équipe du collectif demande certainement à être retravaillé, structuré et organisé. Mais comment retrouver suffisamment de souplesse et s'investir dans cette tâche, encore emprunt de la douleur d'un passé récent, confronté à un présent délicat et inquiet par un avenir incertain ?

C'est tout l'enjeu de notre avenir proche. Il nous faudra probablement repenser notre posture et notre méthodologie. Cela ne pourra être sans une stabilité géographique, organisationnelle et structurelle.

Gageons alors que les ressources et potentialités de nos résidents, liées à l'engagement et à la créativité de nos travailleurs sociaux, autoriseront un avenir serein et sécurisé.