



Association Départementale

Accueil Écoute & Veille sociale - **LOGEMENT HÉBERGEMENT**

Emploi Formation - Ateliers d'insertion

BILAN D'ACTIVITE 2016

Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

Février 2017

SOMMAIRE

1. PRESENTATION DES CHRS ARGOS, KER GALLO ET CLARA ZETKIN.....	3
2. RAPPORT QUANTITATIF DE L'ACTION	4
2.1. Le CHRS Argos	5
2.1.1 Typologie du public présent sur l'année	
2.1.2 Les sorties	
2.1.3 Durée de séjour et taux d'occupation	
2.2. Le CHRS Ker Gallo	10
2.2.1 Typologie du public présent sur l'année	
2.2.2 Les sorties	
2.2.3 Durée de séjour et taux d'occupation	
2.3. Le CHRS Clara Zetkin.....	15
2.3.1 Typologie du public présent sur l'année	
2.3.2 Les sorties	
2.3.3 Durée de séjour et taux d'occupation	
3. EVENEMENTS MARQUANTS	20
4. PROBLEMATIQUES RENCONTREES	24
5. TEMOIGNAGES	27
6. RESSOURCES HUMAINES	28
7. ENVIRONNEMENT, RESEAU, PARTENARIAT	30
8. DEMARCHE QUALITE ET PLAN D' ACTIONS	31
9. PERSPECTIVES POUR 2016	34

1. PRESENTATION DU POLE ET DES CHRS ARGOS, CLARA ZETKIN ET KER GALLO

Le pôle **LOGEMENT-HEBERGEMENT** comprend des actions diversifiées et complémentaires pour permettre aux personnes accueillies ou accompagnées de bénéficier d'un **parcours résidentiel** qui correspond à leurs attentes et à leurs besoins.

- Des mesures d'Accompagnement Social Renforcé dans le Logement (ASRL)
- Des mesures d'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)
- Des mesures d'Accompagnement Vers et Dans le Logement (AVDL)
- Des mesures d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF)
- Des appartements individuels dans le cadre de l'Aide au Logement Temporaire (ALT)
- L'intermédiation des logements des Programmes Sociaux Thématiques
- Une action visant la préparation à la sortie de maison d'arrêt en partenariat avec le SPIP (DPSMA)
- Un bail à réhabilitation (Loudéac)
- Accompagnement à la constitution de dossiers DALO/DAHO (Saint-Brieuc et Loudéac)
- La formation sur les dispositifs DALO/DAHO
- Une maison relais (25 places)
- Des places de stabilisation (6 places)
- Des évaluations sociales en tant que structure relais du SIAO
- **77 places en Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (ARGOS, Ker GALLO, Clara ZETKIN)**

Les CHRS sont des établissements sociaux et médico-sociaux relevant du Code de l'action sociale et des familles, habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Ils ont une **mission d'insertion**, c'est-à-dire de prise en charge globale sur les plans administratif, familial, formation et emploi, santé, logement... afin de permettre à la personne de bâtir un projet de vie autonome.

L'admission dans la structure est faite pour une durée déterminée et renouvelable : la situation de la personne accueillie doit faire l'objet d'un bilan tous les six mois. L'objectif est que la personne ou la famille accède à une insertion durable en milieu ordinaire adapté (logement, emploi...).

Les **CHRS ARGOS** et **KER GALLO** accueillent tout public (homme, femme, couple avec ou sans enfant) âgé de 18 à 65 ans, dont la situation justifie un hébergement et qui accepte de s'engager dans une démarche d'insertion et de réinsertion sociale au travers de la contractualisation d'un projet d'hébergement.

Le **CHRS Argos**, implanté à Saint-Brieuc dispose de 16 logements pour une capacité d'accueil de 33 places -en dehors d'une structure collective- répartis sur les villes de Saint Brieuc et Ploufragan. Ces appartements, du studio au T4 permettent d'accueillir aussi bien des personnes seules que des familles avec enfants.

Le **CHRS Ker Gallo**, implanté à Loudéac, dispose quant à lui, de 5 logements pour une capacité d'accueil de 10 places -en dehors d'une structure collective- répartis sur la ville de Loudéac. Ces appartements, du type 1 au type 4 permettent d'accueillir également des personnes isolées ou des familles.

Le **CHRS Clara ZETKIN**, implanté à Saint-Brieuc, est spécialisé dans l'hébergement et l'accompagnement des femmes majeures victimes de violences conjugales ayant un besoin de protection.et demandeuses d'un soutien psychosocial pour elles et leurs enfants.

Le CHRS propose 2 modes d'hébergement, 5 logements dans une structure collective avec une capacité de 14 places et 7 appartements extérieurs avec une capacité de 20 places. La typologie des appartements, du studio au T4 permet d'accueillir des femmes avec ou sans enfants.

Depuis février 2011, l'admission en CHRS n'est effective qu'après l'étude de la demande et l'attribution d'une place par la Commission Unique d'Attribution (CUA) du Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation (SIAO)¹ qui se réunit une fois par quinzaine. Par ailleurs, conformément à l'article R.345-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le responsable du CHRS peut s'opposer de façon argumentée à une attribution formulée par la CUA.

¹ Circulaire du 8 avril 2010 définissant les objectifs et les principes d'organisation des SIAO.

2. RAPPORT QUANTITATIF DE L'ACTION

Sur les 3 CHRS, nous avons accueilli **66 ménages** (30 pour Argos, 13 pour Ker Gallo, 23 pour Clara Zetkin), soit **159 personnes**

- **69 adultes** (36 pour Argos, 10 pour Ker Gallo, 23 pour Clara Zetkin)
- **90 enfants** (31 pour Argos, 16 pour Ker Gallo, 43 pour Clara Zetkin)

Pour comparaison, nous avons accueilli 69 ménages en 2015, ce qui correspondait à 162 personnes (73 adultes et 89 enfants).

EFFECTIF PRESENT	2016	
	MENAGES	%
Hommes seuls	15	23%
Femmes seules	6	9%
Couple sans enfant	3	4.5%
Couples avec enfant(s)	6	9%
Familles monoparentales	36	54.5%
TOTAL	66	100%

Les personnes isolées et couples sans enfant représentent 36.5% du public accueilli.

La part des familles monoparentales est en légère baisse après une augmentation continue depuis plusieurs années. Elle passe de 61% à 54.5% du public.

Le CHRS Clara Zetkin, de par sa spécificité, accueille uniquement des femmes, seules ou avec enfants, au nombre de 23 en 2016 (soit 64% des familles monoparentales accueillies).

Les enfants représentent près de 57% des personnes accueillies, part en augmentation continue depuis 2012 (55% en 2015, 52% en 2014, 49% en 2013, 44% en 2012).

2.1 CHRS ARGOS de SAINT-BRIEUC

30 ménages accueillis en 2016 soit 67 personnes au total (59 en 2015)

- 36 adultes
- 31 enfants

15 ménages ont intégré le CHRS en 2016 (17 en 2015)

2.1.1 Typologie du public présent sur l'année

EFFECTIF PRESENT	2016		2015	
	PERSONNES	%	PERSONNES	%
Hommes	23	34.3 %	27	46%
Femmes	13	19.4 %	9	15%
Enfants	31	46.3 %	23	39%
TOTAL	67	100 %	59	100%

CONFIGURATION FAMILIALE	2016					2015				
	MENAGES	%	NOMBRE DE PERSONNES	Hommes	Femmes	MENAGES	%	NOMBRE DE PERSONNES	Hommes	Femmes
Isolé	13	43.3%	13	10	3	17	53%	17	15	2
Isolé + 1 enfant	7	23.3%	14	4	3	5	16%	10	4	1
Isolé + 2 enfants	4	13.3%	12	3	1	6	19%	18	4	2
Isolé + 3 enfants	0	0%	0	0	0	0	0%	0	0	0
Isolé + 4 et plus	0	0%	0	0	0	0	0%	0	0	0
Couple	0	0%	0			0	0%	0		
Couple + 1 enfant	2	7%	6			2	6%	6		
Couple + 2 enfants	1	3%	4			2	6%	8		
Couple + 3 enfants	2	7%	10			0	0%	0		
Couple + 4 et plus	1	3%	8			0	0%	0		
TOTAL	30	100%	67			32	100%	59		

Le nombre de personnes isolées, majoritairement des hommes, est en baisse et représente 43% des personnes hébergées.

Le nombre de personnes isolées avec enfants reste stable après avoir augmenté plusieurs années de suite.

Ce sont les couples avec enfants qui ont été plus accueillis en 2016, ils représentent 20% des ménages contre 12% en 2015.

Au cours de l'année, nous avons eu également des changements de composition familiale : 3 recompositions familiales.

La part des enfants continue d'augmenter pour atteindre quasiment la moitié des personnes accueillies, plus de 46%. A noter également deux femmes enceintes au cours de l'année 2016.

■ Âges des adultes

Âges des personnes	2016		2015	
	PERSONNES	%	PERSONNES	%
18-25 ans	4	11%	6	17%
26-35 ans	8	22%	4	11%
36-45 ans	15	42%	15	42%
46-55 ans	5	14%	6	17%
56-65 ans	1	3%	3	8%
Plus de 65 ans	3	8%	2	5%
TOTAL	36	100 %	36	100%

3 personnes de plus de 65 ans ont été accueillies, 1 femme et 2 hommes : deux étaient hébergées dans le cadre de l'urgence via le 115, une expulsée et finançant une chambre d'hôtel.

■ Origine géographique

ORIGINE GEOGRAPHIQUE	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Saint Brieuc	21	70%	26	81%
Saint Brieuc Agglo	1	3%	0	0%
CIDERAL	1	3%	1	3%
Autres communes du département 22	6	20%	4	13%
Autres départements	1	3%	1	3%
TOTAL	30	100%	32	100%

■ Orientation des ménages

ORIENTATION DES MENAGES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
MDD	11	36%	9	28%
Services de l'Emploi (Pôle emploi, Mission Locale, Ohé P, Organismes de formation...)	1	3%	1	3%
ADALEA	8	27%	12	38%
Usager lui-même	3	10%	5	16%
115	3	10%	1	3%
SIAO	2	7%	1	3%
Autre *	2	7%	3	9%
TOTAL	30	100%	32	100%

* Les Nouelles : 1, La Cerisaie : 1

Depuis, la mise en place du SIAO en février 2011, les orientations se font uniquement par ce service. Toutefois ce tableau reprend les différentes orientations indiquées sur le dossier unique de demande d'admission SIAO permettant d'identifier la source de l'orientation.

Les 8 ménages orientés par ADALEA concernent 2 personnes qui ont glissé du dispositif places de stabilisation sur le CHRS, 2 hébergés en ALT urgence, 3 accompagnés par la Boutique Logement, 1 par la Boutique solidarité.

■ Les ressources

MONTANT des RESSOURCES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Sans ressource	3	10%	7	22%
< 300 €	1	3.3%	1	3%
De 300 à 600 €	16	53.3%	14	44%
De 600 à 1 000 €	6	20%	8	25%
Plus de 1 000 €	4	13.3%	2	6%
TOTAL	30	100%	32	100%

NATURE des RESSOURCES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
RSA	15	50%	12	38%
RSA + salaire	0	3%	1	3%
Allocation de Retour à l'Emploi / ASS	5	20%	5	16%
Pension Invalidité	1	3%	1	3%
AAH	0	0%	1	3%
Indemnités de formation	1	3%	2	6%
Salaire	1	3%	0	0%
Retraite	3	10%	2	6%
Sans ressources	3	10%	7	22%
Autre ressources	1 *	3%	1	3%
TOTAL	30	100%	32	100%

* 1 Allocation CIVIS

La part des ménages dépourvus de ressources continue de baisser, elle s'élève à 10% (22% en 2015, 32% en 2014). Les trois ménages concernés avaient besoin d'un accompagnement pour ouvrir des droits.

La part des personnes bénéficiaires du RSA augmente, elle représente la moitié des situations.

20 ménages, soit près de 67%, vivent avec moins de 600€ par mois, dont 10 ménages avec enfants (pères avec des droits de visite et d'hébergement essentiellement)

10 personnes, soit 33%, ont des revenus liés à l'emploi (salaire, chômage indemnisé, formation, retraite).

2.1.2 Les sorties

16 ménages sont sortis du CHRS en 2016.

▪ Les ressources

MONTANT des RESSOURCES	A l'entrée		A la sortie	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Sans ressource	0	0%	0	0%
< 300 €	1	6%	0	0%
De 300 à 600 €	7	44%	3	19%
De 600 à 1 000 €	5	31%	8	50%
Plus de 1 000 €	3	19%	5	31%
TOTAL	16	100%	16	100%

NATURE des RESSOURCES	A l'entrée		A la sortie	
	MENAGES	%	MENAGES	%
RSA	6	37%	3	19%
RSA + salarie	0	0%	3	19%
ARE / ASS	3	19%	4	25%
Indemnités de stage	1	6%	0	0%
AAH	0	0%	3	19%
Retraite	3	19%	3	19%
Autres ressources	3 ⁽¹⁾	19%	0	0%
TOTAL	16	100%	16	100%

(1) 1 alloc CIVIS – 1 prestations familiales – 1 pension d'invalidité

A la sortie du CHRS, les ressources augmentent puisque 81% des ménages perçoivent plus de 600 euros contre 50% à l'entrée.

3 personnes ont accédé à l'emploi. Ces emplois restent des emplois aidés / chantiers d'insertion) ou précaires (en intérim ou CDD sur des secteurs en demande comme l'agroalimentaire). La recherche d'emploi est difficile de part la situation économique actuelle et les parcours des personnes (peu d'expérience, peu de qualification, difficultés périphériques). L'accompagnement CHRS a aussi permis à 2 personnes de se professionnaliser par des formations courtes de type CASCES.

Aucun ménage sort sans ressources.

▪ Le logement

SITUATION des MENAGES à l'ENTREE	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
SDF	4	25%	2	12%
Expulsion	3	19%	4	23.5%
Hébergé chez un tiers	3	19%	4	23.5%
Hébergé (stabilisation, CHRS, ALT, ALT d'urgence)	2	13%	1	6%
Incarcéré	0	0%	0	0%
Hospitalisation	0	0%	0	0%
Autre	4*	25%	6	35%
TOTAL	16	100%	17	100%

* Séparation : 2 / 115 : 1 / Pension Hôtel : 1

4 ménages sont sans solution de logement ou d'hébergement, le double de l'année passée.

3 ménages sont accueillis après une procédure d'expulsion.

SITUATION des MENAGES à la SORTIE	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Accès à un logement	13	81.25%	11	64%
-> parc privé	2	12.5%	5	29%
-> parc public	10	62.5%	6	35%
-> logement adapté	1	6.25%	0	0%
Hébergement en structure (ALT...)	0	0%	0	0%
Hébergement chez un Tiers	0	0%	2	12%
Autre *	2	12.5%	3	18%
Situation inconnue	1	6.25%	1	6%
<u>TOTAL</u>	16	100%	17	100%

* Rupture contrat d'hébergement : 1 – Expulsion : 1

A la sortie :

- 13 ménages accèdent au logement, soit plus de 81% (64% en 2015)
 - ✓ Dont 10 ménages accèdent à un logement du parc public.
 - ✓ Les trois personnes sans solution sont des fins de séjour non préparées.

2.1.3 Durée de séjour et taux d'occupation

DUREE de SEJOUR	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Moins d'un mois	0	0%	1	6%
De 1 à 3 mois	2	13%	1	6%
De 3 à 6 mois	2	13%	1	6%
De 6 à 9 mois	5	31%	4	23%
De 9 à 12 mois	2	13%	3	18%
Plus de 12 mois	5	31%	7	41%
<u>TOTAL</u>	16	100%	17	100%

La durée moyenne de séjour est de 275 jours soit 9 mois (337 jours en 2015).

Le taux d'occupation du CHRS ARGOS est de 95% (81% en 2015).

2.2 CHRS KER GALLO de LOUDEAC

13 ménages accueillis en 2016 soit 26 personnes au total

- 16 adultes
- 10 enfants

8 ménages ont intégré le CHRS en 2016 (7 en 2015).

2.2.1 Typologie du public présent sur l'année

PRESENTS DANS L'ANNEE	2016		2015	
	personnes	%	personnes	%
Hommes	10	38.5%	9	30%
Femmes	6	23%	3	10%
Enfants	10	38.5%	18	60%
TOTAL	26	100%	30	100%

CONFIGURATION FAMILIALE	2016					2015				
	MENAGES	%	NOMBRE DE PERSONNES	Hommes	Femmes	MENAGES	%	NOMBRE DE PERSONNES	Hommes	Femmes
Isolé	5	38.4%	5	5	0	3	25%	3	3	0
Isolé + 1 enfant	2	15.3%	4	1	1	4	33%	8	3	1
Isolé + 2 enfants	1	7.7%	3	0	1	3	25%	9	2	1
Isolé + 3 enfants	2	15.3%	8	1	1	1	8.5%	4	1	0
Isolé + 4 et plus	0	0%	0	0	0	1	8.5%	6	0	1
Couple	3	23%	6			-	-	-		
Couple + 1 enfant	-	-	-			-	-	-		
Couple + 2 enfants	-	-	-			-	-	-		
Couple + 3 enfants	-	-	-			-	-	-		
Couple + 4 et plus	-	-	-			-	-	-		
TOTAL	13	100%	26			12	100%	30		

Contrairement à 2015, le nombre de personnes sans enfants est en augmentation, elles représentent plus de 61% des personnes accueillies contre 25% en 2015.

De fait, au vu de la typologie de nos hébergements, nous avons dû de nouveau mettre en place du co hébergement pour les personnes seules (2 personnes dans un T3 avec une chambre fermant à clé).

■ Âges des personnes accueillies

Âges des personnes	2016		2015	
	Personnes	%	PERSONNES	%
18-25 ans	10	62.5%	3	25%
26-35 ans	1	6.25%	2	17%
36-45 ans	5	31.25%	6	50%
46-55 ans	0	0%	1	8%
56-65 ans	0	0%	0	0%
Plus de 65 ans	0	0%	0	0%
TOTAL	16	100	12	100%

L'augmentation de personnes sans enfants se traduit ici par un rajeunissement de la moyenne d'âge puisque les – de 25 ans représentent plus de 62% du public accueilli.

■ Origine géographique

ORIGINE GEOGRAPHIQUE	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Saint Brieuc	2	15%	1	8%
Autres communes de Saint-Brieuc Agglo	0	0%	0	0%
CIDERAL	8	62%	11	92%
Autres communes du département 22	3	23%	0	0%
Autres départements	0	0%	0	0%
TOTAL	13	100%	12	100%

5 personnes, soit 38% des personnes accueillies, ne sont pas du territoire de Loudéac. Il s'agit de personnes qui acceptent une place d'hébergement sur tout le département et de personnes cherchant à venir sur Loudéac pour accéder à l'emploi intérimaire (agroalimentaire).

■ Orientation des ménages

ORIENTATION des MENAGES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
MDD	3	23%	5	42%
CMP	0	0%	1	8%
Mission locale	3	23%	0	0%
Autre service public de l'Emploi	0	0%	0	0%
Adalea (1) SIAO (2)	3	23%	4	33%
Usager lui-même	2	15.5%	2	17%
Autre	2	15.5%		
TOTAL	13	100%	12	100%

Depuis, la mise en place du SIAO en février 2011, les orientations se font uniquement par ce service. Toutefois ce tableau reprend les différentes orientations indiquées sur le dossier unique de demande d'admission SIAO permettant d'identifier la source de l'orientation.

■ Les ressources

MONTANT des RESSOURCES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Sans ressource	4	30.7%	5	42%
< 300 €	1	7.7%	0	0%
De 300 à 600 €	5	38.4%	5	42%
De 600 à 1 000 €	2	15.5%	1	8%
Plus de 1 000 €	1	7.7%	1	8%
TOTAL	13	100%	12	100%

NATURE des RESSOURCES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
RSA socle	4	30.7%	3	25%
RSA + salarie	0	0%	0	0%
Chômage indemnisé	3	23.1%	3	25%
Indemnités journalières	0	0%	0	0%
Pension Invalidité	0	0%	0	0%
AAH	0	0%	0	0%
Prestations familiales	0	0%	1	8%
Indemnités de stage	2	15.5%	0	0%
Salaire	0	0%	0	0%
Retraite	0	0%	0	0%
Sans ressources	4	30.7%	5	42%
TOTAL	13	100%	12	100%

La proportion des personnes sans ressources représente quasi 31% du public accueilli.

Sur les 4 ménages sans ressources :

- 1 femme d'origine étrangère
- 2 couples et une personne isolée, âgés de – de 25 ans

A noter, les 5 autres jeunes de – de 25 ans percevaient des ressources : garantie jeune 2(), RSA couple (1) et RSA (1 femme seule avec enfant de – 3 ans), ARE (1).

Près de 80% des ménages vivent avec moins de 600 euros par mois.

2.2.2 Les sorties

7 ménages ont quitté le CHRS en 2016.

■ Les ressources

NATURE des RESSOURCES	A l'entrée en CHRS		A la sortie du CHRS	
	MENAGES	%	MENAGES	%
RSA	0	0%	0	0%
RSA + salaire	0	0%	2	29%
Chômage indemnisé	2	29%	1	14%
Prestations Familiales	1	14%	1	14%
Indemnités de stage	0	0%	0	0%
Salaire	0	0%	1	14%
Retraite	0	0%	0	0%
Sans ressources	4	57%	2	29%
TOTAL	7	100%	7	100%

MONTANT des RESSOURCES	A l'entrée en CHRS		A la sortie du CHRS	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Sans ressources	4	57.14%	2	28.57%
< 300 €	0	0%	0	0%
De 300 à 600 €	2	28.57%	1	14.29%
De 600 à 1 000 €	0	0%	2	28.57%
Plus de 1 000 €	1	14.29%	2	28.57%
TOTAL	7	100%	7	100%

A la sortie, 4 ménages ont des ressources liées à l'emploi dont 3 ménages par l'accès à l'emploi.
 Les deux ménages sans ressources sont deux jeunes couples (- de 25 ans) qui n'ont pas adhéré à l'hébergement et ont décidé de quitter le dispositif.
 43% des ménages sortants vivent avec moins de 600 euros par mois.

▪ Le logement

La situation des ménages à l'entrée du CHRS

SITUATION des MENAGES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
SDF	1	14.28%	1	14%
Expulsion	0	0%	0	0%
Logement de Fortune	0	0%	0	0%
Hébergé chez un tiers	3	42.86%	4	58%
Incarcéré	0	0%	1	14%
Hospitalisation	0	0%	0	0%
Autre *	3	42.86%	1	14%
TOTAL	7	100%	7	100%

*Autre : Hôtel, 115, logement communal temporaire

La particularité du territoire reste comme les années passées la possibilité pour les ménages d'être hébergés par des tiers, 3 ménages sur 7.

La situation des ménages à la sortie du CHRS :

SITUATION DES MENAGES à la SORTIE	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Accès à un logement autonome	2	28.58%	1	14%
-> parc privé	0	0%	0	0%
-> parc public	2	28.6%	1	14%
-> logement adapté	0	0%	0	0%
Hébergement en structure (ALT, autre CHRS...)	3	42.86%	2	29%
Hébergement chez un Tiers	2	28.56%	2	29%
Autre	0	0%	1	14%
Situation inconnue	0	0%	1	14%
TOTAL	7	100%	7	100%

2 ménages accèdent au logement autonome, dans le parc public. Il s'agit de deux femmes avec enfants.

3 ménages ont glissé en ALT, leur situation nécessitant encore un accompagnement administratif et budgétaire avant l'accès au logement autonome.

Les 2 derniers ménages sortis sont les deux jeunes couples sans ressources, retournés vivre chez des tiers.

2.2.3 Durée de séjour et taux d'occupation

DUREE de SEJOUR	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Moins d'un mois	1	14.28%	0	0%
De 1 à 3 mois	1	14.28%	1	14%
De 3 à 6 mois	1	14.28%	2	29%
De 6 à 9 mois	2	28.58%	0	0%
De 9 à 12 mois	1	14.28%	1	14%
Plus de 12 mois	1	14.28%	3	43%
TOTAL	7	100%	7	100%

La durée moyenne de séjour est de 201 jours.

Il convient néanmoins de rectifier cette moyenne du fait des deux jeunes couples, restés respectivement 31 et 2 jours.

La durée moyenne rectifiée est de 275 jours (271 jours en 2015), soit environ 9 mois.

Le taux d'occupation du CHRS KER GALLO est de 96% en 2016 (131% en 2015).

Pour rappel, le taux d'occupation 2015 s'expliquait par la sur occupation d'un logement par une femme seule avec enfants en droits de visite et d'hébergement.

2.3 CHRS CLARA ZETKIN

23 ménages ont été accueillis sur le CHRS Clara Zetkin en 2016 (25 en 2015)

2.3.1 Typologie du public présent sur l'année

EFFECTIF PRESENT	2016		2015	
	Personnes	%	Personnes	%
Femmes	23	35%	25	35%
Enfants	43	65%	48	65%
TOTAL	66	100%	73	100%

	2016				2015			
	Ménages	%	Personnes	Femmes	Ménages	%	Personnes	Femmes
Isolé	3	13%	3	3	3	12%	3	3
Isolé + 1 enfant	6	26%	12	6	8	32%	16	8
Isolé + 2 enfants	6	26%	18	6	7	28%	21	7
Isolé + 3 enfants	7	30.5%	28	7	3	12%	12	3
Isolé + 4 et plus	1	4.5%	5	1	4	16%	20	4
TOTAL	23	100%	66	23	25	100%	72	25

Comme en 2015, les enfants représentent 65% du public accueilli.

La proportion de familles nombreuses est en hausse et passe de 28 à 34%.

L'accompagnement autour des enfants en terme de protection de l'enfance et de soutien à la parentalité prend une place de plus en plus importante dans l'accompagnement au quotidien depuis quelques années.

Sur les 43 enfants accueillis en 2016 sur le CHRS « Clara Zetkin », plus de la moitié (22) étaient concernés par une mesure de protection administrative ou judiciaire.

9 enfants ont vu cette mesure de protection se mettre en place au cours de l'hébergement, pour les autres les mesures étaient déjà en place avant l'arrivée en hébergement.

La TISF du CHRS a effectué des interventions à titre éducatif dans 6 familles au cours de l'année 2016 ciblées autour du soutien à la parentalité et des accompagnements spécifiques (aide à la préparation des repas, ouverture vers l'extérieur, gestion du quotidien...).

■ Âges du public accueilli

Âges des adultes

Âges des adultes	2016		2015	
	Personnes	%	Personnes	%
18-25 ans	3	13%	3	12%
26-35 ans	8	35%	11	44%
36-45 ans	8	35%	6	24%
46-55 ans	4	17%	5	20%
56-65 ans	0	0%	0	0%
Plus de 65 ans	0	0%	0	0%
TOTAL	23	100%	25	100%

Ages des enfants	2016		2015	
	Personnes	%	Personnes	%
Moins de 3 ans	8	18%	10	21%
3-6 ans	9	21%	12	25%
6-12 ans	11	26%	13	27%
12-17 ans	13	30%	8	17%
+ 18 ans	2	5%	5	10%
TOTAL	43	100%	48	100%

Il n'y a pas de changement significatif dans les catégories d'âge chez les femmes si ce n'est que la proportion de femmes de plus de 35 ans s'inverse, elles sont majoritaires en 2016 à 52%.

Logiquement, la moyenne d'âge des enfants est également en hausse, plus particulièrement les pré-ados et adolescents qui représentent 1/3 des enfants accueillis.

Le nombre d'enfants de - 6 ans continue de baisser, ils représentent 39% (46% en 2015, 62% en 2014).

■ Origine géographique

ORIGINE GEOGRAPHIQUE	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Saint Briec	6	26%	13	52%
Autres communes de Saint-Briec Agglo	4	17%	3	12%
CIDERAL	0	0%	0	0%
Autres communes du département 22	12	52%	7	28%
Autres départements	1	4%	2	8%
TOTAL	23	100%	25	100%

■ Orientation des ménages via le SIAO

ORIENTATION DES MENAGES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Travailleur Social	11	48%	14	56%
MDD	8	35%	9	36%
SPIP	0	0%	0	0%
Autres TS	3	13%	4	16%
Services de l'Emploi *	0	0%	1	4%
ADALEA	9	39%	6	24%
Usager lui-même	1	4.3%	2	8%
115	0	0%	0	0%
Autre	2	8.7%	3	12%
TOTAL	23	100%	25	100%

Depuis, la mise en place du SIAO en février 2011, les orientations se font uniquement par ce service. Toutefois ce tableau reprend les différentes orientations indiquées sur le dossier unique de demande d'admission SIAO permettant d'identifier la source de l'orientation.

L'orientation par les travailleurs sociaux n'est plus majoritaire et passe à 48%.

Les 9 orientations par ADALEA ont été effectuées par les services d'Accueil Ecoute Femmes et de l'hébergement d'urgence.

Les deux « autre » sont une orientation par le CMP de Saint Briec et un glissement de dispositif, de l'ALT urgence Penthièvre Actions.

■ Le logement

	2016	
	NOMBRE DE MENAGES	
Séparation	11	48%
Hébergé chez un tiers	2	9%
Hospitalisation	0	0%
Hébergé en CHRS	1	4%
Séparée/ en logement	4	17%
Hébergement d'urgence	5	22%
TOTAL	23	100%

Autre : 2 locataires parc public, 2 locataires parc privé, 5 Hébergement Urgence

11 femmes quittent le domicile conjugal au moment où une place au CHRS leur est proposée via le SIAO.

4 femmes étaient séparées et locataires d'un logement qu'elles ont dû quitter pour se protéger, victimes de violences par leur ex conjoint ou compagnon.

8 femmes avaient déjà quitté le domicile conjugal et étaient hébergées soit par des tiers, soit en urgence, soit pour l'une d'entre elle sur un autre CHRS.

■ Les ressources

- Les ressources à l'entrée en CHRS

NATURE des RESSOURCES	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
RSA (y compris complété par des prestations familiales)	13	56%	15	60%
RSA + salaire	1	4.5%	1	0%
Chômage indemnisé	0	0%	1	4%
Pension Invalidité	0	0%	1	4%
AAH	1	4.5%	1	4%
Prestations familiales (dont congé parental)	2	9%	1	4%
Salaire	4	17%	4	16%
Sans ressources	1	4.5%	2	8%
Autre ressource	1*	4.5%	1	0%
TOTAL	23	100%	25	100%

*formation

MONTANT des RESSOURCES à l'entrée en CHRS	2016		2015	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Sans ressource	1	4.5%	2	8%
< 300 €	1	4.5%	2	8%
De 300 à 600 €	10	43.5%	8	32%
De 600 à 1 000 €	7	30.5%	9	36%
Plus de 1 000 €	4	17%	4	16%
TOTAL	23	100%	25	100%

26% des femmes ont des revenus liés à une activité professionnelle ou de formation.

56% des femmes perçoivent le RSA, éventuellement complété par des prestations familiales (PAJE, ASF, CF) contre (60% en 2015, 38% en 2014).

Plus de la moitié des femmes (52.5%) vivent avec moins de 600 euros par mois. Cette réalité peut étayer les constats effectués par le service national 3919 qui recueillent dans les motifs de non séparation dans le cas de situations de violence conjugale, la crainte de se retrouver dans des difficultés économiques importantes.

2.3.2 Les sorties

11 ménages ont quitté le dispositif en 2016.

■ Les ressources

NATURE des RESSOURCES	A l'entrée		A la sortie	
	MENAGES	%	MENAGES	%
RSA (y compris complété par des prestations familiales)	6	54.5%	5	45.4%
RSA + salaire	0	0%	1	9.1%
Chômage indemnisé	0	0%	0	0%
Pension Invalidité	0	0%	0	0%
AAH	0	0%	0	0%
Prestations familiales (dont congé parental)	3	27.3%	1	9.1%
Salaire	2	18.2%	3	27.3%
Sans ressource	0	0%	0	0%
Autre ressources	0	0%	1*	9.1%
TOTAL	11	100%	11	100%

* formation

MONTANT des RESSOURCES	2016			
	A leur entrée		A la sortie	
	MENAGES	%	MENAGES	%
Sans ressource	0	0%	0	0%
< 300 €	1	9.1%	0	0%
De 300 à 600 €	5	45.4%	3	27.3%
De 600 à 1 000 €	4	36.4%	6	54.5%
Plus de 1 000 €	1	9.1%	2	18.2%
TOTAL	11	100%	11	100%

Les ressources augmentent à la sortie de par l'ouverture de droits en lien avec le statut de chef de famille monoparentale ou par l'accès à l'emploi et la formation. 3 femmes ont accédé à l'emploi ou à une formation. Une autre était en formation mais non rémunéré.

Ainsi, près de 73% des ménages sortis ont des ressources supérieures à 600 euros contre 45.5% à l'entrée.

■ Le logement

SITUATION des ménages à la SORTIE	2016		2015	
	Ménages	%	Ménages	%
Accès à un logement autonome	10	91%	13	93%
-> parc privé	1	9.1%	4	29%
-> parc public	9	81.9%	9	64%
-> logement adapté	0	0%	0	0%
Hébergement chez un Tiers	0	0%	0	0%
Retour au domicile	0	0%	1	7%
Autre*	1	9%	0	0%
Situation inconnue	0	0%	0	0%
TOTAL	11	100%	14	100%

La situation autre est celle d'une femme qui a pu réintégrer le logement dont elle était propriétaire avec son ex conjoint après accord et rachat du prêt.

Aussi, nous pouvons dire que 100% des femmes ont accédé au logement à la sortie du CHRS.

2.3.3 Durée de séjour et taux d'occupation

DUREE de SEJOUR	2016		2015	
	Ménages	%	Ménages	%
Moins d'un mois	0	0%	0	0%
De 1 à 3 mois	1	9%	0	0%
De 3 à 6 mois	2	18%	4	29%
De 6 à 9 mois	0	0%	2	14%
De 9 à 12 mois	2	18%	3	21%
Plus de 12 mois	6	55%	5	36%
TOTAL	10	100%	14	100%

La durée moyenne de séjour est de 338 jours soit un peu plus de 11 mois en 2016.

Cette durée s'explique notamment par l'accueil de femmes dont la situation doit être sécurisée sur un plan juridique (JE, JAF). Les délais d'attente pour les audiences JAF et JE et pour la mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance sont de plus en plus longs.

Le taux d'occupation du CHRS Clara ZETKIN est de 98% en 2016 (92% en 2015).

3. EVENEMENTS MARQUANTS

■ Le travail effectué sur le plan d'actions du pôle.

Les évaluations interne et externe nous ont permis d'identifier des axes d'amélioration, notamment sur l'accompagnement des publics accueillis en CHRS.

Afin d'élaborer des propositions concrètes, 4 groupes de travail thématique, composés de professionnels et de personnes accueillies ont été constitués et se sont réunis sur le premier semestre 2016. Ils ont produit une feuille de route déclinant des actions à mettre en œuvre.

1. La participation des personnes accueillies.

Ce groupe a pu identifier le besoin de mieux expliquer les droits des personnes accueillies, d'améliorer le fonctionnement des instances de participation, de développer les activités conviviales et favorisant le lien social. Les actions pour atteindre ces objectifs sont variées : mettre à jour les livrets d'accueil, prévoir dans le mois d'arrivée un rendez-vous individuel pour expliquer la participation, instaurer un temps mensuel qui soit à la fois un temps d'accueil pour les nouveaux arrivants, un temps de groupe d'expression et un temps d'échange sur les activités culturelles, rédiger une charte « les règles de vie en groupe », revoir l'affichage...

2. L'équilibre alimentaire.

Ce groupe a fonctionné sur le principe de l'éthique appliquée qui articule théorie et pratique. Les participants ont travaillé sur leurs motivations et leurs représentations en matière d'éducation nutritionnelle en prenant en compte les réalités des personnes, leurs problématiques afin de mieux comprendre les fonctionnements et les besoins. Le travail s'est poursuivi dans l'expérimentation d'ateliers en lien avec les besoins et envies repérées. Des lieux riches d'enseignements tels que des jardins médiévaux ont accueilli le groupe, des repas à thèmes ont été préparés....

Au terme d'une dizaine de séances créatives et nouvelles mais régulières, le groupe constitué de 10 personnes en moyenne a fait preuve de constance et d'originalité. Les compétences en photographie d'une personne accompagnée ont été exploitées pour créer un calendrier de recettes et un set de table qui seront intégrés au kit d'accueil des nouvelles personnes accueillies par ADALEA. Les actions seront reconduites

3. Le lien avec les structures de quartier

Ce groupe a travaillé sur l'élaboration d'un questionnaire à destination des personnes accueillies permettant de recenser les attentes et les propositions des personnes sur les liens avec les structures de quartier. Les premières orientations qui se dessinent sont de mieux organiser l'affichage sur les sites proposant de l'information sur les lieux, activités, événements... Une autre proposition est d'inviter plus régulièrement ces associations et structures dans nos locaux pour créer du lien.

4. L'accompagnement santé.

Le groupe santé a sollicité des partenaires (IREPS et CARSAT) pour développer sa réflexion. Deux axes de travail ont été définis. Le premier est de renforcer la dimension accompagnement santé au sein des services en développant les liens de partenariat avec les structures comme l'IREPS (accompagnement des équipes pour développer des projets en lien avec la promotion de la santé, découverte d'outil spécifiques) et la CARSAT (animation d'ateliers sur la santé avec des personnes accueillies sur la base d'un photo langage). Il s'agira également de recenser et participer aux événements locaux organisés sur les territoires (semaine du sport, semaine du goût...). Le deuxième axe est de poursuivre et diversifier les activités afin de répondre aux souhaits exprimés par les personnes « *d'être ensemble, s'ouvrir vers l'extérieur, faire des activités physiques* ». Nous organisons déjà des sorties (marche, nettoyage de plages, visite culturelle...) et souhaitons la pratique d'une activité sportive.

Les perspectives sont de faire le lien entre les différentes actions et de poursuivre la mise en œuvre des différentes actions.

■ Le nettoyage de plage

En 2016, une initiative nouvelle a été mise en place au CHRS ARGOS, attenante à une action bénévole et citoyenne existante menée avec Saint Briec Agglomération et l'association Vivarmor Nature ; le nettoyage des plages de la réserve naturelle de la baie de Saint-Brieuc.

L'une de nos missions est de sensibiliser les personnes accueillies à la citoyenneté. Dans ce sens, la sensibilisation à l'environnement et au développement durable motive la mise en place d'activités collectives qui dépassent l'intérêt individuel tout en permettant à chacun de prendre une place singulière.



Nous avons choisi de nous greffer sur le groupe des bénévoles déjà existant plutôt que de former un groupe spécifique ADALEA favorisant ainsi l'inclusion sociale des personnes accompagnées par les services de l'association.

Le nettoyage raisonné des plages consiste en un ramassage à la main de macro-déchets incorporés dans la laisse de mer. Les macro-déchets sont des déchets de tout type, de toute taille mais visibles à l'œil nu. Ils viennent de la mer ou de la terre, issus d'un geste volontaire ou non. Ils dérivent par la mer puis s'accumulent sur les côtes sableuses. Cette technique est respectueuse de l'environnement car il n'y a aucune action mécanique sur la laisse de mer pouvant mettre en péril de nombreuses espèces d'animaux.

Tributaires des marées et des conditions météo, nous avons suivi le programme et participé à 4 sorties en organisant le transport, le pique-nique sur la plage, le matériel incontournable (gants et bottes). Nous avons courbé l'échine, sali nos bottes dans la laisse de mer et récolté une Tonne de déchets !

Cette activité s'est aussi assortie d'apports pédagogiques par un bénévole, ornithologue averti et par une visite guidée des dunes de Bon-Abri et de la Maison de la Baie par le gardien de la réserve.

ADALEA s'est engagée à renouveler sa participation au nettoyage raisonné des plages en 2017 car chaque participant a pu exprimer sa satisfaction personnelle pour cette action citoyenne. Dans un tel espace de liberté chacun peut à son envie, rester dans un groupe ou s'isoler tout en ramassant les déchets aussi petits soient-ils pour que la faune et la flore soient préservés. Comme l'a dit Olivier, bénévole lors de ces sorties, « ce que l'on ramasse n'est rien par rapport à tous les déchets qui jonchent les plages du monde » c'est un grain de sable, mais c'est déjà ça. ».

Pour en savoir plus : www.reservebaiedesaintbrieuc.com www.vivarmor.fr www.saintbrieuc-agglo.fr

Nous avons participé à l'organisation et l'animation de trois temps forts.

■ Le 8 mars : journée internationale des droits des femmes



Comme chaque année, l'association ADALEA participe à la « Journée Internationale des Droits des Femmes » en donnant la parole aux femmes accueillies. Pour la deuxième année consécutive, un groupe de femmes hébergées au CHRS Clara Zetkin a travaillé sur des textes empruntés à différents auteurs : Virginia WOOLF, Simone DE BEAUVOIR, Stefan ZWEIG, Le Dalai-Lama, Xavier DURRINGER, Kerry JAMES, Eve ENSLER et d'autres encore, ainsi qu'un texte écrit par une femme hébergée. Afin de proposer un travail de lecture à haute voix, une comédienne de la compagnie BATAYA est venue animer des ateliers durant plusieurs séances. Par la suite les textes ont été enregistrés dans différents lieux et un montage vidéo a été fait par la compagnie BATAYA afin de diffuser chaque jour de la semaine du 8 Mars, une vidéo sur le site de l'association et sur notre chaîne You Tube.

Liens : <http://www.adalea.fr/Autour-du-8-mars-2016>

<https://www.youtube.com/user/Adalea22>



■ Le 17 octobre : la journée mondiale du refus de la misère.

Célébrée chaque 17 octobre, elle est née de l'initiative du père Joseph WRESINSKI et de celle de plusieurs milliers de personnes de tous milieux qui se sont rassemblées sur le Parvis des Droits de l'Homme à Paris en 1987. Cette journée est officiellement reconnue par les Nations Unies depuis 1992.

Nous avons participé à l'organisation et l'animation de plusieurs temps forts sur Saint-Brieuc et Loudéac.

Le 14 octobre : Forum des Solidarités à Loudéac

Organisée autour d'une soupe populaire et de stands d'information tenus par les associations partenaires, cette journée a rassemblé 200 personnes venus d'horizons divers : des enfants d'écoles primaires, des jeunes lycéens, des résidents de l'EHPAD, le GEM de Loudéac, des bénévoles d'associations, des professionnels et des personnes accueillies/accompagnées. Un atelier théâtre animé par Le CAC Sud en amont de cette journée a permis de produire un spectacle « De l'ombre à la lumière » et une scène ouverte a donné la possibilité à tous ceux qui le souhaitaient d'exprimer leurs talents.



Le 15 octobre : un rassemblement festif et solidaire à Saint Brieuc, sous les Halles Georges Brassens pendant le marché du samedi matin

Des affiches préparées par la Ligue des Droits de l'Homme, Culture Z'a Tous, Amnesty International, ATD Quart Monde et une curieuse maison, faite par des lycéens avec des matériaux de récupération, interpellaient les passants. Différentes animations étaient proposées aux participants par ADALEA, le RESIA, le groupe Bistrot Brassens qui, pendant 3 heures, a chanté et fait chanter l'assistance. Toute la matinée, beaucoup de personnes se sont affairées autour d'une Disco Soup qui a été particulièrement appréciée. Malgré le froid, environ 200 personnes y ont participé, matinée complète ou seulement le temps d'une petite pause.

Le 17 octobre : une soirée film débat à l'Institut de Formation aux Soins Infirmiers de saint Brieuc avec le collectif « Le sac ma maison »

Là encore, environ 200 participants dont environ 90 étudiants en 1^{ère} année à l'IFSI. Nous avons vécu ce soir-là une rencontre exceptionnelle : le film, des intervenants extraordinaires, un public captif... Les témoignages entendus dans le film puis les réponses concrètes et franches aux questions de la salle étaient bouleversants. Les échanges entre les membres du collectif et l'assistance se sont ensuite prolongés longtemps autour de douceurs préparées par les étudiants.

■ Le 25 novembre : la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes



Initiée par les institutions et en partenariat avec les associations spécialisées et le mouvement sportif, la quatrième édition de la randonnée solidaire contre les violences faites aux femmes s'est déroulée le dimanche 27 novembre à l'hippodrome de la Baie à Yffiniac.

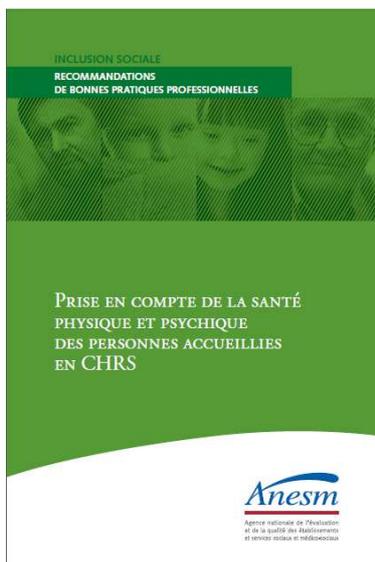
Tout au long de l'après-midi, les 250 participants investi le site pour

- Participer aux divers parcours de randonnée (rando poussette, rando de 5 et 8 km et marche nordique) et aux ateliers ludiques d'initiation sportive pour les enfants ;
- S'informer, échanger sur les différents stands (documentation, expositions, films, mur d'expression)

Particularité de cette édition, l'intervention de la troupe du théâtre du Totem qui a construit une prestation spécifique pour la journée comprenant des "interventions flashes" le long des parcours de marche et une prestation théâtralisée d'une vingtaine de minutes « Assez d'être harcelées ! » en fin de journée, au moment du goûter.

4. PROBLEMATIQUE RENCONTREE

La prise en compte de la santé dans l'accompagnement CHRS



Nous avons participé à l'élaboration d'une recommandation de l'ANESM, publiée en février 2016 qui s'intitule « **La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale** ».

L'ANESM rappelle qu'un « enjeu prioritaire est celui de la résorption des inégalités sociales de santé, comme le suggère notamment la stratégie nationale de santé. A cette fin, la stratégie préconise un décloisonnement des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux et identifie la baisse du taux de renoncement aux soins comme une priorité.

Elle précise que les personnes en situation de précarité sociale ont des difficultés majeures à se soigner du fait d'un état de santé plus mauvais que celui de la population générale, d'un taux de non-recours élevé et des pratiques de professionnels de santé décourageant l'accès à la santé.

L'objet de cette recommandation est la prise en compte des questions relatives à l'accès à la santé des personnes accueillies dans le cadre de leur projet personnalisé lorsqu'elles le souhaitent.

Elle donne des pistes de réflexion et d'action concernant l'organisation de l'établissement pour faire face aux problématiques d'accès à la santé, le repérage des problématiques de santé, le développement des partenariats, la mobilisation des ressources et des potentialités des personnes.

C'est donc logiquement que nous avons décidé de traiter de cette question dans notre bilan d'activité afin de faire le point sur nos actions et dégager des perspectives d'améliorations de nos pratiques.

Le repérage des besoins et l'organisation de l'établissement

Nous ne pouvons que confirmer que les personnes que nous accompagnons ont des besoins importants au niveau de la prise en compte de leur santé.

Bien souvent, elles sont éloignées du système médical et attendent le dernier moment avant de consulter un professionnel de santé, celui où la situation devient urgente.

Un des premiers points mis en exergue est la difficulté d'accès aux droits courants. Les personnes accueillies peuvent être dépourvues de sécurité sociale, de mutuelle ou encore de médecin traitant référent. Elles expliquent cette situation de part une difficulté d'accès aux droits en raison de la complexité des dossiers à constituer, des documents à fournir. Aussi, de plus en plus de démarches sont à effectuer par le biais d'internet. Le non accès à un point informatique et parfois la méconnaissance de l'outil informatique peuvent être un frein supplémentaire pour les personnes accompagnées.

Un autre point est le manque de médecins disponibles. Il est de plus en plus difficile de trouver des médecins, généralistes comme spécialistes, qui acceptent de nouveaux patients ce qui crée des difficultés dans la mise en place d'un suivi régulier et pérenne pourtant essentiel pour assurer un suivi médical. D'autre part, des professionnels de santé continuent de refuser des patients présentant des difficultés sociales : parce qu'elles bénéficient de couverture état, qu'elles cumulent des pathologies somatiques, psychiatriques, qu'elles oublient leur rendez-vous, qu'elles demandent du temps, l'établissement d'une relation de confiance... La confiance créée avec la médecine de proximité semble pourtant être le premier pas nécessaire pour assurer un suivi de santé le plus proche des besoins des patients.

Les professionnels travaillent avec les personnes sur la base d'un projet individualisé, co construit dans les premières semaines d'hébergement. Il est le fil rouge de l'accompagnement et est actualisé au fur et à mesure des besoins identifiés.

L'axe santé fait partie de ce projet :

- L'accueil tout d'abord prend en compte cette dimension : nous nous attachons lorsque les personnes arrivent sur le logement à ce qu'il soit propre, sécurisé, bien équipé, bien agencé et qu'il soit adapté à leurs besoins en espace de vie, difficultés de mobilité... L'accueil, c'est aussi le temps accordé et les éléments transmis aux personnes pour les laisser s'installer sereinement dans leur nouvel espace de vie.
- L'accompagnement sur les démarches santé consiste dans un premier temps à s'assurer que les droits sont ouverts, sinon à les ouvrir : couverture santé, médecin référent.
Par la suite, un dialogue s'instaure afin de faire le point sur les besoins, informer et orienter, accompagner physiquement si besoin. Ce dialogue vise aussi à comprendre les appréhensions, lever les freins, échanger sur les habitudes de vie, la réponse aux besoins fondamentaux.
Des temps d'écoute aussi sont proposés, temps difficilement mesurables, nécessaires à l'expression de la souffrance mais aussi pour mesurer et valoriser les avancées.
- Un bilan de santé avec la CPAM est également systématiquement proposé. Il s'agit de compléter le dossier pour inscription mais aussi de rassurer sur le contenu de ce bilan, d'accompagner si nécessaire et de suivre avec la personne, si elle le souhaite, les préconisations d'examen complémentaires et de prises en charge à effectuer. Sont détectés des problèmes de vue, d'audition, dentaires mais aussi parfois des pathologies chroniques. Ce bilan permet également d'échanger sur les conditions de vie quotidiennes : alimentation, sommeil, activité physique...

Nous travaillons aussi la santé par des activités de prévention et de bien être :

- Des ateliers cuisine sont régulièrement organisés, dans un esprit convivial et de lien social mais aussi pour échanger des savoirs et savoirs faire. En 2015, un atelier diététique a pu être mené grâce à l'obtention d'une subvention et l'intervention d'une professionnelle.
- Les personnes ont exprimé le souhait « d'être ensemble, s'ouvrir vers l'extérieur, faire des activités physiques ». Aussi, nous organisons des actions en lien avec les besoins recensés (marche, sorties, nettoyage des plages...) et qui contribuent à sortir les personnes de l'isolement, du stress quotidien.
- Depuis plusieurs années, une convention avec la Fédération Sport pour Tous nous permet également de co-animer chaque semaine une séance de gym bien être pour les femmes accueillies. Depuis 2015, nous avons mis en place une séance mensuelle de baby gym (mères/enfants).
- Depuis 2015, une bénévole ostéopathe intervient sur le CHRS Clara Zetkin, nous souhaiterions développer cette action pour les autres CHRS
- Un atelier bien être avec l'accueil d'une stagiaire socio esthéticienne a pu se mettre en place en 2016. La socio-esthétique est la pratique professionnelle de soins esthétiques auprès de populations souffrantes et fragilisées par une atteinte à leur intégrité physique, psychique, ou en détresse sociale. Des ateliers individuels et collectifs ont été organisés, pour les femmes comme pour les hommes. Nous avons expérimenté que cette intervention venait en complément de notre action. En effet, elle propose un accompagnement corporel de la souffrance et de la douleur par l'écoute et le toucher pour un mieux-être ; elle contribue à la reconstitution de l'image de soi et donc de l'estime de soi et la dignité ; elle joue aussi un rôle dans la resocialisation des personnes.

Pour aller plus loin : la promotion de la santé

Les portes d'entrée pour un dialogue autour de la santé doivent être nombreuses et diversifiées pour que les personnes puissent y trouver un intérêt.

Le travail mené par le pôle logement dans le cadre du plan d'action sur l'axe santé a permis de constituer un groupe de professionnels



et personnes accueillies qui s'est interrogé sur les déterminants de la santé et les actions de promotion de la santé. Ce travail a été mené en lien avec des professionnels de la CARSAT.

La santé est déterminée par de multiples facteurs et ne relève donc pas simplement de la responsabilité individuelle de la personne. Ces facteurs que l'on appelle « déterminants de la santé » sont de plusieurs ordres :

- Les facteurs individuels à la fois biologiques (physiologie, génétique, âge, sexe) et psychologiques (capacité d'adaptation, estime de soi, construction identitaire). L'éducation à la santé et au « prendre soin de soi » joue ici un rôle fondamental.
- Les facteurs socio- économiques : l'emploi, les revenus, le milieu de vie (accès à l'hygiène, à l'eau...) et le milieu socio-culturel. La pauvreté et la précarité vont engendrer plus de stress chez les personnes, vont conduire à reporter des soins faute de pouvoir les avancer...
- Les facteurs environnementaux : le cadre de vie, les services qui s'y trouvent, le climat, la production alimentaire, l'habitat mais aussi les relations sociales, les espaces de rencontres possibles, les lieux et conditions de travail et les loisirs
- Les facteurs culturels et religieux : nos valeurs, croyances, la religion, l'éducation et les médias induisent ou non certains comportements.
- Les facteurs politiques : l'accès au soin dépend du système de santé mis en place, des campagnes de prévention et des politiques sociales, éducatives, économiques développées dans chaque pays.

Les questions de santé relèvent donc également d'une responsabilité sociétale et collective. Si l'on veut agir sur la santé des personnes, on ne peut le faire par un simple discours sur la santé, ni uniquement par un apport d'informations. Des actions de promotion de la santé peuvent avoir lieu pour développer les compétences des individus et des groupes et renforcer leur pouvoir de dire et d'agir, individuel et collectif, autour des questions de santé qui les concernent.

C'est une démarche d'accompagnement dans le développement des capacités de bien-être et d'adaptation, d'acquisition et de valorisation de l'autonomie, de responsabilisation face aux risques de développement de compétences psycho-sociales.

L'année 2017 verra le prolongement de cette réflexion et la reconduction d'actions de promotion de la santé avec comme objectifs :

- Favoriser le vivre ensemble, les interactions. Savoir communiquer, être habile dans ses relations interpersonnelles ;
- Proposer des temps de bien-être, sortir du quotidien, s'aérer, faire faire de l'exercice à niveau de ses possibilités ;
- Valoriser l'image de soi ;
- Avoir conscience de soi, de ses limites, de ses ressources ;
- Savoir repérer les signes de mauvaises santé ;
- Identifier et faire valoir ses besoins ;
- Sensibiliser sur les comportements à risque ;
- Développer des connaissances et adopter des habitudes favorables à sa santé ;
- Développer des connaissances sur les maladies et l'organisation du système de soin ;
- Savoir gérer son stress et savoir gérer ses émotions.

5. TEMOIGNAGES

Ma santé, ma forme, mon mieux être...

Aujourd'hui ; pour moi la santé c'est d'être mieux dans mon corps et dans ma tête et pourtant je lui en ai fait des cicatrices...

Avant, je faisais beaucoup de sport, du foot, du VTT. J'aidais les autres, j'étais actif...

Après, l'alcool est entré dans ma vie ; je l'ai détruite. J'ai une polynévrite éthylique, je suis invalide, j'ai tout perdu même ma dignité et j'ai failli perdre ma vie.

Aujourd'hui ; j'essaie de redevenir l'homme d'avant. Depuis 1 ans et demi, grâce à l'accompagnement du CHRS, je suis suivi en alcoologie, j'ai participé à des activités collectives et je me sens moins seul.

Demain, je serai accueilli aux ACT pour continuer à améliorer ma santé physique et psychologique car pour lutter contre cette maladie il faut être soutenu.

L'alcoolisme, c'est la pire catastrophe qui me soit arrivée.

E.

« J'ai eu un AVC en 2012. A l'époque, l'hôpital ne m'a pas proposé de prise en charge spécifique à ma sortie d'hospitalisation. Rien n'avait été fait...

Depuis cet accident, j'éprouvais des difficultés pour marcher, mon pied me gênait beaucoup. Je n'arrivais plus à lire, à écrire, à m'exprimer clairement et je n'allais pas bien intérieurement. A cette période si je n'avais pas eu mon fils, je ne saurais pas ce que je serais devenue. Il a passé du temps à s'occuper de moi en me faisant lire et écrire et petit à petit j'ai retrouvé goût à la lecture. Malgré tout, mes difficultés pour marcher et mon mal-être persistaient.

A mon arrivée au CHRS, ça a été un soulagement et cela m'a permis de me poser et de commencer à prendre soin de moi. On m'a proposé de faire un bilan de santé et suite à cela l'hôpital de Saint-Brieuc m'a proposé une prise en charge. J'ai fait un bilan et j'ai bénéficié d'un accompagnement sur mes difficultés liées à l'AVC. J'ai eu premier programme de rééducation pendant 4 mois.

Cette prise en charge médicale et le temps d'hébergement au CHRS m'ont apporté beaucoup de choses sur le plan moral. J'ai commencé à reprendre confiance et à apaiser mes angoisses, notamment sur le fait de sortir seule dans la rue. J'ai également réussi à mieux m'exprimer ».

B.

Quand je suis arrivée au CHRS, j'étais dans un état psychique et physique douloureux. Je me séparais de mon compagnon et j'étais seule. Une assistante sociale m'a parlé de ce genre de centre qui accueille et accompagne les personnes comme moi qui se retrouvent à la rue.

J'ai trouvé au CHRS des professionnels qui m'ont soutenu et qui m'ont transmis de l'énergie. Aujourd'hui je peux dire que je vais mieux psychologiquement. Physiquement ma santé me pose beaucoup de problèmes, mais elle est prise en charge et souvent je suis accompagnée.

J'ai l'opportunité de participer à des activités : CRPA, sculpture, art thérapie, atelier bois, nettoyage des plages, préparer des repas, sorties culturelles, les réunions avec les autres résidents. Ces moments m'ont procuré du plaisir et c'est gratifiant pour moi. J'apprécie rencontrer des personnes vivant des situations sociales difficiles mais différentes de la mienne. Nous échangeons sur nos vies et sur des sujets divers. J'aime beaucoup ces échanges.

Il règne dans ce centre de l'humour et de la bonne humeur. C'est un plus pour moi qui souffre en permanence dans mon corps. J'oublie un temps mes douleurs.

Z.

6. RESSOURCES HUMAINES

Temps consacré à la formation dans le cadre du plan de formation :

Le temps consacré à la formation dans le cadre du plan de formation se monte à **603 heures**

- 2 salariés ont suivi une formation en comptabilité animée par KPMG.
- 3 salariés ont suivi une formation « Hygiène et bien-être » animée par ASKORIA.
- 1 salariés ont suivi une formation informatique avec PROCESS.
- 2 salariés ont suivi une formation « Gestion de l'Intranet » avec ARCANTIQUE
- 4 salariés ont assisté à un colloque « CHRS, au cœur des pratiques en mouvement » par le CREA
2 personnes accueillies ont également assisté à ce colloque
- 1 salarié a participé aux Universités d'Automne de la FNSF.
- 1 salarié a finalisé une formation « Tuteur/référent de stage » avec ASKORIA
- 1 salarié a débuté un master en psychologie à l'université Rennes II

Temps consacré à la formation hors plan de formation :

Le temps consacré à la formation hors plan de formation se monte à 183 heures

- 5 salariés ont été formés à l'utilisation du jeu BUDGETISSIMO avec Familles Rurales
- 1 salarié a assisté à un temps d'information sur les dispositifs Jeunes proposé par le PARADS
- 1 salarié a suivi une formation « Repérage de la souffrance psychique et de la crise suicidaire » organisé par le Pays du Centre Bretagne
- 3 salariés ont suivi une formation « Prévention et information sur les conduites addictives » avec APICA
- 2 salariés ont suivi une formation « Le rôle des travailleurs sociaux dans l'accompagnement santé des personnes en situation précaire » organisée par l'IREPS
- 1 salarié a participé à un colloque « Conduites addictives : coopérer pour mieux accompagner » avec le CREA
- 1 salarié a suivi une formation sur l'entretien motivationnel en addictologie avec le Centre hospitalier de Plouguernevel
- 2 salariés ont suivi des modules de présentation d'outils pédagogiques avec l'IREPS
- 1 salarié a assisté aux Assises Régionales des CIDFF de Bretagne
- 2 salariés ont assisté à un temps de présentation du dispositif CAP'AJE
- 1 salarié a assisté à un temps de présentation de la plateforme HANDICAP 22

- 1 jeune en service civique a bénéficié d'une formation PSC1 avec la Ligue de l'Enseignement des Côtes d'Armor

L'accueil de stagiaires :

Les CHRS ont été le terrain d'étude de 8 stagiaires :

- 1 stagiaire Assistant de Service Social - ASKORIA Saint Brieuc
- 1 stagiaire Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale - Lycée JEAN MOULIN Saint Brieuc
- 1 stagiaire socio esthétique - CODES Tours
- 1 stagiaire art thérapie – INECAT Paris
- 1 stagiaire VAE Moniteur Educateur – ASKORIA Saint Brieuc
- 1 stagiaire PMSPM animateur veilleur - Pôle Emploi Saint Brieuc
- 1 stagiaire PMSPM secrétariat - Pôle Emploi Saint Brieuc
- 1 stagiaire PMSPM travailleur social - Pôle Emploi Saint Brieuc

Le pôle a également accueilli un jeune en **service civique** en septembre 2016, pour une durée de 8 mois. Ses missions sont de venir en appui des équipes pour développer la participation et les actions collectives.

7. ENVIRONNEMENT, RESEAU, PARTENARIAT

Concernant l'accompagnement santé, le travail en réseau et en partenariat est primordial afin d'assurer la cohérence et la continuité de l'accompagnement.

Nous travaillons avec de multiples partenaires, certains au travers de conventions formalisées, la plupart par un travail de réseau.

Les principaux partenaires :

Pour l'ouverture de droits, l'accès au bilan de santé, le suivi des dossiers, les prises en charge...

- La CPAM
- La MSA
- La MDPH
- Les mutuelles
- Les caisses de retraite

Pour le suivi médical, orientations, prises de rendez-vous, accompagnements, médiation, explicitation... :

- Les centres hospitaliers et cliniques privées
- Les médecins généralistes et spécialistes
- Les professionnels paramédicaux
- La PMI et les infirmières du CD
- Les points santé

Pour la santé au quotidien et l'aide à domicile

- Les cabinets infirmiers
- Les services d'aide à domicile
- La PMI

Pour la santé mentale :

- Les centres hospitaliers spécialisés et les cliniques privées
- Les équipes des CMP, EMPP, CMPEA...
- Les équipes CSAPA, CAARUD
- Les Points Accueil Ecoute Jeunes
- Les psychiatres et psychologues libéraux

Pour les projets en lien avec la santé :

- L'IREPS (outils, plaquettes, formations, conseils)
- La CARSAT (animations d'ateliers prévention)
- La fédération Sport pour Tous (animation d'une activité gym douce)

Pour les situations complexes :

- La cellule CESAME du CCAS
- Les plates formes Handicap 22

Enfin, nous participons également à des réseaux de diagnostic et propositions d'évolution des pratiques et dispositifs

- Groupe d'appui national santé et commission régionale santé FNARS
- Commission régionale médicosociale ARS, FAS/URIOPSS
- Conseil local de santé mental de la ville de Saint Brieuc
- Carrefour social à Loudéac

8. DEMARCHE QUALITE ET PLAN D' ACTIONS

Notre projet associatif s'appuie sur 5 axes stratégiques qui guident notre action sur la période 2014-2019. Sur chacun de ces axes, l'association a défini ses engagements.

ACCOMPAGNER	INNOVER	COOPERER	IMPLIQUER	S'ENGAGER
--------------------	----------------	-----------------	------------------	------------------

Ces axes et engagements ont ensuite fait l'objet d'une déclinaison opérationnelle au sein de chaque pôle dans le cadre de plans d'actions à partir **des résultats des évaluations interne et externe.**

	Rappel des perspectives pour 2016	Réalisations au 31 Décembre 2016	Perspectives pour 2017
Accompagner	<p>Mise en place de la feuille de route élaborée par le groupe de travail « équilibre alimentaire »</p> <p>Etudier sur Loudéac les possibilités de lieux qui pourraient être mis à disposition du CHRS pour organiser des animations collectives notamment autour de l'alimentation</p> <p>Participer aux actions de prévention et de promotion de la santé organisées par les instances locales de développement</p> <p>Réfléchir à l'organisation à mettre en place en cas de problématique de santé d'un usager ou de son enfant (Clara Zetkin), nécessitant une hospitalisation</p> <p>Constituer un groupe de travail chargé de réfléchir aux outils et modalités d'accompagnement à la citoyenneté en sollicitant le CCRPA sur la question</p> <p>Réfléchir à la mise en place d'outils adaptés aux personnes étrangères permettant la bonne compréhension des éléments de l'accompagnement proposé (traducteur, version des documents traduits dans les langues nécessaires)</p> <p>Renouveler la formation « hygiène et bienveillance »</p>	<p>Fonctionnement du groupe sur le premier semestre 2016, organisation de 10 rencontres/sorties/activités autour de l'équilibre alimentaire avec les personnes accueillies.</p> <p>Participation au carrefour social et au groupe convivialité pour trouver des solutions sur le plan local.</p> <p>Organisation d'animations dans les locaux en mutualisant les espaces avec le centre de formation et en extérieur avec des partenaires (CARSAT, MdD)</p> <p>Mise en place d'une fiche sanitaire sur les CHRS</p> <p>Travail mené par le groupe participation. Echange sur la citoyenneté lors des groupes d'expression et invitation de participants CCRPA.</p> <p>De moins en moins de personnes étrangères sur les CHRS. Si besoin, sollicitation de bénévoles ADALEA et/ou utilisation de plateformes sur Internet.</p> <p>Une nouvelle session de la formation « hygiène et bienveillance » a été organisée.</p>	<p>Poursuite du travail engagé par le groupe « équilibre alimentaire » avec l'écriture et la mise en œuvre d'un projet d'animation culinaire autour se faire plaisir et bien manger avec une session de plusieurs ateliers cuisine à thème.</p> <p>Finaliser le calendrier recettes avec l'appui de la graphiste bénévole.</p> <p>Organiser une formation collective à l'intention des professionnels sur les risques domestiques.</p> <p>Poursuite et mise en place des actions définies par le groupe accompagnement santé : (1) investissement du pôle sur un évènement santé choisi au niveau local. (2) proposer la pratique sportive régulière (aspects règlementaires, possibilités d'activités, etc.)</p>

	<p>auprès des professionnels et poursuivre la réflexion au sein des services dans le cadre de la mise en place du protocole départemental de « signalement évènements indésirables bientraitance – maltraitance » notamment et en s'appuyant sur les recommandations de l'ANESM sur la bientraitance.</p>		
Innover	<p>Rechercher des ressources sur le territoire (école de coiffure / esthétique) pour permettre aux personnes qui le souhaitent de bénéficier de prestations esthétique / coiffure à prix modique</p> <p>Mettre en place le système d'enregistrement permanent de suivi des réclamations et des plaintes des personnes accueillies au niveau de l'association</p>	<p>Accueil d'une stagiaire socio esthétique et proposition de séances individuelles et collectives. Mise en œuvre par l'association d'une convention de bénévolat avec une coiffeuse.</p> <p>Non réalisé</p>	<p>Mettre en place le système d'enregistrement permanent de suivi des réclamations et des plaintes des personnes accueillies au niveau de l'association.</p>
Coopérer	<p>Mise en place de la feuille de route élaborée par le groupe de travail « inscription dans les structures de quartier »</p>	<p>Le groupe a élaboré un questionnaire afin de mieux cerner les besoins et attentes des publics. A exploiter en 2017. Les structures de quartier pourront être invitées aux rencontres mensuelles en fonction des souhaits des personnes.</p>	<p>Mise en place du questionnaire à l'intention des personnes accueillies, exploitation et échanges avec les personnes accueillies lors des rencontres mensuelles.</p>

<p>Impliquer</p>	<p>Mise en place de la feuille de route élaborée par le groupe de travail « participation des personnes accueillies et accompagnées ».</p>	<p>Le groupe a travaillé sur la mise en place d'une rencontre mensuelle sur chaque CHRS avec comme ordre du jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'accueil des nouvelles personnes - Le droit d'expression sur le fonctionnement du service et de l'association - Des temps d'échange sur des thèmes tels que la citoyenneté, le partage d'information... en lien avec les préconisations du CCRPA - Un temps d'information de l'offre culturelle et de loisirs et de conception d'actions collectives. <p>Ces rencontres sont mises en œuvre depuis fin 2016. Il a également fait des propositions sur l'amélioration de la communication et de l'affichage. Ces aspects seront à finaliser en 2017.</p>	<p>Mise en place d'une nouvelle enquête de satisfaction et mobilisation du groupe « participation » pour mener cette démarche avec les personnes accueillies.</p>
<p>S'engager</p>	<p>Etudier les possibilités de bénévolat de compétences pour venir en appui des professionnels et des personnes accueillies à ces ateliers cuisine.</p> <p>Rechercher du bénévolat de compétences pour animer des ateliers collectifs</p>		<p>Rédaction d'une offre en bénévolat pour les ateliers cuisine notamment.</p>

9. PERSPECTIVES

- Dans le cadre du **projet associatif** (2014/2019) mais aussi des préconisations issues des démarches d'évaluation interne et externe, le pôle logement mis en place, en 2016, 4 groupes de travail thématique associant professionnels et personnes accueillies. Les actions proposées par ces groupes seront à poursuivre et développer en 2017 sur les aspects participation, accompagnement santé, équilibre alimentaire et relations avec les structures de quartier.

- **L'enquête de satisfaction**

Elle s'inscrit dans le cadre de la loi 2002-2 qui promeut les droits et la participation des personnes accueillies et/ou accompagnées et le plan d'action du PLH qui prévoit la mise en place d'un questionnaire de satisfaction des publics accueillies.

Les objectifs :

- Mesurer la satisfaction des personnes accueillies par rapport au service rendu
- Repérer les points positifs et les points négatifs
- Elaborer des axes d'amélioration et des actions correctives
- Améliorer la qualité du service rendu aux personnes accueillies

Les modalités et le calendrier :

- 1^{er} trimestre : construction du questionnaire et modalités d'administration.
- 2^{ème} trimestre : enquête auprès des anciens résidents (phoning à partir d'un questionnaire).
- Septembre – octobre : enquête auprès des personnes accueillies.
- Novembre : analyse des résultats.
- Décembre : présentation des résultats.