

rapport d'activité

2024

HEALTHY
MUST
GET
OUT
OF
THE
HOSPITAL

Introduction ou Témoignage	3
1. Présentation du service	4
2. 2024 dans les grandes lignes	5
2.1. Faits marquants	5
2.2. Ressources humaines	7
2.3. Évaluation / démarche qualité	7
3. Le public accompagné	8
3.1. Tendance de l'évolution des publics	8
3.2. Les nuitées	9
3.3. Typologie des personnes accompagnées en 2024	9
3.3.1. Sexe / âge (cumul sur l'année).....	9
3.3.2. Composition des ménages accueillis.....	10
3.3.3. Nationalité es personnes accompagnées	11
3.3.4. Situation administrative des personnes accompagnées entrant dans le dispositif et évolution :.....	11
3.3.5. Ressources des personnes accompagnées en 2024	13
3.3.1. Nombre cumulé de repas servis en 2024	14
4. L'accompagnement	14
4.1. Organisation de l'équipe et modalités d'accompagnement	14
4.2. Outils de la loi 2002.2 et leur mise en œuvre.....	14
4.3. Les entrées	15
4.3.1. Motifs de l'accueil	16
4.3.1. Orientations des entrées effectuées.....	16
4.1 L'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle	16
4.1.1 Niveau de formation initiale des personnes orientées	17
4.1.2 Âge des personnes orientées.....	18
4.1.3 Mesures et étapes sur les personnes orientées.....	18
4.1.4 Mesures d'insertion professionnelle les personnes accompagnées sur 2024.....	19
4.1.5 Handicap	20
4.4. Actions collectives	20
4.5. Les sorties	21
4.5.1. Les points de blocage en vue d'une sortie (personnes adultes).....	21
4.5.2. Les orientations des familles sorties	22
4.6. Évolution durée de séjour des personnes prises en charge sortant du dispositif...	23
4.6.1. Durée de séjour des personnes présentes au 31/12/2024.....	23
4.6.2. Durée de séjour des personnes sorties en 2024.....	24
5. Partenaires spécifiques et financiers	24
6. Conclusions et perspectives	25



Répondre à un accueil d'urgence de familles avec enfant(s) issues d'un parcours migratoire complexe. L'enjeu étant de développer leur capacité à s'inscrire dans la vie de la cité en favorisant le vivre ensemble, dans l'attente de la décision administrative concernant leur demande de régularisation de séjour.

Le CHU accueille et accompagne des familles migrantes qui sont originaires principalement des Balkans (Albanie, Kosovo, Bosnie), du Maghreb (Algérie, Maroc, Tunisie) et d'Afrique subsaharienne (RDC, Nigéria, Congo...).

Elles ont quitté leurs pays d'origines pour des raisons économiques et/ou pour échapper à des violences, menaces dans l'espoir de trouver un lieu sécurisant et de meilleures perspectives.

La durée moyenne de présence sur le territoire est en moyenne de cinq à dix ans.

Beaucoup d'entre elles ont par le passé été débouté de leurs demande d'asile. Elles ont par la suite majoritairement sollicité une Admission Exceptionnelle au Séjour. Certains ont vu leurs demandes refusées et se retrouvent donc en situation irrégulière alors que d'autres attendent toujours une réponse parfois depuis plusieurs années. Ils disposent de récépissés de séjour qui les autorisent à séjourner en France mais pas à travailler.

1. Présentation du service

Etablissement	CHU Alfred de Musset
Adresse	24 Rue Victor JARRA 69100 VILLEURBANNE
Nom de l'organisme gestionnaire	ALYNEA
Statut de l'organisme gestionnaire	Association loi 1901
Téléphone	0478501605
Email	siege@alynea.org
Nom du directeur général	Philippe Imbert
Pôle de rattachement	Pole Hébergement Collectif
Nom du directeur de pôle	Atlandide Merlat
Nom de la cheffe de service	Imed Jendoubi
N° Finess	
Type d'établissement	CHU
Convention collective	Nexem
Date de création de la structure	04/07/2018

Chiffres clefs	2024
Capacité d'accueil	Nbre de places dispositif urgence :100 Nbre d'appartement : 21
Mode d'hébergement	Appartement individuel mais buanderie collective (et depuis le déménagement cuisine collective)
Public cible	Couple avec enfant ou famille monoparentale
Orientation	MVS
Nbre de personnes accompagnées en 2024	117
Nbre d'animaux de compagnie	
Nbre d'admissions	18
Nbre de sorties et motif.	13(logement)
dont nombres de personnes sorties dans logement autonome ou hébergement adapté	13
Taux d'occupation	97.57
Nbre personnes accompagnées par CIP	13

Financeurs	DDETS
Mécènes	0
Nombre personnes hébergées chaque nuit	109
Durée moyenne de séjour au 31.12.2024	69
Durée moyenne de séjour des personnes sorties en 2024	61
Nombre d'ETP en 2024	4.43

2. 2024 dans les grandes lignes

Les grandes lignes en 2024 :

-Le taux d'occupation pour cette année est de 97.57%, il s'explique par le fait que les sorties sont pensées en amont, cela nous permet donc de mettre à disposition nos places à la MVS en anticipation. Il est en dessous de 100% car lors du déménagement dans l'EPHA nous n'avons pas pu accueillir le même nombre de famille qu'initialement prévu du fait de manque de place disponible. Nous n'avons pas remis les places à dispositions pour les familles en logement.

Nous avons accompagné 117 personnes en 2024, nous avons accueilli 18 nouvelles personnes et 13 personnes ont quitté notre structure.

Les personnes qui ont quitté notre structure ont accédé à un logement.

Nous avons réalisé 37368 nuitées

Durée de séjour moyen au 31/12 : 69 mois

Durée moyenne de séjour des personnes sorties dans l'année : 61 mois

2.1. Faits marquants

-Le déménagement :

La difficulté de se projeter dans un nouveau déménagement, en particulier pour les familles de notre CHU, est une réalité complexe. Cette difficulté peut être liée à plusieurs facteurs émotionnels, psychologiques, pratiques et sociaux qui rendent l'idée même d'un déménagement à la fois angoissant et paralysant. Ce nouveau déménagement a amené beaucoup de questions : comment va être notre logement ? Est-ce que l'on doit changer les écoles pour nos enfants ?...

L'un des plus grands obstacles à la projection dans l'avenir est l'incertitude sur ce qui va suivre. Les familles peuvent se retrouver dans des situations où elles ne savent pas

si elles vont pouvoir accéder à un logement stable et durable. Cela peut provoquer un sentiment d'impuissance et de frustration, car il est difficile de planifier ou d'espérer un avenir meilleur lorsqu'on ne sait pas où l'on vivra demain. Le déménagement est une étape majeure, souvent marquée par l'incertitude et la peur, mais avec l'aide de l'équipe éducative (soutien logistique, soutien moral), les familles ont pu surmonter cette difficulté et retrouver peu à peu un sentiment de sécurité.

A. 10 ans

L'année 2024 fut une année où nous avons encore déménagé....

Ce que je n'aimais pas quand nous étions à l'EHPAD, c'était que des gens jetaient des objets par les fenêtres et que ça atterrissait dans les deux cours. Il y avait mon école à côté, et c'était gênant d'habiter dans un EHPAD. Sortir de là était difficile par rapport à mes camarades de classe, car ils habitaient juste au-dessus de chez nous et tout le monde passait devant l'EHPAD.

Ce que j'ai aimé, c'est m'amuser avec les autres enfants après l'école. J'ai aimé faire des batailles d'eau à l'EHPAD. J'ai aussi aimé partager des moments avec les autres. Au début, c'était compliqué de vivre avec des gens que l'on ne connaissait pas, mais avec le temps, on a appris à se connaître. J'ai aimé quand Mr. A jouait avec nous : le jeu du "oui et non", le jeu des couleurs, le jeu de devinettes et lorsque l'on gagnait, on remportait quelque chose. J'ai aussi aimé participer au déménagement.

Ici, au 24 rue Victor Jara, j'aime tout, sauf le temps de lecture... mais j'aime quand on discute ensemble ! 😊

-La régularisation :

La régularisation des familles hébergées au sein de notre CHU est un enjeu crucial dans le cadre de l'accompagnement social. Cela touche à plusieurs aspects, notamment les droits des personnes, leur insertion sociale et professionnelle, ainsi que leur accès aux soins, à la formation et à un logement stable. La régularisation permet à ces personnes de sortir de la précarité juridique et d'accéder à des droits fondamentaux qui facilitent leur réinsertion dans la société.

L'enjeu principal est de permettre à ces familles, souvent en situation irrégulière, d'obtenir un statut qui leur garantisse des droits légaux et des protections, tout en leur offrant la possibilité de retrouver une stabilité à long terme.

Cette année nous avons eu plusieurs régularisations, c'est probablement le fruit de beaucoup de travail et de coordination, à la fois avec les familles elles-mêmes et les différents partenaires (associations, avocats, administrations...) et un dialogue constructif avec les services de la préfecture. Cela montre l'impact positif d'un accompagnement personnalisé et structuré.

La régularisation de familles permet non seulement d'apporter une stabilité et des droits à celles qui sont concernées, mais elle ouvre aussi la possibilité d'accueillir de nouvelles familles, qui bénéficient à leur tour d'un accompagnement pour améliorer leur situation. Cela crée un impact à long terme, où chaque réussite contribue à améliorer les conditions de vie de nouvelles personnes.

L'accueil de nouvelles familles, souvent en situation de précarité et d'instabilité, peut être un défi supplémentaire, car cela implique de renouveler les démarches administratives, mais aussi de répondre à des besoins divers en matière d'hébergement, de soutien psychologique et social, et d'intégration.

2.2. Ressources humaines

Fonctions	Effectif au 31/12/2024	En ETP inscrit au CPOM
Chef de service	1	0,33
CIP détachée du service emploi	1	0,10
Référente Socio-Administratif	1	1
Référents Socio-Educatif	2	2
Référent Hébergement	1	1
Total	6	4.43

2.3. Évaluation / démarche qualité

La loi dispose que les établissements et services mentionnés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles « *procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou élaborées par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicosociaux* » (art. L.312-8 du CASF). Les résultats de l'évaluation doivent être communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

Cette disposition s'inscrit dans les orientations de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Les finalités de l'action sociale et médico-sociale y sont définies à l'article L.116-1 : elle « *tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature* ».

Les missions des établissements et services sociaux et médicaux sociaux (ESSMS) sont fixés à l'article 311-1 du CASF¹.

Le texte de loi met les droits des usagers au premier plan des principes d'action par leur association à une prise en charge personnalisée, et insiste sur la lisibilité et l'efficacité des interventions. L'évaluation interne contribue à améliorer en continu la qualité des prestations délivrées.

Ainsi, depuis la promulgation de la loi 2002-2, il est soumis à une obligation d'évaluation de ses activités et de la qualité des prestations qu'il délivre¹. La circulaire du 21/10/2011² a précisé le périmètre, calendrier et le rythme des évaluations, ainsi que le lien entre autorisation et évaluation.

Pour cette année, le CHU n'a pas engagé, au-delà d'un soucis constant lié à la qualité et l'évolution de ses pratiques d'évaluation externe car nous étions pris par l'installation sur notre nouveau site.

3. Le public accompagné

3.1. Tendances de l'évolution des publics

Le public accueilli présente très souvent un parcours migratoire complexe. Il s'agit en grande partie de personnes déboutées de leur demande d'asile, se retrouvant en situation administrative irrégulière (sans papiers ou avec des réépiciés sans autorisation de travail)

Cette situation engendre de nombreuses difficultés d'accès aux droits (santé, emploi, formation...) ainsi qu'un manque de perspectives à moyen ou long terme, rendant difficile toute projection vers l'avenir.

L'accompagnement mené auprès des personnes hébergées en centre d'hébergement d'urgence met en lumière des fragilités psychiques importantes.

La plupart traversent une période de forte instabilité, marquée par :

- une incertitude prolongée quant à leur avenir,
- des traumatismes non traités liés au parcours migratoire,
- et un sentiment de relégation sociale dû à l'absence de statut légal.

Ces éléments se traduisent par divers troubles psychologiques :

- stress chronique, anxiété, troubles du sommeil ;

¹Article 312-8 du CASF (Code de l'Action Sociale et des Familles)

²Circulaire DGCS/SD5C n°2011-398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Voir ressources bibliographiques.

- état dépressif, perte de motivation et d'estime de soi ;
- repli sur soi, isolement social, difficultés à maintenir des liens sociaux ou à s'inscrire dans une dynamique collective ;
- épuisement psychologique, parfois jusqu'à des pensées suicidaires.

Par ailleurs, les démarches administratives, longues et complexes, viennent renforcer le sentiment d'impuissance et d'injustice, accentuant encore les souffrances psychiques.

3.2. Les nuitées

Musset			
Capacité (nombre de places)	2022	2023	2024
Nombre de nuitées réalisables	10585	10585	36500
Nombre de nuitées réalisées	9978	10035	35614
Taux d'occupation	94,27%	94,80%	97.57

3.3. Typologie des personnes accompagnées en 2024

Les structures familiales sont principalement composées de couples mariés ou non avec enfants. Les adultes ont une moyenne d'âge de quarante ans. Concernant les enfants, une dizaine de jeunes a atteint la majorité et ont tous été régularisés de plein droit à 18 ans. Les enfants ont effectué la majorité de leur scolarité sur leur territoire puisque arrivés avec leurs parents il y a plusieurs années. Une grande partie d'entre eux sont également nés en France.

Le public des familles du 3^{ème} était un peu différent puisque nous avons accompagnées cette année également des familles monoparentales (femmes avec enfants) et deux personnes isolées.

3.3.1. Sexe / âge (cumul sur l'année)

Nombre de personnes (cumul sur l'année) Musset	Sexe			
	Féminin	Masculin	Total	%
Tranche d'âge				
- 3 ans	1	1	2	2%
3 à 17 ans	27	30	57	49%
18 à 24 ans	3	3	6	5%

25 à 59 ans	25	26	51	43%
+60		1	1	1%
Total	56	61	117	
%	48%	52%	100%	

Nombre de personnes (cumul sur l'année) 3 ^{ème} étage	Sexe			
Tranche d'âge	Féminin	Masculin	Total	%
- 3 ans				
3 à 17 ans	10	14	24	59%
18 à 24 ans		1	1	1%
25 à 59 ans	13	3	16	40%
Total	23	18	41	
%	56%	44%	100%	

3.3.2. Composition des ménages accueillis

Musset	2023	2024
Couple avec enfants, famille	21	24
Nombre total de ménages	21	24

3 ^{ème} étage	2023	2024
Femme isolée	2	2
Famille monoparentale	8	8
Couple avec enfants, famille	3	3
Groupe familial		
Groupe d'adultes		
Nombre total de ménages	13	13

3.3.3. Nationalité es personnes accompagnées

Musset	2023	2024
Française	0	1
UE	0	0
Hors UE	102	116
Nombre total de ménages	103	117

3 ^{ème} étage	2023	2024
Française	0	0
UE	0	0
Hors UE	41	41
Nombre total de ménages	41	41

3.3.4. Situation administrative des personnes accompagnées entrant dans le dispositif et évolution :

Les familles orientées sur le CHU sont toutes dans une situation administrative similaire qui les empêchent d'accéder au logement de droit commun. Cela se caractérise par une absence de droit au séjour et droit au travail qui sont des prérequis indispensables.

Plusieurs cas de figures :

- Familles qui n'ont déposées aucunes demandes de séjours
- Familles qui ne justifient plus d'un droit au séjour (déboutées de leurs demandes d'asile, refus de séjour de la Préfecture assortis ou non d'OQTF dans le passé, refus implicite ...)
- Familles qui ont déposées une demande de Titre de séjour et qui bénéficient de récépissés de séjour de trois mois sans autorisation de travail qu'elles renouvellent dans l'attente d'une réponse). Il s'agit majoritairement de demandes d'Admission Exceptionnelle au Séjour.

Cette année, la situation de sept ménages a évolué favorablement grâce à leur régularisation donnant lieu pour les parents à la délivrance de Carte de séjour d'un an au motif « salarié » ou Vie privée et Familiale ».

Trois jeunes âgés entre 16 et 18 ans ont également obtenus un titre de séjour de plein droit justifiant d'une entrée sur le territoire français avant l'âge de 13ans avec leurs parents.

Il y a désormais en 2024 dix jeunes majeurs régularisés au sein du CHU.

Une jeune de 13 ans née sur le territoire a obtenu la nationalité française. Les parents ont ainsi eu une régularisation de plein droit en qualité de « Parent d'enfant français ».

MUSSET	2023	%	2024	%
CNI	0	0	1	2
Titre de séjour	14	28	26	44
Récépissé sans autorisation de travailler	19	37	15	25
Récépissé avec autorisation de travailler	3	6	0	0
Demandeur d'asile	0	0	0	0
Sans papier	15	29	17	29
Total	51	100%	59	100%

Du 13.09.2023 au 19.09.2024, le CHU qui a occupé temporairement l'ancien EPHAD de la Villette d'Or à LYON 3 a pu accompagner 12 ménages supplémentaires qui étaient jusqu'ici hébergées au Gymnase Bellecombe.

Une famille était titulaire du statut de réfugié.

Une femme seule avec enfants disposait d'un VLS valant titre de séjour durant un an. A son expiration, elle a obtenu un changement de statut en sollicitant une demande d'AES « salarié ».

Les dix autres ne disposaient pas de droit au séjour.

3 ^{ème} étage	2023	%	2024	%
CNI	0	0	0	0
Titre de séjour	3	18	1	6
Récépissé sans autorisation de travailler	0	0	0	0
Récépissé avec autorisation de travailler	0	0	0	0
Demandeur d'asile	0	0	0	0
Sans papier	14	82	15	94
Total	17	100%	16	100%

3.3.5. Ressources des personnes accompagnées en 2024

En 2024 sur le 57 adultes accueillis au sein du CHU:

- 14 personnes travaillaient dans le cadre d'un CDI.
- 3 personnes en CESU
- 3 personnes en AAVA
- 4 jeunes majeurs en formation/poursuite d'études

Musset	2023	%	2024	%
Sans ressources	32	63 %	33	58%
Indemnités AAVA	2	4%	3	5%
Allocation AAH	1	2%	0	0%
Activité salariée seule	10	19%	14	25%
Cesu	2	4%	3	5%
Etudes, formation	3	6%	4	7%
Autre	1	2%	0	0%
Total	51	100%	57	100%

3 ^{ème} étage	2023	%	2024	%
Sans ressources	12	71%	11	69%
Indemnités AAVA	0	0%	1	6%
Allocation AAH	0	0%	0	0%
Activité salariée seule	5	%	4	25%
Autre	0	29%	0	0%
Total	17	100%	16	100%

Concernant les résidents du 3^{ème} étage :

- 2 personnes travaillaient en CDI
- 2 personnes en CDD
- 1 personne a intégré l'AAVA d'Alynea

3.3.1. Nombre cumulé de repas servis en 2024

Sur notre structure nous versons un pécule de 4€ par jour par personne. Le pécule est remis en début de mois et les familles doivent gérer le pécule. Lorsque nous avons un jeune majeur qui travaille, nous enlevons sa part et il doit payer sa participation à l'hébergement.

Pour les familles qui travaillent nous ne versons plus de pécule et ils doivent également payer leur participation.

4. L'accompagnement

4.1. Organisation de l'équipe et modalités d'accompagnement

Au CHU Alfred de Musset nous travaillons en équipe pluridisciplinaire ; 2 monitrices, 1 assistante sociale, 1 conseillère en insertion professionnelle, 1 référente hébergement et 1 chef de service. Ces différentes fonctions professionnelles permettent un accompagnement global pour les familles.

En effet, chaque professionnelle a des missions différentes : les monitrices aussi appelé ici « référent famille » soutiennent quotidiennement les foyers sur plusieurs domaines comme la santé, la scolarisation, la parentalité, l'insertion (cours de français, bénévolat) et le travail quand leur statut le permet. Les objectifs d'accompagnement de chaque référent et de mener la famille vers une autonomisation dans tous les domaines afin que quand ils seront régularisés ils n'aient plus besoin de notre aide ou du moins qu'ils sauront vers qui se tourner en cas de besoin. L'assistante sociale s'occupe du maintien des droits et un accompagnement pour la régularisation. La référente hébergement s'occupe de la vie collective au sein de la structure et aussi des activités. Et enfin la CIP va s'occuper de l'emploi.

4.2. Outils de la loi 2002.2 et leur mise en œuvre

- Le contrat de séjour : d'une durée de 6 mois renouvelable. Il est lu et signé en double exemplaire par le CDS et les personnes admises le jour de l'entrée dans les lieux. Le contrat précise la nature, la durée et les conditions de renouvellement. Il décrit les conditions d'accueil et de prise en charge, et fixe les engagements respectifs. Il informe

de la réglementation liée à la participation financière et décline les différentes modalités de résiliation du contrat.

- Les règlements de fonctionnement :

- Un format simplifié (avec des pictogrammes) pour les personnes avec les grandes règles et il est traduit dans plusieurs langues.

- Le règlement de fonctionnement reprend les principes généraux de la prise en charge, fixe les règles de l'établissement, informe des droits de la personne et des sanctions possibles en cas de non-respect du règlement.

- Le livret d'accueil :

Il comprend une présentation synthétique des différents services d'ALYNEA, le déroulement de la prise en charge, les articles de la charte des droits et liberté et des coordonnées urgentes utiles. Un plan et modalités d'accès au siège de l'association est également inclus. Ce document est remis lors de l'accueil des personnes.

- La charte des droits et liberté :

Elle est affichée dans la salle commune

- Le Projet Personnel Individualisé (PPI) :

Le PPI est présenté lors du RDV d'admission par le CDS il a pour objectif de rendre les personnes actrices de leur parcours au travers des objectifs qu'elles se fixent. Il est travaillé avec chacun des référents et sert de feuille de route dans l'accompagnement. Une synthèse en est faite un mois avant la signature de l'avenant au contrat de séjour.

4.3. Les entrées

Si orientation par la MVS, un entretien de préadmission a lieu dans un délai court avec le ménage et deux professionnels, la RSA et le référent hébergement, afin d'échanger sur le cadre de la prise en charge et l'accompagnement social proposé, il s'agit d'évaluer avec le ménage si l'orientation est adaptée à ses envies, besoins, capacités et difficultés. Dans un deuxième temps nous faisons la visite du site et de l'appartement.

Le ménage doit nous recontacter dans les 48h pour nous rendre réponse, nous donnerons la nôtre à l'issue de notre réunion d'équipe. Si le couple en est d'accord l'entrée a lieu les jours suivants, avec une rencontre avec le chef de service lequel précise de nouveau les conditions d'accueil dans le cadre d'un échange avant la signature de contrat. Puis le ménage intègre son espace de vie avec l'aide du référent hébergement ou en son absence d'un collègue. L'occasion de déployer ce que nous avons pensé des conditions de son accueil bienveillant et rassurant par le biais d'un nouvel échange, d'une aide proposée à l'installation.

4.3.1. Motifs de l'accueil

CHU MUSSET	2024	%
Séparation / divorce / rupture familiale		
Fin d'hébergement (tiers)		
Squat / hébergement insalubre		%
Maladie		
Errance / désocialisation / sorite de la rue		
Fin de prise en charge au titre de la demande d'asile		
Fin de prise en charge urgence		
Sorite de plan froid		
Violences conjugales		
Demandeurs d'asile en cours de procédure		
En recherche d'emploi		
Logement insalubre habitable		
Sortie d'établissement spécialisé		
Transfert d'un autre CHU	18	
NSP		
TOTAL	18	100%

Nous accueillons en majorité des familles déjà en CHU et qui souhaitent pour différentes raisons changer de structure : rapprochement sur Lyon pour des problèmes de santé ; composition familiale qui se modifie ; besoin d'un aménagement plus spécifique (douche et sanitaire individuels) ...

4.3.1. Orientations des entrées effectuées

CHU Alfred de MUSSET	2024	%
MVS	18	100
TOTAL	18	100%

4.1 L'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle

L'insertion socio-professionnel au CHU montre toujours ses freins surtout dû au nonaccès à une autorisation de travail pour la plupart des hébergés.

Dans cette situation, nous encourageons les personnes à apprendre la langue française, ainsi qu'à valider leur niveau via un DELF (Diplôme d'Etat de Langue Française). Nous les aidons à s'inscrire à des cours de français selon leur niveau notamment auprès de centre sociaux ou d'associations qui proposent des cours dispensés, pour la plupart, par des bénévoles. Les ASL (Action Sociaux-Linguistique) ont également été proposé aux personnes intéressées et disponibles, soit deux personnes en 2024.

Cette année a été marqué par l'ouverture d'un parcours de préparation à l'examen du DELF par le service formation d'Alynéa. Deux personnes du CHU ont pu participer et obtenir leur diplôme de niveau A2.

4.1.1 Niveau de formation initiale des personnes orientées

Niveau de formation	Nombre
Illétré, analphabète, non scolarisé	3
Niveau VI (avant 3ème)	4
Niveau V (3ème, CAP, BEP)	3
Niveau IV (BAC)	2
Niveau III (BAC+2)	
Niveau II et I (BAC+3 et plus)	1
Diplôme étranger non reconnu en France	
Total	13

4.1.2 Âge des personnes orientées

Nombre de personnes (cumul sur l'année)		
Tranche d'âge	Total	%
< 25 ans		%
26 / 35 ans		%
36 / 45 ans	13	%
46 / 55 ans		%
> 55 ans		%
Total	13	100%

4.1.3 Mesures et étapes sur les personnes orientées

Le CHU bénéficie d'un 10% d'une CIP qui peut accompagner 6 personnes pour un bilan et une redynamisation de leur parcours professionnels et de leur projection notamment s'ils venaient à être régularisé. Lors du premier rendez-vous entre la CIP et la personne orientée, nous avons convenu que le référent devait être présent afin de faire un lien et soutenir la présentation de la personne dans ce qui est déjà connu de son parcours et ce qui a déjà été entrepris avec elle. Et de déterminer ensemble des objectifs en cohérence avec leurs envies/besoins et la réalité (de leur situation administrative, de leur mobilisation pour favoriser leur insertion, du marché de l'emploi, ...).

Nous travaillons également avec PERLE concernant des personnes régularisées, qui rencontrent des difficultés dans leur recherche d'emploi. Cette collaboration a permis d'accompagner deux personnes vers un emploi temporaire et amener une personne à entrer en formation dans le domaine de son choix : la restauration collective.

Des échanges réguliers entre le référent PERLE et le référent famille du CHU permettent de soutenir et/ou d'ajuster les propositions qui sont faites. Etant au plus près du quotidien des personnes orientées et ayant connaissance de leur situation personnelle, nous avons la capacité de repérer et de discuter sur ce qui peut faire freins et être source de solutions pour les lever.

Pour le CHU, les AAVA sont toujours et ce depuis plusieurs années une vraie ressource pour tester l'employabilité des personnes orientées. Les AAVA sont les seuls lieux permettant aux personnes de s'investir dans une activité qui mêlent mise en situation et formation. C'est un espace précieux d'apprentissage des codes professionnels et qui permet de faire évoluer son niveau de français en côtoyant une équipe hebdomadaire. Cette année, cinq personnes ont pu en bénéficier.

Redynamisation	3
Bilan, diagnostic	5
Projet Professionnel	2
Médiation partenaires socio-pro	
Changement Référent RSA	
Orientation PLIE	
Suivi dans l'emploi/formation	
PERLE	3

4.1.4 Mesures d'insertion professionnelle les personnes accompagnées sur 2024

Après plusieurs régularisations de droit au séjour et au travail, quatre pères de familles ont confirmé leur CDI. A contrario, leurs femmes, qui n'avaient pas de contrat avant la régularisation, n'ont pas accédé à un emploi. On remarque que malgré leur discours « je veux travailler mais j'attends les papiers », elles ne se sentent finalement pas si prête une fois le fameux sésame obtenu. Le décalage est notable entre ce qu'ils projettent/imaginent et l'actuel monde du travail. Malgré des tentatives en amont de travailler sur leur projet professionnel avec un principe de réalité. Ont retrouvé, auprès de ces personnes, un écart entre le marché de l'emploi et la réalité avec leur niveau de français, leur non-qualification, leur peu d'expériences antérieures dû à leur situation jusqu'ici sans droits. Et ce, souvent associé à leurs exigences et contraintes (garde d'enfants, déplacements, refus pour des emplois aux tâches vu comme honteuse, ...). Et peut-être dû également à la sécurité de l'emploi de leur mari déjà en CDI à temps plein avec un salaire et des ressources qui permettent de subvenir aux besoins familiaux et d'accéder à un logement.

D'autres familles avaient ou ont accédé à une autorisation de travail et un titre de séjour ce qui leur a permis, de s'engager sur un CDI et de partir en logement au bout de quelques mois via le dispositif des ACIA. Ce sont des personnes qui avaient, en amont, validées une formation ou étaient déjà à la recherche d'un emploi depuis quelques temps ou accompagnées par des dispositifs comme PERLE.

CDI	14
CDD – 3 mois/ intérim	1
Formation ou CDD de + 4 mois	5
Formation Français	1
Total	21

4.1.5 Handicap

Tranche d'âge	2023	2024
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)		
Allocation adultes handicapés (AAH)		
Total		

4.4. Actions collectives

En ce qui concerne les sorties extérieures et actions collectives durant l'année 2024, nous avons comme depuis plusieurs années maintenant fait une excursion à la journée au bord de mer en été. Nous sommes partis, équipe et personnes hébergés qui le souhaitaient en bus au Grau-du-roi. Cette journée à la mer est toujours très appréciée par les hébergés et elle nous permet aussi à nous équipe, de passer un temps hors les murs avec les personnes que nous accompagnons dans le quotidien. C'est un temps « à part » qui nous permet de renforcer les liens avec les familles.

Une sortie au théâtre de Fourvière a aussi été mis en place en juin 2024 avec trois jeunes du CHU. En effet nous avons eu des places gratuites grâce à « culture pour tous » pour aller voir un artiste : « Grand corps malade » en concert. Ce moment inédit partagé avec quelques jeunes et l'idée de découvrir un nouveau lieu lyonnais dans un contexte festif a été apprécié par tout le monde.

De plus, une activité canoé kayak a également été proposé, en juillet 2024, pour les adolescents présents au CHU en guise de cadeaux de Noël. Cette activité extérieure est proposée tous les ans et nous essayons de varier les sorties que nous proposons aux jeunes afin qu'ils puissent s'essayer à de nouvelles expériences. Cette activité annuelle, permet à l'équipe de passer un temps privilégié avec les adolescents du CHU dans un contexte différent.

Durant le mois d'août 2024 deux sorties collectives à la piscine de Décines ont été proposé aux familles. C'est la première année que celle-ci avait été mis en place par l'équipe et les hébergés ont dans l'ensemble bien répondu présent ! Ce qui a permis aux familles de se saisir de cette impulsion pour retourner seules à la piscine le reste de l'été.

Enfin, en octobre 2024, le partenariat avec le théâtre du « désordre des esprits », qui menait des ateliers théâtre/musique avec des adolescentes hébergées au CHU Alfred de Musset s'est achevé après 2 ans de collaboration. Le fruit de ces ateliers a donné la création d'un spectacle nommé « Une place au soleil ». Ce spectacle a été joué plusieurs fois durant l'année 2024 dans des petits théâtres de l'agglomération

lyonnaise. L'équipe du théâtre a aussi créée un petit film qui retrace le projet, les difficultés, les beaux moments de ces années de collaboration avec les adolescentes qui ont pu en avoir une copie.

Pour terminer, lors de cette année 2024, nous avons pu fêter Noël tous ensemble grâce à la « maison sociale Cyprian » à Villeurbanne qui nous avait mis à disposition une de leur salle commune. Nous avons pu partager un goûter préparé avec soin par les familles et l'équipe éducative a également déniché un spectacle théâtralisé sur le thème de Noël qui a beaucoup plu aux enfants mais également aux adultes. De plus, avec la venue du Père Noël et la distribution des cadeaux tout le monde semblait ravi !

Ces moments de partage et de joie sont toujours très importants tant pour les professionnelles que pour les familles car en dehors du quotidien nous avons peu d'événement qui regroupe tous les hébergés.

4.5. Les sorties

En 2024, quatre familles sont sorties du dispositif et ont accédé à un logement social dans le cadre des ACIA.

4.5.1. Les points de blocage en vue d'une sortie (personnes adultes)

20 familles n'ont pas pu sortir du dispositif en raison de l'absence de papiers.

1 famille était régularisée mais n'avait pas encore trouvé d'emploi et donc de ressources suffisantes pour accéder au logement.

4 familles disposaient de titres de séjour et sont en recherche de logement sur les ACIA mais leurs critères ne correspondent pas suffisamment à l'offre de logement.

Musset	2023	%	2024	%
Ressources trop faibles pour occuper un logement	0	0%	1	5%
Accès aux droits (absence de document de séjour)	17	85%	15	75%
Difficultés familiales / manque d'autonomie	0	0%	0	0%
Problèmes de santé physique ou psychique déclaré ou observé)	0	0%	0	0%
Manque de place en logement adapté	2	10 %	0	0%
Manque de place en logement autonome	0	0%	0	0%
Autres	1	5%	4	20 %
Total	20	100%	20	100%

En 2024 aucuns des ménages du 3^{ème} n'est sorti du dispositif. Sur les 12 ménages accompagnés, 11 d'entre eux disposaient d'aucuns documents de séjour.

3 ^{ème} étage	2023	%	2024	%
Ressources trop faibles pour occuper un logement	0	0%	0	%
Accès aux droits (absence de papiers)	12	100%	11	91%
Difficultés familiales / manque d'autonomie	0	0%	0	0%
Problèmes de santé physique ou psychique déclaré ou observe)	0	0%	0	0%
Manque de place en logement adapté	0	0%	0	0%
Manque de place en logement autonome	0	0%	0	0%
Autres	0	0%	1	9%
Total	12	100%	12	100%

4.5.2. Les orientations des familles sorties

Musset	2023	2024
Fin de PEC suite exclusion	0	0
Fin de PEC suite au placement des enfants	0	0
Hébergement en hôtel ou structure DPPE	0	0
Hébergement chez un tiers	0	0
Hébergement en structure de type CHU	0	0
Hébergement en structure de type CHRS	0	0
Logement autonome (bailleur social)	1	4
Logement autonome (bailleur privé)	0	0
Accueil Mère-Enfant	0	0
Résidence sociale / FJT	0	0
CADA	0	0
Total	1	4

Les familles qui sont sorties du dispositif relevaient toutes du droit commun et ont accédé à un logement social.

3 ^{ème} étage	2023	2024
Fin de PEC suite exclusion	0	0
Fin de PEC suite au placement des enfants	0	0
Hébergement en hôtel ou structure DPPE	0	0
Hébergement chez un tiers	0	0
Hébergement en structure de type CHU	0	0
Hébergement en structure de type CHRS	0	0
Logement autonome (bailleur social)	1	0
Logement autonome (bailleur privé)	0	0
Accueil Mère-Enfant	0	0
Résidence sociale / FJT	0	0
CADA	0	0
Total	1	0

4.6. Évolution durée de séjour des personnes prises en charge sortant du dispositif

4.6.1. Durée de séjour des personnes présentes au 31/12/2024

MUSSET	2023		2024	
Durée du séjour	Nb de ménages	%	Nb de ménages	%
< 6 mois		%	14	%
6 - 12 mois		%	4	%
12 - 24 mois		%		%
+ 24 mois	99	%	99	%
TOTAL	99	100%	117	100%
Durée moyenne de séjour (en mois)	57 mois		mois	

3ème étage	2023		2024	
Durée du séjour	Nb de ménages	%	Nb de ménages	%
< 6 mois	36	%		%
6 - 12 mois		%	41	%
12 - 24 mois		%		%
+ 24 mois		%		%
TOTAL	36	100%		100%
Durée moyenne de séjour (en mois)	mois		mois	

4.6.2. Durée de séjour des personnes sorties en 2024

MUSSET	2023		2024	
Durée du séjour	Nb de ménages	%	Nb de ménages	%
< 6 mois		%		%
6 - 12 mois		%		%
12 - 24 mois		%		%
+ 24 mois	4	%	13	%
TOTAL	4	100%	13	100%
Durée moyenne de séjour (en mois)	67 mois		mois	

3ème étage	2022		2024	
Durée du séjour	Nb de ménages	%	Nb de ménages	%
< 6 mois	5	%		%
6 - 12 mois		%		%
12 - 24 mois		%		%
+ 24 mois		%		%
TOTAL	5	100%		100%
Durée moyenne de séjour (en mois)	mois		mois	

5. Porteurs spécifiques et financiers

- La Maison de la Veille Sociale du Rhône : Le Groupement d'Intérêt Public (GIP) de la Maison de la Veille Sociale (MVS) a été initié pour constituer un service

intégré d'accueil, d'orientation (SIAO) et de coordination dont l'objectif est de faciliter le parcours résidentiel des ménages sans domicile et leur retour en logement autonome. Son but est d'assurer un traitement équitable et non discriminant de la demande d'hébergement ou logement temporaire.

- Métropole, MDMPH, Mairie de Villeurbanne, MQB, Centre social Cyprien, SDF et Aria, CSAPA du Griffon, de Lyon 2, Barreau de Lyon, Service de la préfecture

6. Conclusions et perspectives

L'année écoulée a mis en lumière les grandes fragilités psychiques, sociales et administratives du public accueilli dans notre centre. La majorité des personnes accompagnées présentent des parcours migratoires marqués par des ruptures, des traumatismes et des difficultés d'intégration liées à leur situation administrative précaire, notamment lorsqu'elles sont déboutées de leur demande d'asile ou sans-papiers.

Dans ce contexte, et au regard des limites structurelles actuelles, nous avons identifié plusieurs axes d'amélioration et pistes de développement à court et moyen terme, dans une logique de renforcement de la qualité de l'accompagnement proposé.

- Renforcer la prise en compte de la santé mentale

Les troubles psychologiques observés – anxiété, dépression, stress post-traumatique, repli sur soi, voire idées suicidaires – soulignent la nécessité d'un accompagnement global, incluant la santé mentale comme une dimension centrale du parcours en hébergement

- Favoriser la remobilisation malgré l'absence de perspectives administratives immédiates

L'absence de droits (séjour, emploi, formation) crée un sentiment d'impasse et de perte de sens chez les personnes accompagnées. Il est donc nécessaire de proposer des espaces de valorisation personnelle pour rompre l'isolement, restaurer la dignité, et stimuler une dynamique de projet, même hors des cadres classiques. Travailler sur des projets alternatifs (régularisation par le travail ou la parentalité, réorientation vers d'autres dispositifs, entraide communautaire), en lien avec les partenaires juridiques et sociaux du territoire.

- Inscrire l'action du CHU dans une logique de réseau

Pour répondre à la complexité des situations rencontrées, l'action du CHU doit s'inscrire dans une dynamique territoriale forte, basée sur la co-construction avec les partenaires et une interpellation commune des institutions en charge de l'action sociale, de la santé et de l'hébergement.

- Poursuivre et structurer le travail de collaboration avec la préfecture

Une part importante du public accueilli au sein du CHU se trouve en impasse administrative, souvent à la suite d'une décision de refus de séjour ou de débouté d'asile.

Afin de mieux rendre compte de la réalité de terrain et de contribuer à une meilleure lecture des situations individuelles, il apparaît nécessaire de renforcer la collaboration avec les services de la préfecture. L'idée est d'instaurer un dialogue régulier avec la préfecture, à travers des temps d'échange ou de remontées de situations pour favoriser une meilleure compréhension des parcours et des freins à la régularisation.

En rendant plus visibles les réalités humaines derrière les parcours administratifs, cette collaboration permettrait :

- D'éviter les ruptures de parcours et les situations de non-recours aux droits,
- De soutenir les professionnels dans leurs démarches auprès des institutions,
- Et de favoriser une approche plus individualisée et plus juste des situations migratoires complexes.