



CHRS ESPERANCE

2, rue Saint Léonard

67600 SELESTAT

Pôle Développement Social

1. EDITORIAL

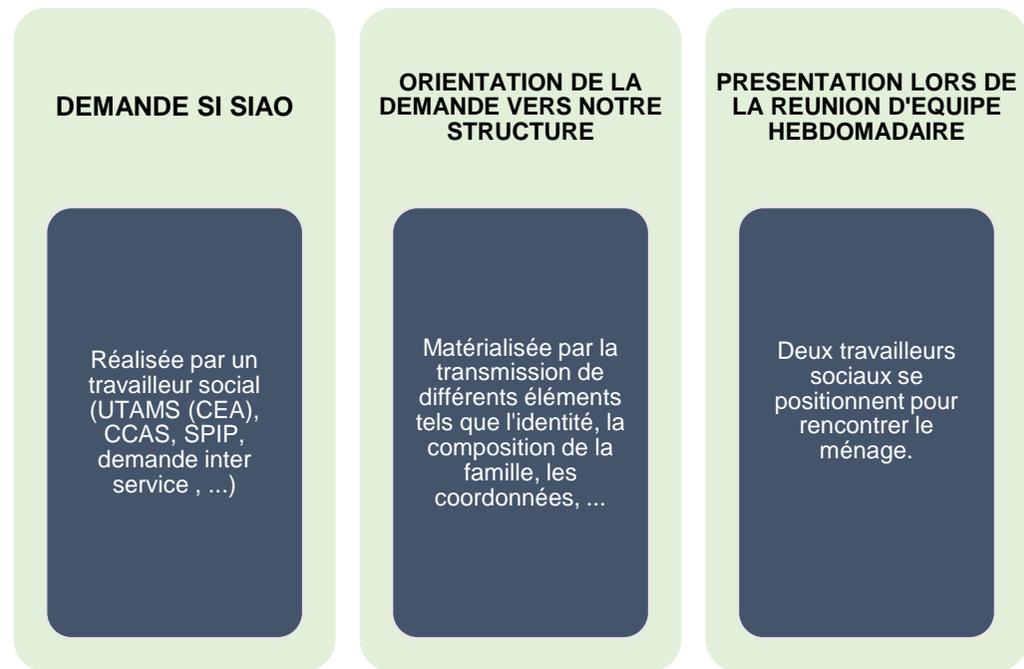
Créé par arrêté préfectoral en mars 2003 le CHRS est régi par convention avec la Direction Régionale de la Jeunesse et de la Cohésion Sociale. Le CHRS Espérance fonctionne dans le respect de l'article 345-1 du Code de l'Action Sociale et des familles. Il est habilité pour 50 lits d'hébergement, répartis de façon modulable en une structure collective (10 lits) et des appartements en diffus (40 lits). Le public accueilli en CHRS est majoritairement issu du Centre Alsace, entendu comme le territoire des UTAMS Sud du département. Le CHRS Espérance est ouvert toute l'année et une action de veille sociale est mise en œuvre. Les prestations délivrées par le CHRS sont définies dans un contrat de séjour signé entre la structure et les bénéficiaires. Elles sont de plusieurs natures :

- L'hébergement,
- L'accompagnement social et éducatif,
- Un accompagnement vers une solution de relogement adapté.

Le projet du CHRS Espérance s'articule avec les autres services du Pôle de Développement Social de l'ARSEA et plus particulièrement avec les établissements et services Espérance, à savoir un dispositif de Veille Sociale sur la communauté des communes de Sélestat, le Centre Parental, la résidence du Courlis, la Maison Relais du Bernstein, les Logements d'Insertion, la Colocation Coachée (logement insertion jeunes), les actions d'Accompagnement Social Lié au Logement. Nous favorisons ainsi la continuité des parcours d'insertion, en amont ou en aval du séjour des bénéficiaires en adaptant les réponses aux problématiques des personnes tout en mobilisant les partenariats institutionnels, le SI SIAO¹ 67 principalement.

2. MISSIONS/PRESTATIONS DELIVREES

A. ADMISSION



¹ Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
Rapport d'activité 2024 – CHRS ESPERANCE

ENTRETIEN D'ADMISSIBILITE

Permet de comprendre la situation globale de la personne (budget, justice, administratif, logement, santé, autonomie, adhésion, ...). Permet d'évaluer si un accueil au sein de notre structure est pertinent ou si une autre structure serait plus adaptée.

Explication du règlement de fonctionnement de la structure et réponse aux éventuelles interrogations afin de rendre plus accessible les modalités d'accueil.

DECISION LORS DE LA REUNION D'EQUIPE HEBDOMADAIRE

Un compte-rendu est rédigé par les deux travailleurs sociaux à la suite de l'entretien d'admissibilité. Et un contact avec l'orienteur est réalisé pour échanger sur la situation. Lecture de ce compte-rendu durant la réunion d'équipe afin d'estimer si l'admission peut être actée ou non.

Si refus : réponse négative envoyée au SI SIAO avec motivation du motif et préconisation faite pour une orientation vers une structure plus adaptée. Retour individuel à la personne.

Si accord : réponse positive envoyée au SI SIAO. Si nous n'avons pas de place dans l'immédiat, la personne est mise sur liste d'attente. Si un accueil est possible, la personne est directement contactée afin de convenir d'une date d'entrée.

Un lien est fait systématiquement avec le prescripteur de la demande.

B. INSTALLATION

Selon la composition familiale, les ménages peuvent, soit accéder à un appartement loué par notre association sur Sélestat (CHRS diffus), soit accéder à une chambre au sein de notre bâtiment collectif (CHRS collectif).

Lors de leur arrivée, les personnes doivent être en capacité de régler une caution (50€ pour le CHRS collectif et 100€ pour le diffus) et de souscrire une assurance (responsabilité civile).

Lors de l'entrée dans le dispositif nous signons un contrat de séjour (valable entre 3 et 6 mois renouvelable). C'est également lors de cet entretien d'accueil que la présentation de l'offre de service, la remise du livret d'accueil, du règlement de fonctionnement, de la charte des droits et des libertés, sont faites. Si présence d'animaux (dans le CHRS diffus), les résidents signent une charte pour l'accueil d'animaux domestiques dans un logement CHRS.

Un état des lieux d'entrée ainsi qu'un inventaire de l'équipement et du mobilier sont systématiquement réalisés par un travailleur social du CHRS lors de l'admission. Le formulaire de demande d'ASH² est rédigé et envoyé à nos financeurs³ dans le mois suivant l'admission.

Le projet personnalisé est complété avec la personne au plus tard le mois suivant.

C. L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES / DES FAMILLES

Chaque personne / famille est accompagnée dès son arrivée par un travailleur social qui est nommé référent. Au début de la prise en charge, les travailleurs sociaux se centrent sur l'installation de la famille au sein de l'appartement ou la chambre mise à disposition. Ce temps d'accueil, permet de faire connaissance et de s'accorder sur les modalités de l'accompagnement.

Au bout de quelques semaines, le projet personnalisé est élaboré. Ce projet part du postulat selon lequel chaque personne accompagnée a des attentes et des besoins singuliers. Le projet s'établit avec le référent dans une démarche de co-construction. Les travailleurs sociaux utilisent un outil qui sert de support à l'échange et à la réflexion. Au terme de l'entretien, les axes de travail sont fixés. Le projet est rédigé, signé par la personne accompagnée. Le projet est repris et questionné régulièrement au cours de la prise en charge avec la possibilité d'y rajouter des avenants.

L'accompagnement global s'oriente sur plusieurs axes :

SANTE

- Coordination avec les référents médicaux,
- Actions collectives menées conjointement avec les services de soin au regard des besoins du public,
- Orientation des bénéficiaires vers le centre d'examen et de santé de la CPAM de Colmar pour les bilans de santé,
- Accompagnement pour l'obtention d'une couverture maladie,
- Orientation, et/ou accompagnement vers les professionnels de santé ou dispositifs de soins adaptés de droit commun.

EMPLOI

- Inscription à France Travail ou à la Mission locale, le cas échéant,
- Mise en œuvre d'actions collectives conjointes entre les dispositifs d'insertion professionnelle et le CHRS,
- Coordination avec les différents partenaires, entreprises d'insertions de Sélestat et environs,
- Recherche d'emploi (Remise en forme d'un CV, d'une lettre de motivation, ...),
- Réflexion autour du projet professionnel, repérage des freins...

LOGEMENT

- Accompagnement à l'obtention d'un logement (demande de logement auprès des bailleurs sociaux), voire démarches vers le parc privé,
- En fonction du projet de logement, nous nous orientons vers le SISIAO (maison relais, LAPY, colocation coachée ou autres dispositifs),
- Partenariat avec les bailleurs sociaux et privés,
- Accompagnement à la gestion et l'entretien d'un logement pour une bonne occupation,
- Etre vigilant à ce que les personnes connaissent et respectent les droits et les devoirs d'un locataire.

BUDGET

- Accompagnement à l'ouverture des droits (RSA, ASS, ARE, pension d'invalidité...),
- Accompagnement dans la gestion budgétaire,
- En cas d'endettement, prise de contact avec les créanciers pour des plans d'apurement et aide au montage du dossier de surendettement,
- Réflexion et mise en œuvre d'actions collectives et/ou individuelles autour du budget,
- Partenariat permettant l'accès à des colis alimentaires via Paprika (épicerie sociale) et les restos du cœur,
- Réorientation vers les partenaires adaptés (CARITAS, Banque de France, CRESUS, démarches pour la mise en place d'une mesure de protection avec la personne ...).

CITOYENNETE

- Régularisation et actualisation de la situation administrative (papiers d'identité, avis d'imposition, accès aux droits...),
- Informer sur les droits et devoirs d'un citoyen,
- Ouverture sur la culture, le sport, les activités proposées par la ville ou d'autres organismes (GEM, Maison de la nature, AGF, ...),
- Proposition d'actions collectives (repas collectifs, sortie, ateliers, travaux, café bla-bla...),
- Accompagnement dans l'épanouissement personnel (inscription à un loisir, orientation vers le GEM...).

PARENTALITE

- Accompagnement vers l'ensemble des dispositifs ayant trait au soutien et à l'accompagnement à la parentalité,
- Mise en place d'étayage en lien avec la micro-crèche, les crèches locales, l'AGF, le périscolaire et les établissements scolaires,
- Coordination avec les différents partenaires (protection de l'enfance, service de mesure éducative...),
- Activité collective ou individuelle permettant de soutenir le lien parents-enfants (sorties, café-parents, atelier cuisine, activités manuelles...),
- Mise en place d'activité en lien avec l'estime de soi dans le cadre du REAAP par exemple.

JUSTICE

- Coordinations avec les services de justice et plus particulièrement le SPIP,
- En fonction des situations, prise de contact avec les services de police, la gendarmerie et la justice.

HANDICAP

- Aide à l'obtention des droits,
- Lien avec les services de la MDPH et coordination avec les différents partenaires.

D. LE RELOGEMENT

La préparation au relogement est un aspect important de l'accompagnement proposé en CHRS. Le but de l'accompagnement global est de permettre aux personnes accompagnées de (re)trouver une autonomie afin d'accéder à un logement autonome et de s'y maintenir. Le travailleur social et la famille / personne échangent sur ce point dès le début de l'accompagnement. Une réflexion est nécessaire pour permettre aux personnes accompagnées de déterminer leurs besoins et de fixer des critères pour leur futur logement. La localisation, la surface du futur appartement et son coût sont des points qu'il ne faut pas négliger.

Il s'agit d'aider la personne à se projeter tout en attirant l'attention sur le fait que nous sommes tributaires des propositions des bailleurs sociaux et que, sur certains secteurs géographiques, l'offre est bien moins importante que la demande.

L'instruction de la demande de logement social est une priorité de notre accompagnement, dès l'admission. Cependant, elle nécessite pour être validée et complète, que la situation administrative du ménage soit à jour (pièce d'identité, avis d'imposition...). Lorsque la situation est stable, une demande d'ACD⁴ est élaborée. Nous prenons contact avec les bailleurs sociaux présents sur le territoire pour soutenir les demandes et activer les recherches.

Dans certaines situations complexes, lorsqu'un ménage ne reçoit aucune proposition de logement social adapté à sa situation, après un délai d'attente anormalement long, nous pouvons saisir la commission de médiation et instruire un dossier DALO⁵.

Nous accompagnons aussi les personnes pour trouver un logement auprès de bailleurs privés (accompagnement pour les recherches, visites, contact avec les agences immobilières...).

De plus, il est aussi possible d'orienter les personnes vers d'autres dispositifs, structures adaptées à leur situation comme la colocation coachée, les maisons relais, le dispositif bail glissant, le logement d'insertion...

Tout au long de l'accompagnement nous sensibilisons les personnes à la gestion de leur budget et l'importance de se constituer une épargne et sur les économies d'énergie.

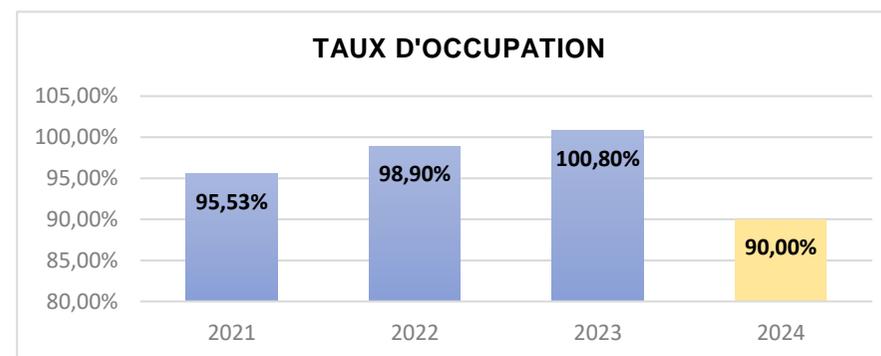
En effet, les logements et les chambres mis à disposition étant meublés et équipés, les personnes relogées doivent être prêtes à investir, de manière souvent conséquente, dans l'achat de mobilier et d'électroménager en cas de relogement. Pour certaines situations nous pouvons faire appel à la Communauté EMMAUS de Scherwiller.

⁴ Accord Collectif Départemental
Rapport d'activité 2024 – CHRS ESPERANCE

E. QUELQUES CHIFFRES

ACTIVITE DU CHRS ESPERANCE	2022	2023	2024
AGREMENT	50	50	50
JOURNEES PREVISIONNELLES	18250	18250	18250
JOURNEES REALISEES	18047	18389	16433
ECARTS	-203	+139	-1817
EFFECTIF AU 31 DECEMBRE	49	48	56
TAUX DE REALISATION DE L'ACTIVITE	98.90%	100,80%	90%
NBRE DE BENEFICIAIRES SUIVIS DANS L'ANNEE	73	75	67

2.1. Taux d'occupation



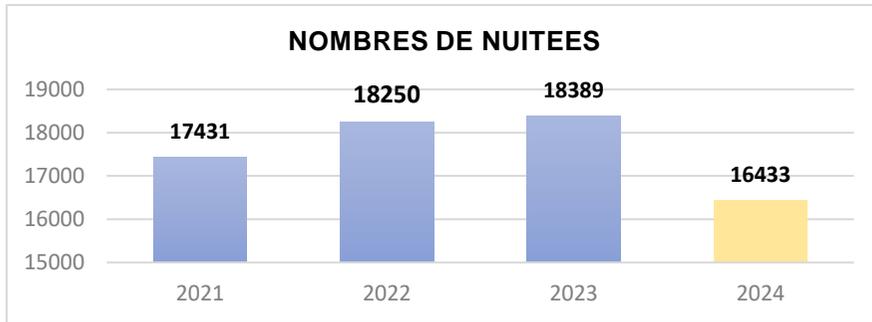
Pour l'année 2024, la baisse du taux d'occupation peut s'expliquer pour différentes raisons. La principale a été le manque d'orientation du SISIAO durant une longue période.

Par la suite nous avons également dû bloquer un logement pour travaux suite à des dégradations importantes, et un autre pour des travaux suite à une fin de prise en charge.

Enfin, un logement CHRS a glissé dans le dispositif du logement d'insertion.

⁵ Droit au Logement Opposable

2.2. Nombre de nuitées



Le taux d'occupation ayant diminué, nous observons, de fait, une baisse du nombre de nuitées entre 2023 et 2024.

2.3. Entrées et sorties en 2024

LES ENTREES

	UF admises	Dont nb adultes	Dont nb enfants
2021	20	24	7
2022	12	24	7
2023	16	20	6
2024	15	16	3

15 unités familiales ont été admises au CHRS en 2024 dont :

- 12 personnes isolées
- 1 couple avec enfant
- 2 familles monoparentales
- 1 naissance, dans une famille accueillie en 2019

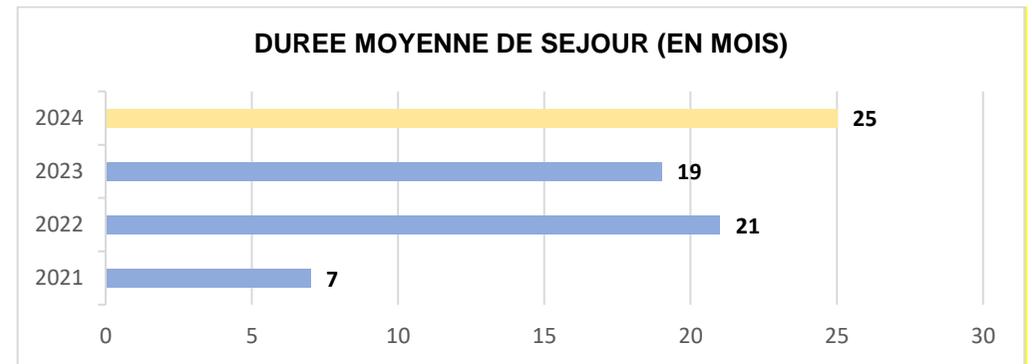
LES SORTIES

	UF Sorties	Nombres de personnes
2021	19	25
2022	15	23
2023	17	26
2024	12	17

12 unités familiales ont été sortantes du CHRS en 2024 dont :

- Sorties positives
 - 1 unité familiale a accédé à un logement social.
 - 2 unités familiales ont accédé à un logement privé.
 - 2 unités familiales ont été orientées au sein de services d'Espérance
 - 2 unités familiales ont quitté la structure de leur propre initiative (ont trouvé une solution de logement : hébergement chez un tiers, colocation, ...).
- Sorties négatives
 - 2 unités familiales ont été exclues pour comportement inapproprié.
 - 1 unité familiale départ volontaire sans hébergement
 - 1 Unité familiale expulsée
 - 1 incarcération

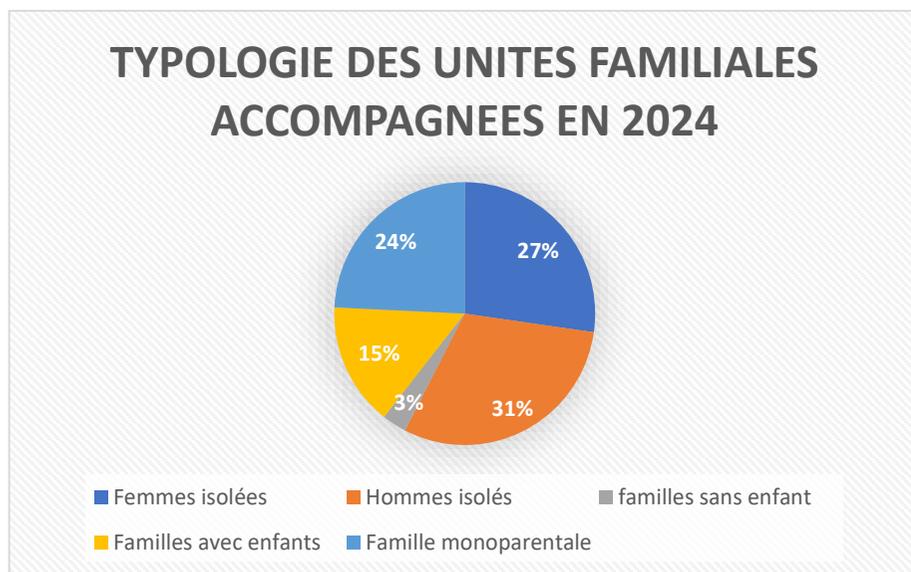
2.4. Durée moyenne de séjour des personnes hébergées en 2024 (en mois)



Nous observons une augmentation de la durée moyenne de séjour par rapport à 2023. Cela s'explique principalement par des unités familiales présentes depuis plusieurs années.

Le logement étant de plus en plus difficile à mettre en œuvre, la durée de moyenne de séjour reste élevée.

2.5. Typologie des unités familiales accompagnées en 2024



Sur l'année civile 2024, 33 unités familiales ont été accompagnées par l'établissement. Une fois encore, la typologie majoritaire reste les hommes isolés.

2.6. Age et sexe des personnes hébergées

REPARTITION DES ENFANTS ACCUEILLIS PAR AGE

ENFANTS	2021	2022	2023	2024
0-3 ans	9	7	2	3
4-17 ans	18	19	23	19

REPARTITION DES ADULTES ACCUEILLIS PAR AGE

ADULTES	2021	2022	2023	2024
18-25 ans	11	10	10	9
26-59 ans	38	36	39	33
60 ans et +	1	1	1	3

2.7. Difficultés rencontrées par les personnes hébergées sur l'année

DIFFICULTES RENCONTREES	2021	2022	2023	2024
Emploi / Formation	36	30	29	22
Economie / Gestion	32	24	28	28
Justice	14	10	22	21
Parentalité	16	14	11	17
Santé	28	25	29	24
Relations sociales	31	13	20	24
Tenue et occupation du logement	13	12	15	12
Prise en charge ASE	6	1	7	10
Addictions	26	16	19	20
Violences familiales	7	10	7	13
Santé psychique	29	12	28	26

Nous pouvons observer que sur l'année 2024 les problématiques des personnes accueillies sont multiples avec une forte augmentation des problématiques liées à la violence intrafamiliale ou à la parentalité. Les difficultés liées à la santé générale et à la santé psychique sont très importantes, presque toutes les unités familiales sont concernées.

PARTENAIRES ORIENTEURS

PARTENAIRES ORIENTEURS	2021	2022	2023	2024
UTAMS Sud	38	19	21	19
CCAS Sélestat	9	6	10	5
CHS ERSTEIN	1	1	0	0
CCAS Strasbourg				3
EPSAN, CSAPA, centre de postcure	1	2	1	0
SPIP/PJJ	1	1	0	1
AEMO/SIS/Médiation	0	0	0	0
Divers partenaires secteur	11	0	0	0
Autres partenaires hors secteur (<i>Ste Marie aux mines, Strasbourg</i>)	0	1	2	2
Demande inter-service d'ESPERANCE	0	7	3	3
Autres CHRS	3	3	0	0
TOTAL	64	40	37	33

L'année 2024 montre une fois de plus que le principal orienteur est l'UTAMS Sud.

3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE

3.1 Vie du service

Vie d'équipe

L'année 2024 a été marquée par l'arrivée d'un psychologue au sein de notre équipe grâce au dispositif en phase d'expérimentation : « équipe mobile de psychologue » coordonné par GALA. Ce dernier est arrivé au mois d'avril de la même année. Il est présent une journée par semaine ce qui lui permet d'assister à nos réunions d'équipe pour élaborer autour des situations mais aussi de rencontrer les bénéficiaires à leur demande en fonction des besoins. Il a été convenu que le psychologue puisse proposer une première rencontre à chaque admission. L'intervention de celui-ci vient également pallier aux difficultés de prise en charge à l'extérieur. La présence du psychologue sert également de support à l'équipe éducative en terme de réflexion et d'élaboration, elle permet de favoriser l'adhésion aux soins mais aussi de démystifier la prise en charge psychologique auprès des bénéficiaires du CHRS pour qui cette approche peut s'avérer nouvelle.

Depuis son arrivée, il a pu rencontrer 19 personnes ce qui représente 73 entretiens.

L'année 2024 a également été marquée par le retour de plusieurs salariées au sein de l'équipe dont deux qui étaient en congé parental et sont revenues à mi-temps.

Ces retours ont permis que l'équipe soit à nouveau au complet et a ainsi pu permettre le retour à une certaine stabilité.

Cette stabilité dans l'équipe est importante, voire nécessaire en terme de projection, d'organisation mais également dans la continuité des accompagnements menés. Cette stabilité permet un travail plus efficient et un accompagnement plus stable. Le même constat est fait par les bénéficiaires qui peuvent affirmer qu'il n'est pas évident pour eux de devoir faire face à un changement de référent en cours d'accompagnement.

D'un point de vue logistique

Depuis le mois d'avril 2024, le CHRS dispose d'un minibus permettant ainsi de faciliter les sorties et actions collectives de manière générale.

L'évaluation de la HAS

La vie du service a fortement été marqué par l'évaluation qui s'est déroulée au mois de novembre 2024. Celle-ci a nécessité un grand travail de préparation en amont mais a permis de mettre au travail et de donner du sens à plusieurs outils et procédures.

Nous avons bénéficié de l'accompagnement d'un intervenant extérieur pour préparer et effectuer de façon objective notre auto-évaluation.

Les bénéficiaires ont été associés à plusieurs les étapes de la démarche. Huit d'entre eux ont été rencontrés par la responsable qualité de la direction générale pour les préparer à l'évaluation et pouvoir faire leurs retours sur leur prise en charge.

L'évaluation a également permis de faire émerger diverses réflexions et de nouveaux axes de travail pour apporter une nouvelle dynamique.

Nous pouvons aujourd'hui dire que l'évaluation était une étape attendue et appréhendée mais qu'elle a finalement permis de mettre en lumière et de valoriser le travail effectué par l'équipe. Les évaluateurs ont ainsi conclu leur rapport :

« Les points forts du CHRS ont été identifiés dans plusieurs domaines :

La bientraitance et l'éthique : les professionnels du CHRS sont à l'écoute des personnes accompagnées et respectent leur dignité, leur intégrité et leur vie privée.

Les droits de la personne accompagnée : le CHRS veille à ce que les personnes accompagnées soient informées de leurs droits et devoirs, et qu'elles puissent les exercer.

L'expression et la participation de la personne accompagnée : le CHRS encourage les personnes accompagnées à s'exprimer et à participer aux instances collectives.

La coconstruction et la personnalisation du projet d'accompagnement : le CHRS travaille en collaboration avec les personnes accompagnées pour élaborer un projet d'accompagnement personnalisé.

L'accompagnement à l'autonomie : le CHRS aide les personnes accompagnées à retrouver leur autonomie en les accompagnant dans leurs démarches d'insertion sociale et professionnelle.

La continuité et la fluidité des parcours : le CHRS veille à ce que les personnes accompagnées bénéficient d'un accompagnement continu et fluide, en coordination avec les partenaires. Le CHRS est partie prenante d'un pôle sur le territoire ce qui renforce la notion de parcours et d'alternatives.

Les évaluateurs encouragent les professionnels à poursuivre les réflexions en lien avec le repérage et la formalisation de la prise en charge de la douleur, la co-construction des outils de la démarche qualité avec l'ensemble des parties prenantes dans une démarche d'information partagée.

Les évaluateurs souhaitent remercier les professionnels et les personnes rencontrées pour leur disponibilité et la sincérité des échanges. Ils souhaitent mettre en avant la cohérence et le professionnalisme rencontré tout au long de ces 2 jours d'évaluation. »

L'évaluation a largement contribué à l'idée que nous évoluons dans une forme de formation continue, ce qui permet de constamment interroger et améliorer nos pratiques et s'avère bénéfique pour tous.

3.2 Accompagnement

L'accompagnement mené au sein du CHRS est global et individualisé. Les travailleurs sociaux accompagnent les personnes dans la réflexion et la rédaction de leur projet. Ce projet personnalisé sert de base à l'accompagnement mis en place. Il est régulièrement révisé. Les échanges autour du projet obligent les personnes accompagnées à se poser deux questions essentielles :

- *Qu'est-ce que je veux mettre en place pour ma famille, pour moi ?*
- *Comment vais-je y arriver ? Quelles sont les étapes indispensables à la réussite de mon projet ?*

L'évaluation externe nous a permis de repenser cette mission d'accompagnement. Au terme des réflexions nous avons notamment décidé d'attribuer un rôle de référent à chaque travailleur social (ex : budget, emploi, santé, parentalité, logement, sport, culture...). Ces nouveaux référents vont être amenés à mettre en place diverses actions collectives en lien avec la thématique choisie. Ceci va permettre de déployer de nouveaux partenariats et ainsi d'élargir notre réseau.

L'objectif principal de l'accompagnement est de permettre à la personne de retrouver un équilibre dans sa vie.

Nous observons que les situations, pour la plupart, évoluent positivement mais nous regrettons que celles-ci amènent de plus en plus difficilement vers l'accès à un logement.

En effet, quand nous évaluons qu'une personne, une famille est prête à quitter le CHRS, nous multiplions les démarches pour qu'elle puisse accéder à un logement autonome, or les loyers sont très onéreux dans le parc privé et l'accès aux logements sociaux est de plus en plus difficile.

Une partie des personnes que nous accueillons ont des problématiques liées à la santé. Depuis plusieurs années il est de plus en plus difficile de trouver des professionnels de santé et d'obtenir des rendez-vous dans des délais convenables. En effet, nous constatons que les médecins généralistes et/ou spécialistes peinent à prendre de nouveaux patients et les délais pour avoir des rendez-vous sont de plus en plus longs. La santé reste prioritaire dans le projet des personnes car les problématiques santé, tant qu'elles ne sont pas traitées, freinent l'insertion sociale et professionnelle.

Nous remarquons tout de même que le partenariat avec le CMP et le CSAPA de Sélestat est efficient, ce qui est évidemment un plus dans l'accompagnement que nous proposons.

Le passage au tout numérique a également des conséquences sur l'accompagnement en lui-même. Certains bénéficiaires sont en difficulté avec l'utilisation de l'outil informatique. Ils ont davantage recours aux professionnels pour des démarches, qu'ils effectuaient, auparavant, en autonomie. Certaines démarches peuvent s'avérer compliquées du fait de la dématérialisation qui a tendance à éloigner certaines personnes des services publics : difficulté ou impossibilité d'obtenir un rendez-vous, mails laissés sans réponse ou réponses évasives... Les personnes qui rencontrent des problèmes de compréhension se sentent parfois dépassées par les démarches. Il est difficile dans ce contexte de les rendre actrices.

Pour certaines situations familiales, nous avons été confrontés à la limite de l'adhésion de l'accompagnement, certaines personnes faisant valoir leurs droits de manière revendicative (occupation du logement alors que le contrat de séjour a pris fin), et négligeant leurs devoirs (non-paiement de la participation aux charges, non-adhésion à l'accompagnement, maintien du logement dans un mauvais état). Trois procédures d'expulsion ont été menées cette année.

L'une d'entre elle a abouti à l'expulsion de la personne avec le concours de la force publique La deuxième s'est soldée par une fin de prise en charge négociée : départ de la famille. La troisième est encore en cours.

Nous notons une recrudescence de violences et menaces qui ont conduites à des FEI et parfois même à des avertissements.

3.3 Partenariat

En plus des partenaires institutionnels, nous avons recours de manière régulière à notre réseau de partenaires.

Le travail de partenariat s'organise en fonction des situations et des besoins. Nous travaillons avec de nombreux partenaires du secteur. Ce fonctionnement peut prendre diverses formes mais il s'établit toujours dans l'intérêt des personnes que nous accompagnons et dans la logique de continuité.

Certains partenaires ont participé à l'évaluation externe. Ceci a permis d'avoir leur avis sur les relations avec l'équipe. Les partenaires ont souligné la réactivité de l'équipe.

3.4 Travail avec les bénéficiaires

En plus de l'accompagnement individuel basé sur le projet personnalisé, l'équipe propose des actions collectives régulières pour favoriser l'insertion et l'autonomie des personnes accueillies.

24

Action en lien avec la convivialité

Culinaire :
Galette des rois, repas/ petit déjeuners collectif, ateliers pâtisserie, crêpes party, soirées pizzas, bredeles, ...

Soirée jeux :
loto, blind test...

20

Ateliers

Expresion :
cafés/apéros blabla sur des thématiques en lien avec les problématiques des personnes accompagnées, atelier écriture, lecture ...

Ateliers manuels
peinture, couronnes de fleurs, barcelets brésiliens, arts créatifs, décorations de Noël, ...

15

Actions en lien avec la santé le bien-être, l'estime de soi

Santé :
Atelier vie affective et sexualité, tests auditifs, ...

Bien-être / Estime de soi :
Réfléxologie, Sophrologie, Diététicienne, Art-Thérapie dans le cadre du projet REAAP.



13

Réunions résidents

1 réunion de résidents au CHRS collectif toutes les 6 semaines.

3 réunions pour l'ensemble des résidents du CHRS.

9

Sorties culturelles et ludiques

Sorties culturelles :
cinéma, musée Vauban, ...

Sorties en familles :
Montagne des singe, piscine, parc d'attraction, musée Vauban, centre équestre, bowling, ...

7

Accompagnement du résident

Action en lien avec le logement :
écogestes, entretiens du logement.

Actions en lien avec le droit des familles :
intervention du CIDFF, ...

Actions en lien avec l'insertion sociale et professionnelle :
visite de structures d'insertion, ...

En 2024, 88 actions ont été menées. Les travailleurs sociaux insistent sur le fait que ces actions ne sont pas de simples animations. Elles sont tout d'abord supports à la relation. Elles permettent aussi d'observer la famille, la personne dans un autre cadre, d'interagir si nécessaire. En parallèle, elles permettent aux personnes/familles de découvrir leur environnement proche, d'aller vers le droit commun. Elles sont essentielles dans la mesure où elles permettent de lutter contre le désœuvrement et elles imposent des rencontres. Elles sont considérées par l'équipe comme un tremplin à l'insertion sociale.

Comme l'année dernière nous avons menée avec le Centre Parental dans le cadre du REAAP⁶. Cette action avait pour thème « L'estime de soi et le bien-être ». Nous avons obtenu un financement qui nous a permis de solliciter des intervenants extérieurs tels qu'une psychologue, une sophrologue, une diététicienne, une art thérapeute. Des séances de médiation animale ont également pu être proposées

Ces actions ont permis d'apporter une autre dimension à l'accompagnement mené. Elles sont à destination de différents services et permettent donc une mutualisation des moyens.



4. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

4.1 Pilotage de la démarche

La démarche qualité est piloté par la Direction en lien avec le service Qualité de la Direction Générale. Le poste de Responsable Accompagnement qualité a été pourvu fin d'année 2023. Le projet d'établissement est en voie de finalisation, les fiches actions qui en découleront, étayeront la structuration de la démarche.

L'évaluation externe a permis de dégager plusieurs pistes et axes de travail :

- ✓ Mise en place de personnes ressources au sein de l'équipe ;
- ✓ Mise en place d'actions collectives en direction du sport et de la citoyenneté ;
- ✓ Mise en place d'actions plus régulières en direction de la santé et la prévention des risques.

4.2 Déploiement des outils métiers : MS Qualité / CEGI planning

L'équipe du CHRS a été formée en 2024 au logiciel MS QUALITE. Ce logiciel permet de mettre en place la traçabilité de la démarche qualité.

L'année a également été marquée par la mise en place de CEGI PLANNING. L'équipe s'est désormais appropriée l'outil qui permet de faciliter la gestion des heures et des congés.

Le dossier unique de l'utilisateur SILAO sera déployé en 2025.

4.3 Bienveillance, éthique et prévention des risques de maltraitance

Le plan de de prévention des risques de maltraitance a été élaboré en septembre 2024 et soutien la démarche de l'équipe de direction et des professionnels.

Il a été convenu que les questions de l'éthique et la bienveillance figureraient systématiquement dans l'ordre du jour des réunions d'équipe. Les réunions de service permettent d'évoquer et gérer les situations sensibles. Ces situations sont discutées en équipe et les décisions sont prises de manière collégiale, dans l'intérêt de la personne accompagnée, tout en se concentrant sur les missions du CHRS. Ces temps de discussions et de réflexions permettent d'apporter des réponses éthiques aux difficultés rencontrées. L'équipe est informée de l'existence d'un Comité Ethique au sein de l'association qui peut être sollicité en cas d'interrogation sur des points éthiques.

La formation « Accompagnement des bénéficiaires par la bienveillance » dispensée par le CREAL a été suivi par une partie de l'équipe en 2024 et sera reprogrammée en 2025.

Les Groupes d'Analyse des Pratiques sont également mis en place, une fois par mois, permettant à l'équipe de pouvoir évoquer et analyser des situations rencontrées, tout en favorisant la prise de recul et la réflexion sur les pratiques professionnelles.

L'établissement s'organise pour permettre aux personnes accompagnées de participer à la vie de la structure :

- Une réunion des résidents est mise en place une fois par mois au sein du CHRS collectif.
- Une réunion d'expression des résidents est organisé trois fois par an pour le CHRS collectif et diffus.

Ces réunions facilitent l'écoute, l'expression et la participation collective des bénéficiaires. Elles sont garantes du respect des droits des personnes les plus vulnérables. Elles permettent également de diffuser de nouveaux outils : Charte éthique de l'ARSEA et d'échanger sur l'évolution et la création de nouveaux outils : formulaire plainte et réclamation, règlement de fonctionnement.

4.4 Gestion des risques

▪ Gestion des événements indésirables

Les fiches d'événements indésirables sont transmises par les travailleurs sociaux via MS QUALITE et traitées par l'équipe de direction. Ces incidents sont repris de manière systématique en réunion d'équipe. L'appropriation par l'équipe du logiciel permet de soutenir la démarche qualité en facilitant la traçabilité et l'analyse.

En 2024, il y a eu 45 fiches d'événements indésirables dont 39 pour le collectif et 6 pour le diffus. Les domaines de signalement concernaient le comportement des personnes accueillies pour 83 %, les 17% restant étant des soucis techniques dus au locaux.

En 2025 il sera organisé des temps de « réunion qualité » avec la Responsable Accompagnement Qualité pour pouvoir évaluer, analyser les statistiques concernant les événements indésirables. L'objectif étant de pouvoir améliorer les pratiques. Un retour de l'analyse sera fait en réunion des résidents.

▪ Gestion des plaintes et réclamations

En cas de plainte ou désaccord avec une décision prise par le service, les bénéficiaires ont la possibilité d'adresser un courrier de recours auprès de l'équipe de direction.

Ils peuvent notamment saisir par courrier la personne qualifiée du secteur exclusion sociale.

La décision peut également être contestée devant le tribunal administratif de Strasbourg dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Les bénéficiaires sont informés de ce droit dès leur arrivée au sein de la structure.

Pour permettre la traçabilité et le suivis des réclamations en 2025, une procédure sera élaborée afin de définir la manière dont le document plainte et réclamation sera accessible par les personnes et la façon dont il sera traité sur le logiciel MS QUALITE.

Nous avons pour objectif d'intégrer de manière systématique le point « analyse des plaintes et réclamations » lors de nos réunions d'équipe hebdomadaire. Tout comme, les événements indésirables, il sera organisé des temps de « réunion qualité » avec la Responsable Accompagnement Qualité pour pouvoir évaluer, analyser les statistiques concernant les plaintes et réclamations.

▪ Autres aspects de la gestion des risques

Le DUERP⁷ est un outil en cours de réactualisation. L'arrivée d'une responsable accompagnement qualité au sein d'ESPERANCE, a permis notamment de s'assurer de la retranscription du DUERP dans le logiciel MS QUALITE et de pouvoir nous accompagner dans les démarches de suivi.

Des exercices d'évacuation ont lieu à minima deux fois par an avec les résidents afin de les sensibiliser aux marches à suivre dans les cas où un incendie se propage.

Comme l'année 2023, en 2024, un intervenant extérieur a pu mettre en œuvre un exercice d'évacuation avec l'équipe sur le site. Ce dernier a réalisé un rapport et nous a accompagné en nous apportant des conseils et des points de vigilance.

Deux formations « risque incendie et manipulation des extincteurs » ont été organisées elles ont permis de former toute l'équipe.

4.5 Formalisation des documents socles de la structure

Le projet d'établissement et la refonte du règlement de fonctionnement sont en cours.

Nous avons également travaillé sur la mise à jour du livret d'accueil. Notre souhait serait de pouvoir mettre en version FALC⁸ l'ensemble de nos documents afin qu'ils puissent être accessibles à tous. Le service communication d'ARSEA nous accompagnera sur cette thématique.

4.6 Autres aspects liés à la qualité d'accompagnement

Cette année encore, nous avons participé avec les personnes que nous accompagnons à la collecte de la banque alimentaire. Cette participation bénévole pour certains résidents permet qu'ils prennent conscience de l'importance de rendre service. Cette action leur permet de passer de la place d'aidé, à la place d'aidant. Ceux qui ont participé ont pris ce rôle très au sérieux. A posteriori, nous avons pu parler avec eux de leurs ressentis, des questions de solidarité, de partage : des valeurs auxquelles ils donnent une grande importance.

⁷ Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

⁸ Facile à lire et à comprendre

5. CONCLUSION

Cette année fût marquée par l'évaluation HAS qui nous a permis de refaire un état de nos outils et de nos pratiques en lien avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles.

Le projet d'Etablissement rédigé en 2023, ainsi que le plan d'action, seront en parallèle révisés à la suite des observations faites durant l'évaluation HAS.

En 2025, nous allons pouvoir retravailler sur plusieurs outils, dans le but de poursuivre notre démarche d'amélioration continue de la qualité. La création d'une procédure CVS est à réaliser car depuis juin 2024, les CVS sont obligatoires au sein de tout établissement qui assure un hébergement.

FOCUS – PSYCHOLOGUE

BILAN D'ACTIVITE

CHRS ESPERANCE PERIODE DE AVRIL A DECEMBRE 2024

1. Introduction

Le psychologue est présent au sein du CHRS Espérance à raison d'une journée par semaine. Sa présence intervient dans le cadre d'une convention partenariale avec l'ARSEA GALA à la demande de l'Agence Régionale de Santé. Cette convention s'établit à la suite de la mise en œuvre des assises de la santé mentale du 27 et 28 septembre 2021, afin de répondre aux problématiques et aux besoins en matière de santé des personnes qui se trouvent dans une grande précarité et souvent éloignés des soins. Aussi, le psychologue décline ses missions autour de trois axes.

- L'accompagnement des personnes hébergées.
- L'accompagnement des équipes.
- Orientation et coordination auprès des professionnels extérieurs en lien avec la santé mentale.

2. Bilan qualitatif

a. Mise en contexte du travail clinique

Le psychologue intervient au sein du CHRS à raison d'une journée par semaine, alternativement le mardi et le mercredi.

Cette présence s'articule dans l'objectif de faire exister la dimension du soin, offrir aux personnes une possibilité d'accès à un psychologue et permettre ainsi une potentielle approche de leur propre psychisme. Pour ce faire, il propose actuellement des rencontres individuelles et il participe à quelques activités collectives.

Le psychologue pratique une clinique en relation duelle avec les personnes qui en font la demande ou qui sont orientées par les membres de l'équipe professionnelle. Cette rencontre s'effectue également de manière indirecte par l'intermédiaire de l'équipe. Par sa présence aux réunions, le psychologue soutient la pratique, apporte un éclairage théorico-clinique et permet ainsi aux différents professionnels d'être dans une continuité de penser les accompagnements. La rencontre avec le psychologue se met en place à la demande de la personne hébergée.

Pour soutenir la dimension du soin et encourager la prise en compte de la santé mentale auprès du public, nous avons pu élaborer en équipe **l'instauration d'une première rencontre systématique avec le psychologue au cours du mois d'installation des personnes accueillies**. Cette volonté de rencontre s'inscrit au regard des problématiques psychiques et sociales des personnes accueillies sur le dispositif. En effet, **il semble essentiel de proposer une sensibilisation à la santé mentale à travers cette première rencontre avec le psychologue**. Ceci s'origine dans un double objectif : expliquer le métier de psychologue et faire émerger la demande d'un accompagnement psychologique. **Aussi, le psychologue engage son désir à expliquer son métier, à provoquer et éprouver une rencontre.**

Le psychologue se positionne autour de l'accueil du discours de chaque individu à travers les apports théoriques psychanalytiques. La libre association permet au psychologue cet accueil du discours et d'être en lien avec le patient afin de faire émerger la subjectivité des personnes rencontrées, ceci à l'aide de l'articulation entre autres des notions d'inconscient, de désir, de jouissance et de castration. Cette subjectivité offre l'opportunité de soutenir l'individu du côté du vivant, là où le vide et la pulsion de mort, le thanatos, peuvent s'avérer présents pour certains.

Dans sa posture, au cours des entretiens à la suite de l'admission, le psychologue explore les différents domaines de l'existence de la personne. Pour cela, il interroge leur parcours de vie afin de comprendre, avec eux, ce qui les a amenés à être orientés au CHRS. De plus, le psychologue offre un espace où la parole peut se déployer, se déplier et permettre à la personne de penser, panser sa vie et entendre son propre discours. Il étaye la pensée lorsque celle-ci semblerait en panne ou que les enjeux semblent trop envahissants.

Dans l'accompagnement thérapeutique, il se veut neutre, bienveillant. Il préserve la temporalité de la personne afin d'éviter l'effraction psychique en soutenant la subjectivité de la personne. Ainsi, il peut proposer un soutien psychologique, un travail thérapeutique ou une orientation vers une structure partenaire à même de répondre à la problématique actuelle de la personne.

b. Public et problématiques rencontrées

Les personnes accueillies au sein du CHRS sont des personnes vivant des moments complexes : séparation, situation de dépendance à des substances, expulsions locatives, passage à la rue, hébergement momentané chez des tiers. Leur parcours engendre un vécu d'exclusion dans son acception la plus large.

La diversité des personnes est riche, cependant il est possible de faire émerger certaines catégories de problématiques :

- Traumatismes entraînant des conséquences psychiques et somatiques
- Conduites addictives,
- Violences conjugales,
- Difficultés à régulariser les situations administratives entravant l'accès à l'emploi, au logement et/ou à l'insertion sociale.

Les parcours de vie des personnes accueillies sont émaillés de situations faisant apparaître des vécus de traumatismes qui renvoient à la « clinique de l'extrême », « **l'extrême parce qu'il concerne des situations qui se situent au bord de l'expérience humaine, oblige à repenser la théorie du sujet, le processus de subjectivation et les théories du traumatisme psychique.** » (Estellon, V. et Marty, F. 2012.). En effet, l'impact psychique des traumatismes témoigne des affects de détresse, de confusion, de désespoir jusqu'à une possible menace d'anéantissement. Ces affects créent « **des états mixtes et des affects de référence des situations extrêmes** » (Estellon, V. et Marty, F. 2012.).

Ces traumatismes consécutifs amènent un effet de sidération causant un « trou » mnésique auquel il est important de ne pas toucher dans l'actuel de la situation. Aux vues de leurs conditions de vie et de leur précarité actuelle, il est parfois préférable d'accompagner l'émergence d'un désir et d'une volonté d'aller vers un mieux-être plutôt que de travailler directement sur le(s) traumatisme(s). Cela permet de remobiliser la personne afin qu'elle puisse de nouveau être dans la projection.

Certaines personnes, dont la situation est relativement stabilisée, s'accordent à demander et entamer un travail psychothérapeutique sur les événements traumatiques qui ont jalonné leur vie. Aussi, l'environnement proposé, au sein de la rencontre avec

le psychologue, s'avèrerait suffisamment sécurisante pour permettre aux personnes d'entamer un travail de réappropriation de leur histoire de vie.

Ainsi, le travail du psychologue consiste à favoriser un retournement de la position passive en position active des personnes rencontrées, afin qu'elles ne subissent plus leur vie et en deviennent le moteur.

c. Temps individuels et collectifs

Le psychologue réalise des entretiens individuels. Il s'adapte au besoin de chacun et peut donc proposer un soutien psychologique (une séance pour permettre à la personne de déposer ce qui lui est difficile dans l'actuel), et/ou des séances de psychothérapie (*travail au long court sur leur histoire de vie*).

Lorsque la mise au travail est entravée pour diverses raisons (*pathologie lourde, biais de la langue, etc.*) il travaille autour de l'accompagnement vers le soin et oriente auprès des partenaires adaptés à la situation.

Il peut être amené à croiser les personnes qui vivent dans le bâtiment collectif qui jouxte celui où se situe le bureau mis à disposition, il peut également les croiser au sein de l'établissement (cour, coin fumeur, lieu collectif) ou lorsque ces dernières viennent en rendez-vous auprès d'un intervenant social. Pour les personnes qui sont accueillies dans le logement diffus, le psychologue propose des entretiens de rencontre lors des admissions au CHRS et effectue un travail auprès des travailleurs sociaux de l'équipe pour soutenir la santé mentale.

Enfin, le psychologue participe à des activités collectives pour pouvoir questionner, soutenir et étayer le discours des personnes. Cette participation permet également de rencontrer le public et pouvoir engager un échange avec les résidents et offrir la possibilité d'une demande de rendez-vous.

3. Bilan quantitatif

a. Les chiffres et analyse

Au cours de la période d'avril à décembre 2024, le psychologue a rencontré **dix-neuf personnes accompagnées par le dispositif** et a effectué **soixante-treize entretiens**.

Sur ces dix-neuf personnes, trois personnes se sont inscrites dans la continuité d'un suivi psychothérapeutique ce qui représente vingt-neuf entretiens. Ces suivis témoignent d'un désir d'accéder à un mieux-être et de s'engager dans ce sens.

Une personne accueillie dans le cadre de l'urgence a été orientée par l'intervenante sociale au regard d'inquiétudes autour d'idées noires et suicidaires. Une évaluation du risque suicidaire à l'aide de l'Echelle de Columbia a été effectuée. Celle-ci a fait l'objet d'un écrit et de la proposition d'établir un plan de sécurité.

Trois entretiens ont été proposés dans le cadre de l'admission au CHRS. Deux personnes ne se sont pas présentées lors des rendez-vous posés. Une personne a saisi à deux reprises la présence du psychologue mais ne s'est pas rendus aux entretiens. Ces cinq entretiens témoignent de la difficulté du public accueilli à pouvoir investir les différents espaces notamment l'espace psychique et par extension le soin.

Quatre personnes ont été rencontrées dans le cadre de la procédure d'accueil mise en place avec l'équipe du CHRS, à savoir l'entretien à la suite de l'admission.

Huit personnes se sont présentées pour un soutien psychologique et ont été dans une demande d'écoute plus distanciée et sur l'ici et maintenant. Ces soutiens psychologiques représentent trente-quatre rencontres. Ces personnes n'engagent pas de réel travail thérapeutique. Une demande de soutien momentané sur les difficultés qu'elles rencontrent leur apparaît plus adéquat et se saisissent de la présence du psychologue lorsqu'elles en ressentent le besoin. De fait, les rencontres sont plus espacées et s'arrêtent lorsque la situation semblerait stabilisée.

Deux personnes ont fait l'objet d'orientation vers des dispositifs extérieurs. La première a été orientée vers un neurologue dans l'objectif d'investiguer une éventuelle problématique neurologique en raison de difficultés mnésiques. La seconde personne a été orientée vers le droit commun auprès du service addictologie. Le service d'addictologie du secteur étant actuellement saturé, il a été demandé à la personne de prendre contact ultérieurement.

Le travail en équipe révèle le bienfondé de la présence du psychologue dans le service. Les points d'achoppement dans les accompagnements conjugués aux possibles éléments traumatiques inhérents au public accueilli sont mis au travail dans les différents espaces et échanges cliniques informels.

Les travailleurs sociaux se saisissent de la fonction de psychologue pour penser leur accompagnement et agir au plus près des besoins de chaque personne accompagnée. Aussi, au cours de la période, le psychologue a pu soutenir à sept reprises les membres de l'équipe qui lui en faisaient la demande ou au cours de moments plus informels. De même, il a participé à quatorze réunions institutionnelles permettant une compréhension du fonctionnement des personnes ainsi que l'étayage clinique des situations évoquées lors des réunions de service.

Enfin, différents temps collectifs ont marqué la période 2024. Le psychologue a ainsi participé à des activités collectives mises en place par les travailleurs sociaux :

- 1 temps petit déjeuner
- 1 temps jeux
- 1 activité manuelle « bracelets brésiliens »
- 1 temps « cellule de crise : violence d'un résident »
- 1 activité bien-être
- 1 temps activité Vie affective et sexuelle*

A.B . Psychologue clinicien