

Logement et réinsertion des publics précaires



Groupement d'associations et d'entreprises, le Groupe SOS intervient dans les secteurs du sanitaire, social et médico-social, de l'éducation, de l'insertion, de la presse, du commerce équitable et du développement durable. Sans but lucratif, notre organisation s'est construite sur des valeurs de solidarité et de laïcité qui guident l'ensemble de nos actions. Dans la logique de l'entrepreneuriat social, elle met son professionnalisme et sa capacité d'innovation au service d'un monde plus respectueux de l'humain.

Ce dossier a pour but de présenter son expertise dans le domaine de l'urgence sociale, de la lutte contre l'exclusion et de l'insertion.



CONTACT

Vous souhaitez en savoir plus et faire appel à l'expertise de notre réseau dans le cadre d'un article ou d'un reportage ?

Contactez-nous

Sara Viloteau

Chargée des relations média

01 58 30 55 34

06 30 30 34 84

sara.viloteau@groupe-sos.org

www.groupe-sos.org

Sommaire

Pour une politique globale de lutte contre l'exclusion	p4
Le Groupe SOS : 20 ans de lutte contre l'exclusion	p5
Les moyens d'action du Groupe SOS	p6
L'urgence : sortir les personnes en difficultés de la rue	p7
Le soin aux personnes SDF	
Les demandeurs d'asile	
Vers la stabilisation : les CHRS	p12
Sortir de l'urgence : l'insertion par le logement	p15
Les résidences sociales	
Les maisons relais	

POUR UNE POLITIQUE GLOBALE DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

En 2001, l'Insee publiait une enquête qui révélait qu'au cours d'une semaine du mois de janvier de la même année en France, 86500 adultes avaient fréquenté au moins une fois soit un service d'hébergement, soit une distribution de repas chauds.

La situation a peu évolué : aujourd'hui encore, de nombreuses personnes vivent dans une situation de précarité sociale et d'exclusion.

En dehors de coups de projecteurs médiatiques ponctuels (période hivernale, tentes du Canal St Martin à Paris...), l'exclusion sociale reste relativement absente des écrans. Ce traitement de l'information est symptomatique de la gestion politique, « au coup par coup », de cette problématique.

...❖ Sans vision globale, une urgence chronicisée

En théorie, l'accueil d'urgence doit répondre à une situation de détresse. Les Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU), premiers maillons, doivent remplir un rôle de mise à l'abri et d'orientation vers un hébergement plus stable, voire un logement.

L'absence de vision globale de la lutte contre l'exclusion engendre aujourd'hui un grave déficit de solution de sortie. Les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale sont engorgés (en Ile de France, 21% des personnes hébergées le sont depuis plus d'1 an, et 18% depuis plus de 2 ans¹) et le système entretient dans l'urgence et brise la dynamique d'insertion nécessaire pour que les personnes s'en sortent. De fait, les usagers errent de CHU en CHU sans véritable suivi alors que la fluidité entre les différents échelons est un élément clé pour une prise en charge efficace.

Cette absence de vision globale a aussi un coût : le nombre de places d'hébergement en chambres d'hôtel a été multiplié par 20 en 5 ans (1 000 places en 2000, 20 000 places en 2005), et représentait un budget de 120 M€ en 2005 (contre 10 M€ en 2000)². Elément de réponse ponctuel, ce mode d'hébergement favorise peu la dynamique d'insertion, le suivi social y étant délicat et souvent inexistant.

...❖ Les personnes exclues ne forment pas un groupe homogène...

...et cela suppose une multiplication des réponses, pour une prise en charge adaptée.

Certaines personnes couplent précarité sociale et précarité sanitaire, d'où la nécessité d'avoir des dispositifs pluridisciplinaires dans des structures d'accueil type « Lits Halte Soins Santé ».

Pour d'autres, une véritable réinsertion est rendue délicate par des problèmes psychiatriques importants ou un âge avancé.

Les publics pris en charge ne sont plus exactement les mêmes qu'il y a 10 ans. En Ile de France, environ 16% des personnes en CHU ont un emploi³. On observe par ailleurs un triplement des demandes d'hébergement d'adultes accompagnés d'enfants (1500 en 1999 contre 4660 en 2004⁴) auprès du Samu Social.

IL est nécessaire de véritablement penser une politique globale de lutte contre l'exclusion, tout en continuant à innover pour faire face aux nouvelles réalités de la précarité dans la société française.

¹ Source : Enquête réalisée en Ile de France en janvier 2006 ; in « Recueil statistique relatif à la pauvreté en Ile de France » ; Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Ile de France

² Source : « Rapport sur la procédure de prévision et de gestion des crédits d'hébergement d'urgence » ; IGA/Igas ; avril 2006

³ Source : « Les personnes hébergées en CHRS en Ile de France, profils et trajectoires » ; Enquête FNARS IDF/DRASSIF/MIPES

⁴ Source : « Rapport d'activité du 115 de Paris », Observatoire du Samu Social de Paris ; mars 2005

LE GROUPE SOS : PLUS DE 20 ANS DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

Depuis 1984, le Groupe SOS multiplie les initiatives pour venir en aide aux personnes les plus exclues.

Le Groupe propose une approche pluridisciplinaire afin de prendre en considération toutes les problématiques qui peuvent affecter les personnes précarisées.

...✚Entretenir une véritable dynamique d'insertion

Pour que la fluidité entre les structures fonctionne pleinement, et que les personnes accueillies ne stagnent pas dans l'urgence, le Groupe SOS s'organise de manière globale, de l'urgence au logement durable.

Il dispose d'un Centre d'accueil de demandeurs d'asile, d'une unité de Lits halte soins santé, de Centres d'hébergement et de réinsertion sociale, de Résidences sociales ainsi que de Maisons relais.

L'utilisateur est au cœur même du dispositif, afin d'en faire un acteur de son propre devenir et pour l'inscrire dans une démarche dynamique, non pas dans une démarche d'assistantat.

...✚Des structures qui évoluent, pour une réponse adaptée

L'intervention des structures SOS se fait sans dogme : chaque cas personnel est unique. Elles s'efforcent donc de traiter les problèmes des individus dans leur globalité et d'évoluer pour une prise en charge adaptée.

Les Centres d'hébergement d'urgence ont opté pour une ouverture 24h/24 dès que la possibilité leur en a été offerte. Ils sont devenus Centres de stabilisation conformément aux propositions faites dans la circulaire DGAS/1A/LCE no 2007-90 du 19 mars 2007 relative à la mise en oeuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans-abri⁵, afin que les travailleurs sociaux disposent du temps nécessaire pour effectuer un suivi optimal.

Les projets à venir du Groupe SOS sont également le témoin de sa préoccupation de répondre au mieux à la réalité du terrain : un deuxième Centre d'hébergement et de réinsertion sociale pour famille verra ainsi le jour début 2008.

SOS HABITAT ET SOINS

Créée en 1986, SOS Habitat et Soins favorise l'accès aux soins et à l'hébergement adapté de personnes en situation précaire. Elle est implantée dans cinq régions : Guyane, Île-de-France, Aquitaine, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Languedoc-Roussillon. SOS Habitat et Soins est financée par l'Etat, les collectivités locales et l'Assurance maladie.



SOS HABITAT ET SOINS

⁵ Circulaire éditée en référence à la Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale, ainsi que le relevé de décisions du 8 janvier 2007 signé de M. Borloo (Jean-Louis), ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement.

DE L'URGENCE SOCIALE AU LOGEMENT : les moyens d'action du Groupe SOS

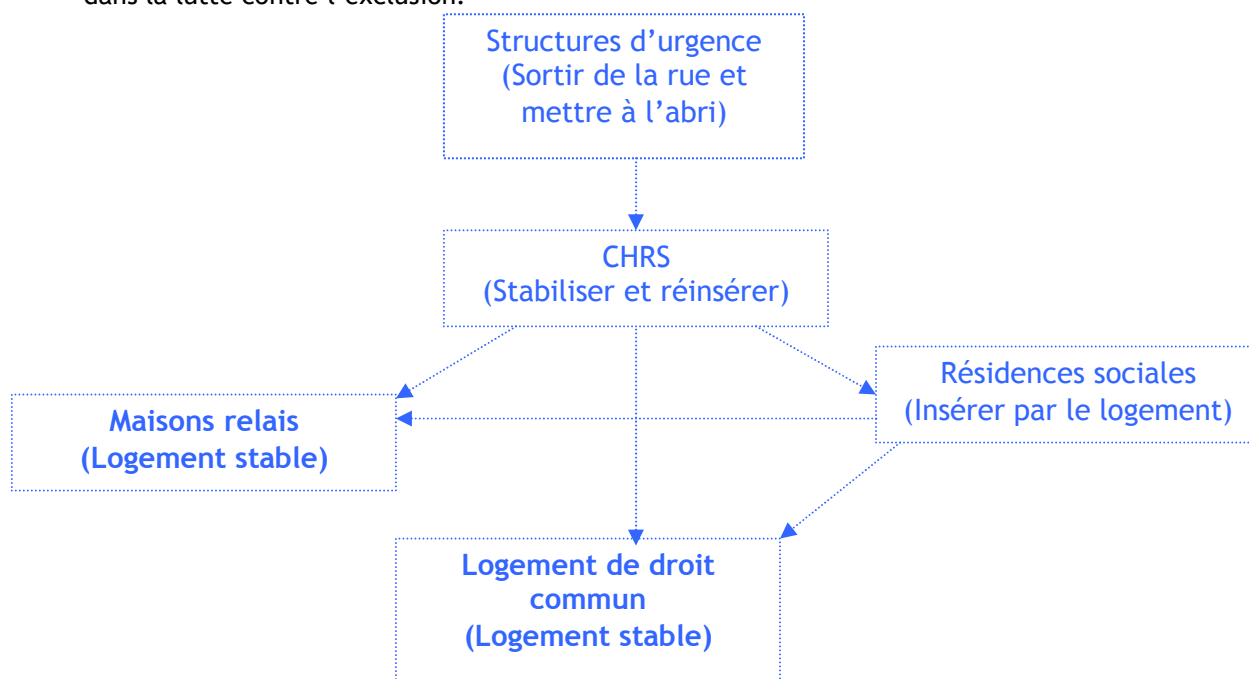
Si tout le monde a besoin d'un toit, tout le monde n'a pas forcément besoin des mêmes murs. Pour gérer au mieux la problématique de chaque personne accueillie, le Groupe SOS, au travers de l'association SOS Habitat et Soins dispose d'une palette de réponses correspondant à différentes logiques (santé, urgence, autonomie...) et capable d'accueillir tout type de composition familiale (personnes seules, familles avec enfants...).

Les différents dispositifs de logement et d'hébergement du Groupe SOS permettent ainsi chaque nuit à plus de 2000 personnes de dormir sous un toit adapté à leurs problématiques.

Afin d'entretenir une dynamique d'insertion, il dispose ainsi de places en hébergement d'urgence, de places de stabilisation, de logement transitoire et de logement durable :

- Urgence :
 - o Unités de Lits Halte Soins Santé à Paris et à Nice
 - o Centre de Hautefeuille - Centre d'accueil des demandeurs d'asile
- Stabilisation :
 - o Hôtel social du Marais
 - o Centre Fromentin
 - o Centre Buzenval
 - o Centre Gambetta
- Logements transitoires :
 - o Résidences sociales
- Logements durables
 - o Maisons relais

Si aucune trajectoire de vie n'est linéaire, ces structures correspondent néanmoins à des moments dans la lutte contre l'exclusion.



L'urgence: sortir les personnes en difficulté de la rue

Le premier maillon de la lutte contre l'exclusion consiste à parer à des situations de détresse sociale et à sortir les personnes en difficulté de la rue.

Depuis la circulaire DGAS/1A/LCE no 2007-90 du 19 mars 2007 relative à la mise en oeuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans-abri⁶, les deux Centres d'hébergement d'urgence du Groupe SOS, le centre Fromentin ainsi que l'Hôtel social du Marais deviennent Centres de stabilisation (cf « vers la stabilisation : les CHRS »).

Cette décision se justifie par la volonté de gérer des suivis sur une période plus longue et d'initier un véritable travail de réinsertion.

De ce fait, l'association SOS Habitat et Soins ne gère plus de Centres d'Hébergement d'Urgence, mais concentre son travail de « premier niveau » au travers de 2 type structures, les Lits Halte Soins Santé, qui couplent prise en charge sanitaire et sociale et le Centre d'accueil de demandeurs d'asile.

1) Le soin aux personnes SDF : les Lits halte soin santé

Un individu qui sort de l'hôpital en convalescence mais qui nécessite des soins infirmiers est renvoyé à son domicile.

Une personne sans abri, par définition ne peut retourner à son domicile. Or le retour à la rue est synonyme de retour à l'urgence sanitaire. Les conditions de vie violentes et agressives pour le corps multiplient les facteurs de risque dermatologiques, traumatologiques, cardio-vasculaires et pneumologiques.

Aux conditions d'hygiène précaires de la rue, peuvent s'ajouter des risques de dénutrition, des risques de comportements violents, et des risques d'insuffisances veineuses et artérielles dues à l'alcool.

Il est nécessaire d'accueillir ces publics pour le maintien de leurs soins dans des structures adaptées, les Lits Halte Soins Santé (anciennement CHUSI). Ouvertes 24 h/24, 365 jours par an, elles vont permettre à des personnes sans domicile fixe de bénéficier de l'équivalent de soins à domicile.

Pour apporter les soins qui sont normalement dispensés au domicile des patients, ces établissements se décomposent en deux parties, la substitution du domicile et les soins infirmiers.

Les principaux objectifs sont les suivants :

- d'une part proposer des soins infirmiers aux personnes sans résidence stable dont l'état de santé ne nécessite pas une hospitalisation mais justifie un temps de repos ou de convalescence,
- d'autre part permettre à ces personnes d'accéder au cours de leur séjour, aux institutions sociales de droit commun grâce au réseau développé par les services sociaux existants au sein de la structure.

...✚ Fiche d'identité

Le Groupe SOS dispose de 2 unités de Lits Halte Soins Santé. Ouverte depuis le 1^{er} septembre 2003 dans le 10^{ème} arrondissement de Paris, Maubeuge est l'un des 4 LHSS implanté en région parisienne, les 3 autres structures dépendant directement du SAMU Social. L'autre unité est ouverte à Nice depuis fin 2007

⁶ <http://www.psy-desir.com/leg/spip.php?article1728>

Dans l'esprit des valeurs qui fondent le Groupe SOS, les conditions d'accueil de ces structures sont la première marque de respect des personnes hébergées. Elles permettent à leur usagers de disposer, outre les chambres et les salles de soins, d'une salle à manger et d'un espace de convivialité. Chaque étage comporte des sanitaires (salles de bains et toilettes, à raison de un pour cinq personnes) accessibles aux personnes à mobilité réduite.

CENTRE MAUBEUGE	LHSS Nice
<p>Date de création : 2003 Adresse : 75, rue de Maubeuge 75010 Paris Association mère : SOS Habitat et Soins Budget : 1 450 000€ annuels, financés par l'Assurance maladie Capacité : 40 places réparties sur 15 chambres Equipes encadrantes (hors administration) : 6 infirmières ; 3 aides soignantes ; 8 auxiliaires de vie ; 1 médecin ; 1 assistant social Durée de la prise en charge : variable, corrélée aux soins (51 jours en moyenne en 2005) Chiffres clés de l'activité : 260 personnes accueillies en 2006 18% des accueillis ont plus de 60 ans 60% d'usagers qui retournent dans le circuit 115 par manque de solutions de sortie</p>	<p>Date de création : 2007 Adresse : 5, rue de Russie 06000 Nice Association mère : SOS Habitat et Soins Budget : Capacité : Equipes encadrantes (hors administration) : 6 infirmières ; 3 aides soignantes ; 8 auxiliaires de vie ; 1 médecin ; 1 assistant social Durée de la prise en charge : variable, corrélée aux soins</p>

... La prise en charge des usagers

Sur le plan médical, les usagers sont suivis par le médecin qui pratique un examen clinique, prescrit les examens complémentaires et les soins et traitements adaptés. L'équipe soignante, formée d'infirmiers, d'aides soignants et d'auxiliaires de vie, est présente 24/24 au sein de la structure.

Au terme de 4 jours d'évaluation, un contrat de projet de soins est proposé à l'utilisateur. Ce projet définit les termes du projet thérapeutique, la nature de la prise en charge médicale et infirmière au sein du centre. Il détermine selon les pathologies et nécessités de soins les durées de séjour dans le centre.

Sur le plan social, les usagers sont encouragés à rencontrer l'assistante sociale. En fonction de la durée de séjour de la personne, l'accompagnement social doit favoriser l'apport de réponses de fonds, prescrire des objectifs de prise en charge visant à débloquer les situations afin d'assurer le développement d'un processus d'insertion dans le droit commun, et une sortie définitive de l'urgence.

L'accompagnement social, adapté à la situation de chacun, n'est pas obligatoire. Cependant, outre la réalisation des actes d'appui classiques (ouverture de droits potentiels, domiciliation, documents d'identité etc.), la permanence sociale peut en concertation avec les personnes élaborer un projet de sortie du centre (relais sociaux, orientation sur un centre d'hébergement etc.).

... La sortie

La sortie est déterminée par l'état de santé de la personne. Les modalités de sortie dépendent de la situation et du projet travaillé avec l'assistant social. Un bilan de santé ainsi qu'un questionnaire de satisfaction est remis au patient sortant. Une ordonnance est remise au patient si son traitement doit être poursuivi à la sortie. Un relais est organisé, le cas échéant, avec les services médicaux extérieurs notamment hospitaliers.

2) L'accueil des demandeurs d'asile : Le CADA de Hautefeuille

Toute personne étrangère persécutée dans son pays d'origine peut émigrer en France et faire une demande de protection auprès des autorités françaises ;

- pour des raisons liées à son action en faveur de la liberté (asile constitutionnel),
- pour des raisons liées à sa race, sa religion, sa nationalité, son appartenance à un groupe social, ses opinions politiques (asile conventionnel),
- parce qu'elle est menacée de peine de mort, de torture ou qu'elle craint pour sa vie en raison d'une violence généralisée résultant d'une situation de conflit armé ou international (protection subsidiaire).

La France, signataire de la Convention de Genève de 1951 et de divers protocoles internationaux et traités européens permet aux demandeurs d'asile d'être accueillis en Centre d'accueil (CADA), durant le traitement de leur demande.

La loi du 24 juillet 2006 fait des CADA une catégorie d'établissement social et médico social visé par le code de l'action sociale et des familles.

Elle définit ainsi ses missions :

- Accueil et hébergement des demandeurs d'asile
- accompagnement administratif
- animation et scolarisation des enfants
- suivi sanitaire
- gestion de la sortie du centre

Le Groupe SOS gère un Centre d'accueil de demandeurs d'asile pour famille. Ces personnes sont placées soit par la DDASS lors des Commissions locales d'admission (C.L.A), ou par la CAFDA lors de Commissions régionales d'admission (C.R.A).

...Fiche d'identité

Le CADA, situé à Hautefeuille en Seine et Marne (77) dépend de l'association SOS Habitat et Soins, membre du Groupe SOS.

Implanté en zone rurale, à près de 40 km de Paris, il jouit d'un parc boisé de plusieurs hectares.

Les demandeurs d'asile ayant tous été contraints d'abandonner leur pays natal, et ayant pu avoir en France un parcours d'errance, le CADA offre un cadre serein idéal pour une reconstruction.

CADA de Hautefeuille

Date de création : 2001

Adresse : Hautefeuille (77)

Association mère : SOS Habitat et Soins

Capacité d'accueil : 26 chambres, pour 80 possibilités d'accueil

Equipes encadrantes : 1 directeur, 1 chef de service, 1 éducateur spécialisé, 1 moniteur éducateur, 2 accompagnateurs sociaux, 1 agent technique, 1 auxiliaire de vie

Durée de la prise en charge : 14 mois en moyenne (donnée 2006)



Le Centre d'accueil des demandeurs d'asile a pour mission :

- Assurer l'hébergement et la nourriture des résidents ;
- Accompagner les résidents dans leurs démarches administratives en vue de l'obtention du statut de réfugié ou de la protection subsidiaire, octroyé par l'OFPRA (Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides, www.ofpra.gouv.fr/) ;
- Organiser des animations et activités à l'adresse des résidents et de leurs enfants ;
- Veiller à l'obligation scolaire des enfants de 6 à 16 ans ;
- Veiller au suivi sanitaire des résidents.

...❖ Aider à l'obtention du statut de réfugié

En France, c'est l'OFPPRA qui est la première instance décisionnaire. Dès son entrée sur le territoire, un étranger demandeur doit obtenir une autorisation provisoire de séjour auprès de la préfecture de police, valable 1 mois. Il dispose de 21 jours pour envoyer à l'OFPPRA un formulaire de demande d'asile complet, rédigé en français.

Hormis l'hébergement, la mission principale du CADA est donc d'accompagner administrativement les usagers en vue d'obtenir le statut de réfugié.

La majeure partie de cette mission est assurée par le travailleur social. Il veille au respect des délais impartis pour le renouvellement des récépissés, et associe l'ensemble des partenaires juridiques afin de faire respecter au mieux les droits de chacun.

Il apporte également une « aide au récit », afin que chaque résident - qui pour la plupart ne parlent pas français - puisse raconter son histoire personnelle de la manière la plus exacte possible.

Le récit de vie s'articule autour de 3 périodes distinctes :

- celle de la vie dans le pays d'origine
- celle de l'exil, de la fuite et de l'abandon forcé
- celle de l'arrivée en France

Le récit de vie est au cœur de la procédure de reconnaissance de la légitimité de la demande par l'OFPPRA.

Lorsque le demandeur est débouté par l'OFPPRA, il dispose d'un mois pour opposer un recours devant la CRR, la Commission de recours aux réfugiés. Le recours doit être écrit en français et répondre aux critiques de l'OFPPRA.

Les trois formes de protection

Lorsque la demande est acceptée, trois statuts peuvent être délivrés :

- le statut de réfugié : concerne toute personne « *craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques* ». les auteurs des persécutions sont avant tout étatiques.
- la protection subsidiaire : concerne toute personne qui ne rentre pas dans les critères d'attribution du statut de réfugié mais qui est exposée dans son pays d'origine à des menaces (peine de mort, torture ou peines avec traitements dégradants voire inhumain...etc). la reconnaissance de ce statut peut être accordée à des personnes victimes d'acteurs non étatiques (milices ; groupes mafieux...)
- le statut d'apatride : ce statut est accordé aux personnes qu'aucun Etat ne considère comme un ressortissant en application de sa législation. Il concerne uniquement les personnes qui n'ont pas de nationalité, et ne prend pas en compte les risques de persécutions dans le pays d'origine.

...❖ Une prise en charge pluridisciplinaire

Sur le plan scolaire : Le CADA doit assurer une mission de scolarisation pour l'ensemble des enfants âgés de 6 à 16 ans. Il assure le lien avec les établissements scolaires des alentours : écoles maternelles, primaires, collège et lycée. L'aide prend plusieurs formes (aide à l'instruction des dossiers d'inscription, préparation à la scolarité, allocation de bourses et d'aides financières)

Sur le plan social, sont mises en œuvre des actions de fond pour que les occupants bénéficient de ressources⁷. Elle organise également l'accompagnement social des résidents dont la situation a été régularisée : ouverture de droits, accompagnement pour les démarches professionnelles, accompagnement pour les démarches liées au logement.

⁷ Sans papiers, les résidents ne peuvent prétendre au RMI. Ils peuvent cependant bénéficier d'une Aide financière d'urgence, d'une Aide à l'arrivée, ou d'une Allocation sociale globale.

Sur le plan sanitaire, le centre doit mener un suivi tout au long de l'hébergement. La première étape consiste à ouvrir les droits à la Couverture Maladie Universelle. Lorsque la famille n'a pas la CMU, c'est le CADA qui assure le paiement des soins médicaux. L'établissement veille également à l'obtention de la carte solidarité transport, et au choix d'un médecin traitant. L'équipe est l'interface avec les nombreux partenaires médicaux.

...❖ La sortie

Lors de l'obtention de l'un des trois statut cité précédemment, le CADA oriente les démarches liées au logement vers 4 types d'hébergement :

- les centres provisoires d'hébergement : ce sont des centres accueillant uniquement des familles réfugiées politiques. Au cours d'un séjour de 6 mois, ils préparent à une insertion durable de ces populations en France.
- L'hébergement en CHRS : voir chapitre suivant du présent dossier
- Les logements relais
- Les logements sociaux du parc HLM

Dans le cas d'une non obtention de papiers, la loi du 24 juillet 2006 prévoit l'Obligation de quitter le territoire. Si les demandeurs n'exercent pas un recours administratif contre cette décision dans un délai d'un mois, ils perdent tout droit de recours et pourront être placés en centres de rétention au moindre contrôle.



Fresque dessinée par un résident du CADA

Vers la stabilisation : les CHRS

Au-delà de la mise à l'abri, le défi de la lutte contre l'exclusion, c'est d'initier une véritable dynamique d'insertion.

Les centres de stabilisation, par leur durée d'hébergement qui s'adapte à la situation de la personne accueillie, constituent un maillon essentiel du dispositif.

Le Groupe SOS dispose de 4 centres qui remplissent ce rôle : l'Hôtel social du Marais, le centre Fromentin, le Centre Buzenval et le Centre Gambetta.

Orientées par le SAMU Social, les personnes sont accueillies pour une durée variable, adaptée à leurs problématiques personnelles.

Les CHRS peuvent être organisées en hébergements collectifs (Hôtel social du Marais et le centre Fromentin) ou bien en appartements en diffus (Centre Buzenval). Le centre Gambetta s'articule de manière hybride entre ces deux possibilités. Ils s'adressent aux personnes en situation de grande exclusion ou en errance, hommes et femmes, qu'ils s'agissent de personnes isolées comme de familles, de jeunes comme de moins jeunes ou même de travailleurs pauvres.

...Fiches d'identité

Dans l'esprit des valeurs qui fondent le Groupe SOS, les conditions d'accueil des centres sont la première marque de respect des personnes hébergées. Une attention toute particulière est donc portée à l'hygiène, au confort et au respect de l'intimité du public accueilli.

Dans les CHRS collectifs, les chambres sont mises à disposition des usagers (personne seule, couple ou famille) pour toute la durée de leur séjour. Elles sont équipées d'une télévision et d'une salle de bain privative. Elles sont un lieu d'intimité et peuvent donc être fermées à clé. Les salariés du centre ne peuvent en temps normal y pénétrer sans avoir été invités à le faire. Le ménage y est fait chaque jour par l'équipe d'entretien.

HOTEL SOCIAL DU MARAIS

Ouvert en février 2000, l'Hôtel du Marais est installé dans un ancien hôtel deux étoiles, l'immeuble n'est pas identifiable de l'extérieur comme une structure pour personnes défavorisées.

Date de création : 2000

Adresse : 5, Bd du Temple - 75003 Paris

Association mère : SOS Habitat et Soins

Budget : 1 100 000€ annuels, financés par l'Etat sous le contrôle de la DASS de Paris

Capacité : 58 places (26 chambres doubles et 4 individuelles)

Equipes encadrantes (hors administration) : 10 auxiliaires de vie, 1 assistante sociale, 1 coordinateur de structure, 1 chargée d'insertion et de vie collective, 2 agents d'entretien

CENTRE FROMENTIN

Situé dans le 9^{ème} arrondissement parisien, le centre Fromentin est installé dans un immeuble de 6 étages. Il ne reçoit que des familles, et répond ainsi à l'un des enjeux majeurs identifiés.

Date de création : 2002

Adresse : 12, rue Fromentin - 75009 PARIS

Association mère : SOS Habitat et Soins

Budget : 850 000€ annuels, financés par l'Etat sous le contrôle de la DASS de Paris

Capacité : 65 personnes

Equipes encadrantes (hors administration) : 6 auxiliaires de vie, 1 assistante sociale, 1 coordinateur de structure, 1 agent technique

NB : L'Hôtel social du Marais et le Centre Fromentin étaient originellement des Centres d'Hébergement d'Urgence. Suite à la possibilité offerte par la circulaire DGAS/1A/LCE no 2007-90 du 19 mars 2007 relative à la mise en oeuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans-abri, et pour travailler sur des durées longues par soucis d'efficacité, ils sont devenus des Centres de stabilisation.

CENTRE BUZENVAL

Le centre Buzenval est un CHRS « en diffus », c'est-à-dire qu'il ne propose pas d'hébergement collectif, mais des logements indépendants dans Paris. Accompagnement et insertion y sont assurés

Date de création : 2007

Adresse : 94-102, rue de Buzenval - 75020 Paris

Association mère : SOS Habitat et Soins

Budget : 2 300 000€ annuels, financés par l'Etat sous le contrôle de la DASS de Paris

Capacité : 273 personnes sur 120 logement en diffus à Paris

Equipes encadrantes (hors administration) : une équipe de 8 travailleurs sociaux, 1 infirmière, 1 chargé de mission relogement, 1 chef de service

CENTRE GAMBETTA

Le centre Gambetta accueille à la fois des familles en appartements « en diffus », et des usagers en structure collective

Date de création : 2008

Adresse : 233, rue des Pyrénées - 75020 Paris

Association mère : SOS Habitat et Soins

Budget : 1 780 000€ annuels, financés par l'Etat sous le contrôle de la DASS de Paris

Capacité : 119 places

Equipes encadrantes (hors administration) : 1 chef de service

...✚initier une véritable dynamique d'insertion

La durée d'hébergement en Centre de stabilisation permet d'aller au-delà d'une simple mise à l'abri et d'initier un véritable travail de fond pour sortir de l'urgence. Contrairement au CHU, où le suivi social est « facultatif » et de toute façon rendu délicat à cause de la durée d'hébergement très courte, et à l'hébergement en chambres d'hôtel, où le suivi est là aussi délicat, l'accompagnement social est **obligatoire** dans un CHRS.

Pendant la période d'hébergement, le travail s'effectue sur plusieurs versants :

- Les assistants sociaux appuient les démarches pour débloquer les situations personnelles des usagers : ouverture de droits potentiels ; domiciliation ; obtention de papiers d'identité...
- Le chargé d'insertion et de vie collective favorise le retour à l'emploi: aide à la rédaction de CV ; bilan de compétences professionnelles ; prise de contact avec les entreprises d'insertion...
- Les auxiliaires de vie travaillent sur l'aspect « vie quotidienne »,
- Le coordinateur du centre a un rôle plus global, mais la durée de séjour permet néanmoins d'engager des processus de réflexions communs avec les usagers, sur le règlement intérieur par exemple. Intégrer pleinement l'usager à la vie du Centre contribue à lui redonner un statut social.

Pour que la démarche soit dynamique et non pas d'assistantat, à son arrivée chaque usager signe un **contrat de séjour**, qui permet de poser des objectifs de sortie.

Par ailleurs, un séjour en CHRS suppose une participation financière mensuelle, qui représente environ 20 à 25% des ressources de l'usager.

« La participation financière est une obligation réglementaire. Mais sur le plan éducatif c'est également intéressant. On travaille la gestion du budget, c'est essentiel pour la suite. »

La Déléguée Régionale SOS HS en charge de l'urgence sociale

...✚Le cas particulier des familles

Dans les familles en proie à la précarité, la situation des parents est difficile car bien souvent ils doivent se préoccuper de leur quotidien avant celui de leurs enfants. La promiscuité dans les chambres d'hôtel, le manque d'hygiène du à cette promiscuité, la situation d'échec scolaire

aggravée...pour préserver le lien familial et faire en sorte que la situation s'apaise, des structures adaptées sont nécessaires.

Aussi, au-delà du simple accompagnement social, le Centre Fromentin a pour objectifs de rompre l'isolement en soutenant la parentalité :

- En permettant aux personnes accueillies de se réapproprier leur rôle de père et mère : rétablir la relation avec les enfants, rétablir la notion d'autorité parentale et rétablir les repères que les parents doivent donner à leurs enfants.
- En favorisant l'éveil et la socialisation des enfants non scolarisés et en favorisant la scolarisation des enfants en âge de l'être. Des ateliers de soutien scolaires et des ateliers d'alphabétisation sont programmés.
- En permettant un meilleur accès à la connaissance : des ateliers informatique sont organisés.
- En favorisant la citoyenneté et en participant à la vie culturelle grâce à des sorties collectives (spectacles, concerts, théâtre...). Les parents sont associés à ces sorties pour qu'ils prennent plaisir à avoir une activité avec leurs enfants

RAPPEL : En Ile de France, les demandes d'hébergement d'adultes avec enfants ont triplé entre 1999 et 2004⁸ : développer ces structures représente un enjeu considérable.

« La question de l'accueil des familles est essentielle : si nous ne sommes pas en mesure de proposer des solutions adaptées et d'enrayer les situations familiales explosives, ne sommes nous pas en train de préparer la délinquance de demain ? »

La Déléguée Régionale SOS HS en charge de l'urgence sociale



⁸ 1 500 demandes en 1999 pour 4 660 en 2004. Source : *Rapport d'activité du 115 de Paris*, observatoire du Samu Social de Paris, Mars 2005.

Sortir de l'urgence : l'insertion par le logement

Une fois la situation personnelle des individus « stabilisés » (accès aux droits sociaux fondamentaux, et éventuellement emploi), le travail s'effectue sur du relogement, dans des structures où les personnes sont plus autonomes.

Le logement peut être transitoire et n'être une étape de plus dans l'insertion, mais parfois la situation de certaines personnes les rend incapables de s'approprier un logement. Dans ce cas, on optera pour une solution durable.

Différents types de structure peuvent être mobilisés : les logements d'urgence, les résidences sociales ou encore les maisons relais. Cette mission peut également être assurée par les CHRS « en diffus ».

Le Groupe SOS dispose dans son réseau interne de l'ensemble de ces structures. La fluidité d'un établissement à un autre et la sortie sont donc facilités.

1) Le logement transitoire : les résidences sociales

Les résidences sociales apportent une solution d'hébergement temporaire et intermédiaire à des personnes isolées et à des familles se trouvant dans une dynamique d'insertion sociale mais n'ayant pas encore les ressources nécessaires pour envisager un logement autonome, ou plus simplement en attente d'un appartement HLM. Elles sont destinées à des personnes venant de CHRS, ou parfois des services sociaux (pour des personnes mal logées par exemple).

...✚ Fiches d'identité

Au sein du Groupe SOS, l'association SOS Habitat et Soins gère deux résidences sociales, pour un total de 42 appartements, du T1 au T4.

Ces établissements peuvent donc accueillir personnes seules ou familles, pour une durée maximum de 2 ans.

RESIDENCE SOCIALE DU PETIT CERF	RESIDENCE SOCIALE DE SEINE SAINT DENIS
<p>Date de création : janvier 2004 Adresse : Paris 17^{ème} Association mère : SOS Habitat et Soins Nombre de places : 23 appartements, du T1 au T4 dans un lieu collectif Financement : DASS de Paris et Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé de la Ville de Paris ; loyers payés par les résidents</p>	<p>Date de création : Adresse : St Denis Association mère : SOS Habitat et Soins Nombre de places : résidence éclatée en 2 lieux collectif de 4 appartements, et 11 logements répartis sur le 93 en diffus Financement : Conseil général de Seine Saint Denis ; CAF ; loyers payés par les résidents</p>

Située dans le 17^{ème} arrondissement parisien, la résidence sociale du Petit Cerf est un immeuble entièrement rénové. Les logements sont équipés d'un coin cuisine et d'une salle de bain. La résidence sociale est pourvue d'un ascenseur permettant l'accès à des personnes à mobilité réduite.

...❖ L'accompagnement social

Les personnes concernées par les résidences sociales sont généralement des gens qui travaillent ou qui ont des ressources stables. Ce moment constitue un véritable pallier de stabilisation dans le logement autonome avant leur relogement.

Conditions de vie normales

Elles bénéficient dès lors d'une véritable autonomie, qui doit les préparer à la sortie vers le relogement de droit commun. Ils ont donc à leur charge :

- Loyer (la CAF verse une aide au logement proportionnelle aux ressources des usagers, qui paient un « reste à charge »)
- Assurance logement
- EDF et charges diverses

Un accompagnement limité

L'accompagnement des usagers se fait uniquement sur un versant social (pas d'approche sanitaire ou d'approche juridique par exemple) et s'inscrit dans le cadre d'un accompagnement social lié au logement. Limité, il est néanmoins obligatoire.

Les consultations auprès de l'assistante sociale s'effectuent en moyenne une fois par semaine.

« Dans la grande majorité des cas, la sortie s'effectue dans le logement social de droit commun. Quelques rares fois les usagers sont orientés en maison relais. »

La déléguée régionale HS en charge de l'urgence

2) le logement durable : les maisons relais

Les maisons relais visent à stabiliser des personnes marginalisées dans un habitat durable et adapté à leur problématique physique, psychique et/ou sociale. Organisées sous la forme de logements individuels regroupés autour d'espaces collectifs, elles accueillent des personnes se trouvant dans l'impossibilité de s'insérer dans le schéma traditionnel d'habitation individuelle, en raison d'une situation de rupture professionnelle, familiale, liée à un problème de santé....etc.

Elles répondent à un fort besoin de créer du lien social pour des personnes qui ont eut un parcours de vie très délicat et elles correspondent à une fin de parcours : elles n'assurent aucun accompagnement social et se veulent lieux de vie plutôt que lieux de soins.

...❖ Fiche d'identité

Le Groupe SOS gère deux maisons relais, pour un total de 36 studios.

MAISON RELAI TERRE NEUVE

Adresse : Paris 20^{ème}

Association mère : SOS Habitat et Soins

Nombre de places : 18 studios de 20 à 32 m²

Financement : Etat ; DASS de Paris ; loyers payés par les résidents

Durée d'hébergement : non définie

La maison relais Terre Neuve bénéficie d'un cadre idéal pour se reconstruire. Aménagés dans un ancien hangar réhabilité, les appartements s'articulent autour d'une cour intérieure, avec une salle à manger, une laverie et une cuisine collective.

Les logements sont équipés d'un coin cuisine et d'une salle de bain.

MAISON RELAI DU BROC

Adresse : Le Broc, à 28km de Nice

Association mère : SOS Habitats et Soins

Nombre de places : 18 studios de type T1 au sein d'une ancienne bâtisse.

Financement : Etat ; DDASS des Alpes Maritimes ; Assurance Maladie ; Conseil Général ; loyers payés par les résidents.

Durée d'hébergement : non définie

A la différence de l'établissement parisien, totalement intégré au milieu urbain, la maison relais du Broc est implantée dans l'arrière pays niçois.

...❖ L'accompagnement social

Les maisons relais s'adressent à des publics qui ne sont pas prêts au logement autonome. L'accueil au sein de ce type d'établissement n'est pas corrélé à un projet de sortie⁹. Aucun accompagnement social n'y est effectué en direct. Toute mesure de suivi social, sanitaire, psychologique, etc. est effectuée par des partenaires extérieurs. Le travail effectué par la maison relais porte uniquement sur les conditions de vie et sur le maintien du lien social.

Maintenir le lien social

Les personnes les plus marginalisées, malgré un accompagnement social efficace et l'initiation d'une dynamique d'insertion ne peuvent pas toujours envisager d'emménager seules dans un logement autonome.

La plupart des locataires d'une maison relais souffrent de troubles de santé, et également de troubles psychologiques voire psychiatriques. Sortant de parcours de vie extrêmement délicats et précaires, ils ne sont pas en capacité de « se repérer » dans un logement et de créer du lien social avec leur entourage.

« Les usagers que nous accueillons, s'ils étaient locataires en HLM, ne sortiraient pas de chez eux et ne tiendraient pas longtemps. Pour ces gens là, l'effort est quotidien pour maintenir le lien social »

La déléguée régionale SOS HS, en charge de l'urgence

Un logement autonome...avec quelques particularités

Les locataires accueillis en maisons relais le sont dans des conditions proches du droit commun et ont à leur charge, au même titre que les locataires des résidences sociales un loyer, une assurance logement...

Néanmoins, dans une optique de maintien du lien social, ces structures disposent d'équipements collectifs afin d'entretenir un cadre de vie commune.

Une équipe d'animation est présente sur place et organise des activités tout au long de l'année en vue de favoriser la socialisation des usagers: ateliers peinture, ateliers de lecture, ateliers cuisine, ateliers photographie.

« Bien entendu, notre action n'est pas intrusive. Chacun est libre de participer ou pas. C'est son choix. L'essentiel est d'entretenir une présence quotidienne »

La déléguée régionale SOS HS, en charge de l'urgence

⁹ De ce fait, les durées d'hébergement sont longues et les taux de rotation assez bas : en 2005, seul un couple est parti de la Maison relais Terre Neuve, permettant l'entrée de nouveaux arrivants.

