Rapport d'activité 2017

du Pôle Établissement et du Pôle Insertion Diffus

Hébergement d'Urgence Regroupé, Hébergement d'Insertion Regroupé et Diffus et IML du CHRS Le Nouvel Horizon, établissement de la Fondation de l'Armée du Salut à Reims

Table des matières

Présentation de la Fondation de l'Armée du Salut 5
L'Armée du Salut dans le monde. 5
L'Armée du Salut en France. 5
L'Armée du Salut à Reims. 6
Cadrage législatif 7
Le cadrage national 7
Le cadre législatif 7
Le CHRS Nouvel Horizon 9
Organigramme 9
Le Pôle établissement 10
L'Urgence 10
La Stabilisation 12
Le CHRS collectif 16
L'accompagnement individuel 20
L'accompagnement collectif 21
Le Pôle Diffus 25
Le CHRS Diffus : Spécificités et critères d'orientation 25
L'accompagnement collectif 25
L'accompagnement individuel 27
ALT 31
L'Intermédiation Locative 33
Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL) 33
10 000 logements HLM accompagnés 35
Le Bail glissant (BG) 40
Le projet ARA 40
Diagnostic Hôtels pour la DDCSPP 42
Le Pôle pluridiciplinaire 45
La Pyschologue 45
La Conseillère en Insertion Professionnelle 47
L'espace multimédia 50
L'accompagnement spirituel 51
Conclusion 52

Présentation de la Fondation de l'Armée du Salut

L'Armée du Salut dans le monde.

Origines et vocation

L'Armée du Salut a été fondée en 1865 par William Booth dans l'Angleterre industrielle du 19ème siècle. Portée par une éthique chrétienne, sa vocation est de répondre aux besoins physiques, sociaux et spirituels des personnes en situation de détresse.

Elle est présente dans 115 pays sur les cinq continents. Elle accomplit une œuvre d'intérêt général dans les domaines de la santé *(hôpitaux, dispensaires…)*, de l'enseignement, du social et intervient à tous les âges de la vie, de la naissance à la fin de vie. L'Armée du Salut a pour vocation de restaurer la personne dans son corps, son humanité, ses droits fondamentaux et sa spiritualité.

Cherchant à répondre à tous les appels de détresse, William Booth *(1829-1912)* a parfaitement défini la manière dont il convient d'aborder la personne en souffrance :

- ✓ L'accueillir et l'écouter, la soutenir et la sécuriser en lui offrant un cadre structurant, permettant de faire le point, d'évoluer
- ✓ Agir sur les causes, tout en procurant une réponse immédiate à son désarroi, ce qui suppose, le cas échéant, la mise en œuvre d'une aide d'urgence et/ou d'un accompagnement sur un plus long terme.

L'Armée du Salut en France.

Une implantation progressive sur le territoire

Implantée en France depuis 1881, l'Armée du Salut s'est impliquée auprès des personnes en difficulté, créant notamment les « foyers du soldat » au cours de la première guerre mondiale.

Elle prend véritablement son essor entre les deux guerres avec la création des grandes institutions sociales à Paris et en province. Reconnue d'utilité publique par le décret du 7 avril 1931, elle ne cesse d'accroître son rayonnement dans les domaines sanitaire et social jusqu'en 1939.

A l'issue du deuxième conflit mondial, elle relance son activité en élargissant ses actions sur la jeunesse : elle développe des actions pédagogiques, met en place des maisons d'enfants et des centres d'apprentissages, crée des clubs de prévention et des établissements relevant de l'Education spécialisée.

Parallèlement, l'Armée du Salut développe un partenariat avec les pouvoirs publics et avec les acteurs du champ social. Membre fondateur d'organismes tels que l'Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux *(UNIOPSS)*, la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale *(FNARS)*, le Syndicat général des Œuvres Privées sanitaires et sociales *(SOP)*, La Fédération française des Banques Alimentaires, elle s'inscrit dans les dispositifs de lutte contre les exclusions, organise et gère des structures d'accueil en partenariat avec d'autres institutions ou services, à la demande des pouvoirs publics.

Adaptation aux évolutions et aux nécessités

En 1994, désireuse d'articuler avec une plus grande pertinence action sociale et spiritualité, l'Armée du Salut adopte de nouveaux statuts.

La gestion des établissements à caractère social et médico-social est assurée par l'Association des Œuvres Françaises de Bienfaisance de l'Armée du Salut *(AOFBAS)*.

Les officiers constituent une Congrégation reconnue par l'Etat, membre de la Fédération protestante de France. Leur mission spirituelle s'exerce dans les postes d'évangélisation. La Congrégation de l'Armée du Salut situe l'éthique chrétienne, le développement spirituel et la mission d'évangélisation. Elle assure en partie avec l'Association la mission d'urgence et de prévention en amont du champ social.

Du statut d'Association à celui de Fondation

A la suite du décret du 11 avril 2000, la Fondation de l'Armée du Salut se substitue à la l'AOFBAS et est reconnue d'utilité publique. Si les valeurs et les missions de la nouvelle Fondation sont identiques à celles de l'Association, les moyens d'action sont plus étendus. Par cette démarche, l'Armée du Salut affirme sa volonté d'ouverture à la société civile, aux différents environnements politiques, culturels, sociaux et humains. Elle considère que l'échange et le partenariat sont sources de vitalité, d'enrichissement.

Fondation « multi spécialiste »

La Fondation gère des établissements et services positionnés dans des secteurs diversifiés.

Ses établissements et services proposent une prestation de qualité en direction des usagers de l'action sociale et médico-sociale, dans les champs de la protection de l'enfance, du handicap, de la déficience, de la dépendance, du soutien, de l'accompagnement aux publics exclus, à la jeunesse, aux adultes handicapés, aux personnes âgées. L'action de la Fondation, de ses responsables, de ses cadres, de ses techniciens, est portée par les idées fondatrices et les valeurs de l'Armée du Salut. Son action « multi spécialiste » est fondée autour de trois missions « Secourir, Accompagner, Reconstruire ».

« SECOURIR, ACCOMPAGNER, RECONSTRUIRE »

La Fondation de l'Armée du Salut emploie 2000 salariés. Elle gère plus de 50 établissements en France. Les ressources de la Fondation se composent de financements des organismes publics, de dons et legs, de produits des ventes ainsi que des rétributions perçues pour services rendus.

Animée d'une forte volonté d'aller vers une efficience accrue, la Fondation de l'Armée du Salut poursuit une « Démarche Qualité » s'appuyant sur un référentiel. La certification par Bureau Véritas lui est attribuée depuis 2004.

Elle développe un mode de gestion des personnels fondé sur le management participatif par objectif.

Riche de son histoire et de son expérience, portée par des valeurs fortes, l'Armée du Salut entend au travers de la Fondation poursuivre et étendre son engagement dans le domaine social et médico-social. Elle est animée d'une volonté de modernisation, articulant caritatif et professionnalisme, l'éthique de convictions et l'éthique de compétences. La Fondation de l'Armée du Salut est attentive aux évolutions des contextes politiques et sociaux. Elle travaille à la mise en œuvre de réponses innovantes aux problématiques nouvelles qui émergent dans le champ de l'action sociale.

L'Armée du Salut à Reims.

Quelques éléments d'histoire

L'Armée du Salut est probablement l'une des plus anciennes structures rémoises œuvrant auprès des personnes en situation d'exclusion.

Présente à Reims depuis la fin des années 1910, l'Armée du Salut a été successivement implantée au 82 rue de Cernay puis au 31 rue de Sébastopol. Après la seconde guerre mondiale, elle s'installe rue Navier où elle sera en charge du centre d'accueil de nuit. Durant quasiment 50 ans, de 1963 à la fin de l'année 2011, elle occupe les anciens locaux de l'Asile de Nuit 10, rue Goïot, propriété du CCAS de Reims.

Au fil des années, l'Armée du Salut s'est adaptée au besoin des publics et a inscrit son action en totale synergie avec les dispositifs mis en place par l'État. Ainsi, le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale « Le Nouvel Horizon » a été agréé une première fois le 8 août 1963.

A partir de l'année 2003, le CHRS est également agréé pour accueillir des demandeurs d'asile *(hommes seuls, couples et familles)*.

Depuis le mois de décembre 2011, l'établissement est localisé 42, rue de Taissy. D'une superficie d'environ 2500 m2, le nouvel établissement s'étend sur 4 niveaux. Situé à Reims, à l'angle de la rue de Taissy, le Centre d'hébergement est à la limite des quartiers Saint Rémi et Verrerie. Deux de ses services, celui du pôle asile et celui de l'urgence diffus se sont externalisés au cœur des quartiers Orgeval et Croix-Rouge. Cet établissement s'inscrit dans une logique d'évolution et d'adaptation aux publics dans laquelle s'est engagée la Fondation de l'Armée du Salut. *En savoir plus : www.armeedusalut.fr*

Cadrage législatif

Le cadrage national

Conformément aux valeurs de la Fondation de l'Armée du Salut, les objectifs posés pour le dispositif d'accueil de l'établissement du « Nouvel Horizon » sont :

- De proposer un hébergement individuel, digne qui se veut être une alternative à la rue et qui autorise d'être accompagné d'un animal
- De permettre aux personnes de se reposer et de se stabiliser.
- D'œuvrer en faveur de l'accès aux droits des plus démunis.
- D'établir des relations de confiance par une écoute dénuée de tout jugement.
- D'amener ces personnes à se sentir reconnues dans leur dignité et ainsi, qu'elles puissent retrouver une image positive d'elles-mêmes.
- De leur offrir les prémisses d'un accompagnement social permettant la restauration de leurs droits et/ou une orientation vers les autres partenaires
- De susciter auprès d'elles l'émergence d'un projet.

Le cadre législatif

L'action d'un établissement d'hébergement s'inscrit dans le cadre législatif qui doit guider notre action et dont découlent nos missions. Nous déclinons ci-après les principaux textes réglementaires de référence :

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

- L'affirmation et la promotion du droit des usagers.
- La diversification des services et leur assise juridique *(y compris ceux qui en étaient dépourvus comme les lieux de vie)*.
- La définition de procédures d'évaluation.
- L'incitation à formaliser les procédures de concertation et de partenariat.
- La loi renforce le droit des personnes et prévoit la mise en œuvre d'un certain nombre d'instrument pour leur concrétisation *(livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement, charte de l'usager, conseil de vie sociale …).*

Le décret n° 2004-287 du 25.02.2004 relatif au conseil de vie sociale et la circulaire DGAS du 24.03.2004 relative au livret d'accueil en précisent les contours.

Le Plan PARSA *(Plan d'action renforcé du dispositif d'hébergement et de logement des personnes sans abri)*, 8 janvier 2007, énonce le principe de continuité de prise en charge des sans-abri.

« Toute personne accueillie dans un contre d'hébergement d'urgence devra se voir proposer, en fonction de sa situation, une solution pérenne, adaptée et accompagnée si nécessaire (…) ».

La loi n°2007-290 du 5 mars 2007, dite loi DALO droit au logement opposable Instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale est de garantir le droit à un logement à toute personne qui résidant en France de façon stable et régulière, n'est pas en mesure d'accéder à un logement décent ou de s'y maintenir. La loi institue :

1) Un recours à l'amiable et en contentieux afin de faire valoir le droit, garantie par l'Etat, à un logement décent et indépendant.

2) Le principe de la continuité de la prise en charge des sans-abris.

« Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée ».

La circulaire DGAS/1A/LCE/2007/90 du 19 mars 2007, relative à la mise en œuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans-abri et à la suppression de la durée maximale de séjour, l'élaboration systématique d'un diagnostic et le principe de non remise à la rue.

La Loi n°2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion *(Mobilisation pour le Logement)* dite loi Boutin du 25 mars 2009.

La loi Molle instaure des changements dans différents domaines et notamment par l'article 73, qui définit les missions de l'hébergement d'urgence et le principe de continuité.

Le Code de l'Action Sociale et des Familles :

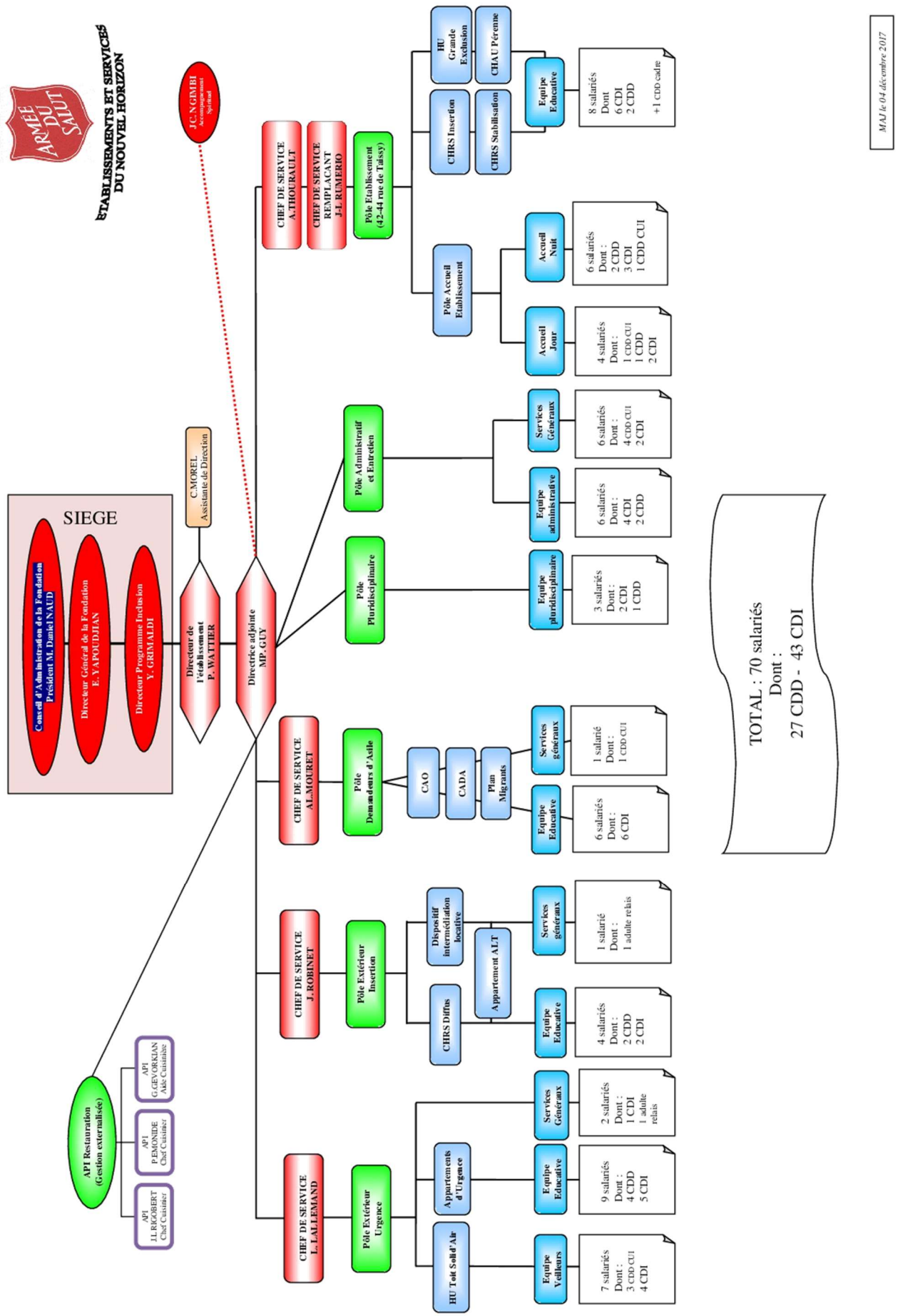
« Art. 345-2-2.- Toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence ».

« 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.

« Art. 345-2-3.-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. »

Plus récemment, Le référentiel national de prestations, Circulaire DGCS/1A no 2010- 271 du 16 juillet 2010 relative au référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion, dans son volet 2 précise les éléments juridiques et qualitatifs de mise en œuvre de la prestation « B- Mettre à l'abri ou Offrir un chez soi », notamment sur l'individualisation des espaces, le respect de l'accueil inconditionnel ; le respect des normes du logement

Organigramme



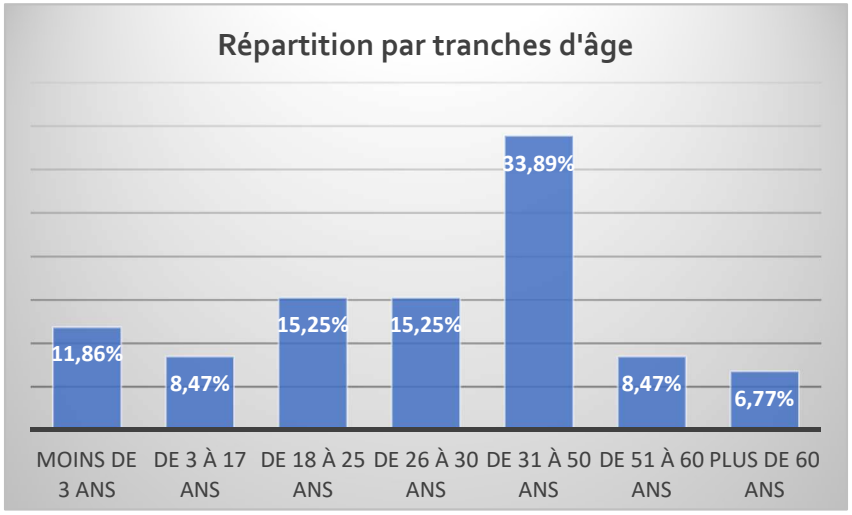
Le Pôle établissement

Le Pôle établissement comprend sur le site regroupé du 42 rue de Taissy, des places d'hébergement d'urgence pérennes, de stabilisation et de CHRS. Il est porté par une équipe de 7 travailleurs sociaux, de 4 hôtes d'accueil et de 4 veilleurs de nuit, encadrés par un chef de service.

L'Urgence

L'établissement de la rue de Taissy compte 21 places d'urgence pérennes.
En 2017, nous avons accueilli 45 ménages, correspondant à 59 personnes.
Le taux d'occupation a atteint 106,73%, du fait de mises à l'abri effectuées régulièrement pendant l'hiver.
Ainsi 60 personnes ont été mises à l'abri sur l'établissement sur les seuls mois de janvier et février occasionnant de fait, de fortes perturbations dans l'équilibre de la structure, nous doublions presque l'effectif de l'établissement au moment des repas. De l'accueil au self, de la salle télévision à la salle bien-être, également dans les bureaux du rez-de-chaussée ainsi que les salles de réunions, la structure regorgeait de personnes privant ainsi les résidents d'espaces ludiques avec une impression de « ne plus être chez eux », ce qui a pu susciter des difficultés de cohabitation et des tensions importantes au sein du collectif.

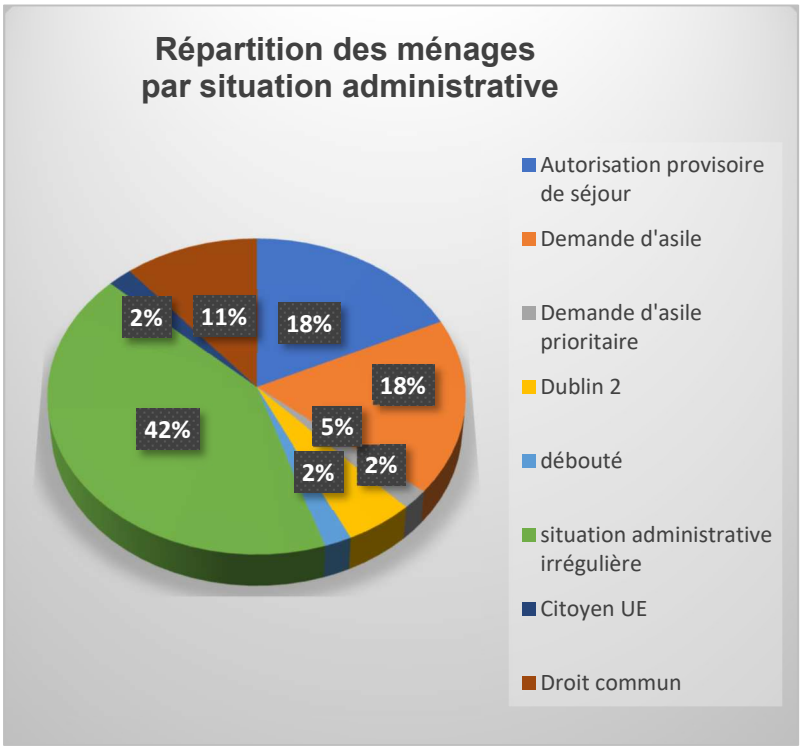
Parmi les adultes accueillis, la répartition hommes/femmes est quasi égalitaire.



Répartition par situation administrative

Types de situations	Nbre de ménages	Pourcentage
Autorisation provisoire de séjour	8	18,00%
Citoyen UE	1	2,00%
débouté	1	2,00%
Demande d'asile	8	18,00%
Demande d'asile prioritaire	1	2,00%
Droit commun	5	11,00%
Dublin 2	2	5,00%
situation administrative irrégulière	19	42,00%
total	45	100%

Si nous accueillons majoritairement des personnes isolées (73%), nos effectifs sur ce dispositif comptent également 27% de familles, composées essentiellement de familles monoparentales (22%). Ainsi 20% des personnes accueillies en 2017 étaient des enfants.



La majorité des ménages accueillis sur les places d'urgence sont des personnes en situation irrégulière (44%), si l'on y inclut les personnes déboutées, ce qui renvoie à l'inconditionnalité de l'accueil pratiquée sur nos structures d'urgence.

Un quart des ménages s'inscrit dans un parcours de demande d'asile (classique, prioritaire ou Dublin).

18% bénéficient d'une autorisation provisoire de séjour, dans le cadre d'une demande de régularisation en cours.

Enfin, nous comptons 11% de ménages relevant du droit commun.

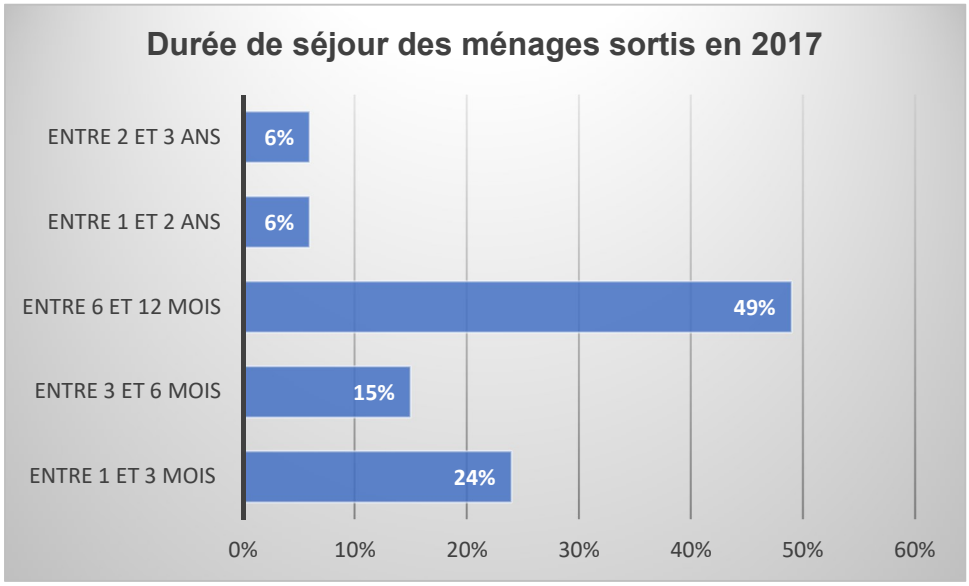
Du fait de leur statut administratif, 84% des ménages ne perçoivent aucune ressource.

Répartition par durée de séjour

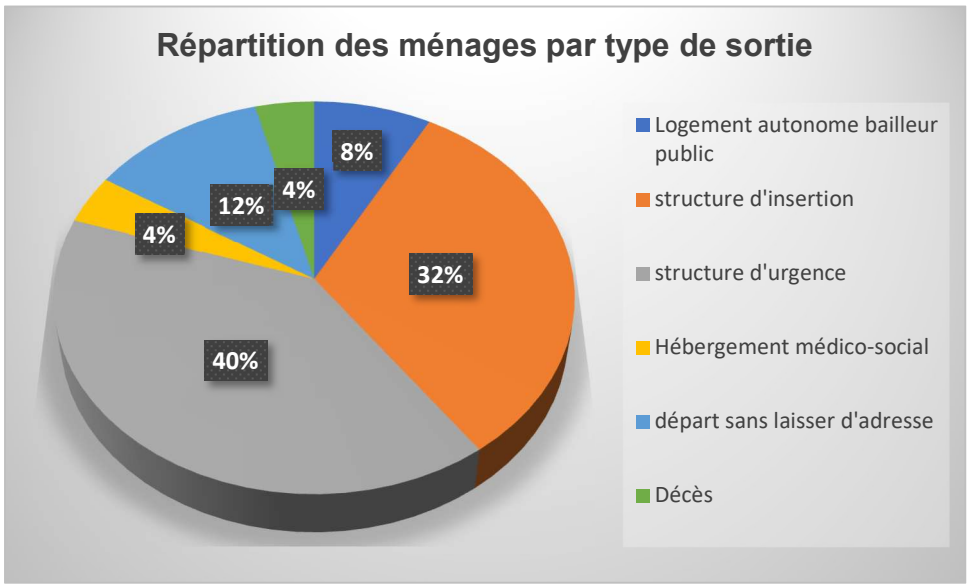
Nous comptons 25 ménages sortis en 2017, soit 33 personnes.

La durée moyenne de séjour était de 234 jours, soit presque 8 mois, ce qui s'explique par les situations administratives des personnes qui mettent de nombreux mois, voire parfois plusieurs années à se débloquer.

SEJOURS		
Durée de prise en charge	**Nombre total de personnes sorties dans l'année**	**%**
Moins d'une semaine	0	0
Moins d'un mois	0	0
entre 1 et 3 mois	8	24
entre 3 et 6 mois	5	15
entre 6 et 12 mois	16	48
entre 1 et 2 ans	2	6
entre 2 et 3 ans	2	6
plus de 3 ans	0	0
TOTAL	33	100



Répartition par type de sortie



Types de sortie	Nbre de personnes	Nbre de ménages	Pourcentage de ménages
Logement autonome bailleur public	3	2	8%
structure d'insertion (CHRS, Stabilisation, …)	8	8	32%
structure d'urgence (HU collectif ou diffus, …)	17	10	40%
Hébergement médico-social	1	1	4%
départ sans laisser d'adresse	3	3	12%
Décès	1	1	4%
total	33	25	100%

Les ménages accueillis sur l'urgence sont sortis principalement vers un autre dispositif d'urgence, le plus souvent nos places d'urgence en appartements diffus (40%), mais également pour 32% d'entre eux vers un dispositif d'insertion. Toutefois 8% des ménages sont passés directement d'une place d'urgence vers un logement du parc public.
12% ont mis fin à leur prise en charge et sont partis sans laisser d'adresse.
Enfin, nous comptons une personne partie sur un hébergement relevant du médico-social du fait de ses difficultés de santé, ainsi qu'un décès au cours de l'année.

La Stabilisation

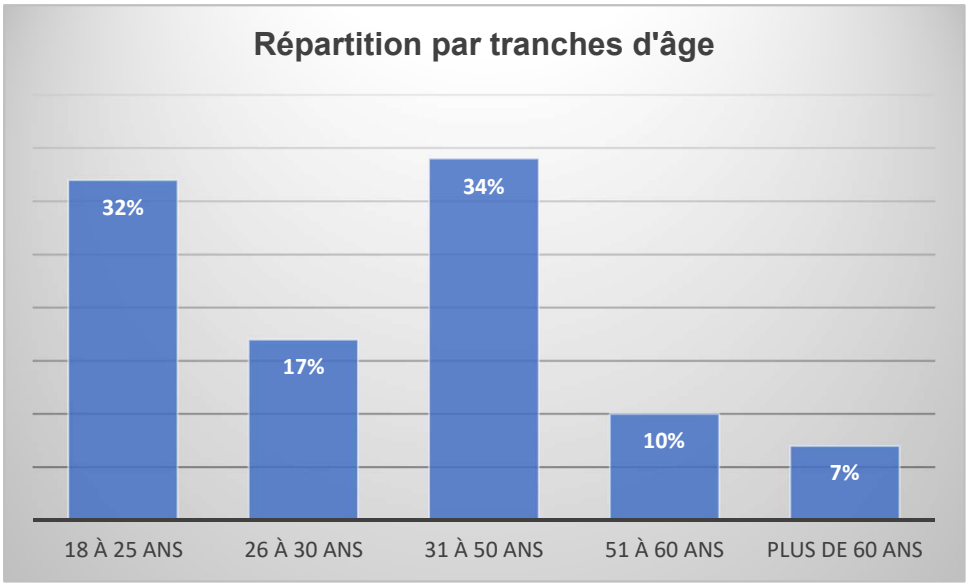
Le dispositif de Stabilisation comprend 19 places. Il représente un échelon intermédiaire entre le dispositif de l'urgence et celui du CHRS. Il permet d'accueillir et d'accompagner des personnes jugées plus fragiles, plus désocialisées que celles orientées sur le CHRS. Cet accompagnement sans limite de temps et plus souple a pour objectif d'offrir à des personnes marginalisées un lieu d'hébergement sur lequel se stabiliser, afin d'amorcer un parcours d'insertion. Cet accompagnement spécifique nécessite parfois des aménagements du règlement de fonctionnement, afin de tenir compte des difficultés propres à ce public, des problématiques d'alcoolodépendance par exemple.

Statistiques

En 2017, nous avons accueilli 41 personnes seules, dont 32 hommes et 9 femmes. Le taux d'occupation annuel atteint 97,81 %, en tenant compte des mises à l'abri demandées par la Direction départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations sur des places affectées à la stabilisation.

Répartition par tranches d'âge

Age	Agés de 18 à 25 ans	Agés de 26 à 30 ans	Agés de 31 à 50 ans	Agés de 51 à 60 ans	Agés de plus de 60 ans	TOTAL
NBRE	13	7	14	4	3	41
%	32%	17%	34%	10%	7%	100%



Les jeunes de moins de 25 ans représentent une part importante des personnes accueillies, avec 32%. Nous notons également 7% de séniors.

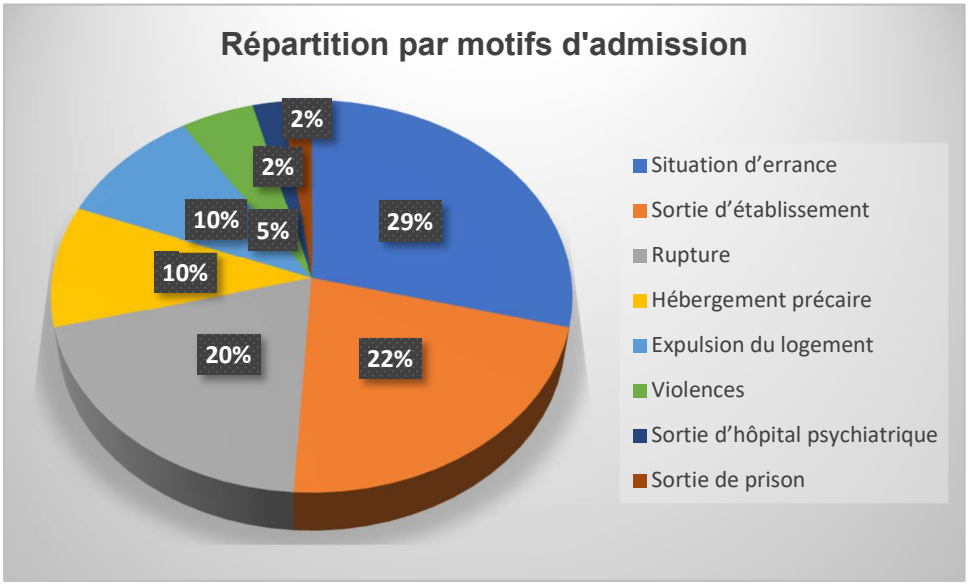
Répartition par situation administrative

Nous constatons que 80 % du public accueilli relève du droit commun. Les personnes étrangères disposant d'un titre de séjour ou bénéficiant d'une protection internationale ne constituent que 20% de l'effectif.

Types de situations	Nbre de personnes	Pourcentage
Droit commun	33	80%
Statut de réfugié ou protection subsidiaire	1	3%
Titre de séjour (VPF, "étranger malade", ...)	7	17%
total	41	100%

Répartition par motif d'admission

Motifs d'admission	Nombre de personnes	Pourcentage
Rupture (famille, amis...)	8	20%
Hébergement précaire (insalubrité, surpopulation, saturnisme, squatt...)	4	10%
Violences (conjugales, familiales, par des tiers)	2	5%
Expulsion du logement, vente du logement, reprise du logement par le bailleur	4	10%
Sortie d'établissement (urgence, insertion, stabilisation, CHRS hôtel pris en charge par une association)	9	22%
Sortie d'hôpital psychiatrique	1	2%
Sortie de prison	1	2%
Situation d'errance	12	29%
Total	41	100%



Les motifs d'admission apparaissent variés avec pour dénominateur commun, l'absence de solution d'hébergement. Ainsi 29% des personnes se trouvaient en situation d'errance avant l'intégration sur le dispositif. 22% étaient déjà hébergées en structure, bien souvent sur une place d'urgence. Nous notons également 20% de personnes en situation de rupture familiale ou amicale, auxquels s'ajoutent 5% de personnes ayant fui des violences.
10% des personnes ont été admis suite à une expulsion locative et le même pourcentage en raison de la précarité de leur hébergement (insalubrité, squat…)
Les sorties de prison et d'hôpital psychiatrique constituent un motif d'admission plus épisodique.

Nous retrouvons toutefois des problématiques fréquentes chez les personnes accueillies sur la stabilisation, telles, l'addiction, les problèmes de santé gravement handicapants, la rupture avec les proches. Ce sont ces éléments qui fondent l'accompagnement sur ce dispositif : la réduction des risques pour les consommateurs de drogues et l'aide au sevrage et à l'abstinence, les démarches de soins et de reconnaissance de handicap, la recherche de solutions de logement adaptée, qui vont de pair avec l'accompagnement au quotidien et enfin le travail de reprise de contact avec les familles.

Répartition par type de ressources

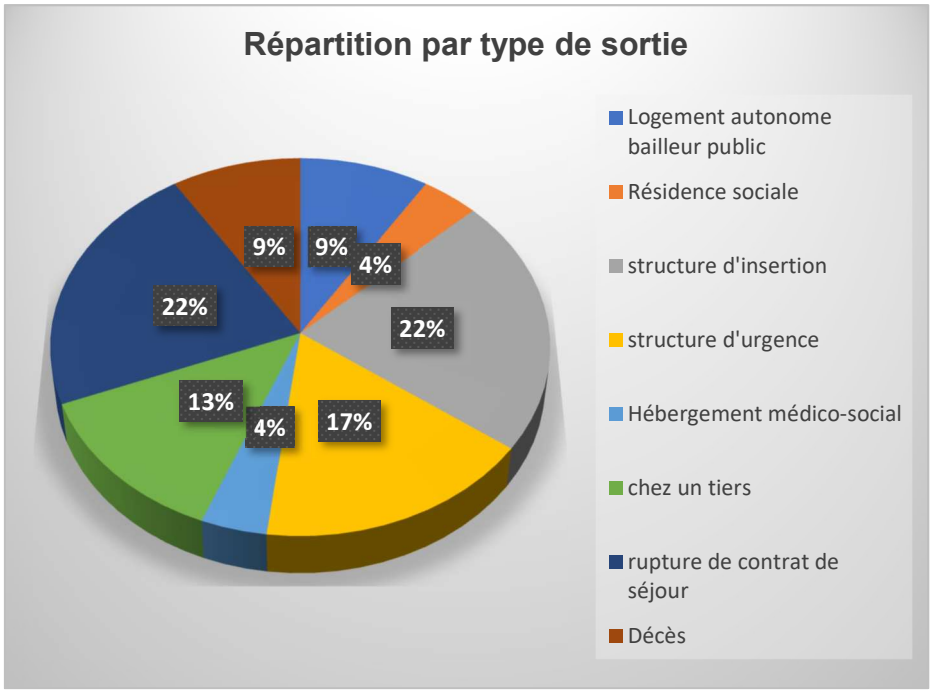
En lien avec le profil du public accueilli sur le dispositif, nous constatons que près de la moitié des personnes sont sans ressource.
Pour les autres, les revenus correspondent en majorité à des minima sociaux, RSA (22%) ou AAH (12%).
En 2017, nous comptons 37 entrées et 23 sorties.

Types de ressources	Nbre de personnes	Pourcentage
AAH	5	12%
ARE	2	5%
retraite	3	7%
RSA	9	22%
salaire	2	5%
sans	20	49%
total	41	100%

Répartition par type de sortie

Types de sortie	**Nbre de personnes**	**Pourcentage**
Logement autonome bailleur public	2	9%
Résidence sociale	1	4%
structure d'insertion (CHRS…)	5	22%
structure d'urgence (HU collectif ou diffus …)	4	17%
Hébergement médico-social	1	4%
chez un tiers	3	13%
rupture de contrat de séjour	5	22%
Décès	2	9%
total	23	100%

La majorité des sorties su service de stabilisation se font vers une autre structure d'hébergement (39%), bien souvent le CHRS, pour poursuivre le processus d'insertion entamé ou l'urgence, quand le statut de la personne ne lui permet plus de se maintenir sur un dispositif d'insertion ou qu'elle ne s'inscrit pas dans cette démarche.



La sortie des personnes accueillies sur la Stabilisation vers du logement autonome classique n'est souvent pas possible et reste minoritaire (9%) et nous sommes confrontés à un manque de solution de logement adapté sur le territoire, type pension de famille.

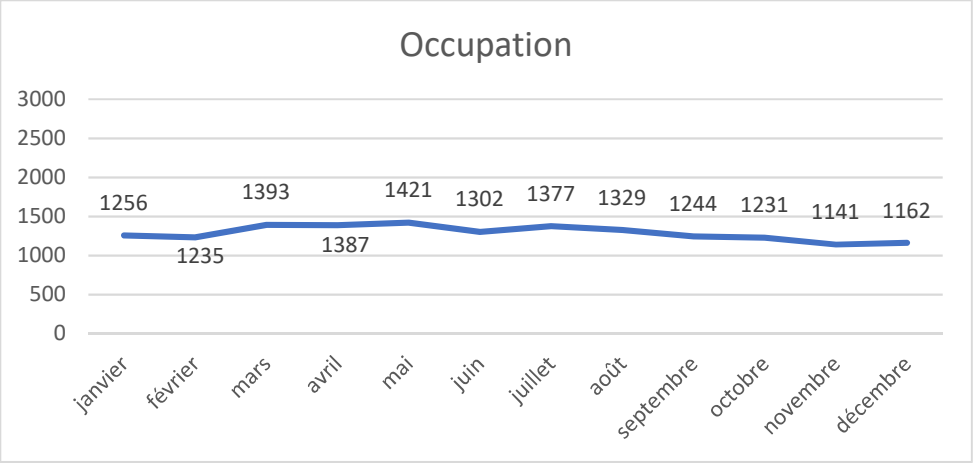
Parmi les 23 sorties de 2017, 22% ont été motivées par une rupture du contrat de séjour, ce qui met bien en évidence toute la fragilité de ce public et la conciliation parfois difficile avec la vie en collectivité, malgré les aménagements mis en place.
Nous déplorons également deux décès de personnes dont l'état de santé était extrêmement dégradé, ce qui porte au nombre de 3 les décès de résidents survenus pendant leur séjour sur l'établissement en 2017.
Ces décès de personnes accueillies, dont l'un a eu lieu sur la structure, ont beaucoup choqué les professionnels et les résidents. Un soutien psychologique externe a été proposé aux salariés, afin qu'ils puissent exprimer leur ressenti et leurs difficultés face à ces situations douloureuses. Les résidents qui le souhaitaient ont également pu être reçus par la psychologue de l'établissement et rencontrer l'accompagnant spirituel de l'Armée du Salut. Cette confrontation à la mort est venue heurter nos pratiques, les travailleurs sociaux étant plus accoutumés à travailler un projet d'insertion avec les personnes, qu'à les accompagner dans leurs derniers instants. Cette réalité met en évidence la dégradation de l'état de santé d'une frange de notre public, qui met parfois en place des comportements auto-destructeurs, contre lesquels nous nous trouvons impuissants. Cela soulève également la nécessité pour les professionnels d'être formés à l'accompagnement de fin de vie, ce qui est d'ores-et-déjà prévu en 2018.

Durée de séjour

En 2017, la durée moyenne de séjour était de 198 nuits, soit environ 6 mois et demi. Cette moyenne recouvre des réalités différentes : si la moitié des personnes ont effectué un séjour ne dépassant pas 6 mois, voire pour certaines moins d'un mois, l'autre moitié est restée sur le dispositif sur une période allant de plus de 6 mois à 2 ans.

Durée de prise en charge	Nombre total de personnes sorties dans l'année	%
Moins d'une semaine	1	4,35
Moins d'un mois	2	8,70
entre 1 et 3 mois	6	26,09
entre 3 et 6 mois	3	13,04
entre 6 et 12 mois	8	34,78
entre 1 et 2 ans	3	13,04
TOTAL	23	100

Le CHRS collectif

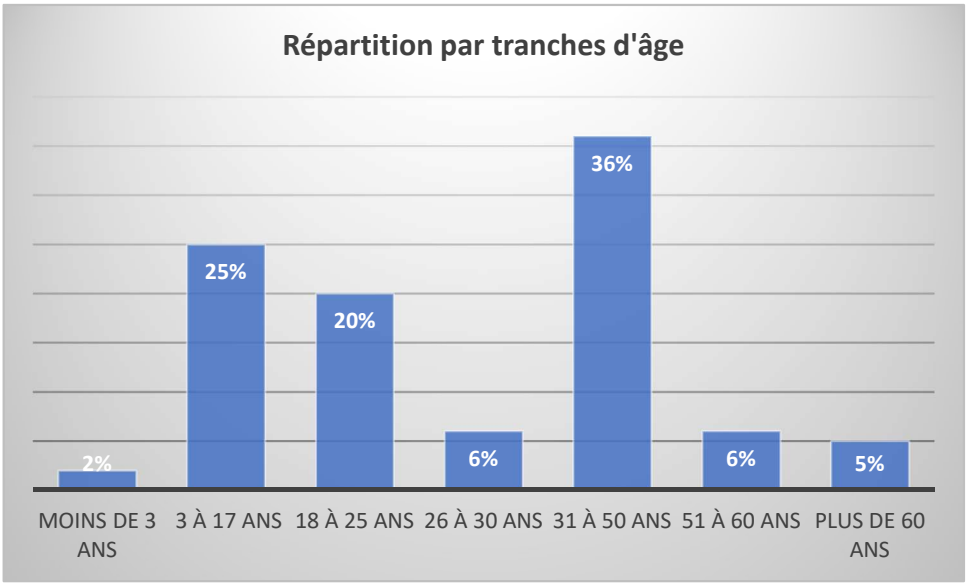


D'une capacité de 43 places, le CHRS a accueilli cette année 81 personnes, contre 89 personnes l'année passée, ce qui représente 55 ménages.
Nous dénombrons 50 ménages entrés (72 personnes) et 33 sortis (44 personnes) au cours de l'année.
Le taux d'occupation annuel atteint 98,6%.

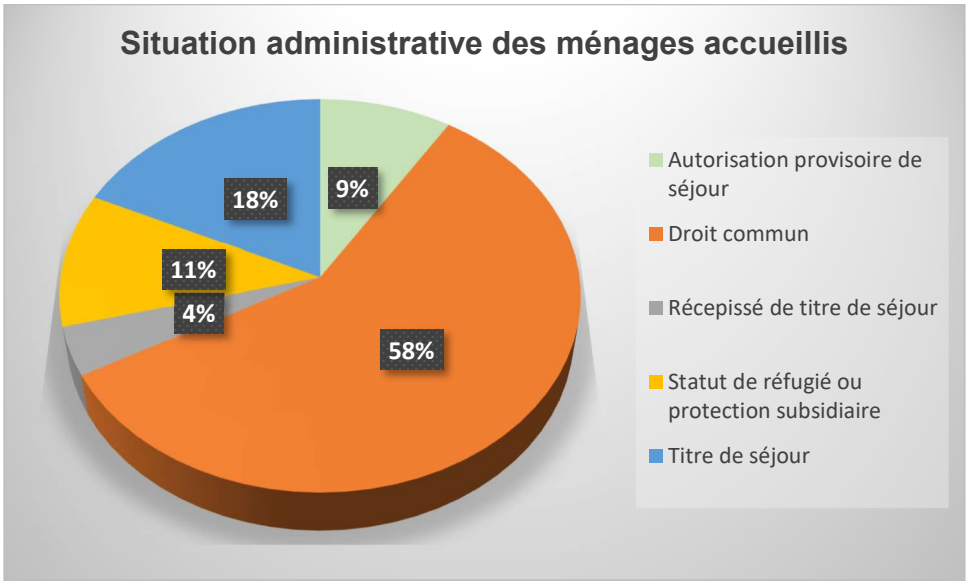
Parmi les adultes accueillis nous comptons 53% d'hommes et 47% de femmes.

Ages	Moins de 3 ans	3 à 17 ans	18 à 25 ans	26 à 30 ans	31 à 50 ans	51 à 60 ans	plus de 60 ans	TOTAL
Nbr personnes	2	20	16	5	29	5	4	81
Pourcentages	2%	25%	20%	6%	36%	6%	5%	100%

Comme l'année précédente, nous pouvons noter le nombre important de mineurs accueillis (27 %), ce qui nous a amené à la mise en place d'activités spécifiques.



Nbre de personnes	Nbre de ménages	Pourcentage De ménages
9	5	9%
45	32	58%
2	2	4%
6	6	11%
19	10	18%
81	55	100%



Nous constatons que les ménages de droit commun sont majoritaires, avec 58% de l'effectif.
Parmi les personnes étrangères, nous comptons 22% disposant d'un titre de séjour, ou en voie d'en obtenir un (récépissé), 11% de ménages sous protection internationale et 9% de ménages bénéficiant d'une autorisation provisoire de séjour et dont le statut administratif apparaît plus précaire et incertain.

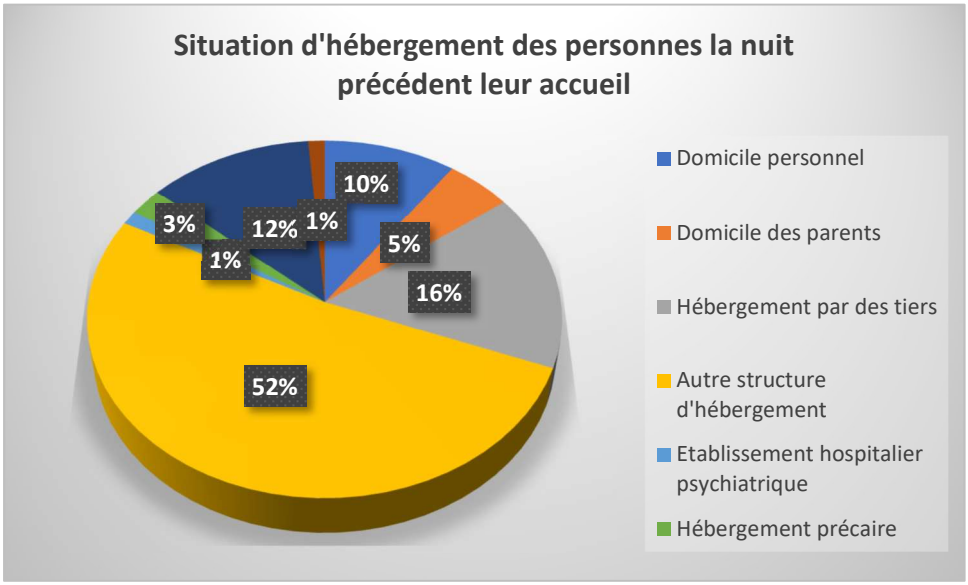
Répartition par origine géographique

PAYS	Nbre de personnes	Nbre de ménages	Pourcentage de ménages
Albanie	7	4	7,3
Algérie	3	3	5,5
Angola	5	1	1,8
Arabie saoudite	1	1	1,8
Arménie	8	4	7,3
Azerbaïdjan	1	1	1,8
Belgique	1	1	1,8
Cameroun	3	1	1,8
Côte d'Ivoire	1	1	1,8
France	41	30	54,6
Gabon	3	1	1,8
Guinée	1	1	1,8
Inconnu	1	1	1,8
Kosovo	1	1	1,8
Maroc	1	1	1,8
Niger	1	1	1,8
Soudan	2	2	3,7
TOTAL	81	55	100

Parmi les personnes étrangères, nous notons une majorité de ménages originaires d'Afrique (18,2%), dont 7,3% du Maghreb. L'Asie (Arabie saoudite, Koweït, Azerbaïdjan, Arménie) est également représentée avec 10,9%, ainsi que l'Europe de l'Est (Albanie, Kosovo) avec 9,1%.

Hébergement la nuit précédente

Hébergement la nuit précédente	Nbre personnes	%
Domicile personnel (locataire, propriétaire)	8	9,88
Domicile des parents	4	4,94
Hébergement par des tiers (1)	13	16,05
Autre structure (urgence, insertion, stabilisation, CHRS, hôtels pris en charge par une association…)	42	51,85
Etablissement hospitalier psychiatrique	1	1,23
Hébergement mobile ou de fortune (caravane, camping, squatte, …)	2	2,47
Sans domicile (rue, voiture…)	10	12,35
Non renseigné	1	1,23
total	81	100



La majorité (52%) des personnes accueillies sur le CHRS ont transité en amont par un hébergement d'urgence ou un service de stabilisation.

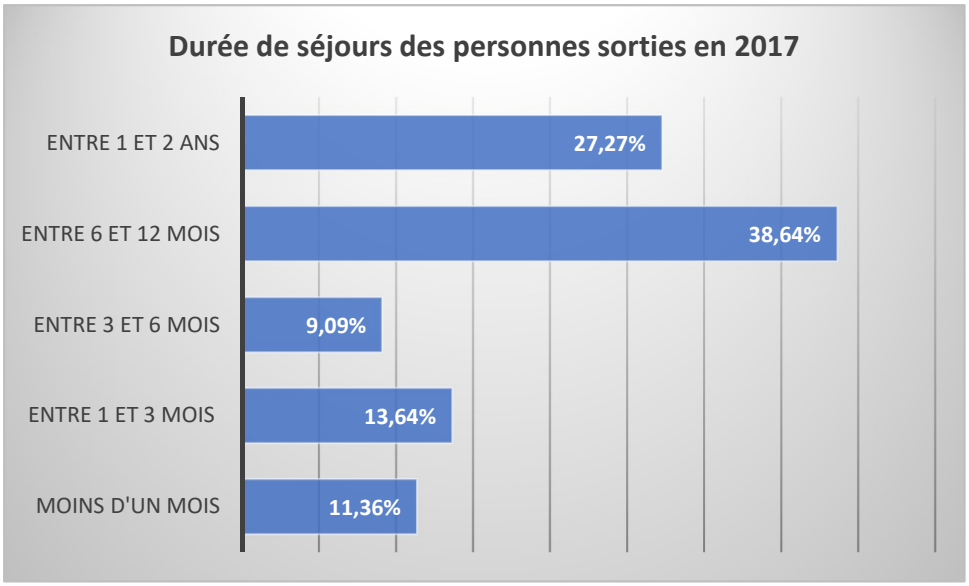
21% sont arrivés suite à une situation de rupture familiale ou amicale.

15% étaient sans domicile ou vivait dans un habitat précaire et 10% ont vécu une expulsion locative.

Séjour	Somme nbre total de séjour	Nbre de personnes sorties	Durée en jours
Durée moyenne des séjours	11782	44	268 Soit 9 mois

Durée des séjours

Durée de prise en charge	Nombre total de personnes sorties dans l'année	%
Moins d'un mois	5	11,36
entre 1 et 3 mois	6	13,64
entre 3 et 6 mois	4	9,09
entre 6 et 12 mois	17	38,64
entre 1 et 2 ans	12	27,27
TOTAL	44	100



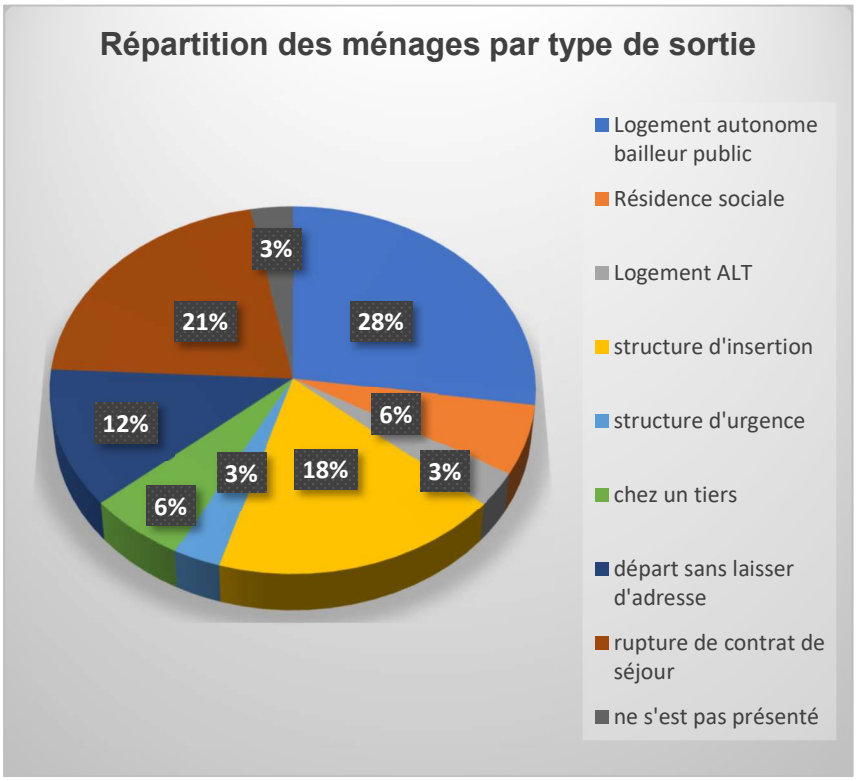
La durée moyenne de séjour de 9 mois met en évidence un turn-over important tout au long de l'année.

En effet, 34% des séjours n'ont pas dépassé 6 mois et 39% ont duré moins d'un an.

Pour 27% des personnes un temps de séjour plus long, entre 1 à 2 ans, a toutefois été nécessaire, en raison de la complexité des difficultés qu'elles rencontraient et de la difficulté à trouver des solutions de sortie adaptée.

Type de sortie

Types de sortie	Nbre de personnes	Nbre de ménages	Pourcentage de ménages
Logement autonome bailleur public	17	9	27,3%
Résidence sociale	2	2	6,1%
Logement ALT	2	1	3%
structure d'insertion (CHRS, Stabilisation, ...)	7	6	18,2%
structure d'urgence (HU collectif ou diffus, ...)	1	1	3%
chez un tiers	2	2	6,1%
départ sans laisser d'adresse	6	4	12,1%
rupture de contrat de séjour	7	7	21,2%
ne s'est pas présenté	1	1	3%
total	45	33	100%



Nous comptabilisons 28% de sorties en logement autonome auprès des bailleurs publics et 6 % en résidence sociale.

21% des ménages accueillis sur le CHRS collectif vont poursuivre leur parcours d'insertion en CHRS diffus ou ALT avant d'accéder au logement.

Pour 12%, il s'agit d'un départ volontaire, sans laisser d'adresse.

Enfin, nous comptons 21% de rupture de contrat de séjour, qui concernent 7 personnes isolées.

L'accompagnement individuel

Les problématiques à l'arrivée en CHRS ne sont pas toujours identifiées. Une personne est accueillie d'abord en raison de son absence de logement. Ensuite, la mise en place du projet d'accompagnement permet d'identifier des problématiques aussi diverses que variées : soucis de santé physiques, alcoolodépendance, toxicomanie, troubles psychiques, psychiatriques, rupture familiale, difficultés financières, endettement, surendettement, isolement social… Un projet personnalisé est alors élaboré avec le référent en fonction de la situation de chacun et des objectifs à atteindre pour améliorer sa situation.

Les groupes de travail

Nous avons mis en place, en plus des temps de synthèse, des groupes de travail ponctuels sur des situations complexes. Animés par la psychologue de l'établissement, ils regroupent le chef de service, les référents concernés et un travailleur social extérieur à la situation, jouant le rôle de « candide » et parfois des partenaires. L'objectif est de réfléchir sur les problématiques posées par ces situations, de mieux comprendre les fonctionnements des personnes accueillies pour adapter au mieux notre accompagnement.

Pour exemple, nous avons accueilli une famille de 7 personnes comprenant les parents et une fratrie de jeunes adultes. Devant la complexité de cette famille, nous avons attribué plusieurs référents. De par sa constitution mais également son mode de fonctionnement, cette famille a très rapidement occupé les lieux et a commencé à vouloir diriger, non seulement les autres résidents mais également à remettre en cause le fonctionnement même de l'institution. Il nous est alors apparu nécessaire de créer un groupe de travail afin de mettre en mots nos difficultés de prise en charge.

Ce premier groupe de travail dirigé par la psychologue s'est réuni une fois par mois pendant 7 mois. Progressivement, ce premier groupe s'est ouvert occasionnellement à la référente sociale du Conseil Départemental, à la Conseillère d'Insertion Professionnelle de l'établissement.

Il a répondu en parti aux questionnements de l'équipe. Ce travail a surtout permis une identification des problématiques familiales et/ou personnelles des membres de la famille. Grâce à lui, nous avons pu fixer des objectifs, adapter des réponses et des modes de fonctionnement en direction de chaque personne de cette famille.

Des résultats positifs ont émergé rapidement. Madame s'est inscrite dans le Conseil de la Vie Sociale et elle a été force de proposition. Elle a entrainé derrière elle une partie de ses enfants dans des projets d'activités, palettes, jardin et a également participé dans le cadre d'un atelier peinture à la restauration d'une chambre de l'établissement.

Le couple et leur fils ont intégré un appartement du CHRS « Jamais Seul ». La fille ainée a pris son autonomie et la seconde également.

Le groupe de réflexion pour les stagiaires

Dans le même esprit, il nous est apparu utile et nécessaire d'apporter un plus dans l'accompagnement des stagiaires. Un éducateur spécialisé et une conseillère en économie sociale et familiale en formation ont été les premiers à bénéficier de cet accompagnement. Une fois par mois, la psychologue de l'établissement encadre un groupe réflexif comprenant le chef de service, les référents et les stagiaires. Ces temps de travail permettent de prendre en compte et d'élargir les questionnements de ces derniers et de pouvoir émettre des hypothèses de travail. Une éducatrice spécialisée et une assistante de service social ont participé sur la deuxième partie de l'année. Gageons que ce temps de travail supplémentaire qui leur a été proposé contribuera à leur réussite dans leur parcours de formation.

La valorisation de la salle Bien-Etre :

En place depuis plusieurs années, cette salle a été aménagée de manière à la rendre plus conviviale et à permettre de recevoir les résidents dans un lieu moins formel que les bureaux des travailleurs sociaux. Nous avons installé un canapé, une table, des chaises, poufs, étagères et décorations. Progressivement, ce nouveau lieu est devenu un endroit où des activités se mettent en place. Jeux de société, tricot, préparation de décoration (noël, paques…) sont devenus le quotidien de cet espace. Il permet également la rencontre avec des partenaires et des résidents devant un thé ou un café et enfin une salle de rencontre pour la mise en place des repas culturels. Les résidents, autant que les salariés ont pris possession de cet espace. La salariée effectuant les diagnostiques des personnes se restaurant au CHRS les reçoit également dans cette pièce.

L'utilisation de la cuisine CVS en autonomie

Nous disposons d'une cuisine équipée, utilisée pour des ateliers cuisine mis en place principalement les week-ends. Pour permettre aux personnes accueillies d'investir plus ce lieu, le ramadan a été organisé dans cette cuisine. Chaque jour, le personnel des cuisines mettait dans le frigo ou dans les placards des légumes, féculents, pâtes, riz, viande, poisson, dessert, etc… à charge pour les pratiquants de s'organiser dans la confection des repas et le jeun rituel. Une résidente a orchestré tout cela et nous pouvons affirmer que ce temps de vie s'est très bien passé et a permis de réunir l'ensemble des résidents, sans distinction religieuse, lors de la rupture du jeûne. Il n'y a pas eu ou peu de perte alimentaire, pas de soucis de bruit ou de querelles inter-ethniques. Cette action nous prouve qu'avec de la confiance et du respect, l'autonomie permise a réussi à créer un moment convivial.

Un moment partagé très émouvant a été de fêter la première année de vie d'une résidente. La famille venue en France pour des soins médicaux et éloignées de leurs autres enfants restés au pays, a fait la demande de cette fête. Ils ont tout préparé en autonomie et invité tous ceux qui montraient le bout de leur nez.

La mise en place de repas culturels

Les repas culturels sont issus à la base d'une demande de la communauté africaine. En effet, la restauration collective est principalement basée sur le mode alimentaire français, cette communauté n'était pas totalement satisfaite. Elle était également ennuyée car pour la plupart sans ressources financières, dans leurs esprits, ils ne faisaient que recevoir sans possibilité de rendre. Nous avons imaginé alors de concert, l'organisation, dans le choix des menus, la réalisation, le service, le nettoyage de ces repas culturels. Pour confirmer le don, nous avons fixé la date de ces repas le jeudi midi, jour de la réunion d'équipe où l'ensemble des travailleurs sociaux sont présents. Depuis ce premier repas, d'autres ont suivis. Arméniens, Maghrébins, Bangladais, Français ont investi la Cuisine du CVS pour confectionner les repas. Pour clôturer la première saison, un barbecue a été mis en place et une grande partie du personnel et des résidents ont participés à ce moment festif. Au-delà du contre don, cette action permet aux résidents de montrer leur savoir-faire, valoriser leur talent et d'obtenir une reconnaissance.

Le café social

Le café social a fonctionné une partie de l'année. Il était géré par les résidents avec un accompagnement éducatif. Le choix des produits puis les achats étaient effectués par les résidents. L'ouverture de la caisse et sa fermeture se faisaient en présence d'un travailleur social. Certains résidents se servaient de la cuisine CVS pour confectionner des petits gâteaux, des crêpes ou autres pour les mettre en vente ensuite. Nous avons essayé plusieurs formules en déplaçant le café. Pendant l'été, nous l'avons installé sur la coursive permettant aux résidents de bénéficier des sièges et du soleil. Mais nous ne sommes pas parvenus à pérenniser cette activité.

L'atelier jardinage

Un salarié sur un poste d'Adulte relais a mené un travail de sensibilisation des résidents et des personnes extérieures se restaurant au self au gâchis alimentaire et au tri sélectif. Il a également pris en charge la gestion du jardin partagé. Les travailleurs sociaux ont mobilisé des résidents pour les inclure dans ce projet. Le départ de la première personne recrutée n'a pas pénalisé l'action du jardin. Une organisation de l'arrosage, plantation, cueillette s'est vite mise en place. Cette action a duré toute l'année. Nous avons eu de belles récoltes qui ont agrémentés les repas culturels, fourni des petits pots pour les nourrissons ou tout simplement permis de partager le plaisir de croquer une tomate ou une carotte.

Cette implication a permis aux résidents au-delà d'une occupation, de confirmer ou de découvrir des compétences. Ils étaient fiers de faire visiter LE jardin, nous avions atteint un de nos objectifs.

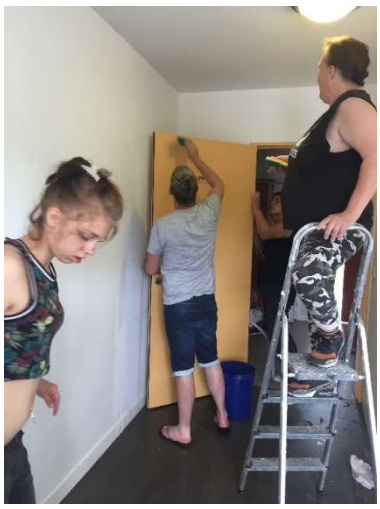
L'Atelier Palettes : confection de bacs à fleurs

Le premier objectif de cet atelier était d'apporter de la couleur sur la coursive. Ce long couloir extérieur couvert est un endroit où les résidents et les salariés ont plaisir à se retrouver pour fumer une cigarette, boire une boisson et discuter. L'implantation de ces bacs faisait également écho au jardin. Deux groupes s'étaient naturellement constitués. Même soin et même prise en charge des deux espaces ont permis d'avantage d'échanges entre ces deux groupes. Une convivialité s'installait et nous attenions de fait notre deuxième objectif.

Le choix des couleurs a occasionné de grandes et longues négociations et nous avions pris le parti de ne pas intervenir et de laisser le choix aux résidents.

Aujourd'hui les bacs sont toujours en place et les nouveaux résidents ont remis des plantes et les entretiennent.

L'atelier peinture « Peindre chez soi » :



Encadré par une travailleuse sociale et un ouvrier de maintenance, cet atelier avait pour vocation d'apprendre ou ré apprendre à entretenir son espace de vie. Lessivage puis remise en peinture ont permis à ces personnes de remettre en état une chambre longuement occupée et sans soin. Valorisation, appropriation ont été les maitres mots. Il est à noter, qu'une des personnes s'est inscrite dans des stages en peinture auprès de la mission locale pour donner suite à cet atelier.

Les animations sportives, culturelles et de loisirs

Nous avons cette année encore proposé des activités d'animations, portées principalement par l'équipe d'accueil. Les travailleurs sociaux sont également force de proposition et gèrent aussi des ateliers ou évènements. Moments partagés entre jeunes et moins jeunes, ils restent des instants de plaisirs et de souvenirs.

Après-midi Football

Organisée par le service du Nouvel Horizon service d'Hébergement d'Urgence, une après-midi football a été organisé sur le terrain attenant au CHRS rue de Taissy. Tous les services y ont participé ce qui a permis de retrouver pour « Taissy » d'anciens résident(es), mais également de faire preuve de dépassement de soi et de partager un moment collectif.

Les sorties

Voici des photos retraçant les moments de vie partagés à l'extérieur de l'établissement. Comme vous le verrez sur ces photos, il y a autant d'adultes que d'enfants. Ces sorties vers Paris, les Ardennes, Reims, sont des bouffées d'oxygène pour ces personnes en souffrance. Noyées dans un quotidien fait de doutes et de craintes, ces sorties leurs permettent sur une journée au moins d'être ailleurs. De penser autrement, d'oublier leurs soucis et de partager des moments de plaisirs, de rires et de joies.

Le Pôle Diffus

Le CHRS Diffus : Spécificités et critères d'orientation

Le CHRS dispose de 12 appartements diffus, représentant 45 places, localisés principalement dans le quartier Croix-Rouge et dans une moindre mesure dans le quartier Orgeval. 4 logements sont dédiés à l'accueil en cohabitation d'hommes seuls, 2 sont destinés à des femmes seules, également en cohabitation, et les 6 autres logements sont prévus pour des familles et/ou couples sans enfant.

Les orientations sont prononcées par le SIAO de la Marne, mais ce CHRS hors-les-murs constitue bien souvent une passerelle entre le CHRS collectif et le logement autonome. La structure collective ne permet pas d'évaluer la capacité des personnes à gérer la vie quotidienne en logement, du fait de la restauration collective notamment. Le passage en CHRS diffus permet ainsi de s'assurer que les personnes sont autonomes au niveau du ménage, des courses, de la cuisine, et seront en capacité de vivre seules. L'objectif est ainsi d'affiner notre évaluation, afin d'envisager avec elles la sortie la plus adaptée à leur situation : logement autonome, résidence sociale, ou encore foyer de jeunes travailleurs, et de les y préparer au mieux.
Les personnes orientées en interne sont donc prioritairement des personnes possédant des ressources ou dont les droits sont en cours d'ouverture.
Pour les familles, cette évaluation se fait en conditions réelles, puisqu'en règle général, chaque logement est occupé par une seule famille. En revanche pour les personnes seules, qui cohabitent à 3 au sein des appartements, l'évaluation est un peu biaisée car la cohabitation nécessite une organisation collective pour l'usage, l'entretien des parties communes, ainsi qu'une adaptation aux rythmes de vie parfois très différents des personnes accueillies.

L'orientation vers le CHRS diffus répond également aux besoins d'adapter la proposition d'hébergement pour des personnes pour lesquelles la vie au sein d'un grand collectif, tel que le CHRS rue de Taissy, s'avère difficile et risquerait de compromettre leur prise en charge. Pour des personnes en parcours de soins en addictologie par exemple, l'environnement collectif et ses tentations, peut se révéler délétère et mettre en péril le processus de soins engagé.

L'accompagnement collectif

Deux travailleurs sociaux sont chargés de l'accompagnement global des personnes.

Chaque travailleur social assure le suivi des personnes occupant les appartements auxquels il est rattaché. Une visite hebdomadaire des logements est effectuée, afin de pouvoir échanger sur le lieu d'habitation avec les personnes accueillies, s'assurer du bon entretien des parties communes, mais également des chambres individuelles, et réguler les tensions ou difficultés inhérentes à la vie en collectif qui peuvent surgir. Ces visites peuvent avoir lieu de manière programmée, ou en cas de difficultés particulières, à l'improviste, pour s'assurer du respect du règlement de fonctionnement interdisant l'hébergement de tiers, par exemple.

Ces visites au sein des appartements sont aussi l'occasion d'en assurer la maintenance : elles permettent de repérer les dysfonctionnements éventuels qui n'auraient pas été signalés par les personnes et de déclencher l'intervention de l'agent technique affecté au CHRS. Un travail éducatif est également mené auprès des personnes accueillies sur la question des économies d'énergie et du tri sélectif. Une vigilance sur les factures d'énergie permet, par exemple, d'aborder avec les personnes une consommation excessive. Une sensibilisation au tri sélectif est effectuée de manière systématique, à l'arrivée des personnes dans le logement, des sacs de tri sont mis à disposition, ainsi qu'un rappel des consignes à ce sujet par voir d'affichage.

L'accompagnement collectif se décline également par la mise en place ou la proposition d'animations collectives à l'extérieur ou sur le CHRS rue de Taissy. Ainsi des sorties culturelles au manège sont régulièrement proposées pour l'ensemble des services du Nouvel Horizon. De même, le CHRS diffus a organisé deux sorties cet été pour les personnes accueillies sur le service :

Sortie femmes et bien-être dans un Spa privatisé le 19 juillet 2017

Sortie au Parc animalier d'Isles à saint Quentin et pique-nique le 24/08/2017

Enfin, en collaboration avec le CHRS collectif, des animations sportives et festives ont également été mises en place au dernier trimestre :

Activité footing et marche à pieds dans le cadre du mois sans tabac en 11/2017

Spectacle de magie pour enfants et visite du Père Noel le 20/12/2017

Concert de rock et apéritif dinatoire le 22/12/17

Enfin, des réunions d'expression des personnes accueillies sont organisées, à raison d'une par trimestre, et donnent lieu à l'élection de deux représentants des personnes accueillis au sein du CHRS diffus. De même, un travailleur social accompagne les personnes intéressées au Conseil Régional des Personnes Accueillies Accompagnées organisées par l'URIOPSS.

L'accompagnement individuel

L'accompagnement individuel prend la forme de rendez-vous réguliers au bureau, situé 42 rue de Taissy, ou sur l'appartement occupé. Les personnes accueillies peuvent par ailleurs contacter leur référent par téléphone, si besoin.

Cet accompagnement individualisé, qui tient compte de toutes les dimensions de la personne, a pour objectif de lever tous les freins à l'accès au logement, mais également de travailler avec elle un projet d'insertion pérenne. Ainsi sont abordées, en fonction des situations :

- La santé sur le plan physique et psychologique
- La situation administrative
- L'ouverture des droits sociaux
- La recherche d'emploi ou de formation
- La gestion budgétaire

Un travail éducatif est notamment mené sur le paiement régulier de la participation financière à l'hébergement.

- L'accès au logement

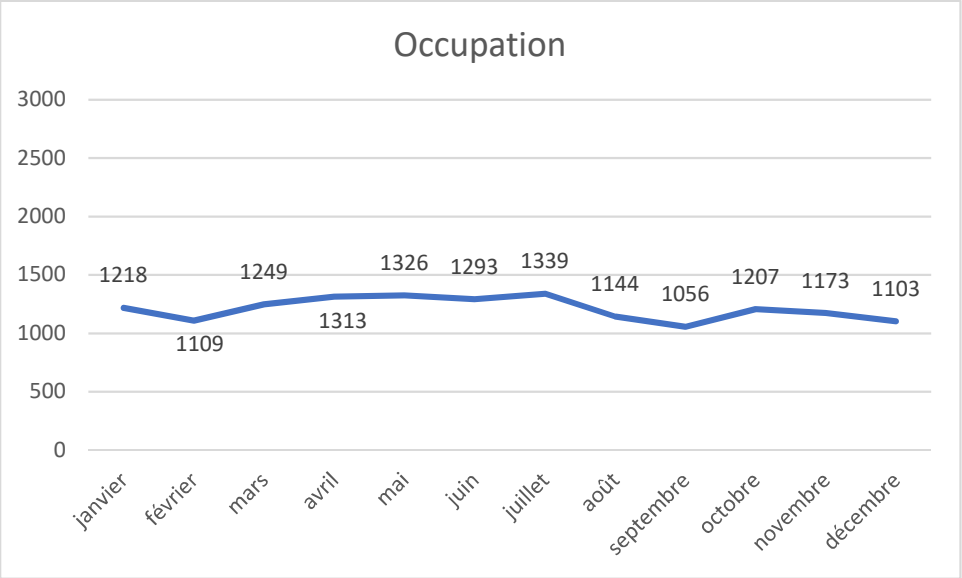
Si le projet est une sortie en logement autonome, dès lors que la personne dispose de ressources et a régularisé sa situation administrative (avis d'imposition) et financière (attente de recevabilité d'un dossier de surendettement par exemple), des demandes de logement sont déposées auprès des trois organismes logeurs de la ville de Reims et transmise à la DDCSPP pour activer le contingent de réservation préfectoral, si nécessaire.

- La parentalité
- Les problèmes de justice
- L'accès à la citoyenneté (inscription sur les listes électorales, participation des personnes accueillies)
- L'accès à la culture et aux loisirs etc…

Les personnes accueillies sur le CHRS diffus bénéficient, comme celles du CHRS collectif, des services de la psychologue, de l'infirmière et de la conseillère en insertion professionnelle.
Une synthèse d'accueil réunit autour de la personne accueillie, son référent, la psychologue, la conseillère en insertion professionnelle et la cheffe de service du pôle diffus, afin de définir avec elle ses besoins, ses priorités et les moyens à mettre en œuvre pour améliorer sa situation. Ces objectifs sont ensuite officialisés et contractualisés par la signature du Projet Personnalisé.

Statistiques

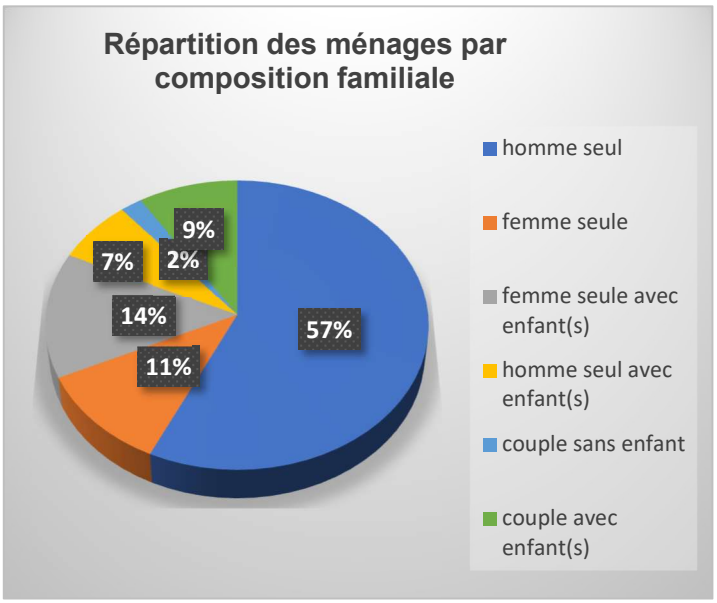
Sur l'année 2017, nous avons accueilli 81 personnes, représentant 44 ménages. Le nombre de ménages est en baisse par rapport à 2016 où nous en comptions 53, mais le nombre de personnes reste, lui, équivalent du fait de compositions familiales plus importantes.



Le taux d'occupation annuel est de 88,5%. Il est à noter que nous avons effectué des travaux de rénovation conséquents dans deux appartements (ensemble du logement repeint et changement de mobilier) qui ont gelé des entrées pendant la durée des interventions par nos agents de maintenance. Par ailleurs, nous avons été confrontés à partir de septembre à des difficultés d'orientation de la part du SIAO, certains appartements famille sont ainsi restés vacants pendant plusieurs semaines.

Composition familiale des ménages

Composition familiale	Nombre	Pourcentage
Homme seul	25	57%
Femme seule	5	11%
Femme seule avec enfant(s)	6	14%
Homme seul avec enfant(s)	3	7%
Couple sans enfant	1	2%
Couple avec enfant(s)	4	9%
Total	44	100%



Nous comptons une large majorité d'hommes seuls parmi les ménages accueillis, avec 57%, contre seulement 11% de femmes seules.
Un quart des ménages est constitué de familles monoparentales, parmi celles-ci les femmes sont légèrement plus représentées, mais nous comptons toutefois 7% d'hommes seuls avec enfants. Cependant les femmes seules avec enfants ont la garde principale de leurs enfants, tandis que parmi les hommes seuls avec enfants la majorité ne dispose que d'un droit d'hébergement. Ainsi nous ne comptons en 2017 qu'un seul homme dont les enfants vivent avec lui au quotidien.
Enfin, nous comptabilisons 10% de couples. Seul un couple de personnes âgées, n'a plus d'enfant à charge. 9% sont des couples avec enfants, ce qui porte à 30% le pourcentage total de familles avec enfants parmi les ménages accueillis.

Répartition par genre

Parmi les adultes accueillis, nous comptons 62% d'hommes pour 38% de femmes.

Répartition par âge

Age	0 à 3 ans	3 à 17 ans	18 à 25 ans	26 à 30 ans	31 à 50 ans	51 à 60 ans	61 ans et plus	TOTAL
Nombre	3	25	9	14	22	5	3	81
Pourcentage	4%	31%	11%	17%	27%	6%	4%	100%

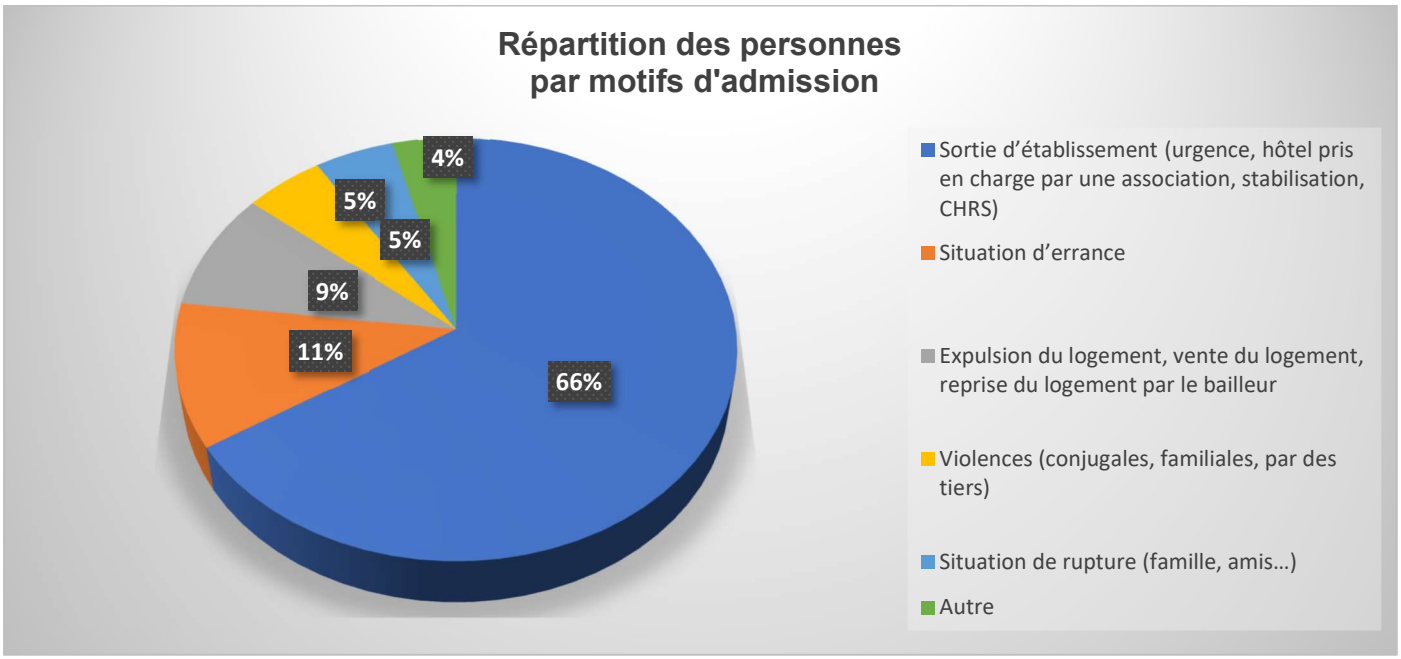
Comme l'indique le graphique ci-dessus, Nous accueillons 80 % de ménages de nationalité étrangère, parmi lesquels des personnes bénéficiant d'une protection internationale, statut de réfugié politique ou protection subsidiaire, mais également des personnes régularisées au titre de divers motifs (étranger malade, circulaire Valls…) et disposant d'un titre de séjour, ou en voie de l'être et bénéficiant d'une autorisation provisoire de séjour.
Nous comptons 17 nationalités différentes, avec une forte majorité de ménages issus de pays d'Afrique (59%) :
- *Afrique de l'Ouest (18%) : Guinée, Nigéria, Côte d'ivoire, Bénin*
- *Afrique Centrale (16%) : Cameroun, Congo,* Centre-Afrique
- Afrique du Nord (16%) : Soudan, Maghreb (Maroc, Algérie)
- *Afrique de l'Est (9%) : Rwanda, Erythrée*

L'Europe de l'Est est également représentée, mais dans de plus faibles proportions (16%) avec la Géorgie, l'Arménie, l'Albanie et, à la limite avec l'Asie, l'Azerbaïdjan. Enfin l'Asie centrale est le continent minoritaire avec l'Afghanistan (5%).

La France reste toutefois le pays d'origine le plus représenté parmi les ménages accueillis, avec plus de 20 %, ce qui renvoie au public dit de « droit commun ».

Répartition par motifs d'admission

Motifs d'admission	Nbre de personnes	Pourcentage
Situation de rupture (famille, amis…)	4	5%
Violences (conjugales, familiales, par des tiers)	4	5%
Expulsion du logement, vente du logement, reprise du logement par le bailleur	7	9%
Sortie d'établissement (urgence, hôtel pris en charge par une association, stabilisation, CHRS)	54	66%
Situation d'errance	9	11%
Autre	3	4%
TOTAL	81	100%



Comme l'indique le graphique ci-dessus, une large majorité des personnes arrivant sur le CHRS diffus (66%) était déjà prise en charge sur une autre structure d'hébergement d'urgence ou d'insertion (stabilisation ou CHRS collectif). 11% se trouvaient à la rue, 9% ont dû quitter leur logement en raison d'une expulsion le plus souvent. Nous comptons également des admissions pour des violences familiales ou conjugales (5%), ainsi que des ruptures d'hébergement chez des tiers, famille ou amis (5%).

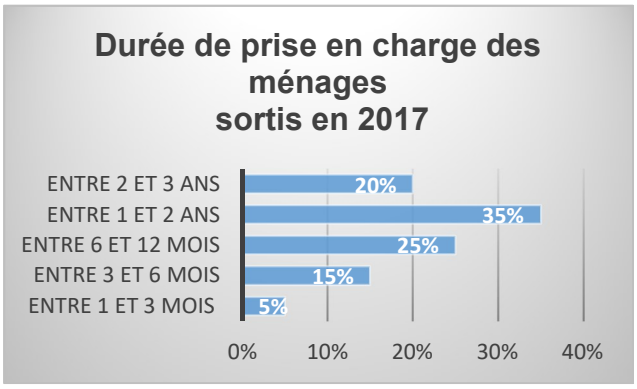
Les sorties du CHRS en 2017

Nous comptabilisons 20 ménages sortis du CHRS diffus au cours de l'année, représentant 42 personnes. Le nombre de ménages sortis est en très légère baisse par rapport à l'année passée. Le nombre de personnes a, lui en revanche augmenté, du fait des compositions familiales.

Durée de séjour

Séjour	**somme totale des séjours en jours**	**nbre de personnes sorties**	**durée en jours**
durée moyenne des séjours	22015	42	524 1 an et 4 mois

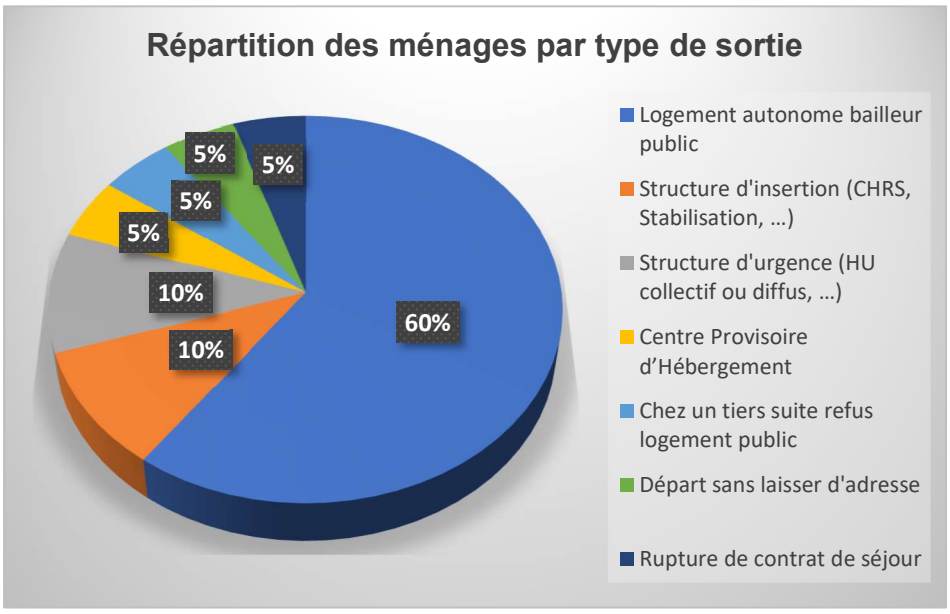
Durée de prise en charge	Nombre de personnes sorties dans l'année	Nombre de ménages sortis dans l'année	Pourcentage de ménages sortis dans l'année
entre 1 et 3 mois	1	1	5%
entre 3 et 6 mois	8	3	15%
entre 6 et 12 mois	7	5	25%
entre 1 et 2 ans	11	7	35%
entre 2 et 3 ans	15	4	20%
TOTAL	**42**	**20**	**100%**



La durée de séjour moyenne de 1 an et 4 mois, ne reflète pas la diversité des durées de prise en charge, qui s'étalent sur des périodes allant de 1 mois à 3 ans.
35% des ménages ont eu une durée de séjour entre 1 et 2 ans et 20% entre 2 et 3 ans, ce qui impacte grandement la durée moyenne de séjour. Il s'agit des ménages ne disposant d'aucune ressource à leur arrivée, du fait de leur statut *(absence de droit au RSA, autorisation provisoire de séjour sans droit au travail…)* et pour lesquels la situation administrative va mettre beaucoup de temps à se débloquer, retardant d'autant toute possibilité de sortie du CHRS.
Toutefois 45% des ménages sortis pendant l'année sont restés moins d'un an sur le CHRS diffus. Un quart des ménages est resté sur une période allant de 6 mois à 12 mois, 15% de 3 à 6 mois et 5% entre 1 et 3 mois.

Des sorties en logement majoritaires

Type de sortie	Nbre de personnes	Nbre de ménages	Pourcentage de ménages
Logement autonome bailleur public	29	12	60%
Logement autonome bailleur privé	0	0	-
Structure d'insertion (CHRS, Stabilisation, …)	6	2	10%
Structure d'urgence (HU collectif ou diffus, …)	2	2	10%
Centre Provisoire d'Hébergement	1	1	5%
Chez un tiers suite refus logement public	2	1	5%
Départ sans laisser d'adresse	1	1	5%
Rupture de contrat de séjour	1	1	5%
TOTAL	42	20	100%

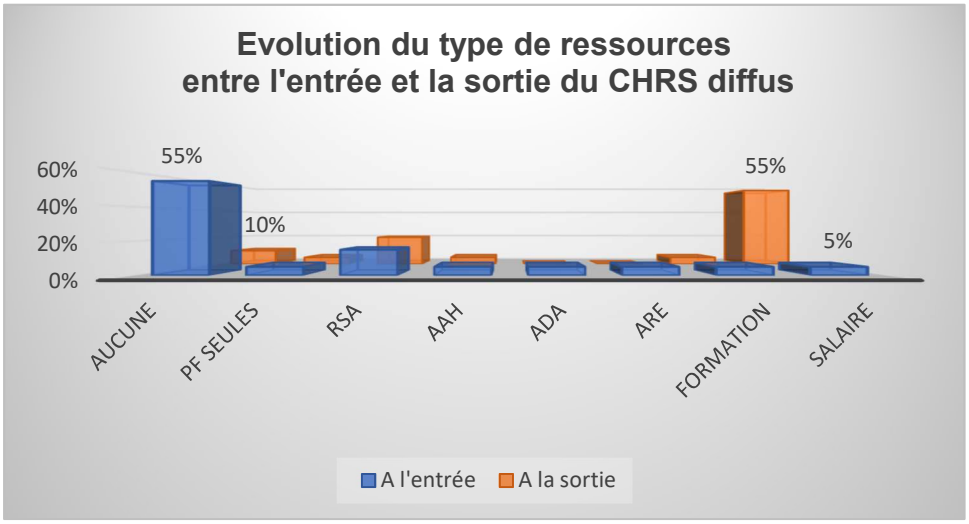


Sur le CHRS diffus, les sorties se font en grande majorité vers du logement autonome. Ainsi en 2017, 12 ménages sur 20, soit 60 % sont partis en logement autonome du parc public.
L'orientation vers le parc public, avec l'appui de la DDCSPP qui actionne régulièrement le contingent de réservation préfectorale, fonctionne bien localement et ne nécessite pas le recours au parc privé.

Nous comptons également des réorientations vers une autre structure d'insertion pour 2 ménages, vers les services de l'urgence pour 2 ménages en raison de leur changement de situation administrative ne leur permettant plus de rester en CHRS, enfin vers un centre Provisoire d'hébergement pour un jeune homme de moins de 25 ans ayant obtenu le statut de réfugié.
Nous notons également 2 ménages partis avant la fin de leur contrat de séjour, dont une famille ayant fait le choix de partir en hébergement chez des tiers suite au refus d'un logement proposé dans le parc public. Enfin, nous avons dû prononcer l'exclusion d'un homme seul pour non-respect du règlement de fonctionnement.

Un accent mis sur l'insertion professionnelle

Ressources à l'entrée au CHRS diffus	Nbr ménages	%	Ressources à la sortie du CHRS diffus	Nbr ménages	%
Aucune	11	55%	Aucune	2	10%
PF seules	1	5%	PF seules	1	5%
RSA	3	15%	RSA	4	20%
AAH	1	5%	AAH	1	5%
ADA	1	5%	ADA	0	-
ARE	1	5%	ARE	0	-
Revenus de formation (qualifiante)	1	5%	Revenus de formation (qualifiante)	1	5%
Salaire	1	5%	Salaire	11	55%
TOTAL	20	100%		20	100%



Grâce à l'accompagnement renforcé vers l'emploi mis en œuvre par la conseillère en insertion professionnelle, le pourcentage de personnes en emploi est passé de 5% (seulement un ménage) à l'entrée sur le CHRS diffus à 55% (11 ménages) à la sortie. Cet accès à l'emploi, qui du fait de leur situation administrative, est parfois la seule voie d'accès à des ressources pour certains ménages, permet d'enclencher la sortie en logement. C'est aussi le chemin vers une autonomie durable et un puissant vecteur d'inclusion sociale.

ALT

Conditions d'accueil et accompagnement

Le dispositif d'hébergement temporaire ALT se compose d'un appartement dont l'Armée du Salut est propriétaire, et qui se situe dans un quartier de Reims proche de la Basilique Saint Rémy, dans une résidence très calme, où logent des personnes d'un certain âge.
La capacité d'accueil théorique de ce service est de 6 personnes, mais nous ne disposons que de 4 chambres et privilégions l'accueil de femmes seules, plutôt que de familles, pour des raisons de cohabitation avec le voisinage.
Contrairement au CHRS, l'hébergement ALT est assujetti à une participation financière. Par conséquent, l'accueil des personnes ne peut se réaliser que si celles-ci ont des revenus ou sont en passe d'en obtenir. Il leur est demandé de participer à hauteur de 15 % de leurs revenus pour une personne seule et 10% pour une famille.

Les femmes que nous accueillons sont pour partie victimes de violences conjugales ou familiales. Nous accueillons également des femmes provenant du réseau Ac-Sé avec lequel nous travaillons en partenariat, dans le cadre de l'orientation des personnes victimes de la traite des êtres humains. La localisation géographique privilégiée de l'appartement ALT répond au besoin de protection renforcée de ces personnes, qui fuient des environnements délétères et recherchent tranquillité et discrétion.
Comme pour le CHRS, les orientations se font via le SIAO.

Les personnes signent un contrat de séjour de 6 mois renouvelable une fois. Dans les faits, les solutions de sorties sont souvent complexes à construire et requiert du temps. Ainsi, la durée d'hébergement dépasse souvent les 12 mois.

Le travailleur social référent de l'appartement ALT, qui travaille également sur le CHRS diffus, effectue environ une fois par semaine une visite sur site afin de s'assurer du bien-être des personnes, de réguler les éventuelles tensions au sein du collectif et de vérifier le bon entretien du logement.
Il met en œuvre un accompagnement social global et individualisé du même type que celui proposé en CHRS et reçoit les personnes en entretien individuel à l'appartement ou au bureau, rue de Taissy. Comme sur le CHRS, les personnes accueillies bénéficient des services de l'équipe pluridisciplinaire : psychologue, infirmière, conseillère en insertion professionnelle.

Statistiques

Au cours de l'année 2017 9 ménages, représentants 11 personnes ont été accueillis sur le dispositif de l'hébergement temporaire. Ces chiffres sont les mêmes que ceux de l'année passée. Le taux d'occupation annuel de 68,12% témoigne des difficultés d'orientation sur ce dispositif évoquées plus haut.

Sur ces 9 ménages, nous avons accueilli 7 femmes seules, 1 femme avec un enfant et un couple sans enfant.
5 ménages, représentant 6 personnes, sont sortis au cours de l'année :

- 2 en logements du parc public
- 1 a été réorienté vers un CHRS
- 2 ont fait le choix de quitter volontairement le dispositif

La durée moyenne de séjour est de 430 jours, soit un an et 2 mois. Comme les années précédentes, elle s'étend largement au-delà de la durée préconisée initialement (6 mois). Cela peut s'expliquer par la faiblesse des revenus liée notamment au travail à temps partiel. La lourdeur de la constitution des dossiers de RSA, la longueur d'obtention des cartes de séjours ainsi que la complexité des problématiques des personnes accueillies (importants problèmes de santé, addiction, prostitution, etc.) constituent autant d'obstacles à l'intégration sociale de ces personnes.

L'Intermédiation Locative

Le Service d'intermédiation locative est porté par le Pôle insertion diffus. Il est constitué d'un travailleur social à temps plein, de formation assistante de service social qui intervient sur trois dispositifs différents d'accompagnement dans le logement :

- L'accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)
- Le 10 000 logements accompagnés

Sur ce dispositif l'équipe pluridisciplinaire est également partie prenante.

- Le bail glissant

Enfin, un agent technique intervient, pour sa part, sur le projet d'Auto-Réhabilitation Accompagnée (ARA).

Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)

Objectifs et conditions de mise en œuvre

L'accompagnement social lié au logement est un dispositif du Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL) dont les objectifs sont de :

- Garantir une insertion ou un maintien durable des ménages concernés en grande précarité sociale dans leur logement.
- Inciter les bailleurs à accueillir ou maintenir dans leur parc des ménages cumulant des difficultés.
- Aider à la définition d'un projet logement ou de relogement.

Dans les faits, les mesures mises en place concernent essentiellement un accompagnement social des ménages pendant les premiers mois de leur accès au logement, afin de sécuriser leur parcours.
Les demandes sont effectuées par le travailleur social référent du ménage avant son entrée en logement, auprès du FSL, qui valide la durée de la mesure et le choix de l'organisme prestataire. Elles peuvent aussi être sollicitées directement par le bailleur.
Les mesures d'A.S.L.L. peuvent être accordées pour une durée de trois ou six mois. Elles sont reconductibles si nécessaire, sur la base d'une évaluation transmise à la Commission FSL.
Elles peuvent concerner indifféremment les locataires des trois bailleurs sociaux du territoire : Reims-Habitat, Plurial Novilia et Foyer Rémois.

Modalités d'accompagnement

A l'Armée du Salut, les mesures d'ASLL sont portées par l'assistante sociale de l'IML. Cet accompagnement peut concerner les domaines suivants :

- Aide à l'installation et à l'appropriation du logement (entretien, bonne utilisation des lieux et des équipements).
- Accompagnement budgétaire lié au logement en ce qui concerne le paiement du loyer, des charges locatives et des fournitures d'énergie.
- Facilitation de l'intégration dans l'immeuble, dans le quartier (équipements sociaux, écoles, etc.) et veille quant au respect des règles de bon voisinage.
- Soutien aux démarches administratives par une orientation appropriée en direction des services concernés, afin de favoriser l'accès aux droits.

Les mesures ASLL s'adressent à des publics rencontrant des problématiques très diversifiées, la plus fréquente étant liée à la gestion budgétaire. C'est souvent le premier point que le ménage soulève avant les autres.
L'entretien du logement est un objectif qui se travail souvent en milieu de mesure, une fois que la relation de confiance est engagée.
En ce qui concerne les difficultés d'intégration dans l'environnement, une rencontre avec l'agent de voisinage ou le bailleur est sollicité.

L'accompagnement s'adapte au cas par cas et nécessite des interventions soutenues, notamment en début de mesure. Ensuite, les rencontres ont lieu une fois par mois, en fonction des besoins de la personne.

L'accompagnement se traduit essentiellement par des visites à domicile, ce qui permet d'évaluer l'investissement du logement par le ménage et d'identifier tous les aspects à travailler.

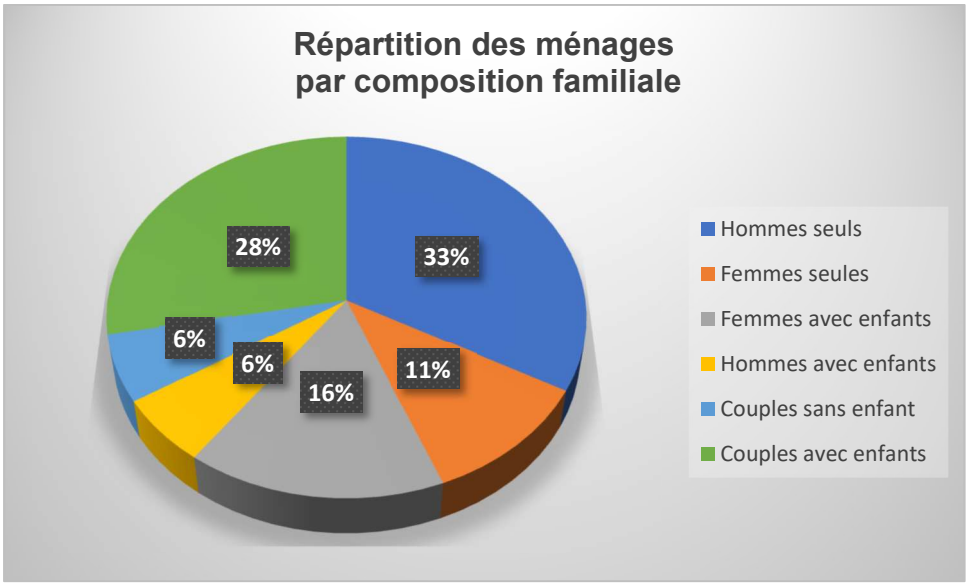
L'intervention s'inscrit dans une démarche partenariale avec les différentes institutions de droit commun, afin de développer progressivement l'autonomie des personnes.

Typologie des publics accompagnés

En 2017, 18 ménages ont été accompagnés dans le cadre d'une mesure ASLL à l'entrée dans les lieux, contre 13 l'an passé.
La durée initiale de chaque mesure était de 6 mois. La moitié d'entre elles ont été reconduites une fois, afin de finaliser l'accompagnement mis en place.

Répartition des ménages par composition familiale

Composition familiale	Nombre de ménages	Pourcentage de ménages
Hommes seuls	6	33%
Femmes seules	2	11%
Femmes avec enfants	3	16%
Hommes avec enfants	1	6%
Couples sans enfant	1	6%
Couples avec enfants	5	28%
TOTAL	18	100%

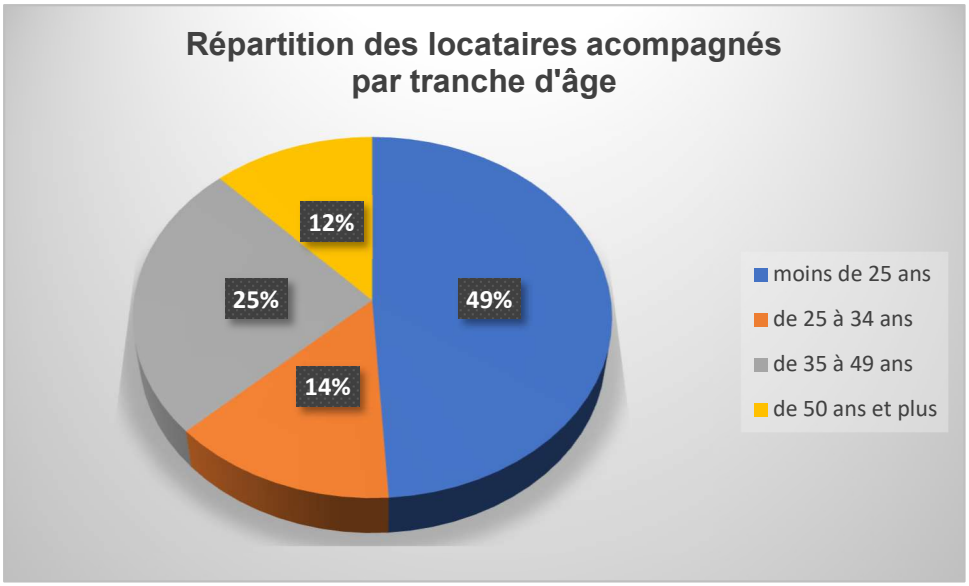


Parmi les ménages accompagnés, la moitié sont des familles avec enfants, dont 22% de familles monoparentales.

Nous comptons également 44% de personnes seules et 6% de couples sans enfants. Il est à noter que les hommes seuls sont 3 fois plus nombreux que les femmes seules.

Répartition par âge des occupants du logement

Age des occupants du logement	Nombre de personnes	Pourcentage
Moins de 25 ans	21	49%
De 25 à 34 ans	6	14%
De 35 à 49 ans	11	25%
De 50 ans et plus	5	12%
Total	43	100%



Les 49% de personnes de moins de 25 ans correspondent aux enfants des familles accompagnées.

Parmi les locataires en titre, un quart se situe dans la tranche d'âge des 35 à 49 ans, 14% dans celle des 25 à 34 ans et 12% celle des 50 ans et plus.

Répartition par nature des ressources

Nature de la principale ressource	Nombre de ménages
Emplois stables	3
Emplois précaires	2
ARE	1
RSA socle	2
RSA majoré	4
AAH ou Pension d'invalidité	3
Prestations familiales	5
Pension alimentaire	1
Formation indemnisée	1
Total	22

N.B : **plusieurs items peuvent être remplis pour un même ménage (RSA+PF par exemple)**

Total des ressources divisé par personnes	Nombre de ménages	Pourcentage
201 € à 300 €	1	6%
301 € à 400 €	11	61%
> à 401 €	6	33%
Total	18	100%

La moitié des ménages perçoit des minima sociaux (RSA, AAH…).
67% des ménages ont un reste-à-vivre de moins de 400 euros par personne, et pour 6% d'entre eux, il n'atteint que 201 à 300 euros. Cette faiblesse des ressources concerne essentiellement les familles monoparentales.
Un tiers des ménages accompagné perçoit toutefois un reste-à-vivre supérieur à 401 euros par personne.

Malgré le faible niveau de ressources constaté, le travail de gestion budgétaire assuré par le l'assistante sociale de l'IML a permis de maintenir un paiement régulier du loyer pour 17 ménages sur 18 accompagnés en 2017.

10 000 logements HLM accompagnés

Principes et fonctionnement

Ce dispositif émane d'un appel à projet national porté par l'Union Sociale pour l'Habitat, intitulé « 10 000 logements HLM accompagnés » pour faciliter l'accès au logement ordinaire des ménages rencontrant des difficultés particulières.

Le projet a donc été mis en œuvre avec Reims Habitat pour 25 ménages/an (10 ménages locataires du bailleur, 10 ménages sortant de nos dispositifs et 5 en fonction des besoins). Les publics cibles étant des personnes seules, familles monoparentales, couples avec ou sans enfants, bénéficiaire de minimas sociaux et salariés précaires présentant des difficultés psychosociales.
Pour les publics sortants de CHRS, il s'agit de proposer un accompagnement de proximité pluridisciplinaire et une démarche « d'aller vers », afin de faciliter l'intégration dans le nouvel environnement et de garantir le maintien dans le logement proposé par Reims habitat.
Pour les personnes déjà locataires de Reims habitat, en situation de risque d'expulsion locative, du fait d'une incurie administrative, financière, sociale, et/ou du logement, ou encore de problèmes de comportement amenant des troubles du voisinage, la démarche consiste à tenter de renouer un lien avec eux, afin de les ramener progressivement vers les dispositifs de droit commun.

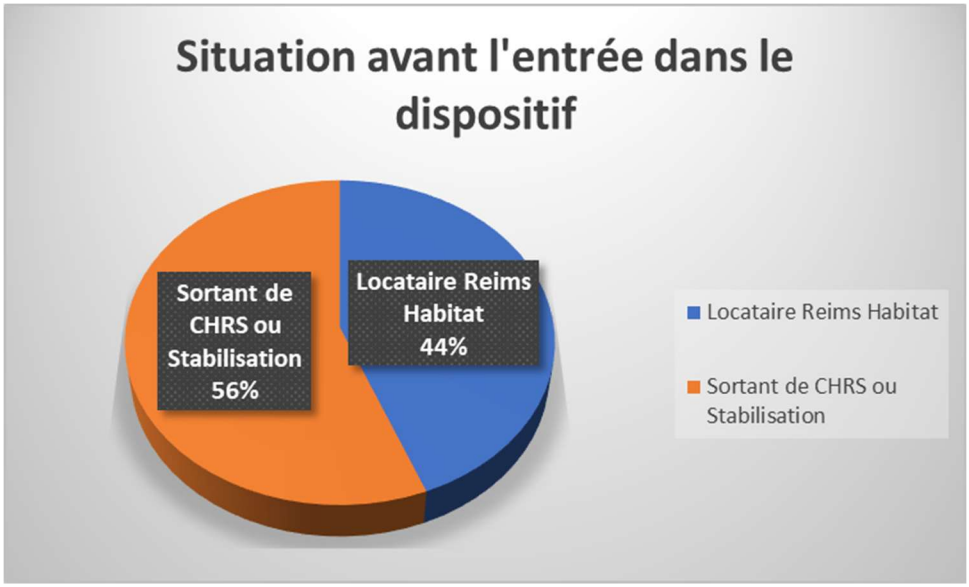
L'accompagnement pluridisciplinaire s'appuie sur l'intervention de l'assistante de service sociale, à laquelle s'ajoutent les interventions ponctuelles de la psychologue, de l'infirmière et de la conseillère en insertion professionnelle de l'établissement.

Des rencontres mensuelles sont organisées entre le bailleur et l'Armée du Salut pour suivre l'évolution des situations.

Caractéristiques des ménages accompagnés

En 2017 :
- **32 m**énages ont été accompagnés au cours de l'année.
- **9 nouveaux ménages sont entrés dans le dispositif et 2 ménages ont réintégré le dispositif.**
- **5 ménages étaient déjà présents dans le dispositif.**
- **16 ménages sont sortis** du dispositif

Situation des nouveaux ménages entrés en 2017



Sur l'année 2017, nous comptons légèrement plus de personnes sortantes de CHRS que de locataires déjà en place parmi les ménages ayant intégré le dispositif.

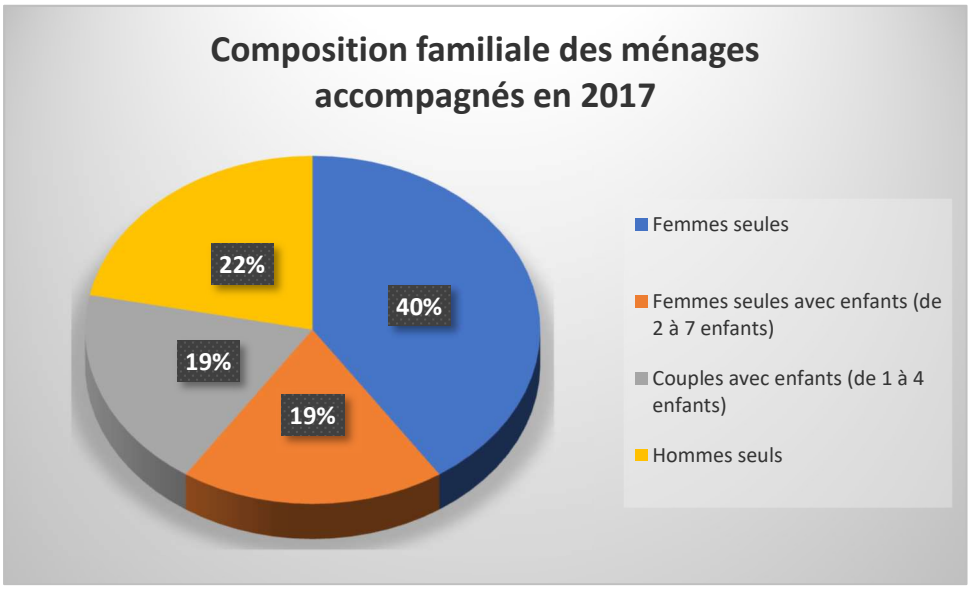
Durée moyenne d'accompagnement des ménages

Période	01/10/2015 au 31/10/2016	01/11/2016 au 31/12/2017
Durée moyenne d'Accompagnement	345 jours **11,5 mois**	241 jours **8 mois**

En lien avec l'augmentation du nombre de sorties, nous constatons une baisse de la durée moyenne d'accompagnement, passée de presque un an sur les deux années précédentes, à 8 mois en 2017.

Composition familiale des ménages accompagnés entre le 01/01/2017 et 31/12/2017 :

Composition familiale	Nombre de ménages	Pourcentage
Femmes seules	13	40,6%
Femmes seules avec enfants (de 2 à 7 enfants)	6	18,8%
Couples avec enfants (de 1 à 4 enfants)	6	18,8%
Hommes seuls	7	21,8%
Total	**32**	**100%**

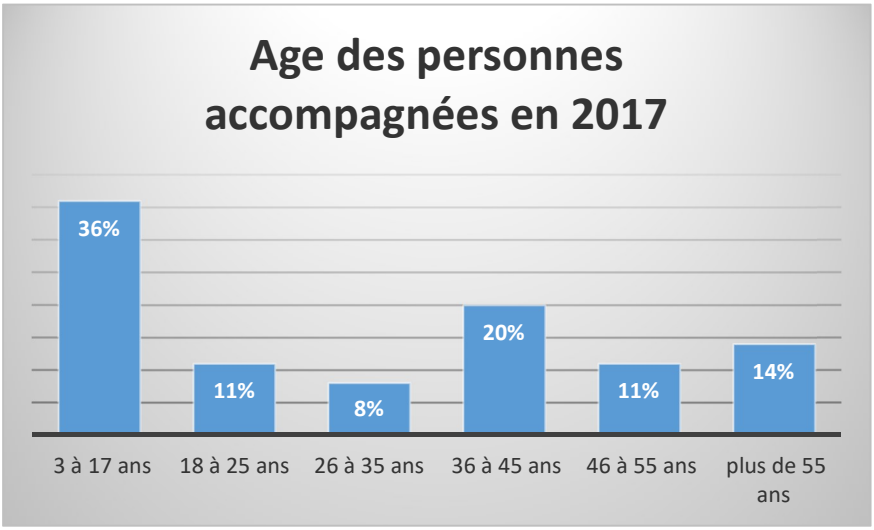


Nous comptons toujours une majorité de personnes seules, avec un total de 62%, contre 38% de familles. Parmi les personnes seules, les femmes sont les plus représentées avec 40%, alors que les hommes ne représentent que 22% des personnes accompagnées.
Les familles sont quant à elles constituées pour moitié de familles monoparentales féminines et de couples avec enfants.

Les femmes, isolées ou avec enfants, apparaissent ainsi très largement majoritaires au sein du dispositif, avec un total de 59% des ménages accompagnés.

Age des personnes accompagnées en 2017 :

Age	Moins de 3 ans	3 à 17 ans	18 à 25 ans	26 à 35 ans	36 à 45 ans	46 à 55 ans	Plus de 55 ans	Total
Nombre De personnes	0	23	7	5	13	7	9	64
Pourcentage	0	36%	11%	8%	20%	11%	14%	100%



Les 36% de mineurs correspondent aux familles accompagnées qui si elles ne représentent que 38% des ménages, comptent parmi elles des familles nombreuses avec 5, voire 7 enfants, ce qui explique cette forte représentation des enfants. Nous pouvons noter l'absence d'enfants en bas âge, même si nous comptabilisons deux naissances au sein de familles monoparentales en 2018.

Chez les adultes, la tranche d'âge des 36/45 ans est la plus représentée avec 20%.

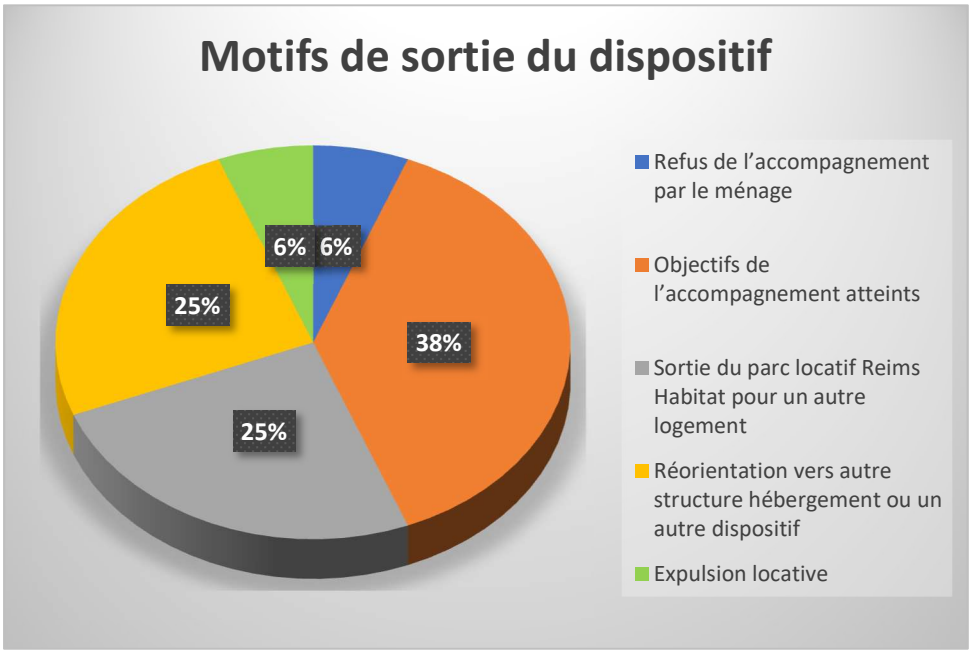
Viennent ensuite les plus de 55 ans, avec 14%, qui comptent parmi eux des personnes âgées isolées, mais également des personnes entre 55 et 60 ans, également en situation d'isolement, qui ne peuvent prétendre aux droits et aux accompagnements réservés aux seniors, mais dont les situations de santé sont tellement dégradées, qu'elles le nécessiteraient pourtant. Il est à noter que le nombre de ces personnes est en augmentation sur les entrées 2017.

Les tranches d'âge des 18/25 ans et des 46/55 ans arrivent ensuite, avec chacune 11 %.

Enfin, la tranche d'âge la moins représentée concerne les 26/35 ans, qui comptent seulement 8 % des personnes accompagnées en 2017.

Motifs de sortie du dispositif en 2017 :

Motif de sortie du dispositif	Nombre de ménages	Pourcentage
Refus de l'accompagnement par le ménage	1	6 %
Objectifs de l'accompagnement atteints	6	38 %
Sortie du parc locatif Reims Habitat pour un autre logement	4	25 %
Réorientation vers une autre structure d'hébergement (maison relais) ou un autre dispositif : MASP, bail glissant	4	25 %
Expulsion locative	1	6 %
Total	**16**	**100%**



Nous pouvons noter un nombre de sorties plus conséquent sur l'année 2017 par rapport aux deux années précédentes, qui correspond à une majorité (38%) de situations ayant évolué de manière positive et pour lesquelles les objectifs de travail ont été atteints au cours de l'accompagnement.

En 2017, nous ne comptons qu'une seule expulsion locative mise en œuvre, après que toutes les procédures amiables et d'accompagnement ont été épuisées. Ce faible taux d'expulsion est à mettre en lien avec un travail conjoint de prévention et/ou de régularisation des impayés de loyer, effectué avec Reims habitat.

Nous ne déplorons également qu'une seule sortie pour refus d'accompagnement en 2017.

Par ailleurs un quart des situations, pour lesquels l'accompagnement 10 000 logements ne s'avérait plus nécessaire ou plus approprié, ont été réorientées vers un autre dispositif, de type bail glissant ou MASP (Mesure d'Accompagnement Social

Personnalisé). Une personne locataire de Reims Habitat, exprimant le désir de vivre en collectif, a par ailleurs été orientée vers une maison relais.

Un autre quart des ménages est sorti du parc locatif Reims habitat pour un logement chez un autre bailleur ou au sein du parc privé, soit suite à des impayés de loyer et un risque d'expulsion, ou en raison d'un souhait de mutation ne pouvant aboutir au sein de Reims habitat, faute de produit adapté.

L'accompagnement social

L'assistante sociale du 10 000 logements intervient sur l'ensemble des situations du dispositif.
Un certain nombre de thématiques pouvant faire frein à l'accès et au maintien dans le logement sont travaillées

- Accès et appropriation du logement et inscription dans l'environnement.
- Aide à la gestion de la vie quotidienne.
- Médiation avec le bailleur social (droits et devoirs du locataire).
- Aide dans les démarches administratives et citoyennes.
- Aide et soutien à la gestion du budget.
- Sensibilisation aux démarches éco-citoyennes responsables.
- Accès au soin.
- Aide en matière de parentalité (scolarisation, éducation).
- Lutte contre l'isolement social et rupture de liens familiaux.
- Conseil en matière de justice.
- Accès aux loisirs, aux sports et à la culture.
- Aide à la valorisation.
- Accès à l'emploi et à la formation, accès aux technologies.
- Orientation vers les partenaires du droit commun.

Pour certaines personnes, le lien entretenu par la professionnelle reste très ténu, celles-ci n'acceptant que de manière irrégulière les contacts. Cette caractéristique du public induit un accompagnement fait de nombreuses relances, d'avancées et de reculs successifs, de périodes d'accompagnement effectif et de blocages, qui requiert adaptabilité et persévérance de la part de l'intervenante.

Exemple d'intervention sociale
« Accompagnement social d'une dame sortante du CHRS de l'Armée du Salut, âgée de 58 ans, célibataire, qui a accédé au logement autonome. Madame ne sait ni lire ni écrire et la compréhension des courriers est très compliquée pour elle.

Depuis sa sortie en logement, Madame a rencontré beaucoup de difficultés dans la gestion de son budget, elle a contracté des dettes locatives et autres lorsqu'elle était en rupture de droits ou sans emploi.

En parallèle de l'accompagnement social mis en place par l'assistante sociale du 10 000 logement, sur le plan administratif et budgétaire, Madame a été accompagnée par la conseillère en insertion professionnelle pour ses recherches d'emploi et de formation, ce qui lui a permis d'acquérir peu à peu de l'expérience.
Aujourd'hui Madame travaille de manière régulière. Même si elle perçoit encore de très faibles revenus, elle cumule plusieurs petits contrats d'intérim qui lui permettent de régulariser sa situation et de payer les différents plans d'apurements mis en place dans le cadre de l'accompagnement social.

Cet exemple illustre tout l'intérêt de l'équipe pluridisciplinaire, dont l'intervention simultanée dans différents domaines permet d'accompagner la personne dans sa globalité, afin de lui permettre d'accéder à une autonomie pérenne. »

Interventions de l'équipe pluridisciplinaire

L'intervention pluridisciplinaire représente un axe d'innovation essentiel de ce projet. Elle permet de travailler hors les murs de manière globale et spécifique sur la complexité des problématiques qui peuvent s'imbriquer les unes aux autres, facteurs de risques d'exclusion et d'expulsion locative.

	Psychologue	Infirmière	CIP*	**TOTAL**
Nombre de ménages accompagnés	6	2	4	**12**
Nombre d'interventions	27	3	23	**53**

** CIP - Conseillère en Insertion Professionnelle*

L'intervention pluridisciplinaire permet de travailler de manière articulée sur tout ce qui peut faire obstacle à l'accès au logement (social, sanitaire, éducatif, psychologique, administratif et financier, insertion…). L'équipe pluridisciplinaire de l'Armée du Salut, à travers ses spécialités différentes, apporte une expertise au référent social pour qui elle est un soutien concernant ses modes d'intervention. En lien avec le référent et l'adhésion du ménage, la psychologue, l'infirmière et/ou la CIP interviennent à domicile auprès des ménages. Elles contribuent à l'accompagnement global et permettent d'approfondir certains aspects de la situation de la personne.

Le Bail glissant (BG)

Le bail glissant a pour vocation de favoriser l'accès au logement de personnes en voie d'insertion, à l'issue d'une période transitoire, pendant laquelle l'occupant a le statut de sous-locataire avant de devenir locataire en titre. Ce dispositif permet ainsi de garantir le paiement du loyer auprès des organismes logeurs.

Le bail du logement est au nom du CHRS « le Nouvel Horizon », un contrat de sous-location est signé entre l'établissement et la personne, ainsi qu'une convention tripartite entre le bailleur, l'Armée du Salut et le ménage. Si les paiements sont réguliers, le bail glissera au nom de la personne accueillie au bout de 6 mois à un an. En cas de non-paiement du loyer, la sortie du dispositif peut être décidée.

Il est possible d'adjoindre un bail glissant à un dispositif 10 000 logements, porté par l'Armée du Salut pour les dossiers des personnes dont les ressources, soit par leur montant, soit leur pérennité, demandent un appui de la Fondation auprès des organismes logeurs.

En 2017, 3 nouveaux baux glissants financés par l'Etat ont été signés, ce qui porte à 9 le nombre de mesures en cours sur l'année. 3 Baux glissants ont glissé au cours de l'année et les personnes occupant l'appartement sont donc devenues locataires en titre.

Le projet ARA

Ce projet d'Autoréhabilitation accompagnée est porté par La Fondation de l'Armée du Salut à Reims, Plurial Novilia, le Département de la Marne, le Grand Reims et l'Etat dans le cadre du contrat de ville.
Le périmètre du projet s'étend sur les quartiers Orgeval et Neufchâtel, uniquement dans les logements du bailleur public Plurial Novilia.

Ce projet se concrétise par l'intervention d'un agent technique à temps plein, au domicile des locataires pour les aider à rénover une pièce de leur appartement. Il leur apporte des connaissances techniques, encadre le chantier et fournit le matériel nécessaire via la régie de Plurial Novilia.
L'encadrant technique anime également des ateliers bricolage dans un appartement mis à disposition par le bailleur sur le quartier Orgeval depuis le 05 mai 2017.

L'objectif est d'amener les locataires à réinvestir leur logement, leur immeuble et plus globalement leur quartier.

La « porte d'entrée » que constitue le soutien à la rénovation des embellissements et/ou à la décoration permet de recréer du lien social et d'identifier les problématiques inhérentes à la famille et ainsi de favoriser la mise en place d'un accompagnement vers d'autres dispositifs de droit commun.
Au-delà de l'amélioration du cadre de vie des locataires, une des finalités du projet est également de limiter les factures de réparation locative et de faciliter les mutations dans le parc social en diminuant le montant des indemnités d'état des lieux de sortie.

Le projet s'adresse en priorité aux familles monoparentales ou identifiées comme fragiles par le bailleur ou les partenaires sociaux.
Un comité de pilotage réunissant Plurial Novilia (chargée de développement social, chargées de clientèle, directeur d'agence), l'Armée du Salut (agent technique et cheffe de service), la Circonscription Sociale Départementale du territoire concerné (responsable, chargée de mission logement, assistantes sociales) et le Service départemental de Prévention Spécialisée a lieu tous les mois pour définir les ménages chez lesquels intervenir et faire le point sur les chantiers en cours.

Deux visites préalables ont lieu avant le démarrage d'un chantier :
- une par la chargée de clientèle qui propose le projet au ménage
- puis une seconde après validation par le comité de pilotage, par la chargée de clientèle, la responsable du développement social de Plurial Novilia et l'agent technique, afin de définir les travaux à effectuer et de vérifier l'adhésion du ménage au projet et son engagement à participer activement au chantier. Un contrat d'engagement tripartite est signé entre les personnes, Plurial Novilia et le ménage lors de cette deuxième visite. Le ménage devra également s'acquitter de la somme symbolique de 10 euros.

Le projet a débuté officiellement le 03 novembre 2016, pour un démarrage effectif des chantiers début 2017. L'objectif était de réaliser 20 chantiers de rénovation par an. Toutefois le démarrage de l'action a pris du temps, plusieurs mois ont été nécessaires avant que l'agent technique ne soit bien identifié par les locataires comme une personne ressource et qu'ils acceptent son intervention à leur domicile.
En 2017, 11 chantiers ont été effectués et 10 ont été finalisés. Un seul a été abandonné en cours de travaux du fait de l'absence d'adhésion de Monsieur et de sa problématique addictive.

L'appartement dédié aux cours de bricolage a été mis à disposition par le bailleur le 05 mai 2017. Un affichage a été effectué dans les immeubles, des courriers ont été adressés aux locataires, des ateliers ont eu lieu une fois par semaine pendant 5 mois avec l'agent technique de l'Armée du salut, ainsi qu'un ouvrier de Plurial Novilia, mais ont été très peu fréquentés.
En revanche, un atelier construction de mobilier urbain et graffiti végétal proposé les 26 août et 02 septembre 2017 par l'agent technique ARA et les associations Velours et Fikus, a remporté un franc succès.

Cette dimension collective du projet reste encore à consolider.

Missions et fonctionnement

Ce projet financé par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de la Marne (DDCSPP), à titre expérimental pour une durée d'un an, a été mis en place en Août 2017. Il a pour objectif d'établir un diagnostic social et administratif des situations des familles hébergées en hôtel par le 115 et venant se restaurer à l'Armée du Salut. Le 115 oriente en effet à l'Armée du Salut les familles avec enfants, les couples sans enfant avec une problématique médicale et les femmes enceintes, pour une restauration midi et soir. Parmi ces familles, nous comptons des personnes étrangères, mais également des publics dits de droit commun.

Un travailleur social du Pôle Diffus est mis à disposition à temps plein pour effectuer cette mission. Pour établir ses diagnostics, le travailleur social rencontre, sur rendez-vous, les familles qui sont mises à l'abri à l'hôtel, via le 115. Il évalue la situation de chacune des familles de manière globale : situation administrative, parcours migratoire et niveau de maîtrise de la langue française pour les publics étrangers, composition familiale, ressources, situation de santé, parcours professionnel et de formation, scolarisation des enfants, fonctionnement de la sphère familiale, investissement du lieu de vie, besoins et difficultés repérés, démarches en cours ou à mettre en œuvre. A l'issue de cette évaluation, le travailleur social définit un degré d'urgence de la situation, validé par sa cheffe de service.

Il réalise également, sur le même modèle, une évaluation de la situation des familles qui sont à la rue. Le travailleur social reçoit alors sur rendez-vous les familles au sein de l'établissement du Nouvel Horizon. Cela permet de faire un état des lieux de la situation.

Le travailleur social rencontre également les familles lors de temps informels, pendant les repas, ou lorsqu'il se rend dans les hôtels fonctionnant avec le 115.

Les différents diagnostics administratifs et sociaux réalisés sont transmis sur le flux à la DDCSPP et au SIAO, afin de leur permettre de prioriser certaines situations pour l'attribution de places en hébergement d'urgence ou pour une mise à l'abri en hôtel. Une meilleure connaissance des situations sociales permet alors de définir l'orientation la plus adaptée en matière d'hébergement. L'analyse des besoins des familles permet également au SIAO de déclencher des orientations vers différents partenaires, le travailleur social de l'Armée du Salut n'effectuant pas d'accompagnement auprès des ménages.

Le travailleur social travaille en lien étroit avec le SIAO et la DDSCPP, qui peuvent être amenés à lui demander de rencontrer une famille pour avoir un complément d'information, quand la situation le nécessite.

Le travailleur social peut aussi, à la demande du SIAO, transmettre des informations aux différentes familles, quant à un rendez-vous avec un partenaire ou une date d'orientation sur une structure d'hébergement, par exemple.

Une réunion mensuelle est mise en place entre le SIAO et l'Armée du Salut. Cette réunion permet d'évoquer les différentes situations mais aussi de permettre un travail collaboratif entre les deux institutions sur des outils et des procédures communes.

Statistiques

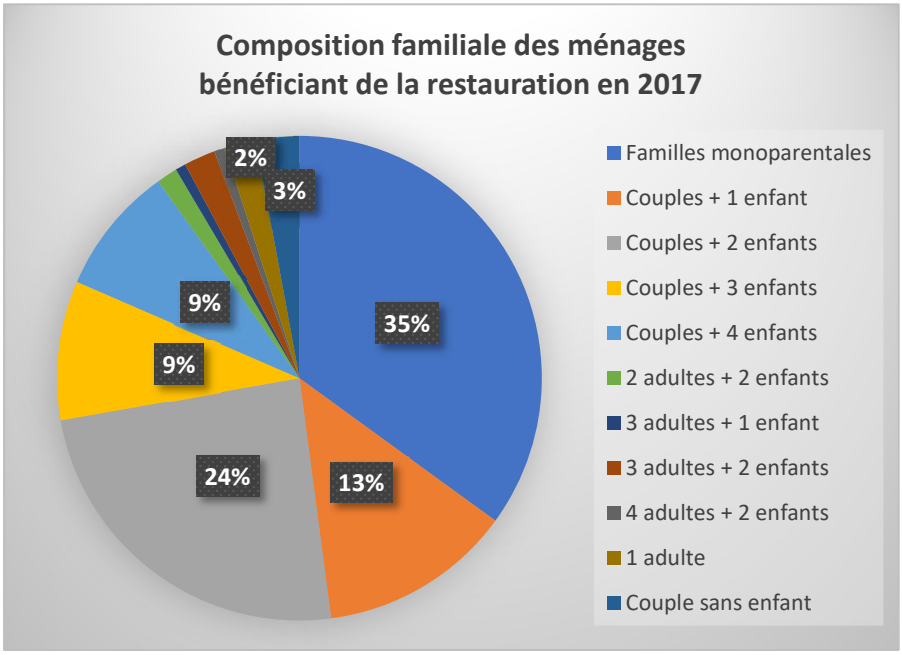
Personnes orientées vers la restauration de l'Armée du Salut en 2017

Nombre de familles	***140***
Nombres d'adultes	*234*
Nombre d'enfants	*275*
Nombre total de personnes	***509***

En 2017, le 115 a orienté sur le service de restauration de l'Armée du Salut 140 familles, représentant un total de 509 personnes, dont 234 adultes et 275 enfants.

Composition familiale des ménages bénéficiant de la restauration en 2017

Composition familiale	*Nombre de ménages*	*Pourcentage*
Familles monoparentales	*49*	*35%*
Couples + 1 enfant	*18*	*12,9%*
Couples + 2 enfants	*34*	*24,3%*
Couples + 3 enfants	*13*	*9,3%*
Couples + 4 enfants	*12*	*8,6%*
2 adultes + 2 enfants	*2*	*1,4%*
3 adultes + 1 enfant	*1*	*0,7%*
3 adultes + 2 enfants	*3*	*2,1%*
4 adultes + 2 enfants	*1*	*0,7%*
1 adulte	*3*	*2,1%*
Couple sans enfant	*4*	*2,9%*
Total	***140***	***100%***



Parmi les ménages accueillis à l'Armée du Salut pour se restaurer, la majorité (55%) est constituée de couples avec enfants, avec des fratries allant de 1 à 4 enfants. Les familles monoparentales sont également très représentées, avec 35% et sont quasi exclusivement féminines. Nous notons par ailleurs 5% de familles élargies, composées d'autres adultes que les parents (grands-parents principalement, oncle, tante…). Enfin, à la marge, et pour des situations particulières, le 115 nous a orienté 3 % de couples sans enfant et 2% de personnes seules.

Etat des diagnostics : Période du 01/08/2017 au 31/12/2017

2017	RDV familles à l'Hôtel	RDV Familles à la rue	Réunions avec SIAO	Total des interventions
Août	17	-	1	18
Septembre	20	8	1	29
Octobre	25	7	1	33
Novembre	20	6	1	27
Décembre	10	8	-	18
				125

A cela s'ajoutent :

- Les temps de rencontre informels sur les temps de déjeuner
- Les entretiens non honorés par les familles : 10 entretiens seulement sur les cinq premiers mois d'activité. Nous notons en effet une forte implication des ménages dans les rencontres avec le travailleur social.
- Les temps de déplacements hebdomadaires dans les hôtels

- Les temps consacrés à la rédaction des diagnostics

Au-delà de notre mission de diagnostic, et en accord avec les valeurs de l'Armée du Salut, nous avons fait le choix d'associer les familles bénéficiant de la restauration à nos fêtes de fin d'année, spectacle de magie pour enfants et concert. Grâce à l'aide du service du bénévolat du siège de la Fondation qui nous a fourni un important stock de jouets neufs, nous avons pu offrir, via notre Père Noel, un cadeau à chaque enfant. Il nous semblait en effet important de permettre à ces familles en grande précarité, de s'évader de leur réalité quotidienne, le temps de ces moments de convivialité.

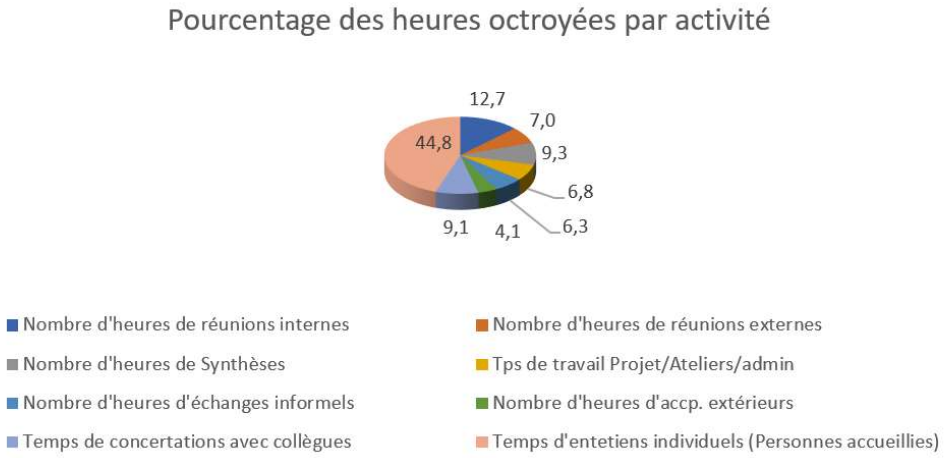
La Pyschologue

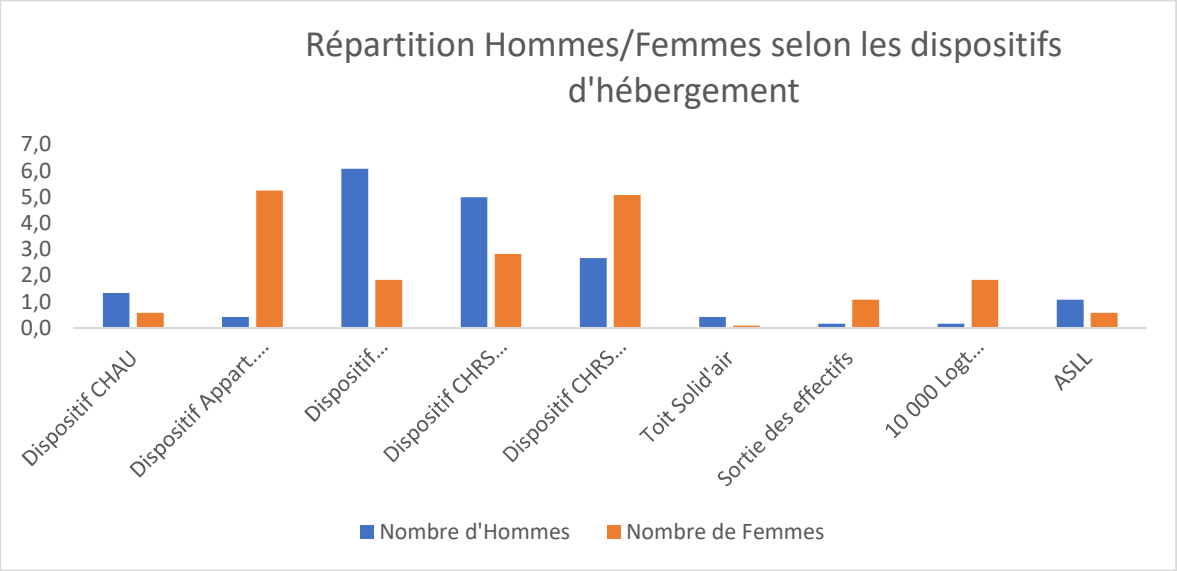
Pour rappel, la mission fondamentale du psychologue au Nouvel Horizon est de faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique. Pour cela, il :

- *Evalue, soutient et propose un suivi psychologique aux personnes hébergées qui le souhaitent.*
- *Oriente et informe les personnes accueillies sur les lieux d'écoute possibles à l'extérieur du CHRS.*
- *Identifie les besoins, dans le cadre de son rôle propre, pose un diagnostic psychologique, met en œuvre les actions appropriées et les évalue ;*
- *Contribue au bien-être et à l'intégration de tous les résidents*

Les ***entretiens individuels*** restent l'activité essentielle mise en œuvre par la psychologue au CHRS Le Nouvel Horizon avec près de 44.8% du temps disponible de travail. Environ 110 personnes ont pu rencontrer, au moins une fois, la psychologue du Nouvel Horizon. La moyenne d'âge des personnes rencontrées est de 35 ans.

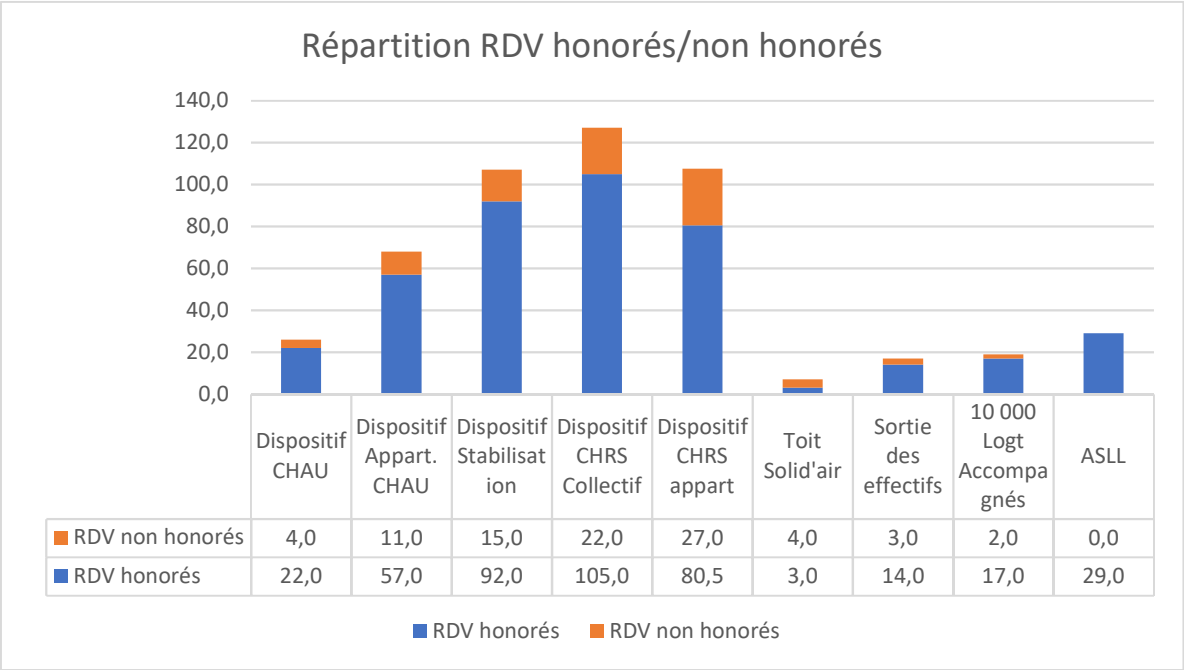
Les démarches institutionnelles prennent également une bonne partie du temps de la psychologue. En effet, il est essentiel d'échanger sur les situations afin de favoriser la meilleure prise en charge possible pour les personnes accueillies. Ces temps représentent 44.4% du temps de travail.





Le nombre moyen d'hommes et de femmes se présentant chez la psychologue sont presque similaires (Hommes ≈ 18 et Femmes ≈ 19). Seule la répartition de la demande change puisque les femmes sollicitent la psychologue dans l'ensemble des dispositifs tandis que les hommes ne viennent voir la psychologue principalement dans des situations de réinsertion et de stabilisation.

Veuillez trouver maintenant la répartition de la « file active » de 38 personnes reçue par mois pour lesquelles un créneau est mobilisé, même s'il n'est pas honoré (On peut comptabiliser un total de 420 entretiens honorés et de 88 entretiens non-honorés) :



	Dispositif CHAU	Dispositif Appart. CHAU	Dispositif Stabilisation	Dispositif CHRS Collectif	Dispositif CHRS appart	Toit Solid'air	Sortie des effectifs	10 000 Logt Accompagnés	ASLL
RDV non honorés	4,0	11,0	15,0	22,0	27,0	4,0	3,0	2,0	0,0
RDV honorés	22,0	57,0	92,0	105,0	80,5	3,0	14,0	17,0	29,0

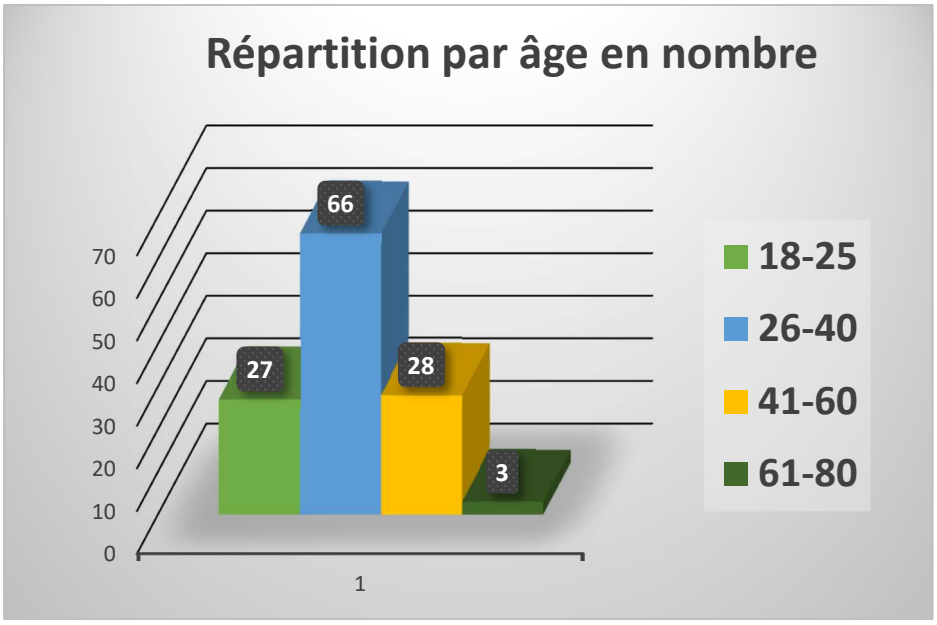
Une moyenne de 85% des entretiens programmées sont honorés par les personnes. Ce pourcentage marque l'implication des personnes accueillies au Nouvel Horizon dans le suivi psychologique proposé.

La Conseillère en Insertion Professionnelle

© Can Stock Photo

Presque 500 **entretiens honorés** en 2017, soit 90 % des rendez-vous programmés.

Le nombre de personnes accueillies accompagnées sur l'année 2017 par la CIP est de 122 soit 73 hommes et 49 femmes, quel que soit le nombre d'entretiens.



Nous constatons que la population des jeunes de moins de 26 ans représente presque un quart des personnes faisant partie de la file active de la CIP en 2017.

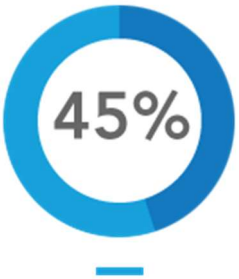
Le partenariat avec la Mission Locale a de ce fait été renforcé.

75 % des personnes suivies ont moins de 40 ans.

Zoom sur les services **CHRS Etablissement et appartements Diffus ainsi que la Stabilisation :**

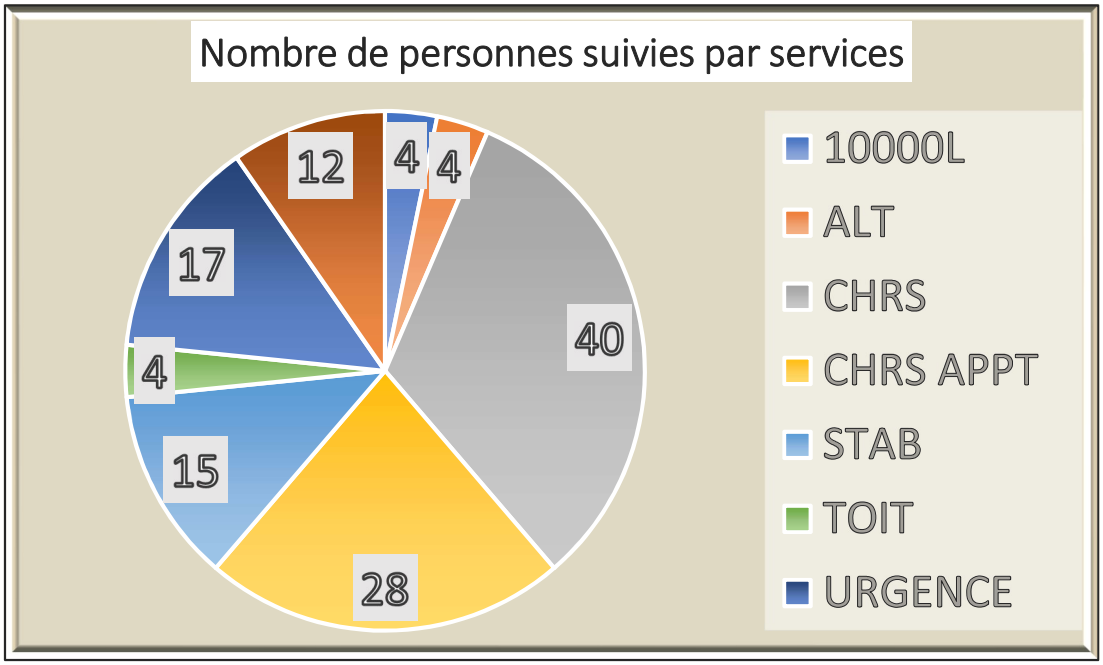
83 personnes font partie de la file active soit **68 %** du total des personnes accompagnées vers l'insertion professionnelle pour l'année en 2017.

Insertion vers l'emploi ou la qualification professionnelle



Concernant les personnes accueillies qui relèvent des dispositifs ci-dessus et qui ont adhéré au suivi par la Conseillère en insertion professionnelle,

45 % ont obtenu un emploi ou/et suivi une formation qualifiante.



A préciser que les personnes dépendant des dispositifs d'urgence ont été reçues une seule fois pour éventuellement construire un CV ou aider dans le choix de pistes professionnelles.

POINTS IMPORTANTS DE L'ANNEE 2017 :

1. **Notre premier CDI intérimaire**
2. **Transférabilité des compétences**
3. **Partenariats**

1. Signature pour un salarié dans l'agence Adecco spécialisée en BTP du **premier CDI intérimaire** pour un résident du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale Le Nouvel Horizon à Reims.

Celui-ci combine les avantages du CDI et du contrat de travail intérimaire :

- sécurité d'emploi pour les intérimaires ;
- possibilité de varier les expériences professionnelles ;
- rémunération garantie même en l'absence de missions ;
- acquisition de droits aux congés payés ;
- couverture sociale complète.

2. Exemple de transférabilité des compétences :
de menuisier ébéniste à réparateur de piano !

Mr S. travaillait en Arménie sur de l'aménagement de cuisines ainsi que de la fabrication de meubles de chambres et de séjour, il excellait en marqueterie.
Ses savoirs valorisés ainsi que les photos de ses réalisations passées ont mis l'accent sur un travail très précis et d'une haute qualité.
Les détails qu'il a su donner sur les finitions (préparer le bois, le poncer, teinter, patiner et vernir) ont permis de noter de nombreuses compétences transférables vers un autre métier. Par ailleurs la personnalité de Mr S. très respectueuse montre aussi des qualités d'organisation et de minutie.
Le destin a fait le reste, une offre parait sur le site de notre partenaire Pole Emploi : **réparateur de piano.**

L'entreprise Pianos Varlet qui est spécialisée dans l'importation et l'exportation des pianos d'études aux pianos haut de gamme, cherche un renfort pour son service d'entretien et de réparations.

3. Partenariats

Participation aux manifestations organisées par nos partenaires :

29/03	Forum Jobs organisé par le CRIJ
30/05	Les RV de l'apprentissage avec le CAD **(Le Centre d'aide à la décision) de** la CMA **(Chambre de métiers et de l'artisanat) de la Marne** à la Maison de Quartier Wilson
18/05	Job Dating interim d'insertion organisé par l'Espace Métier
13/06	Job Dating BTP au CFA
26/06	Visite d'EPIS, association Ensemble Pour l'Insertion et la Solidarité
29/06	Visite de l'ESAT (établissement et service d'aide par le travail) Les Ateliers De Murigny : milieu de travail protégé, réservé aux personnes en situation de handicap et visant leur insertion ou réinsertion sociale et professionnelle.
12/07	Visite du Pole formation des industries technologiques
18/09	Session de recrutement par Randstad Inhouse Service, agence de travail temporaire organisée dans nos locaux pour des postes d'agent de fabrication et de conditionnement à l'usine Croustifrance ; accessible facilement même sans moyen de locomotion.
11/10	Salon Avenir et Carrières est un lieu de rencontre entre employeurs et candidats. Ce sont plus de 500 postes qui sont à pourvoir au Caveau de Castelnau à Reims
19/10	**Village des Recruteurs de Reims organisé par** Pôle Emploi agences d'emploi et agences d'Intérim, organismes de formation de la région
30/11	Forum apprentissage organisé à la Préfecture de Chalons en Champagne
04/12	Visite des locaux de Job's 51, association intermédiaire spécialisée dans l'accompagnement socio professionnel et la formation par le travail

Et, dans le cadre du suivi personnalisé renforcé, est proposé un accompagnement aux rendez-vous Mission locale et Pole Emploi, ainsi que la mise en place d'un suivi collaboratif avec les conseillers référents des personnes accueillies.

L'espace multimédia

Ce lieu est équipé d'ordinateurs mis à la disposition des personnes accueillies de tous les services du Nouvel Horizon. L'utilisation se veut libre, mais accompagnée en fonction des besoins (créations de boîtes mails, utilisation d'outils informatiques, surf sur internet, projets personnels, etc.). L'espace multimédia fonctionne sous la forme de cybercafé pour les accès libre (code utilisateur personnel, crédits de temps alloués pour les sessions). La maintenance est coordonnée par le chargé de suivi des TIC.

La salle informatique est en capacité d'accueillir en même temps 8 personnes, sur des sessions d'une heure, renouvelable le cas échéant. Elle est ouverte en semaine à raison d'une à plusieurs après-midis, les matinées étant consacrés à des accompagnements individualisés.

Pour l'année 2017, l'animation de ce lieu a été effectuée par 2 jeunes en Services Civiques sous la gouverne du chargé de suivi des TIC, M. CHAMPENOIS et Mme TRIOLET Conseillère en Insertion Professionnelle.

Dans le cadre de leur mission, les volontaires en Service Civique ont pour tâche de participer à l'animation de la salle multimédia et de collaborer sur l'élaboration de documents internes.

Cela passe par mener des cours individuels et collectifs en informatique auprès des personnes accueillies (découverte de l'informatique, perfectionnement sur logiciels, aide à l'utilisation de l'outil informatique pour des réalisations de documents, etc.), à l'aide à la réalisation du journal interne, affiches, etc.

Tout au long de la mission, les volontaires peuvent apporter une touche personnelle à la mise en œuvre des objectifs de la mission et participer à son évolution en fonction de leurs compétences spécifiques, de leur motivation et envies, en articulation avec le projet de l'établissement.

L'accompagnement spirituel

La Fondation de l'Armée du Salut œuvre pour la restauration de la personne dans son intégralité, pour son épanouissement complet. Elle s'efforce de le faire dans le respect des personnes et par une qualité de service offerte à chacun des résidents de ses établissements.

Elle a choisi de prendre en compte l'ensemble des besoins de la personne, y compris ses besoins et ses demandes d'ordre spirituel.

Elle propose donc des temps de présence, d'écoute et d'échange dans la plupart de ses établissements.

En ce qui concerne notre établissement, un accompagnant spirituel, Aumônier des hôpitaux de Reims, le Pasteur Augustin RIVO, a remplacé pour une bonne période, le Major NGIMBI Jean-Claude, directeur de l'accompagnement spirituel. Il intervient deux fois par mois, le jeudi de 12 h 30 à 15 h 30, en accord avec la direction, pour une permanence d'écoute et de dialogue sur des questions posées par la vie.

Cet espace a vocation à apporter, dans le respect des convictions de chaque personne, des éléments de réflexion, de connaissance et d'approfondissement autour d'une recherche de sens sur les événements qui surgissent dans la vie, et d'accomplissement de soi. Aussi, permet-il de rompre l'isolement afin d'entrevoir l'avenir avec sérénité et espoir.

L'accompagnant spirituel peut aussi écouter les salariés car ceux-ci, dans l'accomplissement de leur mission d'accompagnement social, ont besoin de se renseigner sur certains rituels ou quelques attitudes qu'ils observent, voire sur des questionnements existentiels voire théologiques de la part des personnes accueillies…

Quelques chiffres :

Au cours de cette année 2017, nous avons dénombré :

- 18 entretiens individuels et/ou en famille, à la Permanence même ;
- 1 vingtaine de permanences d'écoute et d'accompagnement spirituel assurées auprès des personnes en grande détresse moral, social et physique…

Quelques personnes, en résidence longue durée pour la plupart, ont manifestées leurs reconnaissances d'avoir été secourues, au-delà de la satisfaction de leurs besoins primaires, mais, pour deux résidentes en particulier, le sentiment d'être accueillie et soutenue, accompagnées dans leur nouvelle condition de vie.

Evénements exceptionnels :

1. Nous avons été attristés par le décès de deux résidents, suite à cela, la direction avait organisé un moment institutionnel de souvenir et de recueillement en leur mémoire, au cours duquel avaient participé salariés et résidents qui le désiraient. Quatorze personnes y ont assisté…
2. L'accompagnant spirituel a également eu l'occasion de discuter avec certains parmi les membres du personnel, quant à leur mission, les difficultés rencontrés auprès des personnes accueillies…

Au cours de toutes ces rencontres, des thématiques diverses et variées sont abordées, apportant des échanges philosophiques et spirituels fructueux, tant pour les personnes écoutées (résidents et salariés) que pour l'accompagnant spirituel.

Quelques exemples : La mort et la vie, le déracinement, peur du lendemain, aide à la prise de décisions, renseignements sur certaines théologies de certaines confessions religieuses, sentiment de solitude, d'injustice, pourquoi la souffrance… ? réconfort et apaisement dans la maladie ainsi que divers soucis de la vie quotidienne, reconnaissance pour un retour vers une vie plus ou moins normale ainsi que pour un relogement, difficultés relationnelles, etc.

Perspectives et conclusions :

Pour l'exercice 2018, nous espérons que cet espace d'écoute, complémentaire à l'écoute sociale, continuera à répondre aux besoins existentiels et spirituels des personnes accueillies. De plus, avec l'accord de la direction, une formation sur l'approche de la religion protestante dans l'accompagnement social des personnes accueillies sera proposée aux salariés…

En somme, l'écoute spirituelle est une thérapie de l'instant présent en faveur de la personne en souffrante ou en questionnement sur le sens de son existence. Cette écoute empathique n'enlève pas magiquement cette souffrante ou frustration, mais lui donne du sens et surtout une présence…
Cet instant présent est un lieu privilégié pour nous apprendre à nous détacher des regrets du passé et des inquiétudes de l'avenir.

Conclusion

Sur le Pôle établissement, cette année 2017 se sera avérée à la fois riche et contrastée, mêlant des décès qui ont beaucoup marqué les esprits et de nombreuses sorties positives ; des moments de tension liées aux multiples mises à l'abri hivernales qui ont parfois mis à mal le collectif et de beaux instants de partage et de convivialité.

L'établissement est un lieu de vie qui concentre tous les aléas et les joies de l'existence, ce qui rend le travail quotidien des équipes intense et passionnant.

Le pôle insertion diffus vient élargir le panel des accompagnements proposés aux publics en difficulté par l'Armée du Salut, tout au long de leur parcours d'insertion par le logement.

En amont de l'hébergement sur une structure d'urgence, les diagnostics effectués auprès des familles à la rue ou hébergées en hôtel par le 115, en constituent la première étape.

Le CHRS diffus et l'ALT représentent ensuite un sas d'évaluation et un palier intermédiaire pour certaines personnes accueillies sur l'établissement, avant d'intégrer un logement autonome.

Le service d'intermédiation locative permet ensuite la poursuite de cet accompagnement dans le logement, si nécessaire, via les mesures d'ASLL, les baux glissants et le projet 10 000 logements accompagnés, mais également au travers du projet ARA.

Cette diversité de propositions fait toute la richesse du pôle diffus qui permet d'apporter une réponse plurielle, à l'image des besoins des personnes que nous accompagnons au quotidien.

Colonel Daniel NAUD
Président de la Fondation de l'Armée du Salut

Éric YAPOUDJIAN
Directeur de la Fondation de l'Armée du Salut

Philippe WATTIER
Directeur des Établissements et Services du Nouvel Horizon

Yvan GRIMALDI
Directeur des programmes Inclusion

Les Établissements et Services du Nouvel Horizon

42, rue de Taissy - 51100 Reims
Tél : 03 26 85 23 09 - Fax : 03 26 85 27 89
Mail : nhorizon@armeedusalut.fr