



Asfad
association

CHRS



le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

Projet d'Etablissement 2014 - 2019

CHRS Asfad
146 A, rue de Lorient
CS 64418
35 044 Rennes Cedex

La méthodologie utilisée pour l'élaboration de ce projet d'établissement

Composition du Comité d'Orientation

- L'Association Départementale des Organismes HLM d'Ille et Vilaine
- CHU de Rennes
- Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations d'Ille et Vilaine
- Rennes Métropole
- Service pénitentiaire d'insertion et de probation d'Ille-et-Vilaine
- Ville de Rennes

L'Association Asfad était représentée par des membres du Conseil d'Administration et des salariés.

Composition du groupe projet

BOISARD	Jean-luc	<i>Directeur CHRS</i>
BOUIN	Nelly	<i>Responsable de service</i>
CADAMURO	Nadine	<i>Responsable de service</i>
CARREZ	Damien	<i>Service maintenance</i>
CHATEAUGIRON	Patrice	<i>Directeur Général</i>
CRUCHON	Hervé	<i>TISF - Urgence errance</i>
DEFAYE	Thierry	<i>Agent d'accueil</i>
DUPE	Réjane	<i>Éducatrice spécialisée</i>
GILOIS	Sonia	<i>Assistante sociale</i>
JOUGLARD	Joëlle	<i>Chargée d'insertion professionnelle</i>
KERMARREC	Marie-Noëlle	<i>Éducatrice spécialisée</i>
LE BORU	Pascale	<i>Infirmière Puéricultrice</i>
LEMONNIER	Hubert	<i>Responsable de service CHRS</i>
MALASSIS	Stéphanie	<i>Animatrice</i>
TINLOT	Valérie	<i>Assistante de direction</i>

Le groupe projet s'est réuni à 7 reprises (1/2 journées) entre novembre 2013 et Juin 2014, ainsi qu'en intersessions (hors présence de l'URIOPSS).

SOMMAIRE

Chapitre 1 : L'histoire du CHRS, son évolution dans le temps	6
Chapitre 2 : Les valeurs et les principes d'action au regard du projet de l'Association	9
Chapitre 3 : Les missions du CHRS au regard des autorisations, des agréments, du cadre juridique et institutionnel	10
1. Le cadre juridique	10
2. Le cadre institutionnel	13
Chapitre 4 : Les évolutions majeures auxquelles l'établissement doit faire face	14
1. Enjeux nationaux	14
2. Enjeux territoriaux	15
3. Enjeux associatifs	15
Chapitre 5 : La caractérisation de la population accueillie	18
1. Le public accueilli en « urgence violence »	18
2. Le public accueilli en « urgence errance »	18
3. Le public accueilli en « insertion »	19
Chapitre 6 : L'exercice de ses missions par le CHRS	20
Chapitre 7 : Les moyens actuels dont dispose le CHRS pour remplir ses missions	55
1. Les dispositifs existants	55
2. Organigrammes	56
3. Les ressources humaines	58
Chapitre 8 : Les évolutions du projet de l'établissement (dispositifs, ressources humaines,...)	59
1. Evolutions des dispositifs	59
2. Evolutions de l'exercice des missions	60
3. Evolutions des ressources humaines	63
Chapitre 9 : Les modalités d'évaluation du projet	64
Chapitre 10 : Un échéancier de réalisation des grandes orientations retenues	68

Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale Asfad

Dénomination	CHRS Asfad
Adresse	146 A, rue de Lorient CS 64418 35 044 Rennes Cedex
Téléphone	02.99.59.60.01
Organisme gestionnaire	Association Asfad
N°FINESS	350006854
Catégorie de l'établissement	[214] Centre Hébergement & Réinsertion Sociale (C.H.R.S.)
Code APE	8790 B
N°SIRET	32743653100013
Date d'ouverture	01 août 1977
Dernier agrément	26 octobre 2007
Capacité totale agréée	225 places <i>En cours de modification</i>

Chapitre I : L'histoire du CHRS, son évolution dans le temps

L'histoire du CHRS se situe dans l'histoire de deux Associations : l'AFCF d'une part et l'Asfad d'autre part.

Le CHRS a été créé par l'AFCF en 1977. Cette première association s'est dissoute en 1983. Cette même année, avec l'appui des pouvoirs publics, le Directeur de l'association AFCF et les représentants des salariés (Comité d'Entreprise) ont constitué une nouvelle association l'Asfad.

1969 : Création de l'Association des Femmes Chefs de Famille (AFCF) où des militantes se regroupent pour venir en aide aux femmes divorcées ou séparées :

- Mise en évidence de besoins de logement temporaire pour permettre la séparation dans certaines familles avec ou sans enfants.
- Demande de mise à disposition d'appartements pour l'AFCF, demande relayée par la ville de Rennes et la Préfecture. Ceci entraîne une étude de besoins par la DDASS sur le département.

L'impact de la Loi de 1974 sur l'aide sociale à l'hébergement aboutit à une proposition de construction d'un « FOYER D'ACCUEIL » pour mères avec enfants, compte tenu des autres foyers existant à Rennes. La S.A. HLM Les Foyers est désignée pour cette opération.

1977 : Création d'un centre d'hébergement et de Réadaptation Sociale (CHRS), nommé « Résidence Brocéliande »¹ de 140 places destiné à protéger, héberger, réinsérer des femmes avec enfant(s) sans limite d'âge, confrontées aux difficultés conjugales (ouvert 24h/24h).

5 avril 1978 : signature d'une convention entre la Direction Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales et l'AFCF dans le cadre de l'agrément de l'Aide Sociale à l'Hébergement,

¹ Notons que l'histoire de la résidence Brocéliande porte non seulement l'histoire du CHRS mais également celle de l'Asfad. Physiquement, le standard de l'Asfad est également le standard du CHRS malgré les déménagements successifs du Siège, du Centre maternel, de la crèche. Ce qui confère une place particulière aux professionnels travaillant ou ayant travaillé dans ce bâtiment.

suite au passage en CRISM. (Agrément de 140 places soit 45 familles)

1979 : Agrément préfectoral pour ouverture d'un externat : 80 places dont 20 à 30 en foyer éclaté et le reste en service de suite avec le :

- détachement de professionnels pour le suivi à l'extérieur
- dégagement d'un professionnel pour organiser l'admission et l'accueil des familles
- détachement de personnel pour la recherche d'emploi et d'organisation des stages.

1981 : Deux nouveaux agréments sont transmis au CHRS. Le premier concerne l'ouverture d'un Centre Maternel pour femmes enceintes ou avec de très jeune(s) enfant(s) afin de faciliter et de faire évoluer la relation mère-enfant. Et le second, est celui d'une crèche municipale pour permettre l'accueil des enfants du quartier.

1983 : Création de l'Association pour les Familles en Difficultés (ASFAD)

L'AFCF se retire au profit d'une nouvelle association, l'Asfad. La responsabilité de la création de cette nouvelle association est assumée par le Directeur de l'AFCF en lien avec le Comité d'entreprise.

L'Asfad est déclarée en préfecture le 9 Mars 1983. Ses statuts permettent d'accueillir au sein du CHRS aussi bien des femmes avec enfant(s) que des hommes avec enfant(s) ou des familles en reconstitution de couple.

1983 : Mise en place du SAR (Service d'Accueil Rapide), hébergement temporaire (pour 30

jours) à la demande des services sociaux de secteur.

1985 : Création de la CAO (Cellule d'Accueil et d'Orientation) de l'Asfad.

1984 à 1996 : Dans le cadre des plans « Pauvreté-Précarité » pour l'hiver, l'Asfad bénéficie d'une convention pour l'accueil des couples avec enfant(s).

1988 : Restructuration de la résidence Brocéliande du CHRS qui entraîne :

- une réhabilitation des locaux de l'immeuble HLM en aménageant des chambres pour les enfants et en créant l'accès au droit APL pour les familles hébergées.
- une modification du volume des places, 166 au total avec un redéploiement d'appartements (32) vers l'extérieur.
- réduction d'un poste éducatif.

1994 : La CAO devient le Service d'Accueil et d'Orientation (SAO)

1996 :

- Le CHRS de l'Asfad obtient le renouvellement de convention entre l'État et les organismes HLM pour la pratique de « Bail Glissant » lors de sous-location.
- Le service « Dyade » est ouvert, service d'écoute pour les hommes « violents », après une expérimentation de 3 ans, dans le cadre des « actions innovantes ».
- Le SAO devient le SEA (Service d'Ecoute et d'Admission).

1998 : Le CHRS de l'Asfad comme l'ensemble des CHRS voit son sigle modifié, la Réadaptation devient la Réinsertion Sociale.

Il se compose de quatre services :

- Le SEA, service d'écoute et d'admission,
- Le Service d'écoute et d'accompagnement du conjoint « Dyade »,
- Le Service insertion,
- Le Service d'accompagnement à l'emploi, et aux ateliers (3 ateliers sont proposés : Couture-lingerie, Hôtellerie, Cuisine).

1999 : Le premier Directeur du CHRS part en retraite. Jusqu'en 2006, la direction du CHRS sera assurée par les Directeurs Généraux

successifs de l'Asfad appuyés par un Directeur adjoint au CHRS.

2005 : Le CHRS de l'Asfad reprend l'activité du CHRS « Marie-Joseph ». Ce qui amène le CHRS à accompagner un nouveau public (femmes sans enfant, en errance, sortante de prison, etc.) et à développer un nouvel atelier d'Adaptation à la Vie Active (AVA) sous-traitance « façonnage », qui existait à Marie Joseph. (21 places)

2005 : Le Siège de l'Association sort de la résidence Brocéliande

2007 : Un Directeur du CHRS est nommé.

1^{er} juillet 2007 : Le CHRS de l'Asfad reprend l'activité du CHRS « Oasis » de l'Association ARIA. C'est un nouveau « choc des cultures » avec notamment la prise en charge d'un nouveau public (les jeunes femmes de moins de 30 ans sans ressource, sans enfants en rupture familiale et en situation d'errance). Le CHRS augmente sa capacité d'accueil [hébergement en urgence (20 places) et en insertion (205 places)].

2008 : Le CHRS « Riaval » (ex OASIS) déménage à la « Résidence Patton ».

2008 : Le centre maternel Ti An Ere sort définitivement de la résidence Brocéliande et intègre la résidence de la rue des Tanneurs. Fin de la mutualisation des moyens.

2009 : Le CHRS Asfad écrit son projet d'établissement.

2011 :

- Fermeture du service « Dyade ».
- Regroupement des places d'urgence à la Résidence Brocéliande.

2012 : La Crèche de l'Asfad sort de la résidence Brocéliande et emménage dans des locaux propres

2013 :

- Fermeture de l'AVA restauration,

- Transformation de la Résidence Patton en foyer éclaté regroupé.
- Pérennisation des places d'urgence du plan hivernal. (arrêt de la saisonnalité)

2014 : Le CHRS de l'Asfad réécrit son projet d'établissement.

Chapitre 2 : Les valeurs et les principes d'action au regard du projet de l'Association

Valeur

Une valeur peut désigner :

- *L'importance accordée par un jugement d'ordre moral ou esthétique*
- *Une norme de conduite, personnelle ou sociale, relevant de la morale ou de l'éthique, de la politique, de la spiritualité ou encore de l'esthétique*
- *L'ensemble des valeurs pouvant constituer, pour un individu ou un groupe, une échelle de valeurs.*

Principe

Un principe est une idée ou chose ou fondement d'autres choses ou idées

Un principe d'action est une règle de conduite, et amène des manières de faire particulières.

Les valeurs et les principes d'action du CHRS Asfad

Reconnaissance de la personne humaine, de sa dignité

- Offrir et garantir un accueil, un hébergement et un accompagnement individualisés
- Reconnaître les compétences de toutes les personnes accueillies
- Faire « avec » et non « à la place de »
- Prendre en compte l'histoire des personnes accueillies
- Travailler en partenariat pour assurer la continuité des parcours des personnes accueillies

La solidarité

- Adapter et ajuster, au maximum, la réponse aux besoins des personnes
- Favoriser l'expression directe des personnes accueillies

L'indépendance laïque et non partisane

- Accueillir sans discrimination

L'économie au service de l'Homme et du Citoyen

- Favoriser l'accès au logement, accompagner la façon d'occuper un logement en fonction de sa configuration, des besoins et des pratiques des personnes accueillies
- Favoriser la prise de responsabilité des personnes accueillies
- Permettre à chaque personne de trouver sa place dans la société
- Développer l'inclusion, l'insertion sociale et professionnelle des personnes accueillies sur le territoire

Chapitre 3 : Les missions du CHRS au regard des autorisations, des agréments, du cadre juridique et institutionnel

1. Le cadre juridique

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Le CHRS ASFAD est un établissement social. A ce titre son activité est encadrée par la loi du 2 janvier 2002 qui dit notamment que « L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1. »

Code de l'Action Sociale et des Familles

Article L 312-1 8 (L. n° 2002-2 du 2 janv. 2002, art. 15)

Les CHRS sont des établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse.

Article L. 345-1 (L. n° 2009-323 du 25 mars 2009, art. 71)

Bénéficiaire, sur leur demande, de l'aide sociale pour être accueillies dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale publics ou privés les personnes et les familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. (L. no 2006-911 du 24 juill. 2006, Article 95-XIV) «Les étrangers s'étant vu reconnaître la qualité de réfugié ou accorder le bénéfice de la protection subsidiaire en application du livre VII du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile peuvent être accueillis dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale dénommés "centres provisoires d'hébergement".»

Article L. 345-2-2 (L. n° 2009-323 du 25 mars 2009, art. 73)

Toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence.

Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions d'accueil conformes à la dignité de la personne humaine, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, une première évaluation médicale, psychique et sociale, réalisée au sein de la structure d'hébergement ou, par convention, par des professionnels ou des organismes extérieurs et d'être orientée vers tout professionnel ou toute structure susceptibles de lui apporter l'aide justifiée par son état, notamment un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, un hébergement de stabilisation, une pension de famille, un logement-foyer, un établissement pour personnes âgées dépendantes, un lit halte soins santé ou un service hospitalier.

Article L. 345-2-3 (L. n° 2009-323 du 25 mars 2009, art. 73)

Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement, adaptés à sa situation.

Activités d'intermédiation locative

Loi du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion dite loi MOLLE

Le Code de la Construction et de l'Habitation

- L'article L365-3 du code de la construction et de l'habitation :

Cet article indique que les organismes qui exercent les activités d'intermédiation locative et de gestion locative sociale mentionnées au 3° de l'article L. 365-1 sont agréés par l'autorité administrative pour une période de cinq ans renouvelable selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat

- L'article R365-1 du code de la construction et de l'habitation^{3°}, a), c)

Cet article indique que les activités d'intermédiation locative consistent à l'ASFAD à la location :

- de logements auprès d'organismes agréés ou d'organismes d'habitations à loyer modéré en vue de leur sous-location à des personnes défavorisées
- de logements à des bailleurs autres que des organismes d'habitations à loyer modéré en vue de leur sous-location à des personnes défavorisées .
- de logements en vue de l'hébergement de personnes défavorisées
- auprès d'un organisme d'habitations à loyer modéré d'un hôtel destiné à l'hébergement,

Autres textes importants cadrant l'action du CHRS

Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions : traitement des exclusions ; perte d'emploi, de logement, problèmes de santé, familiaux, financiers, conditions et procédures d'accès de tous aux droits fondamentaux existants dans l'ensemble des domaines de la vie.

Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable (DALO) : garantie via l'Etat d'un logement aux personnes qui ne peuvent accéder par leurs propres moyens à un logement décent et indépendant, développement de l'accueil d'urgence.

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) : au-delà de mesures visant notamment à protéger les propriétaires et locataires (encadrement des loyers, garantie universelle des loyers), la loi simplifie la procédure de domiciliation pour les personnes sans domicile stable, adapte le DALO, renforce la prévention des expulsions locatives. La Loi ALUR renforce également le droit des personnes sans domicile à l'hébergement et aux soins. Le pilotage de l'offre d'hébergement et de logement est unifié. La Loi consacre sur le plan législatif les SIAO pour qui, les missions et les modalités de fonctionnement sont redéfinies.

Circulaire DGCS du 20 février 2012 qui marque l'amplification de la mise en œuvre de la refondation des dispositifs de l'hébergement et de l'accès au logement

Elle préconise de :

- Faciliter l'accès aux logements existants pour des ménages privés de logement pérenne ;
- Développer l'accompagnement vers et dans le logement en organisant une offre de services ;
- Poursuivre le développement des pensions de famille ;
- Améliorer la gouvernance, en lien avec les ARS et les conseils généraux et en intégrant l'expertise des personnes accueillies et hébergées ;
- Amplifier la transformation de l'offre d'hébergement pour favoriser l'accès au logement

Principe national du logement d'abord :

- Mise en avant de l'accès direct à un logement pérenne et de droit commun,
- Limitation du recours aux structures collectives,
- L'accompagnement social pour parvenir à la mise en œuvre du principe,
- Mise en place de nouveaux outils et modes d'accompagnement (SIAO, logements d'insertion avec gestion locative adaptée en secteur diffus, développement de l'accompagnement dans le logement...).

Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion : une des mesures est l'investissement massif dans l'hébergement et l'accès au logement, développement des places d'urgence pérennes, développement des possibilités d'accès au logement

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux)

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juillet 2008)
- Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale (avril 2008)
- Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles (mai 2012)
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (novembre 2009)
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé (décembre 2008)

Référentiel national des prestations du dispositif « accueil – hébergement – insertion

Guide ADO 35 - FNARS 35 : suite à un travail engagé autour de la capacité à habiter. Des praticiens des deux réseaux ont co-construit un guide «Références partagées sur les conditions d'accès et de maintien dans le

2. Le cadre institutionnel

Au regard de l'ensemble de ces textes, les grandes missions du CHRS ASFAD sont :

- l'Accueil notamment dans les situations d'urgence
- le Soutien ou accompagnement social, l'appui aux personnes accueillies pour le recours aux droits sociaux en particulier, pour leurs ressources et leur couverture médicale
- l'Hébergement
- l'Adaptation à la vie active ou insertion sociale et professionnelle.

Ce projet d'établissement dans son chapitre VI explicite comment le CHRS ASFAD exerce ces missions au travers de 10 dimensions :

- Admission, accueil
- Projet personnalisé d'accompagnement
- Soutien du parcours : de l'hébergement vers le logement
- Accompagnement pour l'accès à la santé
- Accompagnement vers l'insertion sociale et professionnelle
- Mise en œuvre du droit des usagers
- Accompagnement à la parentalité
- Protection de l'enfance
- Prévention de la maltraitance institutionnelle
- Coopération avec les partenaires
- Accompagnement et orientation en vue de la sortie du CHRS ou des dispositifs

Chapitre 4 : Les évolutions majeures auxquelles l'établissement doit faire face

Les nombreuses et récentes évolutions du cadre réglementaire dans le domaine de l'hébergement, du logement, les dotations budgétaires contraintes, obligent le CHRS Asfad à faire évoluer son projet.

Les enjeux actuels ont été posés par un Comité d'orientation composé de membres du CA, de la direction du CHRS et des partenaires institutionnels du CHRS Asfad. Une grande orientation se confirme, la prise en compte du droit commun pour l'accès au logement. Il va donc s'agir dans l'avenir d'augmenter le nombre d'appartements en diffus dans le parc social et de diminuer les appartements en résidence.

1. Enjeux nationaux

Les politiques publiques mises en place ces dernières années, visent en effet à transférer les crédits de l'hébergement en résidence vers de l'accompagnement dans le logement et/ou vers le logement.

Dans un avenir proche, de nouvelles politiques devraient également modifier le cadre de l'action du CHRS.

La Loi « Pour un accès au logement et un urbanisme rénové » dite loi ALUR entrée en vigueur le 26 mars 2014, apporte des modifications au droit au logement opposable (DALO) en ce qui concerne l'amélioration de la prévention des expulsions locatives, l'élargissement des prérogatives de la commission de médiation ainsi que sur les possibilités d'orientation du préfet.

Quand la commission de médiation reconnaît une personne prioritaire pour un hébergement, une nouvelle procédure d'orientation est maintenant mise en place. Elle tient compte de la reconnaissance du SIAO par la loi : le préfet saisit le SIAO pour qu'il oriente la personne vers une structure d'hébergement, un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale. Si le SIAO n'a pas été en mesure de procéder à cette orientation dans un délai qui sera fixé par décret, le préfet pourra désigner directement la personne à un organisme. Par ailleurs, le SIAO aura désormais la possibilité de siéger à la commission de médiation à titre consultatif.

Plus largement le SIAO aura pour missions, sur le territoire départemental, de recenser toutes les places d'hébergement, les logements en résidence sociale ainsi que les logements des organismes qui exercent les activités d'intermédiation locative, et de gérer le service d'appel téléphonique pour les personnes ou familles. Il devra aussi veiller à la réalisation d'une évaluation sociale, médicale et psychique des personnes ou familles et leur faire des propositions d'orientation adaptées à leurs besoins, transmises aux organismes susceptibles d'y satisfaire.

La loi ALUR permet également que la commission de médiation puisse reconnaître comme prioritaire une personne en séjour irrégulier. En application du principe d'inconditionnalité de l'accueil, elle sera orientée vers un centre d'hébergement. La loi permet aussi de proposer un logement HLM en sous-location avec bail glissant aux personnes reconnues prioritaires soit sur préconisation de la commission de médiation soit sur décision motivée du préfet.

De nouvelles dispositions donnent un cadre légal au dispositif de bail glissant.

Les modalités de financement sont elles aussi en évolution :

Une nouvelle réforme est en cours, qui prévoit notamment la création des « GHAM » ou Groupes Homogènes d'Activité et de Moyens. L'idée est d'identifier les activités de chaque CHRS et ainsi de les classer dans des grandes familles de CHRS.

2. Enjeux territoriaux

Le projet de Loi sur la décentralisation et l'évolution des « compétences hébergement » vont amener la création des Métropoles. Dans quelque temps, Rennes Métropole se verra peut-être attribuer la compétence Hébergement. Le partenariat existant avec Rennes Métropole devra sans doute être adapté.

La fusion effective du PDAHI² et du PDALPD³ en Ille et Vilaine a un effet singulier. Le Budget Opérationnel concernant l'Hébergement diminue progressivement et concrètement la tarification du CHRS coïncide de plus en plus avec l'enveloppe fermée dont dispose la DRJSCS. Le CHRS devant continuer à exercer ses missions et les objectifs qui lui sont assignés, tout en tenant compte des politiques nationales et régionales.

Des diagnostics à 360° sont actuellement en cours et réalisés par les DDCSPP⁴ et la DRJSCS⁵ de territoires pilotes. Ils devraient être déployés sur l'ensemble des départements d'ici le second semestre 2014. Ils ont pour objectif de permettre de mesurer l'adéquation de l'offre d'hébergement, de logement et d'accompagnement aux besoins sur les territoires, puis d'identifier les adaptations et les évolutions nécessaires à mettre en œuvre.

Le SIAO 35, dans le cadre de ses compétences, doit mettre en place une commission territoriale qui vérifiera si la situation des personnes, présentée par les structures telles que le CHRS Asfad, est éligible à un accueil en CHRS. Du fait de l'évolution du fonctionnement du SIAO, la procédure d'admission d'hébergement en insertion au CHRS Asfad devrait changer rapidement.

3. Enjeux associatifs

En 2005 et 2007, l'Association Asfad a repris les autorisations et les activités de deux autres associations rennaises gérant deux CHRS accueillant exclusivement des femmes : les CHRS Marie Joseph et Oasis.

Suite à ces fusions, le CHRS de l'Asfad représente près de 40 % des places CHRS du département d'Ille et Vilaine et 60 % des places sur le territoire de Rennes Métropole.

Concernant le foyer Marie Joseph, le transfert de l'activité s'est fait vers la résidence Brocéliande.

Le foyer OASIS est fermé quelques mois après la reprise par l'Association Asfad. La fermeture est imposée par la commission de sécurité.

Les personnes accueillies sont relogées dans la résidence Patton. Cette résidence est un ancien foyer logement pour personnes âgées réhabilité.

Suite à un incendie en 2007 dans une partie de la résidence Brocéliande, la résidence Patton avait été mise à disposition de l'Association Asfad par Rennes Métropole avec le soutien de la SA Les Foyers durant le temps des travaux.

² Plan Départemental Accueil Hébergement Insertion

³ Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

⁴ Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

⁵ Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

Cette résidence Patton dispose de 30 appartements.

Pour des raisons de sécurité (l'établissement n'est pas classé ERP) et des raisons budgétaires qui ne permettent plus de financer des veilleurs, seulement la moitié des logements est occupée à ce jour pour 4 activités : une activité CHRS pour 6 ménages, une activité d'aide au logement temporaire pour 5 logements, une activité insertion pour des personnes non hébergées et une activité d'accompagnement de femmes enceintes en difficulté dans un appartement.

A terme ceci n'est pas viable financièrement.

La résidence Patton devrait donc être quittée au plus tard au début de l'année 2017. A cette date l'Association Asfad devrait disposer d'une autre résidence habilitée à recevoir du public (ERP) située à côté de la résidence Brocéliande, résidence historique du CHRS de l'Asfad.

Parallèlement, un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens) aurait dû être signé en 2009 afin d'ajuster les ressources à l'organisation du nouvel établissement créé du fait des reprises d'activités successives. Ce CPOM n'a pu aboutir du fait de la baisse du Budget OPérationnel 177 en Bretagne.

Les évolutions des budgets de l'Etat et celles des politiques publiques ont deux effets directs sur les orientations du CHRS Asfad :

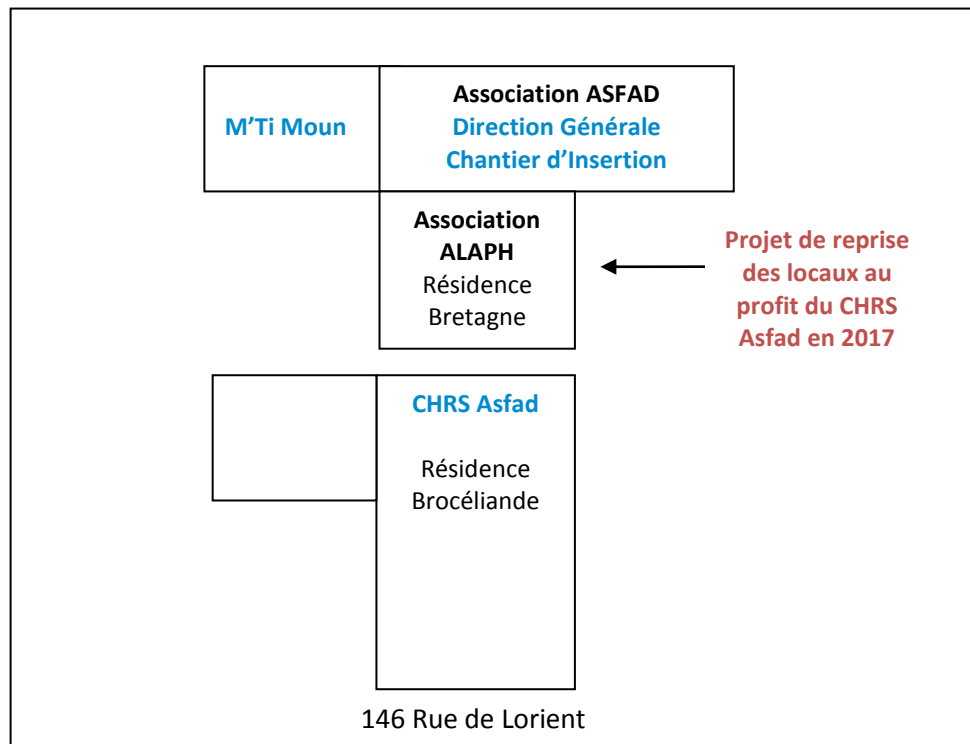
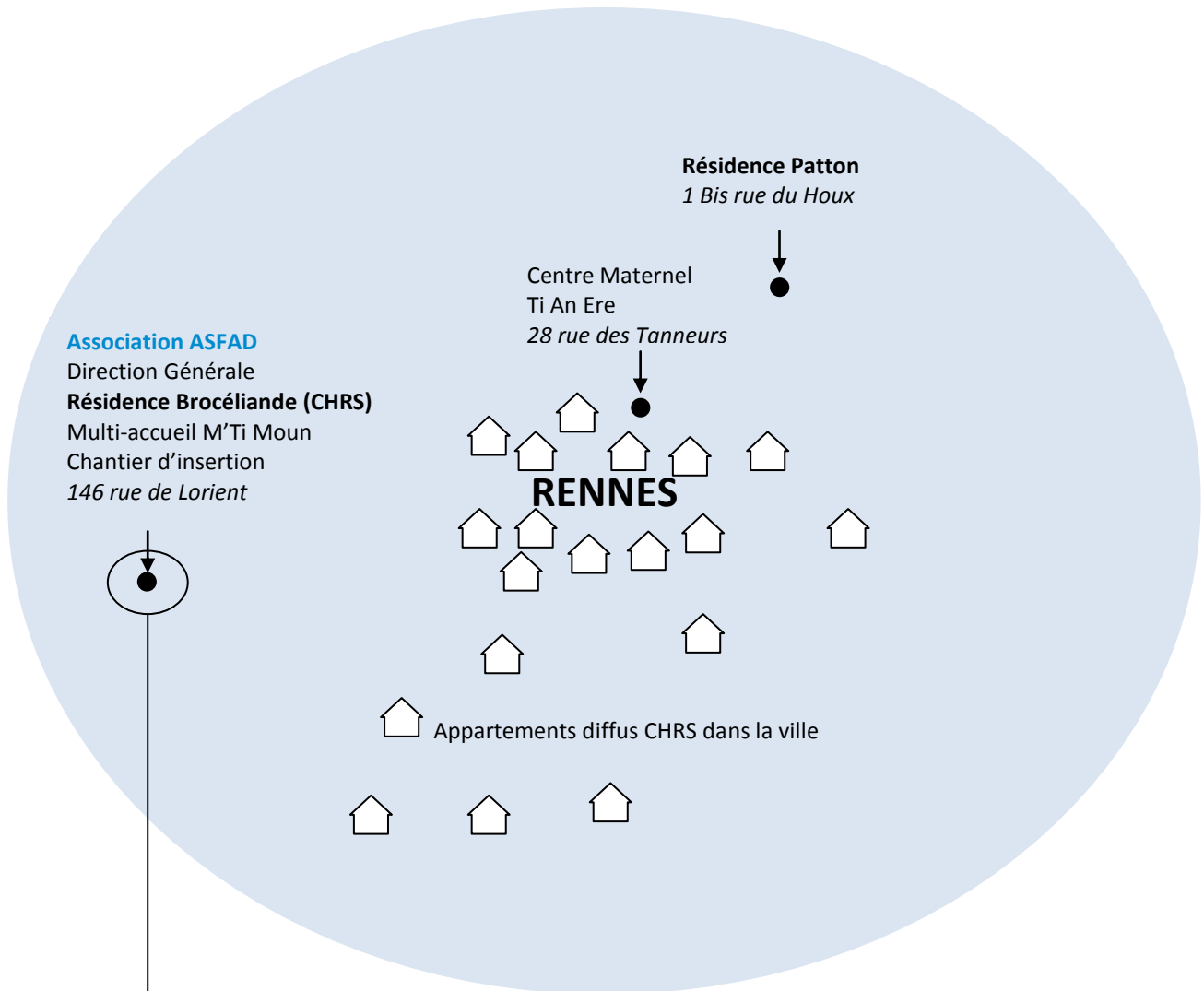
- non obtention d'un financement suffisant pour faire fonctionner la résidence Patton dans sa totalité tout en assurant les conditions de sécurité adéquates,
- nécessité d'adaptation des modalités d'accompagnement des personnes vulnérables vers l'accès au logement.

En 2013, l'association a pris acte de la nécessité d'adapter son activité à la hauteur de la Dotation Globale de Fonctionnement (DGF) et d'élaborer un nouveau projet d'établissement pour le CHRS, la mise en œuvre du précédent projet d'établissement élaboré en 2009 n'étant plus possible tel qu'envisagé.

Le présent projet a pour objectif, à partir des obligations incombant à l'établissement, de son histoire, de ses valeurs et principes d'action, de la démarche d'évaluation interne finalisée en 2013, de :

- Présenter l'existant tant au niveau de la réalisation de ses missions, que des moyens à disposition pour les mettre en œuvre,
- Dégager des axes d'évolutions des modalités d'accompagnement des personnes accueillies,
- Repenser et clarifier la structuration du CHRS.

Situation géographique des établissements de l'Association Asfad et du CHRS Asfad



Chapitre 5 : Les caractéristiques de la population accueillie

Les femmes, seules ou avec enfant(s), en situation de précarité constituent le public du CHRS de l'Asfad.

Initialement, l'établissement n'était accessible qu'aux femmes avec enfants en difficulté.

Aujourd'hui, les motifs d'admission sont multiples :

- violences conjugales ou intrafamiliales,
- situation d'errance,
- situation de grande précarité,
- sortie d'incarcération,
- sortie d'hospitalisation,
- moins de 25 ans en rupture familiale et sans ressource....

Pour l'ensemble de ces femmes, le CHRS développe une démarche d'accompagnement global pouvant comprendre le soutien à la parentalité dans un contexte de fortes tensions familiales.

Considérant qu'un ménage peut être soit une femme seule soit une femme avec un ou plusieurs enfants, les principales caractéristiques du public accueilli au CHRS Asfad sont présentées à la suite.

1. Le public accueilli en « urgence violence »

En 2012, 83 ménages ont été accueillis. Ils représentent 172 Usagers, 20 % sont des femmes seules, 30 % des femmes avec enfants et 50 % sont des enfants.

Le CHRS Asfad a accueilli en 2012, en « urgence violence », 50 % de femmes et 50 % d'enfants.

Parmi les adultes, 65 % sont âgées de moins de 35 ans.

Pour 70 %, elles sont issues du territoire de Rennes Métropole.

2. Le public accueilli en « urgence errance »

En 2012, le CHRS Asfad a accueilli 104 ménages. Ces ménages représentent 126 usagers hors plan hivernal.

Parmi ces 126 usagers, 65 % sont des femmes sans enfants, 20 % des femmes avec enfants, 15 % des enfants.

Là également, 65% des adultes sont âgées de moins de 35 ans.

La majorité des femmes accueillies est primo arrivante ou demandeuse d'asile.

Ces dernières années, les évolutions constatées sont

- *une présence importante d'enfants, y compris des très jeunes enfants,*
- *d'avantage de femmes enceintes,*
- *des enfants en errance mais scolarisés,*
- *une augmentation des femmes soit primo arrivantes soit demandeuses d'asile.*

3. Le public accueilli en « insertion »

En 2012, le CHRS de l'Asfad a reçu 315 demandes d'admissions en insertion. 143 admissions favorables ont été prononcées.

Pour ces 143 admissions, 15 % ont concerné des femmes seules et 85 % des femmes avec enfants. Les enfants représentent 50 % du public accueilli.

75% des femmes adultes accueillies en insertion au CHRS Asfad étaient âgées de moins de 35 ans, avec une surreprésentation des 25 - 35 ans.

Parmi les femmes accueillies en insertion au CHRS de l'Asfad :

- 70% ont un niveau égal ou inférieur au niveau 5 (BEP, CAP)
- 70% sont en recherche d'emploi ou sans activité professionnelle
- 25% bénéficient du RSA et 15% sont sans ou en attente de ressource.

Les évolutions observées entre 2009 et 2012 sont les suivantes :

- *Une diminution du nombre de femmes seules accueillies,*
- *Une augmentation de l'accueil de femmes avec enfants.*

Pour information, les motifs de non admission sont divers :

- Manque de places disponibles,
- Inadéquation entre le titre de séjour et le projet d'insertion des personnes,
- L'équilibre du groupe,
- Refus d'accompagnement de la part de la personne demandeuse d'accueil,
- Etat de santé nécessitant des soins et un suivi spécialisé, notamment psychiatrique.

Chapitre 6 : L'exercice de ses missions par le CHRS

ADMISSION ET ACCUEIL

Obligations de l'établissement

Un CHRS se doit d'accueillir des personnes confrontées à de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion jusqu'à ce qu'elles puissent accéder ou recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Réf à l'article L345-1 du CASF

Quand une personne demande à entrer au CHRS en hébergement d'Insertion, la décision d'admission est prononcée par le responsable de la structure. A chaque entrée, une demande d'admission à l'aide sociale doit être transmise au préfet. Réf à l'article R.345-4 du CASF

L'accueil en urgence d'une personne en détresse doit, lui, être immédiat et inconditionnel. La loi précisant que « toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence », la personne doit notamment pouvoir y bénéficier d'une première évaluation médicale, psychique et sociale, et d'une orientation vers tout professionnel ou toute structure susceptibles de lui apporter l'aide justifiée par son état. Réf à l'article L.345-2-2 du CASF. Elle doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement, adaptés à sa situation. Réf à l'article L. 345-2-3 du CASF

Lors de l'accueil d'une personne, que ce soit en urgence ou en insertion, il est recommandé par le référentiel national des prestations du dispositif d'accueil d'hébergement et d'insertion (AHI) que :

- les procédures d'admission soient simples et facilement comprises.
- les intervenants aient une bonne capacité d'écoute.
- au moment de l'accueil les Intervenants aident la personne accueillie à exprimer et à formuler sa ou ses demandes sans a priori et sans discrimination. Ils doivent lui proposer une information ciblée et pertinente, avoir une bonne connaissance des caractéristiques du dispositif et des ressources mobilisables.
- au moins une personne de l'équipe soit dédiée à la fonction "accueil" puis soit l'interlocuteur privilégié de la personne pendant la phase d'intégration.
- une formalisation d'une procédure d'accueil, de présentation du lieu /service, régulièrement actualisée soit réalisée.
- une présentation des équipements, état des lieux, inventaire des biens personnels, règles d'occupation soient explicitées.
- des traducteurs puissent être présents pour faciliter l'accueil des personnes ne connaissant pas la langue française.

Par ailleurs conformément aux obligations introduites par la loi du 2 janvier 2002, le CHRS doit avoir conçu un livret d'accueil un règlement de fonctionnement et les remettre à chaque personne avec la charte des droits et liberté des personnes accueillies. Un contrat de séjour lui est proposé à la suite.

Ce que réalise le CHRS

Lorsqu'une personne souhaite être admise au CHRS, en insertion ou en urgence le premier contact est majoritairement un contact téléphonique.

Accueil téléphonique

L'accueil téléphonique est réalisé en journée et les jours ouvrables par le Service d'Ecoute et d'Accompagnement (SEA) qui est notamment chargé de recevoir toutes les premières demandes d'hébergement au CHRS à l'exception des demandes dans le cadre de l'urgence errance (traitées par le 115).

Le SEA assure aussi l'écoute téléphonique dans le cadre de la plateforme départementale de lutte des violences faites aux femmes (numéro unique départemental).

Le service Insertion sociale du CHRS assure cet accueil téléphonique et l'écoute le soir, la nuit, les week-end et jours fériés. S'il s'agit d'une demande d'accueil, appel du cadre d'astreinte par le professionnel qui a reçu l'appel. Si la personne est effectivement admise, ce même professionnel la reçoit. Sinon, éventuelle orientation vers autre partenaire. Il y a quel que soit l'appel ouverture d'un dossier transmis ensuite au SEA.

Admission en insertion au CHRS

Les personnes souhaitant un hébergement au CHRS sont majoritairement orientées par des prescripteurs : Assistant social de secteur du centre départemental d'action social(CDAS), professionnels du SPIP Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, hôpitaux...

A la suite de l'appel téléphonique, si la demande paraît recevable, deux rendez-vous d'une heure environ sont organisés avec un membre de l'équipe du SEA Service d'Ecoute et d'Accompagnement pour évaluer plus précisément la demande et les besoins de la personne.

La situation de la personne est présentée en Commission d'Admission composée des différents Responsables de service du CHRS et d'une Secrétaire.

La commission, par la voix du Directeur du CHRS, prononce la décision en fonction de deux critères : la recevabilité de la demande, la disponibilité de place au sein du CHRS.

La réponse est donnée, à la personne en demande d'accueil, le jour même par oral, puis notifiée, dans un deuxième temps, par écrit à la personne ainsi qu'au partenaire prescripteur.

Admission en accueil d'urgence.

Concernant l'accueil d'urgence, violence faite aux femmes, les appels sont reçus par le SEA ou le service Insertion sociale du CHRS hors ouverture du SEA (cf. paragraphe précédent).

Les demandes d'accueil d'urgence errance sont traitées par le 115 ou la CAO et transmises à un travailleur social du service urgence errance du CHRS qui assure, à la suite, un premier entretien en face à face approfondi pour faire une évaluation de la situation.

Accueil à l'arrivée

En urgence violence :

Après évaluation de la demande et accord donné par le Responsable de Service, la personne demandeuse d'une mise à l'abri (ou la famille) est invitée à se présenter à la Résidence Brocéliande. Elle est accueillie par le travailleur social référent des urgences violences. Un entretien d'accueil est réalisé dans les locaux du SEA. Cet entretien a pour objectif d'établir un contact avec la personne

accueillie, de lui apporter une écoute, de favoriser un sentiment de sécurité et d'évaluer les besoins immédiats. Une vigilance est apportée à l'état physique et psychologique de la personne : a-t-elle besoin de soins suite aux violences ? Est-elle dans un état de fatigue, de confusion ? A-t-elle pris un repas ? Comment vont les enfants ?...

Si l'état de la personne accueillie le permet, des préconisations en termes d'orientation, de démarches à effectuer peuvent être faites dès cette première rencontre : dépôt de plainte, médecin, Sos Victimes, Centre d'Information du Droit des Femmes et des Familles...etc. L'imprimé de prise en charge est signé lors de cet entretien.

Avant d'installer la personne (ou la famille) dans l'appartement d'urgence qui se situe au sein de la Résidence Brocéliande, le travailleur social fait une présentation rapide du règlement fonctionnement et informe l'Accueil/standard de l'arrivée de la personne afin que celle-ci soit enregistrée dans les effectifs de l'établissement. Le travailleur social présente le professionnel de l'accueil à la personne afin que celle-ci se sente accueillie institutionnellement et qu'elle sache vers à qui s'adresser en cas de besoin.

L'arrivée de la personne est consignée dans le classeur de transmission du CHRS.

Lors de l'installation dans l'appartement, un colis alimentaire peut être remis à la personne si celle-ci n'a pas de quoi assurer des repas (absence de ressources, partie sans moyen de paiement...etc.) ou si elle présente un état de fatigue ou d'insécurité tel que sortir faire des courses n'est pas envisageable pour elle.

Des vêtements ou des produits d'hygiène peuvent être également remis à la personne si nécessaire.

Un deuxième entretien est proposé avec le même travailleur social dans un délai rapide, dès le lendemain ou le jour même si nécessaire. La personne est ensuite rencontrée régulièrement durant le temps de son accueil afin de la soutenir, l'écouter et l'accompagner dans les démarches nécessaires.

Lorsque la personne arrive en soirée, la nuit ou le week-end, c'est le travailleur social de permanence ou veilleur qui assure l'accueil de la personne. Le lien est fait avec le SEA afin que la personne puisse être rencontrée dès le lendemain par le service.

Dans les premiers jours de son arrivée, la personne est orientée vers le bureau des entrées qui recueille toute les données nécessaires au dossier informatique de la personne (Pro G Dis)

En urgence errance :

La procédure d'accueil est proche de celle de l'urgence violence. Après évaluation de la demande adressée par les 115 ou la CAO, et accord donné par le Responsable de Service, la personne demandeuse d'une mise à l'abri (ou la famille) est invitée à se présenter à la Résidence Brocéliande. Elle est accueillie par les travailleurs sociaux référents des urgences errance. Un entretien d'accueil est réalisé. Cet entretien a pour objectif d'établir un premier contact avec la personne accueillie, de lui apporter une écoute, de favoriser un sentiment de sécurité et d'évaluer ses besoins immédiats. Une vigilance est apportée à l'état physique et psychologique de la personne.

Avant d'installer la personne (ou la famille) dans la chambre d'urgence qui se situe au sein de la Résidence Brocéliande, le travailleur social fait une présentation du règlement fonctionnement. Le travailleur social présente le professionnel de l'accueil à la personne afin que celle-ci se sente accueillie institutionnellement et qu'elle sache vers à qui s'adresser en cas de besoin.

L'arrivée de la personne est consignée dans le cahier de transmission de, l'urgence errance du CHRS.

Lors de l'installation dans l'appartement, un colis alimentaire peut être remis à la personne si celle-ci n'a pas de quoi assurer des repas (absence de ressources, absence de produits alimentaires, etc.) ou si elle présente un état de fatigue ou d'insécurité tel que d'aller en salle de restauration à l'ALAPH n'est pas envisageable pour elle.

Des produits d'hygiène peuvent être également remis à la personne si nécessaire, mais les collectifs en sont généralement équipés.

La personne est ensuite rencontrée régulièrement durant le temps de son accueil afin de la soutenir, l'écouter et l'accompagner pendant son séjour et dans les démarches nécessaires.

Lorsque la personne arrive en semaine après 20h30 ou le week-end, c'est le travailleur social de permanence qui assure l'accueil de la personne. Le lien est fait avec les professionnels de l'urgence errance afin que la personne puisse être rencontrée dès le lendemain par le service.

Accueil dans le cadre d'une admission en insertion directe :

Le travailleur social qui a instruit la demande informe la personne de l'avis favorable émis par la Commission d'Admission. Il l'informe que deux travailleurs sociaux du Service insertion Sociale vont être nommés référents et que ces derniers, dès lors qu'ils auront pris connaissance du dossier prendront contact avec elle pour fixer la date de son entrée. Le dossier de la personne est transmis au Service Insertion Social. Si besoin, un temps d'échange entre le SEA et le SIS est réalisé pour la transmission des éléments de la situation de la personne. Ce sont les travailleurs sociaux référents qui assurent l'accueil de la personne à son arrivée (accueil, installation dans l'appartement, présentation de l'établissement et de son règlement, orientation vers le bureau des entrées)

Une autre modalité consiste à organiser une rencontre tripartite (Personne accueillie, travailleur social SEA, travailleur Social SIS). Lors de cette rencontre, le travailleur social SEA, après que chacun se soit présenté, reprend en présence de la personne les éléments recueillis lors de l'évaluation. A l'issue de cette rencontre, les travailleurs sociaux du SIS assurent l'accueil de la personne dans l'établissement.

Difficultés rencontrées

- L'accueil téléphonique n'est pas toujours assuré par le même service et donc n'est pas toujours assuré dans les mêmes conditions.
- Plusieurs types d'appels sont reçus sur le même numéro de téléphone alors que les problématiques des appelants sont différentes.
- L'écoute en face à face des femmes non hébergées, victimes de violences, est assurée à ce jour par un psychologue du CHRS. S'agissant des femmes non hébergées, cette fonction ne relève pas du CHRS. D'ailleurs, il ne reçoit pas de financement dédié pour cette fonction.
- En ce qui concerne l'urgence errance, le CHRS n'a pas la maîtrise de l'accueil, de la durée de séjour et de l'orientation de la personne. Il peut y avoir des injonctions paradoxales notamment des exigences de remise de personnes très vulnérables à la rue.
- Le temps d'accueil en urgence errance étant contraint (8 jours maximum) cela rajoute de la violence à la violence subie par ces femmes errantes. D'autant qu'il n'y a souvent aucune réponse stable à la suite.
- Manque de formation à l'écoute particulière des récits de vie des femmes en errance ne parlant pas le français et de plus en plus ayant vécu des événements violents (guerre, viols, tueries...)

Éléments de contexte à considérer

Du fait de l'évolution du fonctionnement du SIAO la procédure d'admission d'hébergement en insertion au CHRS devrait changer rapidement.

Aujourd'hui :

Demande d'hébergement d'insertion ⇒ Evaluation de la situation par le CHRS ⇒ Commission d'admission du CHRS ASFAD ⇒ deux solutions : réponse positive ou négative ⇒ si positive demande d'aide sociale au préfet.

Demain :

Demande d'hébergement d'insertion ⇒ Evaluation de la situation par le CHRS ⇒ Commission d'admission territoriale SIAO afin de vérifier si la demande est éligible au bénéfice de l'aide sociale ⇒ deux solutions : réponse positive ou négative ⇒ si positive Commission d'admission du CHRS ASFAD ⇒ deux solutions : réponse positive ou négative avec des critères de refus précisés.
Le risque entrevu : un laps de temps plus long entre moment de la demande et la réponse
Des questions en suspens : fréquence des commissions territoriales, date d'entrée en vigueur de cette manière de faire.

Projet personnalisé d'accompagnement

Obligations de l'établissement

La loi du 2 janvier 2002 indique que :

- chaque usager a le droit à un accompagnement adapté aux spécificités de la personne, à ses aspirations et à ses besoins (y compris de protection), à l'évolution de sa situation (âge, pathologie, parcours, environnement relationnel...), respectant son consentement éclairé (ou, à défaut, celui de son représentant légal) ;
- chaque usager a le droit d'exercer un choix dans ces prestations adaptées (dans le respect de l'éventuel cadre judiciaire) ;
- chaque usager a le droit de participation directe ou via son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.

En CHRS pour l'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé, il est particulièrement recommandé par le référentiel national des prestations AHI et par l'ANESM:

- de toujours faire participer directement la personne aidée à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement la concernant,
- d'informer la personne accueillie sur son droit à faire évoluer le projet, sur les conditions de son renouvellement,
- de faire renaître la confiance en soi, dans les autres et les institutions en adaptant l'implication de chaque personne à ses compétences,
- de mettre en place des objectifs atteignables définis en commun en matière de santé, d'hygiène de vie, de sociabilisation et de participation à des activités collectives, de formation, d'emploi et/ou d'accès au logement.

Ce que réalise le CHRS

Le **Projet Personnalisé D'Accompagnement** est formalisé pour chaque personne.

Cet outil permet une co-construction, entre la résidente et les référents sociaux.

Si le PPA est une obligation légale, il est surtout un outil pour la résidente qui indique ses objectifs, quels qu'ils soient, et pour le référent social qui l'accompagne au quotidien.

Le document entretient la dynamique amorcée au moment de son élaboration tout au long de l'accompagnement par le CHRS. L'utilisation est souple. Il n'y a pas de restriction du nombre de projets personnalisés ou d'annexes au cours du PPA.

Le PPA sert de support lors de la réunion de coordination des deux mois de prise en charge pour définir les axes de travail. Par la suite des PPA intermédiaires sont possibles. Avant chaque renouvellement de la prise en charge auprès de la DDCSPP, tous les 6 mois, un PPA est obligatoire. Cependant, il est toujours possible d'annexer des PPA entre chaque renouvellement.

Présentation du document :

L'axe d'accompagnement se décline en plusieurs items : logement, gestion du budget, parentalité, santé, formation emploi et insertion professionnelle, relations sociales, aide à la relation concernant la vie de couple...

Chaque item comprend :

- une partie : objectif
- et une autre : moyen et délai.

Il s'agit d'un document d'accompagnement qui engage :

- La personne elle-même dans son propre projet,
- Le référent social

- L'institution garante du projet et de sa mise en œuvre est formalisée par la signature du responsable de service. L'évaluation de l'évolution du projet est effectuée à chaque PPA, et lors de chaque coordination.

Mode d'emploi :

- Les items : le document est présenté à la personne accueillie. On lui laisse le choix de le remplir seule. On peut aussi lui proposer de l'accompagner dans l'écriture, et/ou dans la formulation, de ses objectifs, dans les rubriques qu'elle souhaite.
- Il n'y a nulle obligation de tout remplir à chaque PPA. Le document étant dynamique, certaines rubriques peuvent être complétées, écrites à tout moment et ultérieurement.
- La partie moyens : il s'agit d'une co-construction, où la personne indique les moyens qu'elle met en œuvre, et ceux qui sont proposées par les référents.
- Les délais sont précisés dans la mesure du possible par la résidente. Dans certaine situation, il est difficile pour la personne de se projeter. La dimension espace-temps de la résidente peut être différente de la représentation que nous en avons.

Difficultés rencontrées

- La mise en place des outils pour définir le PPA est relativement récente. Il semble important que l'appropriation du document puisse se faire du côté de la résidente et aussi du côté du professionnel.
- Le document double page pourrait être ouvert, et utilisé comme base, support, trame lors de certains entretiens, en référence aux objectifs énoncés. Il peut être utilisé comme fil conducteur à l'accompagnement.
- Il s'agit bien d'un PPA, pour la résidente. L'usage et l'utilisation seront aussi personnalisés en fonction de chaque accompagnement.

Soutien du parcours : de l'hébergement vers le logement

Obligations de l'établissement

Les politiques nationales donnent la priorité à l'accompagnement vers l'accès et le maintien dans le logement.

De fait, l'hébergement en CHRS ne peut être qu'une réponse provisoire, dans l'attente d'une solution durable de logement. Le CHRS s'adresse à des personnes qui, pour des raisons économiques et/ou sociales rencontrent des difficultés, à accéder à un logement autonome.

L'hébergement en CHRS tend à apporter une aide immédiate, globale et adaptée visant à orienter les personnes accueillies vers une solution pérenne de logement.

Cela nécessite :

- une action articulée entre et avec les différents acteurs institutionnels de l'inclusion sociale, et les bailleurs sociaux
- un accompagnement permettant d'améliorer l'accès des personnes sans abri à un logement décent, pérenne et adapté à leur situation

Ce que réalise le CHRS

Dans le cadre de l'urgence :

Aux personnes accueillies dans le cadre des « urgences violence » le CHRS propose des logements autonomes et des chambres individuelles au sein d'un collectif (mise à l'abri et protection).

Aux personnes accueillies dans le cadre de l'urgence errance, le CHRS propose des chambres individuelles avec à disposition une cuisine et des sanitaires collectifs. Les travailleurs sociaux de ce service font un accompagnement de proximité autour de la capacité à habiter, par un passage quotidien.

Dans le cadre de l'hébergement en Insertion :

L'entrée des résidentes peut se faire soit dans le cadre d'un passage de l'urgence errance ou violence si elles ont été hébergées en urgence, soit en insertion directe suite à des entretiens et une évaluation du SEA. L'insertion directe peut concerner des femmes sortant d'incarcération ou d'hospitalisation longue durée.

Cette entrée peut se faire en interne (au sein de la résidence Brocéliande ou Patton) ou en externe (foyer éclaté).

Dans le cadre de l'accompagnement vers le logement, une des premières démarches administratives est l'inscription au Service Habitat Social. En référence au contrat de séjour, la question du logement, et la demande des résidentes d'accéder à un logement autonome, est travaillée très rapidement.

L'évaluation de la capacité à habiter démarre dès le début de l'accompagnement. Cette question est contractualisée avec les résidentes à la signature du Règlement de Fonctionnement. (Article 8 du Règlement de Fonctionnement du CHRS de l'Asfad : « pour évaluer les capacités des résidentes à habiter un logement et à préparer l'accès à un logement extérieur, des rendez-vous se déroulent dans les appartements avec les travailleurs sociaux, en alternance avec des rendez-vous dans les bureaux d'entretiens »).

Les questions relatives à l'hygiène dans l'appartement, aux troubles du comportement et du voisinage, ainsi que les questions concernant le lien social peuvent être abordées et travaillées lors de ces rendez-vous.

Des appartements diffus dits « foyer éclaté » peuvent être proposés aux résidentes en fonction de leur parcours, de leurs besoins et de la disponibilité du parc. Ce type de logement est temporaire. Après évaluation des capacités des femmes à se protéger de l'environnement et de leurs capacités à habiter un logement de façon plus autonome ce passage en foyer éclaté permet une étape intermédiaire avant une demande d'appartement de bail glissant ou en attribution directe.

L'accès à un logement extérieur bail glissant (intermédiation locative) ou attribution directe :

Le Bail glissant : le bail est au nom de l'association pendant au moins 6 mois, la prise en charge de l'Asfad continue,

L'attribution directe : le bail est signé directement par la résidente et la prise en charge de l'Asfad s'arrête.

Avant de pouvoir formuler une demande d'accès à un logement extérieur en bail glissant, un délai administratif de 6 mois d'hébergement au CHRS et 6 mois d'inscription au Service Habitat Social est imposé.

Pour un logement en accès direct, une année d'inscription au Service Habitat Social et 6 mois d'hébergement à l'Asfad sont exigés.

Pour ces 2 démarches, la demande est adressée au SHS (Service Habitat Social) par les travailleurs sociaux de l'Asfad (fiche de liaison avec le Service Habitat Social).

Ces différentes possibilités sont présentées systématiquement aux résidentes rapidement après leur arrivée.

Avant de formuler une demande, différents points sont évalués : la capacité de gestion budgétaire va être travaillée tout au long de l'accompagnement (dossier de surendettement, mesure d'AGBF, liens avec les anciens bailleurs). Les capacités d'autonomie dans la vie quotidienne, à effectuer des démarches administratives, à se protéger sont également évaluées.

D'autres demandes d'attributions sont possibles : logement privé, 1 % employeur et se font directement entre l'organisme et la résidente (l'Asfad n'intervient pas).

Dans tous les cas, au moment de l'attribution d'un logement, chaque résidente devra avoir constitué son équipement de base pour aménager son futur appartement (literie, électro-ménager...). Si nécessaire, elles peuvent faire une demande de prêt CAF ou solliciter leur entourage. Le CHRS n'intervient qu'en dernier recours pour l'aménagement des appartements (article 17 du Règlement de Fonctionnement).

L'attribution d'un appartement en bail glissant est nominative mais le bail sera signé entre le CHRS Asfad et le bailleur.

Pendant la durée du bail glissant, le CHRS est locataire en titre du logement et interlocuteur auprès du bailleur. L'accompagnement éducatif se poursuit avec des entretiens réguliers au domicile. Le référentiel commun et la nouvelle convention FNRAS et ADO HLM favorise ce travail. Au terme des 6 premiers mois, après évaluation de la situation de la famille le bail peut glisser au nom de la résidente.

Le glissement de bail signifie la fin de la prise en charge par le CHRS ASFAD

Autres orientations possibles : Maisons relais, résidences sociales.

Relais mis en place : La mise en place de relais sociaux n'est pas systématique mais se fait en fonction de l'évaluation réalisée par les travailleurs sociaux de l'Asfad, avec l'accord de la résidente. Il est généralement exercé ensuite par le CDAS de secteur.

Difficultés rencontrées

- Absence de procédures écrites concernant les impayés de loyers induisant un manque de repères communs pour les résidentes et les travailleurs sociaux et impactant l'accompagnement éducatif.
- On observe une évolution positive de la remise en état des appartements au sein du CHRS (peinture, mobilier neuf) qui favorise l'appropriation et la question de l'habiter.
- Concernant les foyers éclatés, la vétusté de certains mobiliers favorise peu l'appropriation et l'investissement des lieux par la résidente.
- Difficultés pour certaines résidentes à maintenir leur logement en état.

Accompagnement pour l'accès à la santé

Obligations de l'établissement

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. (Réf. Définition de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé).

En CHRS, la santé est de fait un axe incontournable du projet d'accompagnement personnalisé.

En matière de santé au sens médical du terme, les CHRS doivent prioritairement aider les personnes accueillies à faire valoir leurs droits à un régime obligatoire d'assurance maladie-maternité.

Les personnes accueillies sont accompagnées dans leurs démarches de soins en fonction de priorités définies ensemble dans leur projet d'accompagnement personnalisé.

L'activité médicale dans un CHRS ou un centre d'hébergement d'urgence doit s'apparenter à une prise en charge de médecine générale, à domicile, classique. Il doit notamment être fait appel aux professionnels de santé exerçant en libéral ou en établissement de soins.

Pour faciliter l'accès aux soins, il est donc nécessaire que les professionnels du CHRS aient une bonne connaissance des acteurs de santé, notamment des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) sur le territoire. Il est également indispensable que des coopérations existent entre le CHRS et les acteurs de santé générale ou psychiatrique.

La prise en compte de la santé des personnes accueillies en CHRS est favorisée par:

- Le plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI) qui organise les articulations entre le système de santé et les CHRS.
- Le programme pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS), composante du Projet Régional de Santé (PRS), élaboré par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Mis en place par la loi relative à la lutte contre les exclusions, ce programme a notamment pour objet de faciliter la mobilisation et la coordination des différents acteurs intervenant dans le domaine de la santé. En Bretagne le PRAPS de 3ème génération a été adopté en décembre 2013.

Ce que réalise le CHRS

Dans le cadre de l'accueil d'urgence :

Les travailleurs sociaux accueillant une personne dans le cadre de l'urgence :

- veillent à assurer la satisfaction des besoins fondamentaux des personnes accueillies: manger, boire, dormir, se vêtir : aide à la préparation des trousseaux de nouveaux nés, matériel de puériculture (cf. définition de l'OMS)
- garantissent un espace de vie à chacun(e)
- instruisent une fiche « de prise en charge » indiquant leur numéro de sécurité sociale et le centre de référence.
- se renseignent sur le bien être de chacun, les suivis, traitements en cours, etc...
- assurent une écoute bienveillante
- orientent selon les besoins et les priorités :
 - vers l'infirmière puéricultrice et/ou la psychologue
 - vers l'équipe mobile du CHGR (infirmier et/ou psychologue),
 - vers la permanence CPAM (permanence au CHRS tous les 15 jours),
 - vers les partenaires extérieurs de santé : SAFED (Service d'Accompagnement Femmes Enceintes en Difficulté...) Sages-femmes de Protection Maternelle Infantile,

Centre médical Louis Guilloux, Centres hospitaliers, partenaires médecine de ville, SAMU, SOS Médecins, 15 etc...

- vers les bilans de santé organisés par la CPAM
- s'assurent que la personne a les moyens de se déplacer vers les lieux de soin (fournissent un ticket de bus, expliquent le trajet, etc...) et accompagnent physiquement, si nécessaire.
- vérifient que la personne est en capacité de prendre son traitement : capacité à payer les médicaments, à comprendre les consignes.....
- favorisent l'accès aux médecins pédiatre et généraliste présents au CHRS.

L'I.D.E. Puéricultrice :

- évalue, oriente, accompagne,
- prodigue des petits soins en l'absence de droits ouverts,
- répond aux urgences : malaises, chutes, etc...
- coordonne les soins, explique les traitements,
- assure une « veille sanitaire » particulière dans les situations de problèmes infectieux.
- Sollicite et organise l'intervention de professionnels de santé du quartier ou des services hospitaliers,
- organise et coordonne les soins à l'interne, avec les Travailleurs sociaux, afin d'en assurer leur continuité.

Concernant les nouveaux nés, l'IDE Puéricultrice : Assure le suivi spécifique des nouveaux nés sortant de maternité dès le 4e jour après la naissance, en lien avec la PMI :

- aide à la mise en route des allaitements, conseille pour éviter ou limiter les maux classiques (post-césariennes),
- effectue la pesée du nouveau-né,
- repère les problèmes de santé aigus et oriente vers la pédiatrie ou consultations PMI selon l'urgence,
- dispense les premiers soins.

Dans le cadre de l'insertion sociale

Les travailleurs sociaux accompagnants les personnes dans le cadre de leur insertion sociale :

- Veillent à la satisfaction des besoins fondamentaux de la personne
- Vérifient systématiquement leurs droits en matière d'assurance maladie-maternité,
- Informent, orientent, accompagnent si besoin les femmes dans leur accès aux droits,
- Définissent, avec les personnes hébergées, des objectifs en matière de santé, lors de l'élaboration du contrat de séjour.
- Orientent si besoin vers la permanence de la CPAM,
- Orientent systématiquement vers l'infirmière puéricultrice : une rencontre avec l'IDE puéricultrice est proposée aux femmes et aux familles hébergées à Brocéliande dès les premiers temps qui suivent leur admission, pour aborder les problématiques de santé et proposer une écoute, une aide, un accompagnement. Cet accompagnement permet de repérer les problématiques de santé et de proposer des soins, de calmer les angoisses et d'apprendre les conduites à tenir face à certaines situations ou problématiques médicales.
- Peuvent orienter vers une consultation avec le médecin généraliste et le pédiatre du CHRS: une consultation avec le médecin généraliste pour les adultes et le pédiatre pour les enfants est systématiquement proposée par l'infirmière puéricultrice pour effectuer un bilan et orienter si besoin ensuite vers des spécialistes. Cette consultation permet également de dépister, de traiter, de prévenir des problématiques de santé infectieuses, de les soigner, de fournir les médicaments nécessaires aux personnes qui ne peuvent assumer leur coût. Le CHRS dispose d'un budget permettant de fournir certains

médicaments. Un certificat de non-contagion est demandé aux personnes hébergées à l'interne, certificat qu'elles peuvent faire établir par leur médecin traitant si elles le souhaitent (cf. règlement de fonctionnement)

- Peuvent orienter vers la psychologue : des entretiens psychologiques pour les adultes et les enfants sont proposés, assurés par la psychologue du Service SIS (Service d'Insertion Social), qui, elle-même, peut orienter vers des partenaires extérieurs.

Les partenaires de santé de droit commun (psychiatrie, addictologie, libéraux) sont également des interlocuteurs importants avec lesquels le CHRS ASFAD entretient des échanges réguliers soit pour indiquer un relais, soit pour compléter les interventions.

L'infirmière puéricultrice et le psychologue :

- coordonnent les soins ou suivis avec les partenaires santé
- participent aux coordinations de projet. Elles apportent des éléments de compréhension sur les problématiques de santé repérées et contribuent ainsi à une élaboration cohérente du projet individuel d'accompagnement.
- organisent des actions de prévention auprès des adultes et des enfants hébergés :
 - organisation d'actions collectives autour de thématiques « santé »
 - organisation d'ateliers d'expression pour les enfants hébergés.

L'ensemble des professionnels concernés par l'accompagnement (travailleurs sociaux, IDE Puéricultrice, psychologue) maintiennent le lien pendant l'hospitalisation d'une personne.

La prise en charge n'est pas systématiquement suspendue s'il y a hospitalisation sauf cas particulier

Le CHRS répond ainsi aux obligations citées, avec des professionnels spécialisés, médecins, pédiatre, psychologue, IDE Puéricultrice, qui facilitent et coordonnent l'accès aux soins et à la prévention dans le respect de l'intimité et la confidentialité liées aux questions médicales.

Ces actions limitent l'aggravation des problèmes médicaux repérés.

Difficultés rencontrées

- Evolution complexe des pathologies des publics accueillis (pathologies somatiques complexes aiguës et chroniques, pathologies psychiatriques, addictions...)
- difficulté d'évaluation de certaines situations aux limites des compétences du CHRS (accompagnement de certaines pathologies lourdes).
- informations médicales pas toujours accessibles ou pas actualisées,
- non adhésion de la personne à entamer une démarche de soins ou aux soins préconisés
- l'insuffisance des moyens permettant d'assurer pour l'ensemble des services les missions de soin,
- difficulté récurrente à recruter, à pérenniser le poste de médecin généraliste,
- absence de vacation de psychiatre,
- difficulté à trouver des interprètes et coût financier important,
- réponse insuffisante et parfois peu adaptée des services de médecine libérale, des services hospitaliers (délais très longs pour obtenir des RV, inadéquation entre les besoins spécifiques du public accueillis : manque de disponibilité des médecins et temps court des consultations n'autorisant pas la compréhension et l'adhésion aux prescriptions), difficulté de collaboration avec la psychiatrie : sortie non préparée ou trop rapide, manque de places,
- Contraintes architecturales impactant la cohabitation : partage collectif d'espaces de vie imposé à des personnes présentant des pathologies sensibles)

Accompagnement pour l'insertion sociale et professionnelle

Obligations de l'établissement

Une des missions des CHRS est l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou familles en difficulté ou en détresse.

A ce titre, les CHRS fournissent leur appui aux personnes accueillies pour l'ouverture ou le rétablissement de leurs droits sociaux, en particulier en matière de ressources et de couverture médicale.

Ils peuvent participer aux actions conduites dans le cadre de l'Insertion par l'Activité Economique. Des personnes accueillies peuvent ainsi participer à des Actions d'Adaptation à la Vie Active (AAVA) et bénéficier d'une indemnisation.

Les CHRS peuvent aussi organiser des actions d'adaptation à la vie active par l'apprentissage ou le réapprentissage des règles nécessaires à l'exercice d'une activité professionnelle. Ces actions s'adressent à des personnes qui ne sont pas capables d'effectuer un travail régulier en raison d'un cumul de difficultés sociales, professionnelles ou de santé. Les personnes qui prennent part à ces actions reçoivent une rémunération horaire comprise entre 30 et 80 % du SMIC attribuée par le CHRS.

La durée mensuelle de l'action ne peut excéder 80 heures. La participation à ces actions d'adaptation à la vie active ne peut dépasser une durée de 6 mois, sauf accord du préfet pour une même durée de 6 mois renouvelable. Réf aux articles R-345-2 à R. 345-4 du CASF.

Pour favoriser l'insertion sociale, il est par ailleurs nécessaire de mettre en place des actions permettant aux personnes accueillies d'être actrices de leur projet, de maîtriser tous les aspects financiers de la vie courante, d'organiser leur vie domestique et personnelle, de développer leur estime d'elles-mêmes, de favoriser la création de lien social...(Référence au référentiel national AHI).

Ce que réalise le CHRS

Toute personne (famille) en difficulté ou en détresse, hébergée en insertion au CHRS de l'Asfad, est accompagnée :

- Globalement dans son parcours d'insertion sociale et professionnelle par l'équipe du Service Insertion Sociale - S.I.S. (une équipe à Patton, une équipe à Brocéliande)
- Spécifiquement, si elle le souhaite, par l'équipe du Service d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle (S.A.I.P.)

Les modalités de l'accompagnement par le Service Insertion Sociale

La personne est accompagnée par **2 professionnels** de l'équipe, **un référent et un co-référent**, désignés par la Responsable du Service. La co-référence se décline différemment selon les situations, les problématiques. Les 2 référents peuvent travailler très régulièrement ensemble. Selon les situations, le co référent peut, par exemple, intervenir davantage en direction des enfants, ou sur une question particulière. La co-référence permet d'assurer d'une part une **continuité** dans l'accompagnement, et en cas d'absence du référent, il peut également venir « médiatiser » une relation usager/référent.

L'accompagnement se fait principalement par :

- des **entretiens individuels** avec les référents et co-référents (ou pas), entretiens qui se font dans les bureaux des professionnels ou au domicile des personnes,
- par des **accompagnements physiques** dans certaines démarches,
- par des **actions collectives**.

Les axes de travail de l'accompagnement

- l'ouverture des droits : Assurance maladie, RSA, etc...
- l'accès au logement,
- la gestion du budget : gestion courante, organisation budgétaire, dossier de surendettement, demande de mesures de protection, etc...
- la santé,
- l'accès à l'emploi/ la formation, le maintien dans l'emploi,
- la conjugalité / parentalité
- l'estime de soi, etc....

Les actions collectives

L'accompagnement se fait également par des actions collectives qui ont pour visées :

- de créer du **lien social**,
- de travailler l'**estime de soi, la valorisation**,
- l'**ouverture vers la culture, les loisirs et la citoyenneté**

Exemples d'actions collectives :

- *Création d'un Comité de résidentes, café-ciné, visite de l'opéra, actions ciblées sur des thématiques santé, vie quotidienne (sécurité dans le logement, tri sélectif...), participation à des activités du Centre social,*
- *Des actions sont à l'intention des enfants : médiathèque, ludothèque, atelier décorations de Noël, atelier droits des enfants, etc...*

La participation aux actions collectives n'est pas obligatoire, elle est fortement encouragée.

Les actions collectives sont à l'initiative des professionnels, les stagiaires en proposent souvent dans le cadre de leur stage.

L'accompagnement vers l'insertion professionnelle

Il se fait sur prescription des référents qui, à un moment de leur accompagnement, vont orienter la personne, avec son accord ou à sa demande, vers le Service d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle (S.A.I.P.)

L'accompagnement par le S.A.I.P. a pour objectif de soutenir la personne dans son projet d'insertion professionnelle.

- **2 axes d'accompagnements au SAIP :**

L'adaptation à la Vie Active, par les Ateliers AVA

Les ateliers permettent de :

- reprendre un rythme horaire, développer des compétences, créer du lien social, reprendre confiance, etc...afin de préparer un accès ou un retour à l'emploi
- vérifier «l'employabilité» de la personne, éventuellement d'étayer un dossier MDPH,
- percevoir un pécule,

- **2 Ateliers d'Adaptation A la Vie Active :**

- Sous Traitance/Façonnage (environ 10 femmes), encadré par une Monitrice d'Atelier
- Hôtellerie / Entretien des locaux (12 femmes), encadré par 2 Monitrices d'Atelier

Le cadre : signature d'un contrat, remise du règlement intérieur, réalisation de bilans avec le support d'une grille d'évaluation. Ces ateliers n'ont pas de caractère obligatoire. Il est possible de participer à 1 ou 2 Ateliers, ne pouvant dépasser 80 heures par mois, pour un pécule = 1/3 du SMIC.

L'accompagnement est réalisé par un professionnel (travailleur Social) dédié à l'insertion professionnelle (C.I.P. = Chargée d'insertion professionnelle).

Le suivi CIP se fait principalement par :

- des entretiens individuels (évaluation, orientation, mise en relation, réflexion sur le projet, TRE, etc...)
- le travail en partenariat et en réseau,
- l'accompagnement (physique) aux RV (pôle emploi, CCAS, MDPH, etc...)
- Les femmes peuvent :
 - Être suivies par la chargée d'insertion, mais ne pas participer aux Ateliers
 - Participer aux ateliers, mais ne pas être suivies pas la chargée d'insertion
 - Être suivies par la Chargée d'insertion et participer aux AVA

L'accompagnement par le SAIP s'arrête dès lors que la Prise en charge par le CHRS se termine. Il peut s'arrêter avant la fin de la prise en charge si la personne ne donne pas suite, accède à une formation, un emploi, etc...

Difficultés rencontrées

Concernant l'insertion sociale, pour les référents SIS :

- Pour l'ouverture des droits : les relations sont devenues complexes avec la CAF, (plus d'interlocuteurs privilégiés pour les professionnels), les délais de traitement des dossiers sont plus longs (ce qui rajoute à la précarité des situations).
- Certaines femmes hébergées étrangères ont des statuts administratifs précaires ou sont sans titres de séjour sur le territoire français, ce qui complexifie leur accompagnement,
- le non-paiement des loyers est devenu une problématique récurrente : système de facturation interne complexe, généralisation / banalisation des dettes ; absence de procédure par rapport aux impayés de loyers.
- l'évaluation de la capacité à occuper un logement est parfois difficile à réaliser si la personne est réticente. On observe aussi une absence de protocole clairement défini en matière d'accès aux logements.
- Les outils sont insuffisants (temps de réflexion) pour des orientations de travail singularisées, face à des pathologies « lourdes »

Concernant l'accompagnement à l'insertion professionnelle :

Pour la CIP :

Des difficultés internes :

- Le secrétariat est situé sur le site de Patton, donc à distance de la CIP et des ateliers.
- Il y a une trop grande multiplicité des accompagnements (+salariés en CAE),
- Il n'existe pas de poste informatique dédié aux usagers, etc....
- Pour les femmes étrangères : absence de titre de séjour ou précarité du droit au séjour qui rend impossible l'accès à l'emploi.

Des difficultés externes : Le marché de l'emploi se réduit et se durcit. On observe aussi un manque de réponses à la question du mode de garde des enfants.

Pour les Ateliers A.V.A. :

Difficultés de fonctionnement de l'AAVA Sous-Traitance :

Internes :

- La capacité d'accueil réduite (nombre de places) de l'atelier limite la capacité de production, ce qui est un obstacle pour certains fournisseurs,

- La configuration des locaux ne permet pas de répondre à des commandes concernant des volumes importants,
- La Monitrice de l'Atelier doit gérer seule la production de l'atelier mais aussi le transport (livraisons), la prospection, la recherche d'activité

Externes :

- La concurrence est de plus en plus rude : l'activité façonnage est sous traitée par de nombreux ateliers,
- L'état du marché actuel : les ESAT sous-traitent moins leur production, l'activité est fluctuante

Difficultés de fonctionnement pour l'AAVA « Hôtellerie/ Nettoyage des Locaux » :

- En lien avec les difficultés du public et le côté « physique » de la production, (problèmes de santé, non maîtrise de la langue, pathologies psychiatriques, pratiques culturelles, etc...)
- La discontinuité de l'engagement des femmes rend difficile l'équilibre des équipes avec une charge de travail qui fluctue
- L'activité n'est pas valorisante et n'est pas valorisée
- La mixité entre des salariés en insertion et usagers génère des tensions.

D'une manière générale : on constate un manque de places sur les ateliers par rapport à la demande, depuis la fermeture de l'AAVA Restauration.

Mise en œuvre du droit des usagers

Obligations de l'établissement

Conformément à l'article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles, les établissements et services sociaux et médico-sociaux ont pour obligation de garantir les droits et libertés fondamentales des personnes qu'ils accompagnent

Ces droits et libertés individuels se déclinent de la manière suivante :

- respect de la dignité,
- respect de l'intégrité,
- respect de la vie privée,
- respect de l'intimité,
- garantie de la sécurité de toute personne accompagnée,
- mise en œuvre du principe du libre choix entre les prestations adaptées proposées à la personne,
- individualisation de l'accompagnement présentant des critères de qualité centrés sur le développement de la personne, son autonomie, son insertion. L'accompagnement et l'intervention doit prendre en compte et s'adapter à l'âge, aux attentes et aux besoins des personnes et se fonder sur son consentement éclairé. Ce consentement est systématiquement recherché,
- accès de l'utilisateur à toutes les informations le concernant ainsi qu'à tout document relatif à son accompagnement, avec obligation pour l'établissement d'assurer la confidentialité de ces éléments,
- participation directe de la personne à la conception, à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé qui la concerne.

Au-delà des droits généraux applicables à l'ensemble des usagers du secteur social et médico-social, l'article L.311-9 du CASF prévoit que les membres des familles accueillies en CHRS ont droit au respect de leur vie familiale.

Concernant l'accès aux droits des personnes hébergées, la difficulté pour les personnes réside dans la multiplicité des champs couverts (emploi, logement, santé, justice, éducation, formation...) ainsi que dans la difficulté de compréhension des procédures d'accès et de recours aux droits et des blocages nés de l'histoire personnelle, familiale et collective des personnes accueillies.

L'ANESM⁶ recommande pour les personnes accueillies dans le secteur de l'inclusion sociale, notamment dans CHRS, un diagnostic préalable afin de permettre la mise en place d'un accompagnement ajusté à la personne. La recommandation invite les professionnels à apprécier « de façon pluridisciplinaire et partenariale, la situation spécifique des personnes accueillies afin de définir le cheminement adéquat d'accès aux droits ».

Cela peut se faire par la diffusion d'informations pour les publics les plus autonomes, le développement des relations sociales (permettre aux personnes de retrouver une existence sociale) et le renforcement des capacités d'acteurs (notamment à faire face aux nouvelles situations).

Les établissements sont par ailleurs encouragés à développer des pratiques concrètes du droit « dans un milieu bienveillant et dynamisant », afin de permettre à l'utilisateur de mieux préparer sa sortie (entrer dans un logement autonome, un emploi, etc.)

⁶ Recommandation ANESM, Accès aux droits des personnes accueillies dans les établissements et services du secteur de l'inclusion sociale, mai 2012

Dans le même temps les personnes accueillies ont des obligations inscrites dans le règlement de fonctionnement : participation aux frais d'hébergement, acceptation de l'accompagnement par les professionnels, absence de troubles de voisinage...).

Ce que réalise le CHRS

Les professionnels du CHRS s'attachent à mettre en œuvre les droits des usagers tels que définis par la loi du 2 janvier 2002 et plus précisément dans la charte des droits des personnes accueillies.

Ainsi :

La non-discrimination des personnes à l'entrée est recherchée et toute personne peut être entendue dans sa demande d'admission d'hébergement.

Des outils existent pour le permettre :

Dans le cadre de l'évaluation d'une demande d'admission vers l'insertion :

- n° d'appels, un seul service de l'Asfad (actuellement) qui recueille toute les demandes d'admission (le SEA);
- entretiens d'évaluation de la demande d'admission en insertion faits par ce même service;
- passage en commission d'admission interne à l'Asfad;
- réponse écrite que ce soit positif ou négatif et/ou réorientation

A noter : Cette organisation sera revue dans les mois à venir du fait de l'installation du SIAO – volet insertion. La décision d'éligibilité et l'orientation seront étudiées au niveau de la commission territoriale (pays de Rennes), la décision d'admission relevant de la direction de l'établissement. Ce point est vu dans la dimension accueil du projet d'établissement.

Dans le cadre de l'urgence :

L'accueil est inconditionnel :

- Toute personne dûment orientée par le 115 ou la CAO peut être accueillie au moins 1 nuit
- Une organisation interne existe avec la présence de professionnels dédiés à l'Accueil des personnes en urgence.

Chaque personne est respectée dans son parcours, son histoire, ses besoins.

Chacune bénéficie d'un accompagnement personnalisé, il n'existe pas de parcours type. Il y a une réelle prise en compte de l'évolution des besoins et des capacités de la personne accueillie dans l'accompagnement.

Pour y parvenir :

- Un Projet d'accompagnement Personnalisé (PPA) est formalisé avec chaque personne accueillie et revu très régulièrement
- Des référents (Co référents) sont nommés et garantissent la mise en œuvre du PPA. Ils sont les interlocuteurs privilégiés de la personne accueillie
- Un travail de partenariat est mené avec les différents interlocuteurs qui interviennent dans l'environnement de la personne
- Des « Réunions Coordination » en interne (bilan régulier du parcours de la personne accueillie en lien avec les partenaires extérieurs s'il y en a) sont régulièrement organisées.

Le droit à l'information des personnes accueillies est pris en compte.

Il existe un livret d'accueil auquel sont annexés :

- La charte des droits de la personne accueillie
- Le règlement de fonctionnement
- Le contrat de séjour
- Une synthèse du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PPA)

A la suite des réunions de coordination des professionnels (bilan du parcours de la personne accueillie) des comptes rendus sont réalisés et lus à chaque personne accueillie concernée.

Chaque personne a la possibilité d'avoir accès à son dossier selon les modalités définies dans le règlement de fonctionnement

Le respect de la confidentialité est pris en compte par l'ensemble des professionnels qu'ils soient comme les Assistants Sociaux soumis à l'obligation légale de secret professionnel ou travailleurs sociaux (éducateurs spécialisés ; CESF ; TISF...) ayant un devoir de confidentialité et une pratique de « secret professionnel partagé »

Le principe du libre choix et du consentement éclairé est mis en œuvre.

Chaque personne avant son entrée écrit une lettre de demande d'admission, et de renouvellement de la prise en charge (explique brièvement les raisons de sa demande, ses besoins en terme d'accompagnement social...).

Il y a co-construction du PPA avec la personne accueillie et les travailleurs sociaux référents.

Les échanges lors des entretiens avec les référents sociaux sont développés et favorisés. Il existe également une possibilité de solliciter un entretien avec un cadre du CHRS.

Le droit à renonciation est présent dans la structure. Chaque personne a la possibilité de rompre son contrat de séjour à tout moment. Il lui est demandé d'en informer par écrit.

Des informations sont données sur la procédure de conciliation et contentieux (cf. règlement de fonctionnement) :

- En interne : possibilité de solliciter un RDV avec un chef de service
- Possibilité de faire appel à une personne qualifiée conformément à l'art.9 loi 2/01/2002. Le n° d'appel pour obtenir les noms de ces personnes est indiqué dans le règlement de fonctionnement.

La participation directe des personnes accueillies est encouragée.

- Un collège des usagers existe au sein du Conseil d'administration de l'association Asfad
- Au sein des réunions des résidentes, le compte-rendu est écrit conjointement par les résidentes et un travailleur social. Il est ensuite validé par le chef de service puis mis à disposition dans un classeur dédié en salle collective.

Les liens familiaux sont favorisés dans le respect des décisions de justice et dans un souci constant de protection des femmes accueillies et des enfants.

- Organisation des visites par un système de « bons » soumis à l'accord du Responsable de Service dans une des résidences (Brocéliande)
- Droit à l'hébergement de personnes tiers plus libres soumis cependant à accord (résidence Patton). Ceci étant précisé dans le règlement de fonctionnement.

Par ailleurs pour favoriser les liens familiaux, il existe un accompagnement dans les fonctions et l'exercice de la parentalité.

- Information sur les principes de l'autorité parentale partagée avec le père (même en situation de violence conjugale, sauf situation de mise en danger)
- Mise en place d'action collective parent-enfant,
- Accompagnement social : soutien et orientation dans les démarches juridiques concernant les droits de visites et d'hébergement des enfants auprès du Juge des Affaires Familiales.

L'accès à l'autonomie est une priorité des équipes dès le départ. C'est un axe important travaillé tout au long de l'accompagnement des personnes.

L'orientation vers des actions extérieures ainsi que l'inscription de la personne dans l'environnement, vie de quartier par exemple sont favorisés.

Il en est de même pour l'orientation et l'accompagnement vers le droit commun (santé ; social ; professionnel...).

Des informations sur les droits civiques sont données.

La souplesse dans la prise en charge permet de mettre en place quand cela est nécessaire des actions de soutien toujours en vue de permettre l'accès à l'autonomie.

Le droit à l'exercice des droits civiques qui consiste à considérer l'usager comme un citoyen à part entière, à lui permettre d'être acteur dans la société est mis en œuvre.

Les personnes accueillies participent à la vie de l'établissement :

- Réunions de résidentes
- Collège des usagers au sein du conseil d'administration de l'association

Leur expression des personnes est favorisée aussi dans des instances extérieures : participation des usagers au Conseil Consultatif Régional des Personnes Accueillies (CCRPA).

Il y a mise en place du principe de contractualisation (contrat de séjour, mise à disposition d'un logement...).

Les personnes accueillies sont si besoin orientées vers des organismes de défense de consommateurs.

Le droit à la liberté de culte est mis en œuvre.

Aucune restriction n'existe quant à la pratique religieuse dans les espaces privés.

Difficultés rencontrées

- Mettre en œuvre le droit des usagers tels que définis par la loi du 2 janvier 2002 et ses textes d'application n'est pas toujours aisé dans un CHRS quand d'autres sources de droits coexistent avec cette loi mettant l'usager au centre du dispositif.
Ainsi le CHRS doit refuser l'accueil en « insertion » de personnes ne pouvant pas accéder aux droits communs français :
 - personnes n'ayant pas de titre de séjour leur ouvrant des droits,
 - personnes de la Communauté Européenne relevant de leur pays d'origine.
(ré-orientation éventuelle vers les dispositifs de l'hébergement d'urgence)
- Les locaux du CHRS, dans la résidence Brocéliande, non adaptés ne permettent pas l'hébergement de personnes en situation de handicap physique. Par ailleurs, de par leur configuration, des difficultés de cohabitation existent entre des personnes présentant des troubles psychiques avec d'autres personnes accueillies présentant d'autres problématiques.
- Certaines personnes qui n'adhèrent pas à l'accompagnement proposé, qui ne respectent pas les règles de la société en général mettent à mal le cadre de l'établissement (violence, comportement transgressif...).

- Des difficultés pour accompagner les personnes existent du fait parfois de la barrière de la langue, des pratiques culturelles, des difficultés psychiques....
- Les personnes accueillies sur l'« urgence-errance » ne sont pas informées et ne bénéficient pas des conditions prévues par l'article L.345-2-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles. La continuité dans l'hébergement n'existe de fait pas pour les personnes accueillies dans le cadre de l'urgence errance. Leur accompagnement personnalisé est quasi impossible du fait de la durée limitée de l'accompagnement.
- Des réunions de résidentes ne sont pas institutionnalisées à Brocéliande.

Accompagnement à la parentalité

Obligations de l'établissement

L'accompagnement éducatif à la parentalité n'est pas une fonction incluse dans les missions des CHRS. Cette mission ne figure d'ailleurs pas dans le référentiel AHI.

Toutefois, la présence d'une centaine d'enfants de tous âges dans les effectifs du CHRS, implique une attention à l'accompagnement à la parentalité auprès des femmes accueillies.

En effet, l'approche globale de la personne accueillie amène de fait à porter un regard sur les soins pédiatriques pour les jeunes enfants mais également sur l'éducation donnée aux enfants quel que soit leur âge.

Le CHRS, établissement social inclus dans le champ de la loi du 2 janvier 2002, a également une obligation de prévention et de protection en cas de maltraitance des enfants.

De ce fait, le CHRS a bien une mission d'accompagnement à la parentalité. Dans l'exercice de cette mission, il convient par contre d'être attentif à respecter la manière singulière d'être parent, particulièrement quand il y a un décalage entre les références parentales et éducatives des personnes accueillies et celles des professionnels.

En outre, l'insertion sociale ne se réalise pas uniquement sur l'axe socioprofessionnel, mais aussi sur l'axe socio-familial. Et le fait d'être parent, ainsi que d'avoir son (ses) enfant (s) auprès de soi, sont souvent de puissants moteurs d'un engagement personnel favorisant le l'insertion.

Ce que réalise le CHRS

De manière générale : tant du côté de l'hébergement en « Insertion Sociale » au CHRS que des services d'hébergements d'urgence « urgence violence » ou « Urgence Errance », les conditions d'accompagnement permettent de maintenir le lien parent/enfant et les liens dans la fratrie.

Dans le cadre des hébergements d'urgence

- Pour des situations de violences conjugales :

Dès l'accueil on prend en considération les besoins spécifiques de chaque enfant avec une écoute adaptée permettant de repérer les troubles potentiels liés à la situation de rupture, à la modification de son environnement.

Le mobilier des appartements d'urgence est adapté aux enfants (lit, chaises hautes...).

- Pour des situations d'errance et précarité :

Les 2 travailleurs sociaux et l'infirmière puéricultrice vont favoriser l'instauration du lien mère/enfant avec un accompagnement à l'allaitement, aux premiers soins à la sortie de la maternité, au partenariat avec la PMI (Protection maternelle et Infantile).

Une attention et une réponse sont apportées aux besoins fondamentaux de l'enfant (alimentation, sommeil, hygiène, soins médicaux).

Du mobilier, du matériel de puériculture, des jouets sont mis à disposition ;

Un trousseau de naissance est fait et proposé aux futures mamans.

La grande précarité du public, la barrière de la langue demandent une présence physique très importante sur les lieux de vie (collectifs).

Dans le cadre du service Insertion sociale (en Résidence) :

Les travailleurs sociaux poursuivent le travail engagé au moment de l'accueil.

Les mères sont informées et soutenues pour favoriser la mise en place d'un environnement sécurisant par l'inscription à l'école, en garderie, en crèche, et l'accès aux loisirs...

Le maintien des liens avec l'autre parent (mise en mots des difficultés, médiatisation des relations entre les 2 parents, soutien lors des échanges des enfants..) est soutenu tout au long de l'accompagnement.

Pédiatrie- Petite enfance

Une rencontre avec l'infirmière puéricultrice et la pédiatre qui permet de faire un bilan santé de la famille et favorise ensuite les orientations vers les spécialités repérées comme prioritaires (ophtalmo, dentiste, suivi du nouveau-né, conseil de puériculture, alimentation, sommeil énurésie) est systématiquement proposée.

La place de l'enfant dans la séparation est très importante et est travaillée tout au long de la prise en charge avec les résidentes en entretien parfois en présence des enfants mais aussi des entretiens avec les enfants seuls.

Pédiatrie- Petite enfance - Parentalité

L'arrivée dans un CHRS et le passage vers la monoparentalité sont des bouleversements qui amènent parfois des difficultés dans la position et la place de la mère (gestion du quotidien, relations intrafamiliales...).

Les mères et les enfants sont accompagnés dans ce changement avec parfois l'intervention de travailleuses familiales, l'inscription rapide au Multi accueil de l'Asfad, mais aussi à travers toutes les activités proposées tout au long de l'année.

Les activités collectives (ludothèque, café ciné, ...) favorisent l'adaptation, l'inscription et l'investissement de ce nouveau lieu de vie qu'est le CHRS. Elles permettent aussi de tisser des liens, de reprendre confiance et mieux préparer le départ.

Le père n'est pas écarté. Sa place et sa fonction sont travaillées avec la mère et les enfants.

Collaboration avec les éducateurs de l'ASE.

Quand les enfants sont placés et confiés à l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance), les mères sont soutenues pour l'accueil temporaire de leurs enfants confiés. L'accueil matériel est favorisé grâce à la mise à disposition d'un appartement plus grand par exemple et en maintenant une étroite collaboration avec les éducateurs de l'ASE (coordinations, réunions au CDAS, entretiens en présence de la résidente).

Réservation des places de crèche

11 places de crèche sont réservées au Multi accueil m' Ti moun par le CHRS (143 000 €). Sauf rares exceptions, seules les familles ayant un numéro de CAF sont acceptées à la crèche. En effet, ce sont les parents qui supportent la prise en charge financière du coût de la garde de l'enfant (en fonction des revenus).

Ceci permet de libérer du temps pour la mère (démarches, formations, recherches d'emploi). L'accueil à la crèche, avec des contrats très individualisés permet également de soulager la maman dans le quotidien.

Prévention- protection de l'Enfance :

Soutien, vigilance pour la prévention du danger pour l'enfant (au sens des articles 375 et suivants du code Civil).

Il s'agit parfois de soutenir les mères pendant une période de crise et d'éviter un placement de l'enfant.

Observations, évaluations, prise en compte de signes d'alertes et/ou de situations préoccupantes interrogeant la sécurité physique et psychique de l'enfant, transmises aux autorités compétentes. Nous sommes amenés à rédiger des notes sociales au CDAS mais aussi parfois en urgence au procureur concernant des situations préoccupantes.

La question de la violence vécue par l'enfant, les manifestations voire les symptômes observés amènent la mise en place de réponses spécifiques :

- Orientation vers l'infirmière-puéricultrice et/ou le pédiatre et/ou vers la psychologue de l'Asfad.
- Mise en place de référents enfants (tout enfant peut avoir son propre référent avec l'accord de sa mère), il le rencontre régulièrement et a ainsi ses propres espaces de parole et d'écoute.
- Mise en place d'actions collectives et spécifiques (ateliers d'expression pour les enfants, activités mères-enfants, thématiques en lien avec la santé de la famille.....)

D'une manière générale, le travail en partenariat est permanent avec l'ensemble des services compétents et concernés par la protection de l'enfance, la scolarité, la santé, la justice, les modes de garde (CDAS, service de protection de l'enfance, service de protection maternelle et infantile, les établissements scolaires, les crèches, les avocats...).

Un accompagnement spécifique concernant les droits et l'exercice des droits pour les parents et les enfants est exercé tout au long de la prise en charge.

Difficultés rencontrées

- Absence de locaux dédiés, aménagés et adaptés aux activités collectives mères/enfants, aux groupes d'expression, aux jeux des enfants.

Protection de l'enfance

Obligations de l'établissement

Le CHRS de l'Asfad n'est pas un établissement habilité par le Conseil général au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance. Cependant du fait des caractéristiques de la population accueillie, le CHRS agit pour la protection de l'enfance et plus particulièrement sur le versant de la prévention.

Pour mémoire la Loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'enfance affirme la place de chef de file aux Conseils généraux en matière de protection de l'enfance. Par ailleurs la loi redéfinit les objectifs prioritaires en ce domaine, notamment pour répondre aux situations de violence et de maltraitance.

Trois objectifs sont affirmés :

- renforcer la prévention, en essayant de détecter le plus précocement possible les situations à risque par des bilans réguliers "aux moments essentiels de développement de l'enfant".
- réorganiser les procédures de signalement : création dans chaque département d'une cellule spécialisée permettant aux professionnels liés par le secret professionnel et intervenant pour la protection de l'enfance dans les domaines sociaux, médico-sociaux ou éducatifs de mettre en commun leurs informations et d'harmoniser leurs pratiques.
- diversifier les modes de prise en charge des enfants : possibilité d'accueils ponctuels ou épisodiques hors de la famille sans pour autant qu'il s'agisse d'un placement en établissement ou en famille d'accueil.

Ce que réalise le CHRS

En 2013, 30 enfants de moins de 3 ans sont accueillis au CHRS en même temps.

24h /24 des femmes sont hébergées en urgence: femmes enceintes, femmes avec des enfants notamment en bas âge (les demandes concernant des femmes en sortie de maternité sont de plus en plus fréquentes).

Le CHRS finance la réservation de 11 places au Multi accueil de l'Association Asfad.

Les compétences des professionnels du CHRS prennent en compte cette contribution à la protection de l'enfance.

Le Multi-Accueil M' Ti Moun de l'Association Asfad tient une place particulière :

- CHRS et Multi-Accueil font un travail de prévention
- et concourt à éviter ou retarder l'entrée au CDE Centre Départemental de l'Enfance.

Les enfants exposés aux violences conjugales et à la grande précarité présentent des souffrances psychiques

- 203 enfants de 4 à 11ans accueillis en 2013. (364 enfants de 0 à 18 ans)

Les liens très étroits avec les écoles maternelles, primaires et collèges favorisent l'accueil de ces enfants à l'école.

L'accueil des familles en CHRS favorise parfois le retour de l'enfant placé au sein de sa famille. Le CHRS permet aussi de retarder ou éviter certains placements.

Difficultés rencontrées

- Cette contribution à la protection de l'Enfance complexifie les mises en œuvre des actions et augmente les besoins de coordination et d'encadrements
- Actuellement la réalisation de ces actions de préventions, qui entrent de fait dans le champ de la protection de l'enfance, ne sont pas valorisées par une dotation budgétaire dédiée. –
- Ces actions de prévention dans le champ de la protection de l'enfance vont au-delà des compétences attendues d'un CHRS et cela sera interrogé dans la phase d' « Etude nationale des coûts » des CHRS.

Prévention de la maltraitance institutionnelle

Obligations de l'établissement

La prévention et le traitement de la maltraitance dans les établissements et les services sociaux et médico-sociaux est de la responsabilité de la direction de chaque établissement et service accueillant des personnes vulnérables.

Cela passe entre autre par :

- un renforcement de la vigilance au niveau du recrutement des professionnels et de l'accueil des bénévoles qui interviennent auprès des personnes
- un soutien régulier des professionnels et intervenants via de l'information, des actions de formation, de l'analyse de pratiques...
- la promotion de la culture de la bientraitance.

Par ailleurs, dans le but d'améliorer la détection précoce des situations à risque et de favoriser le traitement immédiat des situations de maltraitance, et, de manière plus générale, de toutes situations préoccupantes, il convient que les autorités administratives compétentes soient informées, dans les meilleurs délais sans oublier, le cas échéant, lors d'événements particuliers, les autorités judiciaires.

Cette information est toujours confirmée par écrit en utilisant le protocole de signalement des événements indésirables signé entre la structure et les autorités de contrôle dont elle dépend.

Y sont précisés : la nature des faits, les circonstances dans lesquelles ils sont survenus, les dispositions prises pour remédier aux carences ou abus éventuels et, le cas échéant, pour faire cesser le danger, les dispositions prises à l'égard de la victime et, le cas échéant, de l'auteur présumé en cas de maltraitance, l'information des familles ou des proches...

Dans les établissements où il doit être mis en place, le conseil de la vie sociale est également avisé des faits.

Lors de l'embauche de tout salarié et l'accueil de bénévole :

- Un extrait de casier judiciaire n° 3 est demandé (Art L133-6-1 du code de l'action sociale et des familles).
- Dans chaque fiche de poste, sont précisés les missions du salarié et ses délégations ainsi que la référence à la Loi du 2 janvier 2002 – Loi qui s'impose à tout salarié.
- Le Projet d'établissement ou de service en cours est explicité et mis à disposition. Sont précisées les missions et les valeurs fondamentales de la structure, dont le respect des droits de la personne accueillie.
- Le règlement intérieur est remis et les articles relatifs au respect des usagers sont explicités.
- Le règlement de fonctionnement, la charte du bénévolat, les documents relatifs à la qualité sont explicités et mis à disposition. L'attention est attirée sur les articles relatifs au respect des usagers et sur le rôle de tout salarié et de tout bénévole de veiller à favoriser la bientraitance.
- Les bénévoles sont tenus de respecter les mêmes règles de confidentialité, de respect et de bientraitance vis-à-vis des usagers.

Ce que réalise le CHRS

L'Association Asfad est signataire depuis le 23 janvier 2014 du « *Protocole de signalement aux autorités administratives des évènements indésirables dans les établissements et services sociaux et médicaux sociaux* » mis en œuvre par les services de l'Etat (D.D.C.S.P.P.).

A ce titre, quand cela est nécessaire les informations sont transmises via une fiche de « *signalement des évènements indésirables* »

Ce qui est fait en direction des professionnels :

Lors de l'embauche il est demandé

Un extrait de casier judiciaire n° 3 est demandé (Art L133-6-1 du code de l'action sociale et des familles).

Le règlement intérieur est remis et les articles relatifs au respect des usagers sont explicités.

Sont précisées les missions et les valeurs fondamentales de la structure, dont le respect des droits de la personne accueillie.

Pour certains profils de poste, sont précisés les missions du salarié et ses délégations ainsi que le respect des droits des personnes et en particulier l'intimité de la personne et la confidentialité des dossiers.

Le guide protocole violence élaboré en interne par l'Asfad est remis et explicité.

Le règlement de fonctionnement, la charte du bénévolat, les documents relatifs à la qualité sont explicités et mis à disposition. L'attention est attirée sur les articles relatifs au respect des usagers et sur le rôle de tout salarié et de tout bénévole de veiller à favoriser la bientraitance.

Pendant l'exercice des professionnels :

- Régulation lors de réunion de service
- Possibilité de faire appel aux IRP (Instances représentatives du personnel)
- Analyse de pratique ou supervision pour les professionnels travailleurs sociaux
- Mise en place de formations adaptées dans le cadre du plan de formation continue

Ce qui est fait en direction des personnes accueillies

- Réunions régulières de résidentes
- Participation régulière de personnes accueillies au Conseil consultatif régional des Personnes Accueillies
- Représentation de personnes accueillies au CA dans le cadre du collège personnes accueillies en CHRS
- Possibilité de rencontrer les responsables de service
- Information dans le livret d'accueil de la possibilité de faire appel à une personne qualifiée extérieure à l'établissement - coordonnées affichées.

Difficultés rencontrées

- Résistance parfois à faire remonter des faits de maltraitance supposée
- Absence d'un référentiel commun sur le sujet de la maltraitance et de la bientraitance

Coopération avec les partenaires

Obligations de l'établissement

De manière générale, afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, les établissements sociaux et médico-sociaux sont encouragés à formaliser des coopérations avec des partenaires extérieurs, à mutualiser des compétences...

Plus particulièrement les CHRS doivent participer au dispositif de veille sociale. Ils doivent coopérer, mettre en place des partenariats sur leur territoire avec les autres acteurs de l'hébergement de façon à assurer la continuité de l'accompagnement des personnes et leur accès au logement tels que prévus dans le plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI).

Par ailleurs, le référentiel national des prestations AHI préconise que le CHRS oriente le plus possible les personnes accueillies vers les services de droit commun avec qui il aura formalisé des partenariats via des conventions ou des protocoles (services sociaux, organismes de délivrance des documents administratifs, partenaires emploi, logement, santé, justice, petite enfance, éducation nationale, culture, sports et loisirs).

Ils doivent en particulier collaborer étroitement avec les acteurs du système de santé en général et de santé mentale.

Ce que réalise le CHRS

L'Association est adhérente des réseaux URIOPSS et FNARS.

Parmi les partenariats et les conventionnements du CHRS Asfad, on peut citer :

Urgence errance

Référence au Schéma départemental de l'hébergement d'urgence, coordonné par le SIAO 35, en lien avec le 115 et la CAO

- Santé : Orientation vers le réseau Louis Guilloux pour le public étranger, et la PMI pour les enfants de moins de 3 ans.
- Restauration : Convention avec l'ALAPH (Association dont les locaux sont situés juste derrière ceux de la résidence Brocéliande) pour ouvrir le restaurant aux femmes hébergées
- Droit des personnes accueillies : UAIR (Union des Associations Interculturelles Rennaises), ...

Urgence violence

L'Association Asfad est signataire d'un protocole départemental pluriannuel de coopération dans la lutte contre les violences faites aux femmes et le CHRS est partie prenante de cette action de coopération.

Insertion dans le logement

Avec le Service habitat social (Ville de Rennes) et la CLH (Rennes Métropole)

- Procédure de demande de logement
- Convention bail glissant avec les bailleurs sociaux et l'Etat dans le cadre du PDALPD. Convention ADO HLM/FNARS qui établit les liens de coopération entre les bailleurs et les CHRS

Un accord existe avec la CPAM mais il est non formalisé: il y a une permanence dans les locaux du CHRS.

Garde d'enfant

Convention avec le Multi-Accueil ASFAD pour la réservation de places pour les enfants hébergés.

Santé

Pas de convention.

- Intervention, à la demande, de l'équipe mobile du centre hospitalier spécialisé
- Orientation du public vers la médecine de ville

Justice

Convention avec le SPIP Service pénitentiaire d'insertion et de probation pour la mise en œuvre du placement extérieur

Insertion socio-professionnelle

- Convention avec COALLIA pour l'accueil des femmes migrantes
- Convention avec le Centre Maternel ASFAD pour l'accueil des femmes hébergées au Centre Maternel

Protection de l'enfance.

Des contacts sont en cours pour formaliser un partenariat avec le conseil général d'Ille et Vilaine sur le versant prévention.

Difficultés rencontrées

- Constat : Un réseau pour les interventions sociales et de santé très peu formalisé, qui repose sur du réseau primaire, c'est-à-dire de l'interconnaissance entre professionnels, notamment du côté de la santé.

Accompagnement et orientation en vue de la sortie du CHRS ou des dispositifs

Obligations de l'établissement

L'hébergement en CHRS est par nature provisoire. Afin de permettre aux personnes accueillies de sortir du CHRS ou des dispositifs et notamment d'accéder et de se maintenir dans un logement, la mise en place d'une évaluation régulière et d'entretiens sont nécessaires.

Dès le premier entretien, la sortie du dispositif et la solution d'hébergement stable doivent être posées et discutées en suscitant autant que possible l'adhésion de la personne. Il est dans le même temps donné à la personne l'assurance qu'elle bénéficiera d'un accompagnement et d'un suivi jusqu'à ce que la transition soit effective. Réf. Circulaire DGAS du 19 mars 2007.

Ce que réalise le CHRS

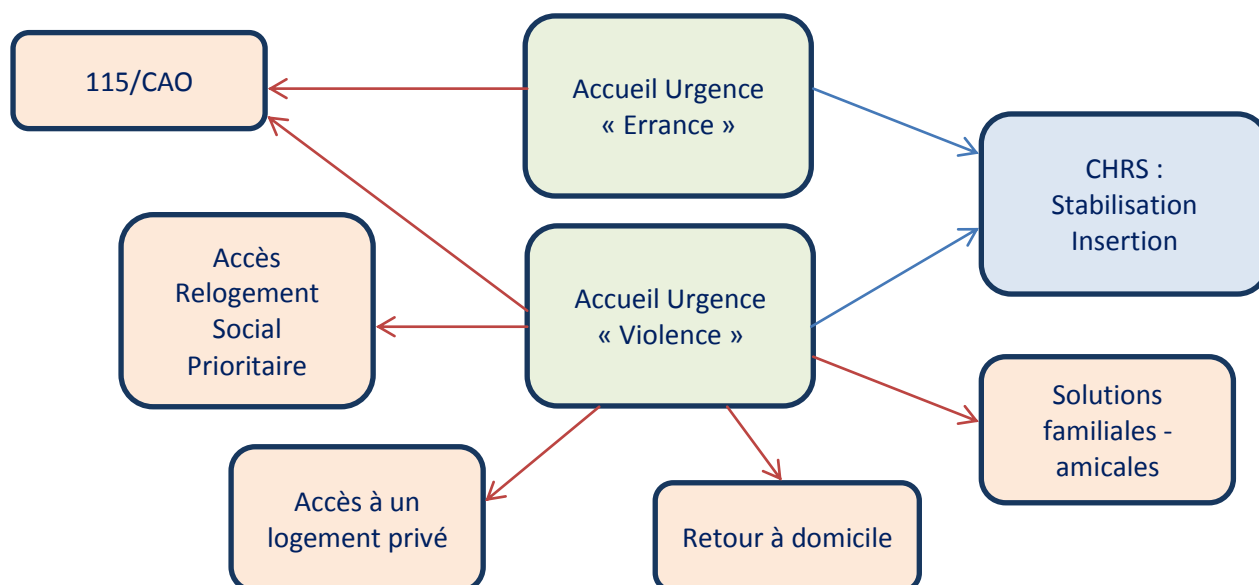
Sortie du dispositif :

La prise en charge au CHRS va d'un accueil en urgence à une prise en charge en hébergement extérieur.

L'Accueil en urgence :

L'accueil en urgence est de fait temporaire, il s'agit donc de repérer avec la personne accueillie quels sont ses besoins (d'accompagnement – de protection...) et quels sont ses réseaux. Il s'agit aussi de savoir si la personne est connue des partenaires sociaux et de se saisir de ce qui a été déjà engagé par d'autres partenaires avec la personne accueillie. Certaines solutions de sortie du dispositif d'urgence « violence » existent par défaut car aucune place en insertion (retour à domicile – solution familiale – amicale...). Pour les personnes accueillies en hébergement d'urgence « errance », les solutions de sortie du dispositif sont souvent contraintes et sans solution (retour sur le dispositif 115/CAO).

Schéma des Sorties de l'Accueil en urgence



Parcours possible de la personne accueillie au CHRS de l'Asfad selon qu'elle arrive en urgence – en stabilisation ou en insertion.

Passage possible d'un Dispositif à l'autre au sein de l'Asfad	Stabilisation	Insertion					Droit commun Résidence sociale ...
		Chambre individuelle dans chambre collective résidence Brocéliande	Appartement à la résidence Brocéliande	Appartement Foyer Éclaté à la résidence Patton	Appartement Éclaté sur Rennes	Appartement Bail Glissant sur Rennes	
Urgence							
Stabilisation							
Insertion Chambre individuelle dans chambre collective résidence Brocéliande							
Appartement à la résidence Brocéliande							
Appartement Foyer Éclaté à la résidence Patton							
Appartement Éclaté sur Rennes							
Appartement Bail Glissant sur Rennes							

L'Asfad permet un parcours « logement » pendant la prise en charge de la personne en CHRS (chambre individuelle dans un appartement collectif – appartement au sein d'une résidence – appartement en foyer éclaté – appartement à destination bail glissant).

Dès l'arrivée des résidentes, la question de la sortie existe pour les référents. La prise en charge en CHRS est construite dans une durée, et tous les professionnels en ont conscience. Ce parcours est envisagé et accompagné par les référents sociaux avec la résidente et sa ou ses problématique (s). Les référents peuvent travailler sur ce qui est porteur pour une sortie mais aussi sur ce qui fait frein dans le parcours des résidentes (ex : les dettes de loyer antérieures – la question du divorce ou la question de la plainte...).

Cela peut se traduire selon la situation des personnes accueillies par un accompagnement concret vers des démarches administratives : inscription à la direction de l'Habitat social ou vérification des démarches effectuées (dont les renouvellements d'inscription à la Direction de l'Habitat social). Cela s'organise autour de la prise en charge plus globale de la personne lors d'entretiens réguliers avec les référents.

- Le panel des outils de l'accompagnement vers la sortie du dispositif est varié. Il peut se décliner de manière très concrète (accompagnement physique dans les démarches), prendre les contours d'un simple étayage (conseil – information ...), mettre en œuvre une modification des références de la personne accueillie et lui permettre de s'adapter à sa nouvelle situation...
- L'évaluation de la capacité à habiter au travers de la mise à disposition d'un espace est déclinée autour de thématiques telles que le savoir cohabiter – le savoir entretenir un logement – le savoir gérer les dépenses liées au logement – le savoir intégrer les us-et coutumes du locataire [apprentissage du repérage de la nuisance possible dans des logements collectifs ex : Voix forte – Sonnerie du téléphone forte – déplacements bruyants dans le logement- jeux d'enfants (billes ...)] - L'évaluation est réalisée lors des entretiens avec les référents, par des observations de l'ensemble des professionnels sur la résidence Brocéliande, par des retours de bailleurs lorsque les personnes accueillies sont hébergées sur l'extérieur, par la gestion de conflit de voisinage, par le retour du service de gestion locative sur le paiement des participations, redevances et loyers, par des observations lors des visites à domicile...
- Une demande de logement est toujours une demande personnalisée. Selon la famille il va être demandé un type de logement particulier (Résidence social – Relogement social prioritaire, dans un secteur parfois ciblé (quartier indésirable), avec des demandes d'accompagnement personnalisées (SAVS – demande de Curatelle / MASP/ AGBF – ADEL – ALFADI).

Difficultés rencontrées

- Pour l'hébergement en urgence errance : difficulté à sortir du dispositif de l'errance (surtout dû à des problèmes de titre de séjour)
- Pour l'hébergement en urgence violence : La question de la prise en charge de 15 jours (délai trop court pour activer d'autres solutions...)
- Manque de place disponible en insertion au regard du nombre des demandes exposées en commission d'admission.
- Question du titre de séjour : une personne peut arriver sur le CHRS avec un titre de séjour en cours de validité – s'inscrire dans un parcours logement - qui ne peut aboutir à un moment donné car modification ou suspension du titre de séjour.
- « Non-adhésion » de la personne accueillie dans sa prise en charge

- Situations familles sans solution logement « adaptée » (dettes de loyer – troubles du voisinage...)
- Problématiques psychiques, psychiatriques, addictives
- Difficulté à tenir dans la durée : le paiement des loyers ou le comportement adapté à la capacité à habiter (la présence d'animaux dans les logements...).
- Bailleur qui refuse le glissement du bail.
- Résidentes qui refusent le logement proposé.

Chapitre 7 : Les moyens actuels dont dispose le CHRS pour remplir ses missions

1. Les dispositifs existants

Au sein du CHRS Asfad les dispositifs existants pour exercer ses missions sont les suivants :

Hébergement d'urgence (errance) : 15 places

Hébergement d'urgence (violences faites aux femmes) : 12 places

Deux Services d'Insertion Sociale : 183 places réparties au sein de deux résidences :

- Résidence Brocéliande
La résidence se compose de 35 logements type studio à T3.
5 appartements sont de type semi-collectifs, chambre individuelle mais sanitaires et cuisine partagés.
- Résidence Patton
La résidence se compose de 6 logements type studio à T1 bis.

Les personnes accueillies bénéficient d'appartements indépendants permettant de vivre en totale autonomie (cuisine, sanitaire, lave-linge) et d'espaces collectifs selon l'évolution du projet de service. (action collective, réunion,...)

Des hébergements en « foyer éclaté » (20 à 25 appartements) et des hébergements en baux glissants (30 à 35 appartements) sont rattachés à chacune de ces résidences. Ces appartements sont individuels de type studio à T4.

Les services accessibles aux personnes hébergées :

Un Service Santé :

- Accueil et Coordination des soins par une infirmière puéricultrice,
- Soutien psychologique par un psychologue,
- Permanence d'un médecin généraliste et d'un pédiatre.

Un Service d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle :

- Suivis individualisés par une conseillère en insertion professionnelle (CIP),
- Ateliers d'Adaptation à la vie active (AAVA).

Il existe également des missions associées au CHRS de l'Asfad pour un public non hébergé.

D'une part, **un Service de prévention des violences conjugales et intrafamiliales :**

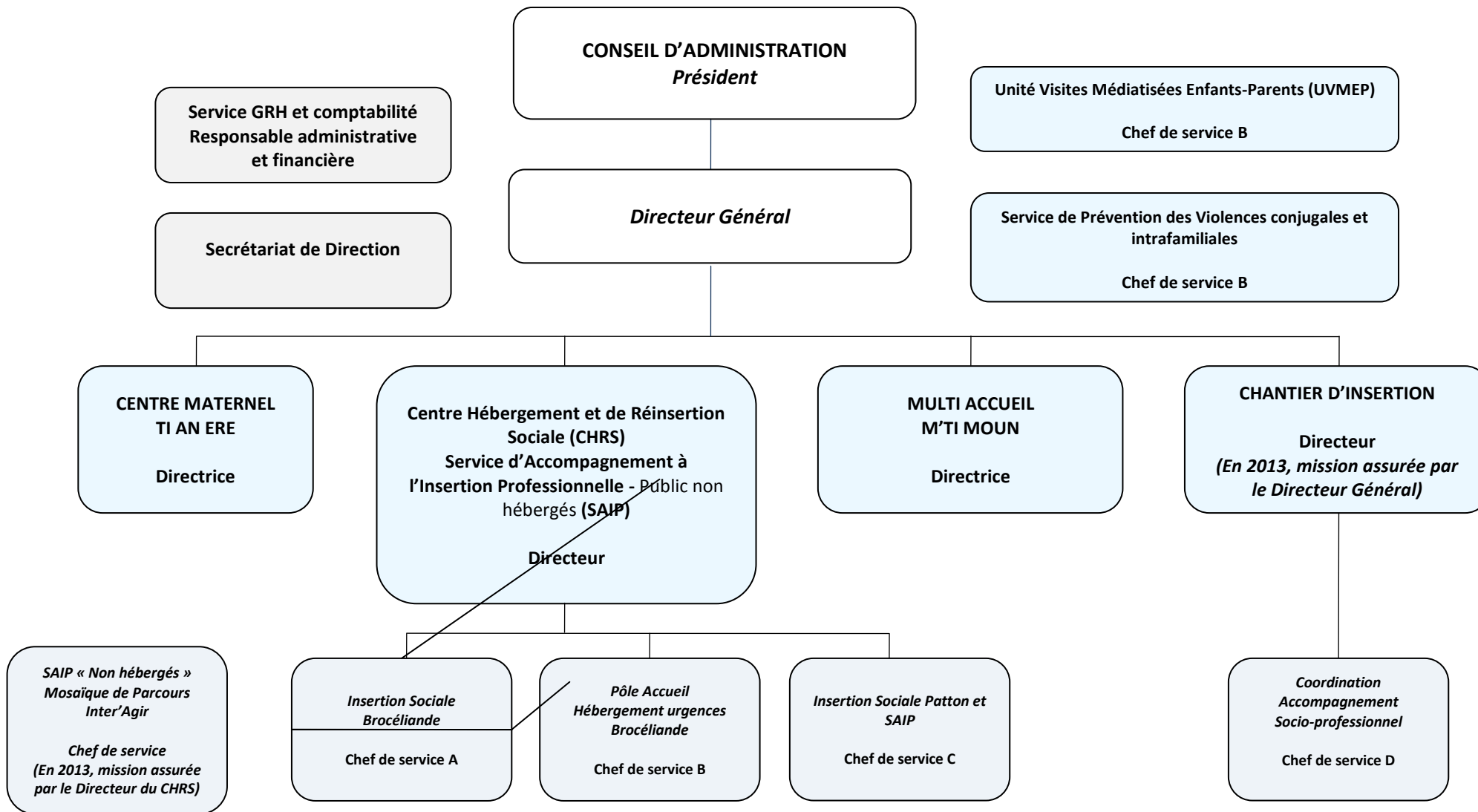
- Ecoute - Accueil - Orientation
- Numéro de la plateforme départementale des préventions des violences faites aux femmes
- Evaluation de la demande d'hébergement en insertion
- Intervenant social à l'Hôtel de Police

Et d'autre part, **des actions d'insertion professionnelle :**

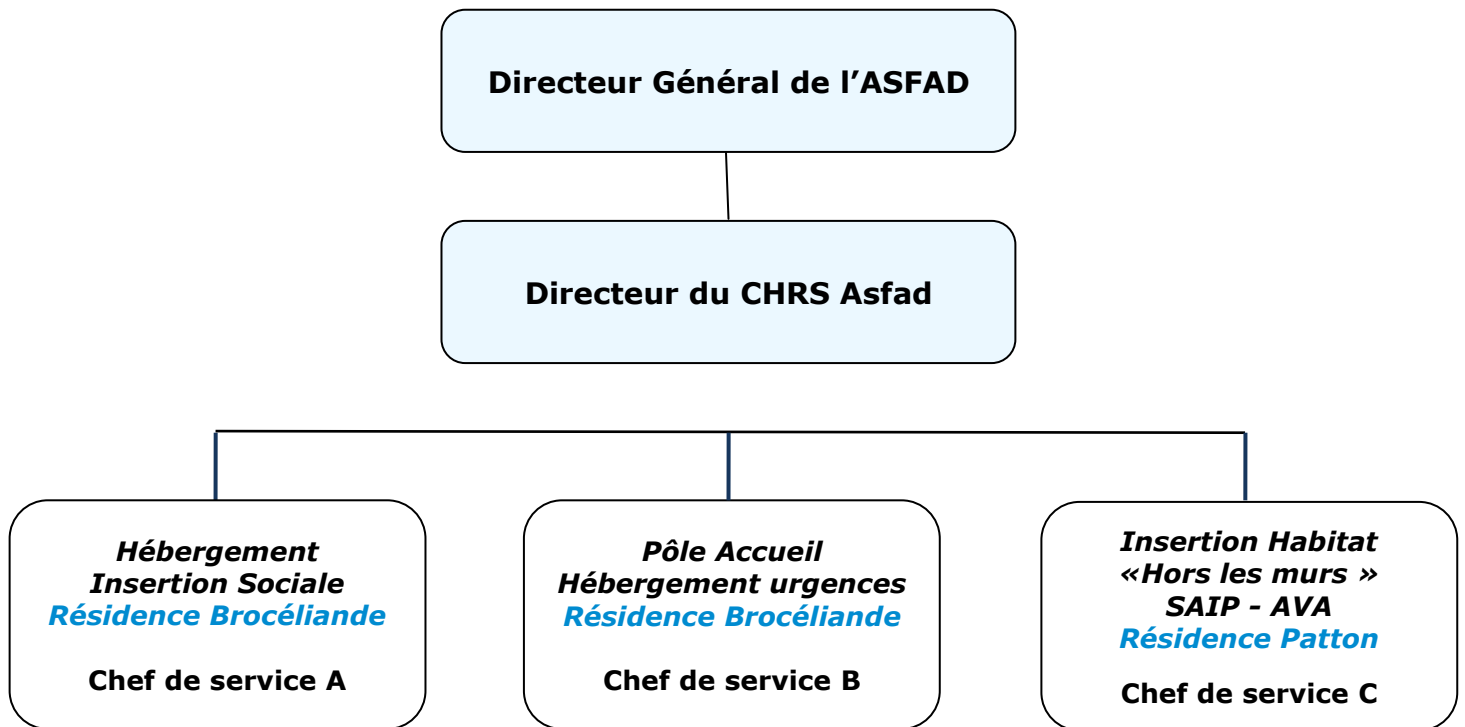
- Mosaïque de Parcours
- Inter'Agir

2. Organigrammes

L'Association ASFAD en 2013



**Organigramme hiérarchique
CHRS Asfad**



3. Les ressources humaines

L'Association Asfad

Siege : 4,06 ETP rattachés partiellement au CHRS dont le Directeur Général, 1 Responsable Administrative et Financière, 1 comptable spécialisé en gestion des ressources humaines, 2 Comptables et 1 Assistante de direction.

CHRS de l'Asfad :

Administratifs : 3,45 ETP dont 1 Assistante de Direction, 2 secrétaires et 1 secrétaire-comptable assurant la mission de gestion locative.

Cadres CHRS : 4 ETP dont 1 Directeur et 3 chefs de service

Intendance : 1 ETP en charge du suivi matériel des appartements (1 agent d'intendance)

Maintenance : 2,28 ETP en charge de l'entretien des logements et de l'ensemble des bâtis et de la coordination des entreprises (1 chef d'équipe et 2 techniciens)

Pole accueil : 3,30 ETP assurant 14h sur 24, 7 jours sur 7 et toute l'année, le standard téléphonique de l'Association et du CHRS, l'accueil physique (4 agents d'accueil)

Nuit : 2,70 ETP assurant la veille de nuit 10h sur 24, 7 jours sur 7 et toute l'année, afin de garantir la mise en sécurité des personnes et des biens, accueil téléphonique voir accueil des urgences (3 veilleurs de nuit)

Service Ecoute Accueil : 2,60 ETP en charge de l'écoute des personnes, de l'accueil, de l'évaluation des demandes d'hébergement et du suivi des personnes hébergées en urgence violence (4 travailleurs sociaux)

Hébergement urgence errance : 1,50 ETP en charge de l'accueil et le suivi des personnes hébergées, interlocuteurs des partenaires de l'urgence et participation aux évaluations des situations (2 travailleurs sociaux)

Insertion Résidence Brocéliande : 9,15 ETP en charge de l'accompagnement éducatif, permanence sociale (11 travailleurs sociaux)

Insertion Résidence Patton : 3,90 ETP en charge de l'accompagnement éducatif (4 travailleurs sociaux)

Insertion professionnelle : 3,80 ETP évaluation des besoins et des compétences en vue d'une orientation professionnelle (emploi, formation,...). L'AAVA « hôtellerie » assure l'entretien des locaux de l'ensemble du CHRS de l'Asfad. (1 chargée d'insertion professionnelle et 3 monitrices d'ateliers)

Médical et paramédical : 2 ETP évaluation du besoin en soins, coordination avec les partenaires tant pour l'adulte que pour l'enfant (1 infirmière puéricultrice, vacation médecin généraliste et médecin pédiatre) et accompagnement psychologique des femmes et/ou des enfants sur le principe de libre adhésion (2 psychologues)

Chapitre 8 : Les évolutions du projet de l'établissement

Au regard des obligations réglementaires, de l'état des lieux dressé dans ce projet d'établissement, des enjeux nationaux, territoriaux et associatifs, les priorités pour les cinq années à venir concernant :

- *l'évolution des dispositifs,*
- *la manière d'exercer les missions obligatoires du CHRS Asfad,*
- *l'évolution des ressources humaines,*

ont été définies comme suit.

1. EVOLUTIONS DES DISPOSITIFS

A. Créer un Pôle d'Hébergement d'Urgence :

27 places composées de :

- Hébergement Urgences violences intra-familiales - 12 places
- Hébergement Urgences Précarité - 15 places

Formalisation du projet du pôle d'hébergement d'urgence. Les grands axes à travailler seront :

- Le rapprochement des deux activités d'hébergement d'urgence,
- Le rattachement de l'activité d'évaluation,
- La préparation au transfert de l'activité vers la Résidence Bretagne prévue en 2017.

Les autres missions actuelles du SEA en direction du public non hébergé relèvent du service de prévention des violences conjugales et intrafamiliales qui est extérieur au CHRS.

B. Passer d'un Service d'Insertion Sociale à un Pôle d'Accompagnement à l'Insertion Sociale et à l'Habitat, provoquant un renforcement des pratiques professionnelles pour développer un accompagnement des personnes au savoir habiter.

Création au sein du Pôle d'Accompagnement à l'Insertion Sociale et à l'Habitat de deux services : un service « dans les murs » et un service « parc extérieur ».

Service « dans les murs » : Résidence Brocéliande, composée de

- 30 à 35 ménages, 60 personnes
- 3 places stabilisation
- 1 place SAFED

A titre expérimental, un nombre réduit d'appartements extérieurs à proximité de la résidence resteront rattachés à cette unité. (Principe à évaluer pour être pérennisé)

Service « parc extérieur » composée de :

- Hébergement en Foyers éclatés (dont la Résidence Patton), composé de 20 à 25 ménages, 45 à 50 personnes
- Hébergement en Baux glissants, composé de 30 à 35 ménages, 65 à 70 personnes

Formalisation du projet de chaque service qui devront prendre en compte le renforcement l'accompagnement dans les appartements pour favoriser l'apprentissage des savoirs habiter.

Chaque service sera sous la responsabilité d'un chef de service.

C. Service d'accompagnement à l'Insertion Professionnelle

- Vérification de la faisabilité de la mise en place d'un nouvel Atelier d'Adaptation à la vie active (AAVA).
- Détermination de l'activité de cet AAVA éventuel.

2. EVOLUTIONS DE L'EXERCICE DES MISSIONS

Admission et accueil

Dans le cadre du transfert des activités du SEA :

- S'organiser en interne en vue de la mise en place du volet insertion du SIAO.
- Distinguer accueil téléphonique et écoute spécialisée.
- Transférer la mission d'accueil téléphonique et d'orientation 7 jours sur 7, 24h sur 24 au standard de l'Association.

Projet personnalisé d'accompagnement

- Perfectionner l'outil construit après expérimentation afin de faciliter la co-construction avec les usagers et clarifier la place de chacun dans l'élaboration du document.

Soutien du parcours : de l'hébergement vers le logement

- Mettre en place une procédure concernant les impayés de loyer.
- Poursuite de la rénovation et de l'entretien du parc immobilier. (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS – Fiche action Plan 9.3)
- Définir avec les travailleurs sociaux les contours de la mission d'accompagnement dans le logement.

Accompagnement pour l'accès à la santé

- Actualiser et mettre à jour d'un carnet d'adresses en matière de santé, nécessaire aux équipes.
- Renforcer et formaliser les partenariats en matière de santé. (Cf. Evaluation Interne 2013 du CHRS, Fiche Action Plan n°10.1)
- Faire un état des lieux précis des besoins des personnes accueillies en matière de santé pour parvenir à une adéquation entre les besoins et moyens. (Adultes, enfants, insertion et urgence)
- Réfléchir aux possibilités de rendre plus attractif le recrutement d'un médecin généraliste au CHRS de l'Asfad. (Cf. Evaluation Interne 2013 du CHRS, Fiche Action Plan n°5.2)
- Finaliser un dossier projet Lit Halte Soins Santé en vue de répondre au moment opportun à un appel à projet de l'Agence Régionale de Santé sur le territoire 5.

Accompagnement vers l'insertion sociale et professionnelle

Pôle d'Accompagnement à l'Insertion Sociale et à l'Habitat :

- Pour faciliter le traitement de certains dossiers et l'ouverture des droits : mettre en place un partenariat avec :
 - Le service social de la CAF,
 - Les services de la Préfecture,
- Pour l'accompagnement sur le budget : revoir l'organisation interne sur la question de la facturation des loyers et des impayés.
- Pour accompagner certaines situations particulières :
 - Maintenir les temps d'analyse de la pratique et réfléchir à la mise en place de réunions cliniques permettant la compréhension de situations complexes.
 - Poursuivre la structuration des actions collectives et les valoriser comme outils éducatifs.

Service d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle :

- Réétudier la pertinence de l'ouverture d'un nouvel AAVA (Cf. Evolution des dispositifs supra)

Atelier Sous-Traitance :

- Se diversifier, pour ne pas être dépendant d'un seul marché et être en adéquation avec la demande de l'activité « façonnage ».
- Soutenir et renforcer le démarchage et la prospection.

Atelier « Hôtellerie/Nettoyage des Locaux » :

- Rendre l'AAVA plus attractif pour les personnes accueillies.

Mise en œuvre du droit des usagers

- Renforcer la connaissance des textes, en lien avec les Fédérations auxquelles l'établissement adhère, pour maîtriser au plus près le droit des usagers en particulier étrangers. Si besoin mettre en place des formations permettant une meilleure mise en œuvre du droit des usagers.
- Systématiquement, quelle que soit les situations (et non seulement pour les personnes présumées étrangères), demander les pièces d'identité des personnes accueillies et hébergées.
- Intégrer la problématique d'accessibilité des personnes en situation de handicap physique dans la rédaction du cahier des charges pour le réaménagement de la résidence Bretagne.
- Réduire les risques de difficultés de cohabitation par un réaménagement architectural. (Diminution du nombre des hébergements en appartements collectifs)
- Prolonger les réflexions et formaliser avec les travailleurs sociaux les modalités d'un accompagnement éducatif adapté aux évolutions du public, y compris dans les appartements, au niveau de la vie quotidienne.
- Organiser régulièrement des réunions de résidentes de la résidence Brocéliande. (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS Asfad - Fiche d'action Plan 2.2)

Accompagnement à la parentalité

- Aménager, à la résidence Brocéliande, un espace dédié permettant des activités collectives mère-enfant et un espace enfant. (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS – Fiche d'action Plan 6.2)
- Poursuivre les actions de prévention des situations de souffrance des enfants liées aux violences intrafamiliales et à la précarité.
- S'appuyer sur les dispositifs de financement CAF relatifs à la parentalité.

Protection de l'enfance

- Négocier avec le Conseil général afin d'obtenir une dotation budgétaire spécifique et ainsi une reconnaissance de la contribution du CHRS à la protection de l'Enfance, domaine de ses compétences.

Prévention de la maltraitance institutionnelle

- Travailler la confidentialité dans les espaces communs. (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS Asfad – Fiche d'action Plan n°9.2)
- Favoriser la participation directe des personnes accueillies aux réunions d'expressions et aux instances externes existantes telles que le CCRPA - Conseil Consultatif Régional des Personnes Accueillies / Accompagnées. (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS Asfad – Fiche d'action Plan n°2.2)
- Mettre en place une formation permettant d'acquérir une culture commune de la maltraitance et de la bientraitance. (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS Asfad – Fiche d'action Plan n°9.1)
- Élaborer un « guide bientraitance ou prévention de la maltraitance » dans le cadre du groupe de travail mis en place par l'Association intitulé « comité de suivi bientraitance-maltraitance ». Ce groupe est transversal au niveau de l'Association.
- Créer un comité d'éthique pour traiter de situations, actions, injonctions... percutant les valeurs et les principes d'action du CHRS
- Finaliser un livret d'accueil en direction des professionnels, en lien avec l'évaluation interne qui a souligné ce manque.
- Réduire les risques de difficultés de cohabitation par un réaménagement architectural. (Diminution du nombre des collectifs)

Coopération avec les partenaires

- Mettre en place une commission pluri-partenaire pour réfléchir à de nouvelles modalités d'accompagnement vers le logement de certaines populations. (troubles psychiques, addictions,...)
- Développer et formaliser les partenariats, en particulier avec le secteur sanitaire. (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS – Fiche d'action Plan 10.1)

Accompagnement et orientation en vue de la sortie du CHRS ou des dispositifs

- Maintenir les passerelles à l'interne et à l'externe.
- Renforcer la connaissance des différents dispositifs existants.
- Participer régulièrement aux réunions partenariales en lien avec le logement. (Commission Locale de l'Habitat – Commission Logement de Rennes,...)
- Mener une réflexion interne et en lien avec le financeur pour diversifier le panel de réponses. (CHRS Hors les murs, Accompagnement Vers et Dans le Logement,...)
- Développer un parc informatique utilisable pour l'ensemble des personnes accueillies.

3. EVOLUTIONS DES RESSOURCES HUMAINES

- Formaliser et/ou ajuster les fiches de poste des professionnels du CHRS (Cf. Evaluation interne 2013 du CHRS Asfad – Fiche d'action Plan n°11.1).
- Soutenir la formation des professionnels en lien avec les évolutions des politiques sociales, les dispositifs du CHRS et les problématiques des personnes accueillies :
 - Accueil téléphonique
 - Savoir habiter
 - Troubles psychiatriques
 - ...
- Réfléchir à l'intégration de compétences spécialisées dans l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiatriques.
- Evaluer et adapter les moyens humains au regard des besoins administratifs.
- Evaluer, à moyens constants, les besoins humains en ETP pour :
 - Le Pôle d'Hébergement d'Urgence
 - Le Pôle d'Accompagnement à l'Insertion Sociale et à l'Habitat composé de :
 - Service « dans les murs »
 - Service « parc extérieur »

Chapitre 9 : Les modalités d'évaluation du projet

Un projet d'établissement est une feuille de route pour cinq ans.

Durant cette période, il est impératif de :

- Suivre la mise en œuvre des évolutions décidées,
- Evaluer les réussites et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des évolutions au niveau des usagers, des professionnels, de l'organisation...

Pour ce faire une instance ainsi que des outils sont à mettre en place.

Un Comité de suivi

Composition : l'équipe cadre du CHRS (Directeur et chefs de services), un représentant de chaque service, un représentant du personnel

Coordination : Directeur

Animation : Directeur

Rôle :

- Evaluer l'avancée générale du projet d'établissement tant au niveau des évolutions des dispositifs, des moyens que de l'exercice des missions.
- Proposer de nouvelles évolutions à envisager.
- Périodicité de regroupement : tous les 6 mois à partir de la date de validation du projet d'établissement.

Des fiches de suivi de projet et des fiches de suivi d'action

Des fiches de suivi de projet et des fiches de suivi d'action sont à mettre en place pour mettre en œuvre les différentes évolutions concernant :

1. Les dispositifs
2. Les moyens
3. L'exercice des missions

Elles doivent être simples et opérationnelles et doivent permettre de suivre dans le temps l'avancée de chaque projet ou action.

Les fiches de suivi de projet sont mises en place pour ce qui concerne l'évolution des dispositifs et des moyens.

Les fiches de suivi des actions sont mises en place pour ce qui concerne l'évolution de l'exercice des missions.

FICHE PROJET

Responsable(s) du projet

Il s'agit du pilote, c'est-à-dire celui qui va organiser les réunions nécessaires à la réalisation et au suivi du projet, préparer les ordres du jour, gérer les comptes rendus (sans les rédiger tous), gère la mise à jour régulière de la fiche de suivi projet.

Contributeurs internes

Il est composé de participants volontaires et positifs, ils participent aux réunions, construisent le projet sous la coordination du responsable de projet.

Contributeurs externes

Ce peuvent être des personnes ayant une technicité particulière, un rôle décisionnaire qui peuvent contribuer à l'avancée du projet.

Décideur(s)

Il s'agit de la personne qui valide le projet in fine, prend des décisions stratégiques éventuelles en cours d'élaboration et de mise en œuvre, soutient le projet à l'interne et à l'externe

Planification

Indication des dates charnières. Exemple : date de finalisation de l'écriture de l'action, date de présentation au décideur, date de présentation à l'interne, date de mise en œuvre effective. Ces dates charnières peuvent être actualisées au fur et à mesure. A minima, la date de présentation à l'interne doit être posée au départ.

2014

2015

2016

2017

2018

Progression de l'action

(Ce qui est fait, ce qui reste à faire, les difficultés observées notamment pour les jeunes accueillis)

Dans la phase d'élaboration, évaluation au moins une fois tous les 2 mois de l'avancée du projet, des réussites observées et des freins. Ceci permet de réactualiser éventuellement le planning, les objectifs.

Outils à disposition

(Si des outils existent ou sont créés, indiquer où ils se trouvent)

Recadrage à envisager

FICHE ACTION

Responsable(s) du projet

Il s'agit du pilote, c'est-à-dire celui qui va organiser les réunions nécessaires à la réalisation et au suivi de l'action, coordonner la réalisation des nouvelles procédures, gère la mise à jour régulière de la fiche de suivi de l'action.

Contributeurs internes

Il est composé de participants volontaires et positifs, ils participent aux réunions, participent à la modification des procédures sous la coordination du responsable de projet.

Contributeurs externes

Ce peuvent être des personnes ayant une technicité particulière, un rôle décisionnaire qui peuvent contribuer à l'avancée de l'action.

Décideur(s)

Il s'agit de la personne qui valide l'action in fine

Planification

Indication des dates charnières. Exemple : date de finalisation de l'écriture de l'action, date de présentation au décideur, date de présentation à l'interne, date de mise en œuvre effective. Ces dates charnières peuvent être actualisées au fur et à mesure. A minima, la date de présentation à l'interne doit être posée au départ.

2014

2015

2016

2017

2018

Progression de l'action

(Ce qui est fait, ce qui reste à faire, les difficultés observées notamment pour les jeunes accueillis)

Au départ, évaluation au moins une fois tous les 2 mois de l'avancée de la mise en œuvre de l'action des réussites observées et des freins. Ceci permet de réactualiser éventuellement le planning, les objectifs.

Outils à disposition

(Si des outils existent ou sont créés, indiquer où ils se trouvent)

Recadrage à envisager

Enregistrement du projet dans le serveur et mise à jour des outils de suivi

Pour favoriser ce suivi dans le temps, un dossier Projet d'établissement 2014-2019 sera enregistré sur informatique dans le serveur. Ce dossier comprendra le projet formalisé, l'ensemble des fiches projets et des fiches action rédigées et mises à jour régulièrement.

L'administration de ce dossier est placée sous l'autorité du directeur du CHRS de l'Asfad.



2014

- Présentation au Comité d'Entreprise du projet d'établissement (5 juin)
- Présentation au Conseil d'Administration du projet d'établissement (10 juin)
- Démarrage de l'écriture du projet du pôle d'hébergement d'urgence (30 juin)
- Appel à mouvement interne en vue du nouveau fonctionnement (juillet à septembre)
- Création des nouvelles équipes (septembre à octobre)
- Présentation au Comité d'orientation du projet d'établissement (octobre)
- Installation du Comité de suivi du projet d'établissement et validation de l'échéancier de réalisation des améliorations (entre octobre et décembre)
- Réalisation des plannings 2015 (octobre à décembre)

2015

- Mise en place de la nouvelle organisation (1^{er} janvier)
- Ecriture des deux projets de services insertion
- Ecriture du cahier des charges de la Résidence Bretagne

2016

2017

- Résidence Bretagne

La suite de l'échéancier sera mis à jour régulièrement au regard de l'avancée des projets du CHRS de l'Asfad et des négociations avec les pouvoirs publics.