



Nos missions et spécificités...

Le service d'hébergement d'urgence de l'Association Charonne existe depuis 1998. Devenu en 2007 centre d'hébergement de stabilisation (CHS), il a pour mission l'accueil inconditionnel en hébergement social de personnes en situation de grande précarité, et présentant des problèmes d'addiction.

Les résidents sont orientés pour une mise à l'abri immédiate et une prise en charge socio-éducative, par le 115 de Paris et/ou le SIAO urgence. Les places en gestion propre

sont habituellement occupées par des personnes orientées par des services hospitaliers.

La durée relativement longue de l'hébergement permet la co-construction d'un projet personnalisé par et avec les résidents.

L'équipe du CHS s'attache notamment au rétablissement des droits, condition sine qua non pour permettre l'accès et la continuité des soins relatifs aux addictions et/ou aux problèmes de santé concomitants.

Elle s'appuie par ailleurs pour les problèmes d'addictions

sur le CSAPA Charonne, localisé sur le même site, et qui propose un accompagnement social, médical, et psychologique, et un soutien juridique ...

L'objectif à terme est de permettre un gain en autonomie et en capacité d'accéder à d'autres formes d'hébergement adaptées à la situation de chacun.



Repères CHS 2013

25 places en hôtel, dont 5 gérées par l'équipe (hors orientation 115—SIAO)

Taux d'occupation : 101 %

Nationalité des demandeurs:

- nationalité française: 62 %
- ressortissants européens 13%
- non européens 25 %

Durée du séjour :

356 jours pour tous résidents 2013

300 jours pour les sortants entre le 01/01 et le 31/01

Age : 26 à 58 ans, pour une moyenne d'âge de 43 ans

L'Association Charonne, c'est aussi...

Créée en 1972, l'Association Charonne s'est intéressée d'entrée aux addictions « précarisantes » et a développé ses services pour répondre de manière pragmatique aux problématiques rencontrées par les consommateurs de substances psycho-actives.

L'association s'est donc rapidement préoccupée d'hébergement thérapeutique et social

Avec 75 salariés et 50 bénévoles environ, L'association gère aujourd'hui :

Un pôle médico-social essentiellement tourné vers les « Addictions »

→ Le **CSAPA** (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), qui offre, au-delà d'un suivi médico-psychosocial ambulatoire, une possibilité de soin résidentiel en chambre

d'hôtel (25) ou en studio thérapeutique (23).

→ Le **'Consult'** permet l'accueil, l'évaluation et l'orientation de jeunes consommateurs, et/ou de leurs proches ou professionnels qui sont à leur contact. Ce service du CSAPA a développé plus récemment des activités de prévention et éducation pour la santé en lien avec les conduites addictives.

→ Le **"CAARUD Beurepaire"**, situé à République avec son équipe **Beaullywood** spécialisée pour recevoir les Indiens Pendjabis

→ La **« Boutique 18 »** comprenant un Espace mixte, un Espace réservé aux femmes et une Antenne Mobile, tournée vers la RDR côté consommation et prostitution.

→ Les **ACT**, (Appartements de coordination thérapeutique), avec 20 studios pour personnes atteintes d'une pathologie lourde et invalidante.

Un pôle Social destiné aux personnes en grande précarité et présentant éventuellement des problèmes d'addiction

→ Le **CHS** (Centre d'hébergement de stabilisation) qui compte 25 places en hôtel, en lien avec le SIAO Urgence

→ L'équipe **Bociek** tournée spécifiquement vers les personnes de l'Est de l'Europe.

→ la **Maraude XI—XX**, une équipe de bénévoles encadrée par deux salariés, qui sillonnent en soirée les rues de ces deux arrondissements.

L'Équipe

- une coordinatrice
- une éducatrice
- une assistante sociale

Pour les résidents ayant une consommation de produits psychoactifs, un accès aux consultations du CSAPA constitue un atout majeur dans les parcours.

2013 : le CHS en action

Construire « l'Après » : des situations souvent difficiles à dénouer

Etre hébergé sur le CHS doit permettre aux usagers de faire un pas vers un mode de logement plus durable. Mais que peut-on raisonnablement proposer à une population dont la trajectoire de vie est fortement marquée par les années de rue, parfois sans papiers ou souffrant de troubles psychiatriques ?

Les limites d'un accompagnement très individualisé

Intermédiaire entre l'urgence et une solution plus durable, l'hébergement de stabilisation en hôtel n'est pas toujours heureux. Pour certains usagers, il génère beaucoup d'angoisse... « Ils peuvent se sentir enfermés, isolés. Les stigmates psychologiques de la rue restent très présents » explique Françoise Moisan. Dans ces cas, les résidents peuvent être réorientés, vers une structure d'accueil collective par exemple.

Dès l'entrée, la question de la sortie du dispositif soit se poser !

Nombreux sont ceux qui mènent leur séjour au CHS à terme. Mais il n'est pas toujours évident de proposer une solution adaptée pour l'après.

« Parmi les personnes accueillies, il y a des "grands cassés de la vie", une population vieillissante et vieillie par des années de rue, et également des personnes présentant des problèmes psychiatriques, ce qui rend l'accompagnement très compliqué, surtout en cas de refus des soins ». L'inconditionnalité de l'accueil et la mis-

sion des CHRS conduit également à recevoir des personnes en situation administrative complexe, pour lesquelles les perspectives peuvent être encore plus limitées.

Pour ces derniers, l'accompagnement social s'avère complexe et l'orientation vers d'autres solutions d'hébergement limitée.

Certaines situations se dénouent, au prix d'un travail souvent coûteux en temps et en moyens.

L'accès au(x) soin(s)

La situation de santé de certains résidents peut être également fortement dégradée dû à des années de rue et de consommations. L'articulation avec le CSAPA ainsi que les secteurs hospitaliers permet une prise en charge et une stabilisation de ces pathologies et a une incidence positive notable, dans leur vie au quotidien et dans l'accompagnement mis en place.

L'année 2013 a été marquée par les décès de 4 personnes hébergées ou suivies en ambulatoire, et ce malgré leur orientation active vers les services

de soins. Il faut y voir le résultat de l'abandon de soi lié aux modes de vie dans la rue et la difficulté d'accès aux soins pour des personnes étrangères.

A l'issue du séjour sur le CHS, une poursuite du suivi ambulatoire reste possible pour certains résidents

Pour certains usagers, une continuité de suivi ambulatoire peut être proposée pour quelques semaines dès après la sortie du dispositif ou en différé (en cas de reprise de contact ultérieur), voire de façon plus prolongée lorsque l'équipe du CHS s'avère le seul lien momentanément possible. Pour ceux ayant bénéficié d'une orientation sur d'autres structures, un travail conjoint inter-équipe est toujours favorisé.

19 personnes ont bénéficié de ce suivi en 2013. Soit qu'ils restaient dans une situation sociale particulièrement délicate, par exemple au regard de leur droit au séjour (8 n'avaient de ce fait aucune ressource; d'autres étaient au contraire relogés sur le parc social, et demandaient un accompagnement dans ce relogement dans la continuité de leur séjour.

Travailler ensemble pour trouver des réponses plus adaptées

L'équipe du CHS a conclu en 2007, une convention de partenariat avec le CHRS André Jacomet : les personnes pour qui l'hébergement en hôtel serait contre-indiqué ou qui se trouveraient simplement mieux dans un collectif, peuvent être orientées vers le CHRS, l'équipe de Charonne continue pour autant d'assurer leur suivi social.

« Le CHRS Jacomet accueille 124 hommes généralement venus par le biais du 115, à l'exception de quelques places réservées à des partenaires, dont deux places d'hébergement pour Charonne. Des points réguliers sont faits entre les deux équipes autour de ces résidents.

En 2013, deux résidents ont été accueillis sur ce centre conformément à leurs désirs exprimés et les problématiques repérées. Sans papiers, ils ont pu trouver une stabilité

relative parallèlement à leur suivi social sur le CHS et médical sur le CSAPA Charonne.. Situation complexes, parcours accidentés, personnes qui ont pu trouver une certaine stabilité dans cette collaboration née il y a quelques années grâce au travail de mise en lien des structures effectué par le Dr Michel Cszar Goutchkoff figure de la DDASS de Paris puis de l'ARS, récemment disparue et auquel nous souhaitons rendre hommage...

Quelques Perspectives ...

- Garder un volet de place pour l'urgence et la transition, là où les atouts de la stabilisation ont fait perdre en réactivité
- Rationaliser au maximum les coûts pour tenir dans un contexte de réduction des moyens sensibles sur le CHS depuis plusieurs années.
- Favoriser les activités collectives : ateliers cuisine et repas partagés — jardin partagé !

Contact

Centre d'Hébergement de Stabilisation
Coordinatrice : Françoise Moisan
3-9 quai d'Austerlitz 75013 Paris
01 45 83 22 22
CHS@haronne.asso.fr