

Le CHS de Charonne

(Centre d'hébergement de stabilisation)

2016

CHS 2016

25 places en hôtel,
dont 5 gérées par l'équipe
(hors orientation I15-SIAO),
plus 2 places dite passerelle

Nos missions et spécificités...

Le dispositif d'hébergement de stabilisation de l'Association Charonne intervient auprès de publics en situation de grande exclusion. Les missions sont d'assurer l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement socio-éducatif, dans les démarches administratives, un soutien à la vie quotidienne, une aide à la recherche de logement ou d'hébergement adaptés, une aide à la promotion de la santé et l'accès aux soins et un soutien à l'insertion professionnelle. La mise à l'abri est rapide pour un séjour à prioritaire, dans une chambre d'hôtel individuelle ou en appartement partagé. Les résidents bénéficient d'un accompagnement social et éducatif ainsi que d'une proposition d'orientation vers le soin concernant leurs addictions (entre autre mais non exclusivement sur le CSAPA Charonne), l'objectif étant de leur permettre de retrouver une autonomie personnelle et sociale.

Les temps changent...

En juillet 2007, le Centre de stabilisation de l'association Charonne a été autorisé, faisant suite à une convention « Urgence Sociale ». Le CHS est doté de 25 places pour des publics en errance et déclarant une problématique addictive lors de la demande d'hébergement auprès des dispositifs de veille sociale.

5 places étaient laissées en gestion directe

de l'équipe, fléchées pour des personnes orientées par les services partenaires (internes ou externes à l'association Charonne). En décembre 2016, dans le cadre d'une politique de plus grande lisibilité des places d'hébergement, ce nombre a été réduit à 2.

23 places sur 25 sont donc maintenant régulées par le I15 et SIAO urgence.

La demande des partenaires reste forte ... Il est à noter que les délais d'orientation sur les places disponibles varie d'une semaine minimum à trois semaines alors que nombre de partenaires nous indiquent qu'ils ont préconisé une orientation vers le CHS Charonne...

L'Équipe

Coordinatrice
Educatrice
Assistante de service social

... Et l'adaptation de l'offre se poursuit.

Un appartement et un studio ont étoffés les places en appartements partagés créés par redéploiement des chambres d'hôtel depuis 2014. Tous sont situés dans des immeubles en banlieue, au cœur de la ville, à proximité des transports en commun, dans un environnement social banal. Les résidents ayant accès à ces appartements sont soit en situation d'emploi soit minima stabilisés. Chaque référent travaille avec les résidents à l'apprentissage

d'une occupation en « locataire » responsable : respect des règles de l'immeuble, des parties communes, entretien du logement, relations de bon voisinage ... Au sein de chaque appartement partagés, les résidents déterminent des règles de vie communes. Parfois ils n'ont pas les mêmes rythmes de vie, les mêmes traditions culturelles, la même conception ou sensibilité en matière d'hygiène. Les résidents sont différemment réceptifs au bruit ... L'équipe est amenée à

intervenir et à servir de médiateur dans ces désaccords. En 2016, 3 interventions ont permis de résoudre des conflits naissant et la cohabitation a pu se poursuivre dans de bonnes conditions. Ce type d'hébergement permet d'évaluer la capacité du résident à investir un logement, l'entretenir, maîtriser les différentes interactions sociales ... à pouvoir supporter un espace de vie personnelle ... ce qui n'est pas une évidence pour tous.

Des conditions d'entrée améliorées

Le CHS met à la disposition de chaque résident un kit comprenant du linge de maison et du petit matériel de cuisine et dans certains lieux, le remplacement ou l'ajout d'appareils électroménagers. Cela permet au résident d'accéder à un lieu de vie « normalisé », de se l'approprier, de le faire vivre. Le matériel fourni dans ces espaces privatifs participe à la construction d'un espace personnel et permet d'organiser un quotidien dans des conditions d'habitat proches du logement ordinaire.

L'idée est d'y ajouter en 2017 des trousse de toilette avec des produits d'hygiène corporelle.

A mettre à l'œuvre en 2017

- Actualiser et modifier le recueil de données en accentuant les items relatifs au parcours du logement et de l'hébergement.
- Mener une enquête de satisfaction auprès des résidents concernant leur hébergement et accompagnement.
- Mettre en œuvre un nouveau séjour de rupture en septembre.



2016 : l'activité en quelques chiffres repères ...

MOTIFS DE PROLONGATION DES SEJOURS AU DE-LA DE 6 MOIS

- **8 %** Absence de logement disponible (3 personnes)
- **19%** Absence d'orientation adaptée (7 personnes), dû aux difficultés d'orientation d'aval
- **24%** Insuffisance de ressources (9 personnes), surtout du fait des problèmes administratifs
- **39 %** (15 personnes) poursuite du travail d'accompagnement du résident (21 personnes)
- **8%** Autres difficultés vers l'autonomie (4 personnes), en particulier troubles psychiques.

DUREE MOYENNE DE SEJOUR

Des résidents depuis leur date d'entrée **412 jours**
Durée de séjour des résidents sortis en 2016 436 jours
 - **88 %** entre 1 mois et 1 an
 - **43 %** plus d'un an

MODALITES DE SORTIE

24 sorties sur l'année 2016

67% au terme du contrat
4% avant le terme du contrat par le résident
12 % avant le terme du contrat par l'équipe
4% hospitalisation longue
12% perdu de vue

Hébergement la nuit précédant l'admission

72% Sans domicile, famille
2% famille
16% Autre (urgence, hôtels social ...)
6 % Hébergement par un tiers
4 % Hôpital

Solutions de sortie...

12 % Services hébergements sociaux
4% ACT Charonne
25% Autre structure médico-sociale
8% Famille entourage
12 % Hôtel au mois
8 % logement social autonome
12 % sans solution
12, %, perdu de vue
4% autre

Les résidents en quelques chiffres...

Nationalité

- nationalité française: 59%
- ressortissants européens: 10%
- non européens: 31%

Age

- moyenne d'âge de 43 ans (22 à 62 ans)
- 60% ont entre 36 et 55 ans

Niveau scolaire

- Ceux relevant du niveau VI (sorties du 1^{er} cycle du second degré ou des formations pré-professionnelles) ont de grandes difficultés d'écriture et de lecture, à la limite de l'illettrisme.
- 84% ont un niveau scolaire très moyen.

Travail

- Les résidents du CHS sont à l'écart du marché du travail.
- 23 % chômeurs
- 59 % inactifs
- une seule personne est en CDI à l'entrée sur le CHS
- 14% ont été accompagnés vers des contrats aidés en cours de séjour

Situation familiale : des personnes isolées

18% divorcés,
 24% séparés
 2% veufs
 45% célibataires
 4% en union libre (+ de 6 mois)
Parentalité: 51% ont des enfants, 64% des résidents sont en lien régulièrement avec au moins un de leurs enfants, 20% ont peu de contacts et 16% n'ont plus aucun contact.

Incarcération : 3 sont sous mains de justice

Ressources (31/12/016/versus Entrée) :

Sans	45%	29%
RSA	35%	35%
Salaire	4%	18%
AAH	8%	14%
Assedic	8%	4%
Autres	-	2%

Couverture Sociale :

86 % des résidents ont une couverture à l'entrée
96% à la sortie
 dont **63 %** CMU/C et **8 %** AME
 45 passages à la permanence CPAM

... Des addictions bien présentes...

Produits consommés les plus dommageables

55 % Alcool
6 % Opiacés
29% Cocaïne et crack
10% Cannabis
90% Tabac

PEC antérieur en addictologie

18% n'avaient jamais eu de suivi
27% n'avaient plus de suivi
55% bénéficient d'un suivi
49% sous TSO

Les résidents en quelques mots ...

Monsieur B- 56 ans- sans domicile durant 12 ans présentant une problématique d'alcool - entrée sur le CHS en octobre 2013 - obtention d'une AAH et retour vers l'emploi - Sorti en janvier 2017 vers un logement social

L'établissement accueille des hommes ou femmes seul(e)s dont les trajectoires de vie sont marquées par des ruptures familiales, des problèmes de santé physique et mentale, des comportements addictifs, une désaffiliation sociale et professionnelles qui sont autant de causes conjuguées à la pluralité des hébergés de la structure. Ainsi le CHS reçoit des jeunes en errance, des personnes sans papiers, des chômeurs de longue durée, des sortants de prison, des sortants d'hôpital (général ou spécialisé), en tout état de cause des hommes et des femmes disqualifiés économiquement, socialement et rationnellement, et nécessitant pour certains des soins psychiatriques identifiés ou à diagnostiquer. Enfin, le public accueilli se caractérise par des diversités de parcours, des écarts de génération importants, des différences culturelles, dont les temps de séjour variables selon leurs projets et leurs difficultés à le réaliser.

Madame B. 54 ans- Transgenre -hébergée par le CHS depuis le fin 2014- pathologie lourde et évolutive, troubles psychiques- sans papiers situation administrative bloquée jusqu'à ce jour.

Monsieur D- agé de 53 ans - sans papiers- à la rue depuis 24 ans- alcoolique - Entré sur le CHS en septembre 2012- Statut d'apatride et ouverture des droits RSA-CMU-C- -sevrage en milieu hospitalier-orientation vers les petits frères des pauvres en mai 2016-hospitalisation en clinique depuis aout 2016 pour korsakoff

Madame D - 24 ans - en errance depuis sa sortie de l'ASE - sans droits ouverts - en danger de prostitution - entrée en mai 2016 sur le CHS - mise à jour de sa situation sociale - accompagnement vers l'insertion- à accéder à la garantie jeune

Monsieur J -23 ans- dormait sous une tente- en rupture familiale - sans ressources - situation administrative inexistant - teufeur accueilli en septembre 2015 sur le CHS - régularisation de sa situation et accompagnement vers l'emploi- en CDI depuis octobre 2016

... le CHS en transfert

Un séjour de découverte, de partage et de convivialité...

Ce projet de séjour a été co-construit avec le service des ACT de l'association Charonne dont certains patients avaient émis le même souhait. Ce séjour s'est adressé aux patients/résidents les plus en difficultés que ce soit sur le plan médical que sur le plan de la socialisation.

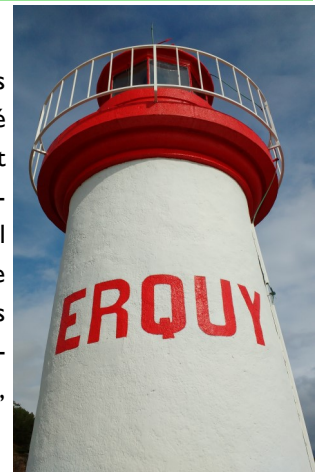
6 résidents/patients ont été placés au centre de ce projet et du séjour qui s'est déroulé en Bretagne à Erquy durant 6 jours, fin septembre.

L'objectif du séjour était qu'ils puissent rompre avec l'ennui et la solitude, recréer du lien social, accéder à des activités agréables et distrayantes, stimuler leur envie de découverte tant sur le plan humain que culturel. Ce séjour a permis également d'apprendre ou de parfaire certains gestes du quotidien (course, préparation d'un repas varié et équilibré, ...). Durant ce séjour ils ont su mettre en avant et respecter l'apprentissage du « vivre ensemble » en développement de la solidarité, respectant l'autre, en faisant ensemble et surmonter leurs appréhensions et limites. Les autres objectifs étaient de vivre des sensations nouvelles par la découverte de cette région, de son milieu naturel et rencontrer la population locale à travers

ses traditions et ses spécialités culinaires. Les activités ont été multiples ; visite de Saint-Malo et de son aquarium, du Haras nationale de Lamballe, d'Erquy, du Val André et du cap Fréhel, ramassage de moules et d'huitres sauvages mais aussi profiter des équipements des gîtes, piscine, billard, baby foot.

Pour les patients des ACT, ce séjour leur a permis de se décentrer de leurs pathologies souvent lourdes. Quant aux résidents du CHS, en situation de grande précarité et en fragilité psychique, ce séjour a été facteur de valorisation de leurs capacités à se mobiliser, à faire ...

Pour tous, l'éloignement par rapport à leur quotidien a été à la fois bénéfique, thérapeutique et éducatif. Tous sont demandeurs de renouveler l'expérience.



Le groupe d'expression des résidents : une instance participative

La participation des résidents au CHS passe à la fois par le recueil de leurs opinions, de leurs besoins, leur implication dans la construction de leur projet d'accompagnement mais aussi par la participation au groupe d'expression des usagers, instance où les résidents sont associés aux décisions sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Ils l'ont été lors de l'élaboration du règlement de fonctionnement. C'est aussi l'exercice de la citoyenneté par la capacité de chacun, à prendre la parole, débattre, se confronter au collectif, et de pouvoir prendre des initiatives,

Pour cela il est proposé systématiquement qu'un résident assure l'animation. A ceci ajoutons ce qui n'est pas le moindre, l'expression des usagers constitue une source de connaissance sur leurs besoins, c'est d'ailleurs lors de ces réunions qu'ils ont exprimé, cette envie de séjour hors les murs.

En 2017, une enquête de satisfaction sera réalisée auprès des personnes accueillies au CHS, portant sur leur hébergement et l'accompagnement, l'objectif de cette enquête sera de réfléchir de façon commune aux améliorations à apporter.

Des partenariats actifs...



- Les 9 restaurants solidaires de la Mairie de Paris et le restaurant du Centre Baudricourt
- Le CHRS l'étape pour la place en hébergement collectif
- Les différents CTR et soins de suite
- Hôpital Marmottan
- Permanences d'accès aux Droits
- Aôût secours alimentaire
- Secours Populaire Français
- Les maisons de l'entreprise et de l'emploi
- Les associations et les entreprises d'insertion
- Culture du cœur

Témoignage Partenaire...

Le travail en partenariat avec ce qui est devenu le Centre d'Hébergement et de Stabilisation de l'association Charonne existe depuis une vingtaine d'années. Dès son ouverture en 1995 le Nova Dona a été régulièrement confronté, souvent dans une certaine urgence, à des besoins d'hébergement pour les usagers suivis. Vivre à la rue compromettant la mise en place de tout projet, notamment de soin. Or Nova Dona ne dispose d'aucune ressources d'hébergement en interne et est donc appelée à travailler avec d'autres structures pour faire face aux besoins des usagers.

De nombreux accompagnements communs de personnes ont eu lieu au fil des années, permettant une bonne connaissance

réciroque des équipes et un partenariat durable. Dans un contexte de changement très important de la gestion des places d'hébergement social depuis la mise en place des SIAO, la conception du partenariat a été réinterrogée et les pratiques professionnelles ont évoluées vers des relations moins personnalisées. Les procédures sont plus standardisées. La connaissance des acteurs de terrain est moins fine. Bien entendu, il est toujours possible de « faire le 115 » ou que le travailleur social appelle le SIAO Urgence, mais ces démarches se soldent souvent par l'absence de résultat concret et par une perte de confiance dans le travailleur social, mais aussi dans une société qui ne protège pas ses citoyens au

moment où ils sont le plus vulnérables.

Dans ces situations, un partenariat très personnalisé est précieux pour présenter la situation, faire valoir le besoin d'une place d'hébergement pour un temps, dans un lieu sécurisant pour ne pas dormir à la rue ou éviter un collectif redouté voire non assumable par le personne qui préférera la rue ou une cage d'escalier. Quelques situations par an pour lesquelles la collaboration du CHS Charonne est précieuse !

Céline MEYER
Assistante de service social
Association NOVA DONA

Contact

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

Le CHS de Charonne
(Centre d'hébergement de stabilisation)

ASSOCIATION



charonne