

Rapport d'Activité
CHRS CARTERET

2020

— a
a —

Sommaire

1. PRESENTATION DU SERVICE	3
1.1 Faits marquants.....	6
1.2 Ressources Humaines.....	9
1.3 Evaluation / démarche qualité	10
2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE	11
2.1 Typologie des personnes accompagnées.....	12
2.1.1 Sexe / âge (cumul sur l'année)	12
2.1.2 Age (cumul sur l'année).....	12
2.1.3 Composition familiale.....	13
2.1.4 Nationalité des personnes accompagnées.....	13
2.1.5 Situation administrative des personnes accompagnées entrant dans le dispositif.....	13
2.1.6 Ressources des personnes accompagnées.....	14
2.2 Evolution de la durée de séjour des personnes prises en charge sortant dispositif.....	15
3 L'ACCOMPAGNEMENT.....	17
3.1 Les entrées	17
3.1.1 Motifs	17
3.1.2 Orientations des entrées effectuées.....	18
3.2 Les nuitées.....	18
3.3 L'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle.....	18
3.3.1 Age / Sexe des bénéficiaires orientés vers la conseillère en insertion socio-professionnelle	18
3.3.2 Niveau de formation initiale des personnes orientées.....	18
3.3.3 Ages des personnes orientées.....	19
3.3.4 Mesures et étapes sur les personnes orientées.....	19
3.3.5 Mesures à caractère « social »	19
3.3.6 Mesures d'insertion professionnelle sur la totalité des personnes accompagnées	20
3.3.7 Handicap.....	20
3.4 Les sorties.....	20
3.4.1 Les points de blocage en vue d'une sortie (personnes adultes)	20
3.4.2 Les orientations.....	22
3.5 Le partenariat.....	24
4 CONCLUSION ET PERSPECTIVES	29

1. PRESENTATION DU SERVICE

Etablissement	CHRS CARTERET
Adresse	21 Rue St JEAN
Nom de l'organisme gestionnaire	ALYNEA
Statut de l'organisme gestionnaire	Association loi 1901
Téléphone	0678002340
Fax	
Email	chrscarteret@alynea.org
Nom du directeur	Pascal ISOARD-THOMAS
N° finess	690022850
Type d'établissement	CHRS
Convention collective	SYNEAS Accords CHRS
Date de création de la structure	2007

Un moment à CARTERET

Agé de 75 ans, Monsieur CC arrive à Carteret en juin 2019 suite à une fin de prise en charge sur le renfort hivernal. Divorcé depuis une vingtaine d'années, il est aussi en rupture avec ses enfants.

Il est passé par plusieurs CHRS sur Lyon, sans pouvoir tenir dans aucune structure. Il ne supporte pas le collectif et un accompagnement social trop présent. L'isolement et l'absence de bruit l'inquiètent également.

Son souhait de départ était d'accéder à un logement autonome, sans collectif et sans trop d'accompagnement. Le diagnostic de la MVS est que sa situation administrative et financière ne lui permet pas d'accéder ni à un logement social ni à une résidence sociale.

Jusque-là, aucun de ses séjours en CHRS n'avait permis l'avancée de sa situation administrative car, à chaque fois, Monsieur mettait unilatéralement un terme à sa prise en charge dès qu'un travail sur sa situation s'envisageait.

Epuisé par la vie de la rue, Monsieur verbalise, quand il arrive à Carteret, son désir de ne plus retourner à la rue car, « à mon âge, cette vie devient trop difficile pour moi ». Son souhait reste néanmoins d'accéder à un logement ou un hébergement en ville « là où il y a de la vie ».

Il existe cependant un énorme écart entre ses souhaits et la réalité. Monsieur cumule des difficultés multiples dues à son parcours de rue : des droits en souffrance, il n'a aucun document administratif avec lui, s'étant fait voler tous ses papiers dans la rue ; tabagisme exacerbé et peur de retomber dans l'addiction à l'alcool ; il n'a aucun suivi

social ; il n'a pour seule ressource 353 euros de retraite depuis 2004 ; des problèmes de santé non traités : la dernière visite chez un médecin remonte à 1985.

Pour permettre à Monsieur d'accepter et de s'inscrire dans l'accompagnement proposé par le CHRS, l'équipe table sur la mise en confiance et sur son désir de ne plus retourner à la rue.

A partir de sa situation, nous définissons ensemble des objectifs et des actions de mise en œuvre. L'équipe s'engage à assurer un accompagnement physique à chaque étape :

- Renouer avec un collectif et retrouver une sécurité et du bien-être.
- Remettre à jour sa situation administrative pour permettre l'accès aux droits : refaire sa carte d'identité (demande de certificat de nationalité à récupérer au tribunal ; extrait de naissance auprès des services de Nantes ; prise de RDV à la Mairie pour le dépôt d'une demande de CNI) ; faire une déclaration d'impôts 2018 ; faire une demande de CMU avec une attestation sur l'honneur ; faire une demande d'ASPA ; certificats d'hébergement à ADOMA et Cléberg.
- Renouer avec les soins de santé : l'aider à trouver et déclarer un médecin traitant ; l'accompagner à faire un bilan de santé et à continuer les démarches de soin à la suite au bilan CPAM.
- Prendre soin : le soutenir dans l'hygiène corporelle et vestimentaire ; s'inscrire dans des activités en interne et à l'extérieur.
- Amorcer un travail sur le budget : l'accompagner à ouvrir un compte courant en plus du livret A ; aide à la gestion du budget.
- Travailler à la mise en place d'un projet de vie.
- Formation numérique.

Des RDV tous les quinze jours sont mis en place avec le référent et la RSA se rend disponible pour l'aider dans ses démarches administratives et à l'accompagner physiquement dans les administrations. Un tour de chambre est mis en place pour permettre à l'équipe d'être en lien avec lui et des activités lui sont proposées. Lorsqu'il se met en retrait face à certaines de ses difficultés, l'équipe l'encourage à s'exprimer. Aimant lire, il a tendance à rester discret et à l'écart dans sa chambre sans que cela ne soit difficile pour lui.

Mis en confiance, Monsieur CC est présent à tous les RDV qu'on lui propose, effectue seul ou accompagné les démarches indispensables pour l'accès aux droits, s'ouvre de plus en plus, investit le collectif, participe à la vie de Carteret et prend plaisir à faire des activités, notamment le théâtre ; il paie sa PAF sans problème, maîtrise ses dépenses et s'astreint à des économies en vue de son orientation vers un ailleurs,

Progressivement, la situation administrative de Monsieur est mise à jour. Avec l'accès aux droits, s'ouvrent pour lui des perspectives sur un ailleurs. Une orientation en EHPA se révèle être la mieux adaptée à ses difficultés. Une candidature est déposée avant le premier confinement et un entretien d'admission avec la directrice de l'établissement

est fait. Néanmoins, celle-ci ne peut pas procéder à son entrée en résidence car les ressources de Monsieur sont trop élevées pour bénéficier de l'aide sociale. En effet, la mise en place de l'ASPA lui a ouvert des droits aussi à deux retraites complémentaires, mensuelle par l'APICIL, trimestrielle par l'IRCANTEC. Seulement la CARSAT omet d'ajuster en même temps le montant de l'ASPA et Monsieur reçoit peu de temps après une notification de trop perçu. Il faut donc procéder au préalable à la révision de l'ASPA avant d'intégrer la résidence pour ne pas le mettre en difficulté financière.

La conséquence de son entrée sans cette révision serait un loyer important puisque sans aide sociale possible. Dans ces conditions il ne pourrait pas assurer le règlement de son loyer, sans compter qu'il doit aussi rembourser le trop-perçu de la CARSAT ; d'où une situation de surendettement en perspective. L'entrée de Monsieur est donc reportée à une date indéterminée en attente de cette révision de l'ASPA.

Durant le confinement la commission d'orientation à l'EHPA est ajournée et le dossier de Monsieur CC doit attendre la réouverture de la commission.

Très angoissé par cette absence de possibles pour lui en terme d'orientation et le risque d'un surendettement important, sans parler des effets des restrictions du confinement sur la vie de tous les jours, Monsieur a tendance à traverser des phases de déprime avec un certain repli lors de ces phases. Nous observons aussi une augmentation de sa consommation d'alcool pour s'apaiser. Nous restons vigilants quant à son état psychique.

Le 3 novembre 2020 la commission d'orientation de l'EHPA valide son entrée car dans l'entretemps il a obtenu la révision de l'ASPA et la CARSAT a décidé d'abandonner la créance. Monsieur signe son bail dans la foulée. Grâce au travail accompli en amont, Monsieur CC est prêt à quitter Carteret. L'équipe l'accompagne pour les dernières démarches : changement d'adresse, assurance habitation, courses pour s'équiper en literie et linge de maison, petit électroménager, ustensiles de cuisine, matériel de nettoyage, etc.

Il emménage à l'EHPA le 8 décembre 2020. Un suivi relais avec l'équipe de l'EHPA est mis en place pour trois mois et des VAD sont régulièrement effectuées au cours de cette période.

1 APERÇU DE L'ACTIVITE 2020

1.1 Faits marquants

-Une année marquée par la gestion de la crise sanitaire :

La société entière a été chamboulée le mardi 17 mars 2020, date du 1^{er} confinement. Carteret n'a pas fait exception, un rythme très particulier et inédit s'est mis en place ce jour-là.

Tout d'abord l'équipe a été largement amputée : des 7 professionnels travaillant au CHRS, seulement 2 ont été autorisés à venir travailler, rejoint assez rapidement par une 3^{ème} personne recrutée en CDD.

Du côté des hébergés, les réactions ont été diverses. Il y a ceux que cela angoissait de sortir, ceux qui ont eu du mal à comprendre cet enfermement soudain, ceux qui ont tout de suite ajusté leurs habitudes pour protéger les personnes vulnérables.

Notre quotidien s'est trouvé bouleversé : plus d'activités, plus de rdv médical, toutes les démarches administratives bloquées. Nous avons fait beaucoup de prévention auprès des hébergés pour limiter les sorties. Nous nous attendions à ce que le collectif pâtisse de cette situation, mais finalement les hébergés ont été très patient et ont fait beaucoup d'effort pour vivre ensemble pendant ce confinement.

Pour certains cela a été difficile à gérer, car la manche ne fonctionnait plus et beaucoup se sont retrouvés sans ressource, ce qui aurait pu poser problème auprès de notre population addict. Nous avons anticipé en achetant de l'alcool pour éviter des états de manque dangereux pour la santé, que nous n'avons pas utilisés car les hébergés ont su nous prouver à nouveau qu'ils étaient très débrouillards !

Assez rapidement nous avons pu mettre en place des activités au sein même de Carteret. Nous avons proposé des ateliers bricolage, pour améliorer les espaces communs de Carteret, tout cela en respectant les gestes barrières ! Ainsi Carteret a maintenant de nouvelles gare-vélo en palette, ainsi que de nouveaux cendriers un peu partout sur le site.

Carteret a tenu bon pendant ce confinement, mais le retour des collègues à la fin du confinement a été très apprécié, par l'équipe comme pour les hébergés.

-Mise en place du projet Addict ô Théâtre :

Sous couvert d'une approche qui n'oublie jamais d'être ludique, le projet interservices d'ALYNEA « Addict ô Théâtre » a offert la possibilité à toutes les personnes accompagnées par l'association, de participer, dans une temporalité longue, à des ateliers d'improvisation théâtrales.

Les professionnels de l'insertion sociale accompagnent de manière récurrente des personnes ayant des conduites addictives. Face à des situations complexes parfois bloquées, la situation n'avance pas et engendre un sentiment d'échec partagé. Une

addiction impacte sur la santé physique et psychique et tend vers la diminution des capacités des personnes et la difficulté à investir des activités personnelles, familiales ou professionnelles.

Les durées d'accompagnement vers l'autonomie sont plus longues et les perspectives de sortie des personnes insuffisantes. La mise en mouvement par l'activité est un levier majeur pour permettre aux personnes d'agir sur leur parcours et de faire évoluer positivement leur situation.

Le théâtre suppose de prendre sa place dans un groupe, de construire des liens entre participants, d'interagir et prendre la parole. Il s'agit de se faire entendre et se laisser voir. De manière ludique, il déclenche des mécanismes de lâcher prise, favorise la relation aux autres, l'écoute de tous et de soi. Par le jeu, les participants se dépassent, se redynamisent, (re)découvrant des trésors enfouis en chacun. Intrinsèquement, une troupe de théâtre invite à la solidarité, au partage, à la négociation, mais aussi à l'engagement et à la responsabilité. Autant de règles, de codes, utiles dans la vie citoyenne et des valeurs fondamentales dans l'élaboration de tout projet personnel ou de formation.

Le projet Addict ô Théâtre s'est déroulé de novembre 2019 à juin 2020.

Les professionnels participants au projet sont : une intervenante théâtre, une psychologue de l'ANPAA, une infirmière du CHRS (diffus) Polygones et une travailleuse sociale du CHRS (collectif) Carteret.

Huit personnes hébergées par l'association ALYNEA ont participé au projet dont quatre de manière régulière.

Les points positifs exprimés par les participants et les constats de l'équipe pluridisciplinaires sont : le dépassement de soi, la socialisation, l'appartenance à un groupe, l'inscription sur la durée/assiduité, l'expression individuelle, le respect de l'autre et l'attention à l'autre (ouverture, capacité d'écoute, prendre en compte l'autre, lui laisser de la place et prendre sa place dans le groupe), réappropriation du corps/parole, contacter son corps/sensations, verbalisation, se recentrer sur soi.

Tous les participants ont exprimé leur volonté de reconduire ce projet qui leur a permis de reprendre confiance en eux, en l'autre et à prendre plaisir d'être avec l'autre dans sa différence.

-Le maintien des activités malgré la crise sanitaire

Nous considérons le dispositif d'accès à la culture et aux activités tout aussi important que ceux dédiés à l'emploi, au logement ou aux soins. Cet accompagnement nous a permis cette année de proposer aux résidents malgré les conditions sanitaires, des actions individuelles ou collectives.

Les temps collectifs (en respectant les gestes barrières) ont donné l'occasion aux résidents de la structure de mieux se rencontrer, et d'appréhender autrement la différence. On constate une certaine solidarité pour venir en aide au plus démunis.

Pour l'équipe, ces actions sont un outil supplémentaire dans l'accompagnement des personnes. La relation qui est possible dans ces espaces est différente et nous permet d'aller plus loin dans l'accompagnement proposé.

Ce sont surtout les retours faits par les personnes qui nous permettent de croire en l'intérêt de mettre en place ces actions socio-éducatives en lien avec la culture.

En effet, les participants ont confié avoir apprécié passer des temps hors institution avec l'équipe : on est sur une autre relation et des échanges plus libres.

Ces différents temps nous permettent d'observer le comportement des personnes hébergées face :

- Aux contraintes (horaires, groupes, consommations)
- Engagement par rapport aux inscriptions en amont
- Prise d'initiative
- Echange avec des personnes extérieures
- Dépassement de soi
- A un échange d'opinion
- Sortir du CHRS et découvrir autrement Lyon et ses environs
- S'ouvrir à la Culture, au sport, à la nature

Expression artistique avec Nadine la bénévole

Atelier toutes les 6 semaines environ.

Objectif : exprimer des émotions, découvrir des méthodes d'expression diverses, se faire plaisir et prendre plaisir

Environ 3 à 4 personnes présentes aux ateliers

Régulièrement au foyer :

- Jeux de société notamment des parties de dames et d'échecs souvent avec 2, 3 hébergés
- Entretien du jardin avec 2 à 4 hébergés (arrosage, et désherbage)

Français : 1 fois tous les 15 jours, pendant le mois de janvier et février avec le groupe de 7 personnes à la bibliothèque de Gerland pour une formation sur les PC « français sur le Net ».

Ateliers pendant le confinement tous les 2/3 jours, en respectant les règles de sécurité (masques + gants + lavage des mains + distance de sécurité).

Jardinage désherbage avec 2/3 personnes + 1 éducateur

Fabrication + peinture de 14 cendriers en bois + installation dans la cour de Carteret avec 5 à 10 personnes hébergées + 1 éducateur

Démontage et installation d'une plaque pour les boites aux lettres avec 5 personnes + 1 éducateur

Août 2020 :

Sortie à la journée au lac d'Aiguebelette (73) aout 2020, accompagnement 1 éducateur et cinq participants

L'objectif de cette sortie est de découvrir un lac en Savoie, se dépayser, se socialiser avec les autres hébergés, sortir du lieu d'hébergement et rompre l'isolement. Participation financière demandée à hauteur de 2€ (participation aux frais de la sortie).

Retour des apéros du dimanche depuis décembre, dans l'objectif de passer un moment convivial avec les hébergés avant chaque repas à thème.

1.2 Ressources Humaines

Fonctions	Effectif au 31/12/2020	En ETP
Chef de service	JENDOUBI Imed	1
Référent Animation	FICHE Céline	1
RSA	YAYO Karine	1
Maitresse de Maison	GUILLOT JEROME Louise	1
CIP	AMATO MAURINO Sarah	0.20
Veilleur de Nuit	TOUHARI Hédi	1
REVQC	EMAIN Sarah	1
REVQC	GOUTELLE Véronique	1
REVQC	LACOSTE Chloé	1
REVQC	NDAYAHO Eugène	1
Total		9,2

1.3 Evaluation / démarche qualité

Le CHRS CARTERET s'est engagé en 2019 dans une démarche d'amélioration de la qualité de ses prestations :

- Par une évaluation interne
- Par une démarche volontaire d'amélioration continue de la qualité.

Nous avons déjà fait une évaluation interne en 2017 qui a couvert plusieurs items :

- 1 : Promouvoir les droits, libertés et obligations des usagers
- 2 : Améliorer l'admission, l'accueil et l'orientation
- 3 : Optimiser l'hébergement et les conditions de séjour
- 4 : Améliorer l'accompagnement
- 5 : Promouvoir les ressources humaines

Une nouvelle démarche d'évaluation interne a été lancée en 2019 mais elle n'a pas été achevée. Cette dernière doit être reprise durant l'année 2020 pour être finalisée avant la fin d'année.

2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE

Le CHRS Carteret accueille des hommes seuls et des couples sans enfants, majeurs, avec ou sans animaux de compagnie. Il propose 34 places d'hébergement : 32 sur orientation de la Maison de la Veille Sociale (MVS) via la commission « urgence » et 2 places réservées pour le public du SAMU Social.

Le premier motif d'accueil à Carteret est la mise à l'abri, de manière inconditionnelle, de la personne sans domicile. En raison du haut seuil de tolérance, sont souvent orientées à Carteret des personnes qui ne pourraient ou ne peuvent pas maintenir leur place au sein de centres d'hébergements plus traditionnels (addictions, manque de ressources, mode de vie incompatible). Souvent, ce sont des personnes qui ont rencontré, dans leur parcours de vie, une ou plusieurs difficultés : enfance défavorisée, ruptures familiales ou conjugales, précarité financière, désinsertion, troubles psychiques/psychiatriques, difficultés de santé. Par ailleurs, au cours de leur parcours, nombre d'entre elles ont été « insérées » dans la société par un emploi, la parentalité et un logement. Souvent, c'est l'accumulation des difficultés qui les a amenées à une rupture ou un lâcher-prise. Le sentiment de liberté procuré par la vie de la rue les a retenu ou maintenu. Elles ont un rapport paradoxal au cadre. Elles se situent entre révolte libertaire et besoin de protection, voire de contenance. Elles ont un rapport à l'autre complexe. Pour les personnes qui ont vécu longuement dans la rue ou avec des fonctionnements addictifs importants, le rapport à l'espace et au temps est modifié. Il nécessite une grande disponibilité et adaptabilité dans la prise en charge.

L'accompagnement est inscrit dans la loi 2002-02, article 6 du droit des usagers du secteur social et médico-social, en tant que dispositif fondamental permettant de personnaliser l'accompagnement au quotidien. Il s'inscrit dans une démarche éthique favorisant l'opportunité d'envisager et d'apprécier avec la personne son projet.

Au vu de l'hétérogénéité du public de « Carteret » ainsi que des difficultés rencontrées par le personnel éducatif, le dispositif du projet personnalisé permet de prendre en charge la personne résidente dans sa globalité et toute sa complexité. Il permet aussi à la structure de concrétiser au mieux les suivis dans le respect d'une certaine continuité. Il est parfois question de gestion de pathologies complexes qui ne relèvent plus du registre des compétences de l'équipe éducative.

Le CHRS propose l'élaboration d'un projet personnalisé, co-construit avec l'équipe éducative et le résident. Ce projet s'inscrit dans un accompagnement socio-éducatif, soutenu par des entretiens et des accompagnements réguliers. L'objectif du CHRS est la réinsertion sociale et professionnelle.

L'accompagnement personnalisé interroge toujours les capacités de l'établissement à réunir les conditions nécessaires (matérielles, humaines, intellectuelles) pour accompagner au mieux les résidents et rendre leur quotidien acceptable. Il questionne leur niveau et leurs facultés afin de les considérer comme acteurs de leur quotidien plutôt qu'unilatéralement « objets de soin » et d'assistance.

2.1 Typologie des personnes accompagnées

2.1.1 Sexe / âge (cumul sur l'année)

Nombre de personnes (cumul sur l'année)	Sexe		Total	%
	féminin	masculin		
Tranche d'âge				
- 3 ans				
3 à 17 ans				
18 à 24 ans	3	2	5	
25 à 59 ans	8	30	38	
+ 60 ans		7	7	
Total	11	39	50	
%				

2.1.2 Age (cumul sur l'année)

	2018	2019	2020
- 3 ans	0	0	0
3 à 17 ans	0	0	0
18 à 24 ans	0	2	5
25 à 59 ans	49	42	38
+ 60 ans	3	6	7
Total	52	50	50
%			

Nous constatons que la tranche de 26 à 59 ans reste la plus représentée cette année au CHRS Carteret. On constate également l'accueil de jeunes de moins de 25 ans. La plupart ont connu un parcours ASE avant de se retrouver à la rue, sans solution à leur majorité ou parfois même avant.

Nous avons accueilli 50 personnes cette année, les personnes ne pouvant plus rester dans la rue pour diverses raisons (fatigue, maladie, besoin de se poser, envie de quitter la rue...)

Nous accueillons aujourd'hui un public très hétérogène caractérisé par des parcours de vie chaotique, des souffrances humaines profondes, marginalisé par son manque d'autonomie en termes de socialisation. Nous accueillons des personnes très précaires qui ne peuvent se plier aux exigences des fonctionnements plus classiques de la plupart des autres structures d'hébergement. Les questions liées à l'hygiène sont très présentes. Prendre soin de son corps, prendre soin de son espace de vie n'est

parfois plus un réflexe. L'équipe éducative se retrouve régulièrement à frapper à la porte de certains hébergés pour les accompagner à nettoyer leur espace de vie.

2.1.3 Composition familiale

	2018	2019	2020
Couples sans enfants	9	11	10
Isolés	34	28	30
NB TOTAL de ménages	43	39	40
%			

2.1.4 Nationalité des personnes accompagnées

	2018	2019	2020
française	15	16	18
UE	23	18	12
Hors UE	14	16	20
Total	52	50	50
%			

Deux tiers de la population accueillie n'est pas française et rencontre des problèmes administratifs, sans droit au travail ni prestations sociales. Nombre d'entre elles ne parle pas, ou maîtrise insuffisamment, la langue française et rencontrent des entraves dans l'accompagnement et la recherche d'emploi. Nous tentons de prendre en compte ces problématiques dans la construction du PP. En effet, nous mettons en place des cours de français dans notre structure (cours donné par des bénévoles ou des travailleurs sociaux) et dans le droit commun (FLE, centre sociaux...).

2.1.5 Situation administrative des personnes accompagnées entrant dans le dispositif

	2018	2019	2020
Pièce d'identité (Carte d'identité, Carte de séjour, UE)	20	44	35
Sans papier	7	6	15
Droits ouverts			

Droits ouverts			
Total			
%			

L'ouverture des droits des personnes hébergées a occupé une place importante dans notre accompagnement cette année. En effet, les droits des personnes (européennes en particulier) tendent à se restreindre d'année en année. La baisse des budgets de l'ARS, notamment en ce qui concerne l'accès à l'AME et à la complémentaire santé solidaire, entraîne des recours auprès de la CPAM de plus en plus nombreux. Aussi les constructions des dossiers et des recours prennent-elles une place importante. Les dossiers administratifs demandent en effet non seulement davantage de temps de préparation mais également de suivi donc une organisation du travail afin d'en conserver l'ensemble des divers aspects qui se réélabore et s'interroge constamment, en faisant référence aux articles de loi qu'il nécessite de plus en plus souvent de nommer, voire d'explicitier à la CPAM notamment Le recours aux connaissances en droit des étrangers est donc plus important encore, nécessitant des recherches personnelles en plus de formations et participations aux permanences juridiques de FNDSA, au Collectif Santé de Médecins du Monde afin de rencontrer et d'échanger avec divers juristes et travailleurs sociaux sur les stratégies associatives à mettre en place vis-à-vis des dossiers des personnes.

Les accompagnements physiques auprès des partenaires, des institutions sont ainsi une part importante du travail afin que les personnes soient prises en compte véritablement. Les contacts téléphoniques avec ceux-ci également. Un temps de travail qui ne fait que s'accroître.

2.1.6 Ressources des personnes accompagnées en 2020

Des personnes arrivent au CHRS sans droits RSA ouverts alors qu'elles en relèvent, nous les mettons alors en place ; cette absence de RSA est souvent liée à une perte de la CNI. Parfois une suspension de RSA a eu lieu pour laquelle nous intervenons afin de le rétablir. Pour les personnes plus âgées, il s'agit de mettre en place l'ASPA, voire retrouver des preuves de salariat afin de demander une retraite. Il est ainsi question de travailler la question de l'estime de soi, de l'accès à une place sociale pour que les personnes parviennent à s'autoriser à demander leurs droits, c'est-à-dire qu'elles se sentent enfin membre de la communauté, et non plus exclues, elles n'ont donc plus besoin de se cacher du regard de l'autre..

Des droits MDMPH sont renouvelés, d'autres sont demandés pour la première fois, il s'agit de travailler la question du handicap et le statut de travailleur handicapé, parfois douloureux car en lien avec la question de la dépendance.

Rassurer les personnes, échanger sur le handicap en lien avec les soignants, proposer les diverses aides qu'apporte la MDMPH en leur explicitant qu'il s'agit de gagner en autonomie et protection et non pas de les juger ou de les catégoriser comme défaillantes. Nous avons obtenu l'accès à un SAVS pour l'une d'elle, cependant les associations qui le mettent en place annoncent une attente de deux années. Des notifications d'AAH en outre à des européens qui ne pourront en obtenir le versement par la CAF. L'accès aux droits est parfois dévoyé.

2.2 Evolution de la durée de séjour des personnes prises en charge sortant dispositif

Durée du séjour	2018		2019		2020	
	Nb d'hébergés	%	Nb d'hébergés	%	Nb d'hébergés	%
< 8 jours	1	5%	0			
> 8 jours< 6 mois	5	23%	7		6	35%
6 - 12 mois	4	18%	15		4	24%
12 - 24 mois	5	23%	13		3	17%
+ 24 mois	7	32%	15		4	24%
TOTAL	22	100%		100%	17	100%
Durée moyenne de séjour (en mois)						

Malgré un travail important de l'équipe éducative pour réduire la durée du séjour et permettre aux personnes de sortir dans de bonnes conditions, nous sommes freinés sur certaines situations pour différentes raisons :

- ✚ Le fait que des personnes soient sans droit ni titre, ce public n'a donc aucune perspective de sortie. On voit une nette évolution du public accueilli sans possibilité de sortie.

En 2017 : Nous avons 7 personnes françaises, 18 CEE (dont 2 toujours présentes et qui n'ont pas de solutions de sortie, 5 HCEE avec un titre de séjour leur permettant de travailler et 4 HCEE sans perspective. Nous avons donc **6 personnes sans perspective de sortie**.

En 2020 : Nous avons 12 personnes Françaises, 9 CEE dont 6 qui n'ont pas de possibilité de travailler pour problème de santé, 1 HCEE avec autorisation de travail, et 13 HCEE sans perspective. **Nous avons donc 19 situations avec peu, voir pas de perspectives de sortie**, le fait de ne pas avoir de perspectives freine notre accompagnement à la réduction des risques. En effet, on ne peut pas leur proposer une entrée sur l'emploi car ils n'ont pas de papiers, du coup les personnes ont du mal à arrêter leur consommation puisqu'ils n'en voient pas

l'utilité. Par ailleurs le fait d'être toute la journée sans occupation les conduit à se réfugier dans les consommations.

- ✚ Un public vieillissant et n'ayant pas le droit au minima sociaux, issu des pays de l'Est (Pologne, Roumanie, Bulgare...) et ne pouvant pas travailler du fait de leur état de santé.
- ✚ La difficulté également de trouver des solutions durables et qui tiennent compte des problématiques des personnes que l'on suit : addiction, problème psy, possibilité de garder un animal de compagnie...

Le CHRS se retrouve avec un public majoritairement originaire des pays de l'Est. Comme aucun membre de l'équipe ne parle le roumain, le bulgare ou le polonais, des difficultés de compréhension émaillent la gestion du quotidien ainsi que l'accompagnement aux soins et du projet en général. Nous nous retrouvons, parfois, dans l'urgence, à devoir faire intervenir un compatriote pour une traduction. Par ailleurs, le recours à l'interprétariat est efficace et attesté, mais les restrictions budgétaires ont des conséquences sur l'accompagnement socio-éducatif des résidents. C'est pour cela que durant cette année 2019 nous avons accompagné les personnes (15 personnes) à s'inscrire à des cours de français via le centre social ou par le biais de formation (ASL, FLE...). Par ailleurs, il est difficile de demander à nos hébergés de laisser de cotés la manche, seul moyen de ressource, pour des formations non rémunérées.

3 L'ACCOMPAGNEMENT

3.1 Les entrées

3.1.1 Motifs

	2018	2019	2020
Expulsion locative			
Séparation / Divorce / Rupture familiale			
Fin d'hébergement (tiers)			
Squat / Hébergement insalubre	2	6	
Maladie			
Errance / désocialisation / sortie de la rue	10	6	5
Fin de prise en charge au titre de la demande d'asile		2	
Fin de prise en charge urgence	2	2	
Sortie de plan froid	4	4	12
Violences conjugales			
Demandeurs d'asile en cours de procédure			
En recherche d'emploi			
Logement insalubre habitable			
Sortie d'établissement spécialisé	1	1	1
Autre			
NSP			
Total			

En entretien de préadmission, les personnes donnent des motifs divers quant à leur demande d'entrée en CHRS. Pour les unes il s'agit enfin de trouver un refuge qu'elles demandent depuis plus d'un an, ne se reconnaissant pas d'une population SDF, pour d'autres il s'agit d'essayer de quitter la vie dans la rue, « la galère » comme elles l'expriment, en général après plusieurs tentatives vaines de séjour en CHRS à Lyon et dans d'autres villes. Certaines évoquent le fait que la rue a changé selon leurs dires (davantage de rejet vécu, moins de solidarité y compris entre personnes sans domicile, davantage de violence), d'autres qu'elles ont eu peur de mourir dehors (ce sont souvent des personnes qui n'avaient pas eu d'expérience de CHRS auparavant).

Pour l'année 2020, nous avons eu beaucoup d'orientation de personnes qui étaient déjà dans des structures (surtout à la sortie du premier confinement), les seules orientations de personnes qui étaient en errance, nous ont été orienté par le SAMU social.

3.1.2 Orientations des entrées effectuées

ORIENTATION	2019	2020
Samu social 69	4	5
SIAO	15	13
Total	19	18

3.2 Les nuitées

	2017	2018	2019	2020
Capacité (nombre de places)	34	34	34	34
Nombre de nuitées réalisables	12410	12410	12410	12444
Nombre de nuitées réalisées	12218	12151	12163	12182
Taux d'occupation	98.45%	97.91%	98.01%	97.89%

Le taux d'occupation reste élevé malgré une rotation encore importante cette année (17 sorties) ceci s'explique : par une anticipation des sorties en mettant en amont nos disponibilités et par notre procédure d'admission qui se déroule en plusieurs étapes : l'admission ne se faisant plus en urgence mais suite à la prise d'un RDV le délai peut s'allonger de quelques jours. La crise sanitaire ainsi que les orientations (beaucoup de personnes n'ayant pas de droit) ont ralenti les sorties et la fluidité demandée par les pouvoirs publics. Pour 2021, la rotation au sien de notre CHRS risque de ne plus être aussi importante que ces dernières années.

3.3 L'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle

3.3.1 Age / Sexe des bénéficiaires orientés vers la conseillère en insertion socio-professionnelle

Femme	Homme	Total

3.3.2 Niveau de formation initiale des personnes orientées

Niveau de formation	Nombre
Illettré, analphabète, non scolarisé	

Niveau VI (avant 3ème)	
Niveau V (3ème, CAP, BEP)	
Niveau IV (BAC)	
Niveau III (BAC+2)	
Niveau II et I (BAC+3 et plus)	
Diplôme étranger non reconnu en France	
Total	

3.3.3 Ages des personnes orientées

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

3.3.4 Mesures et étapes sur les personnes orientées

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

3.3.5 Mesures à caractère « social »

Accès ou maintien aux soins (montage de dossiers MDPH, informations sur le handicap...)	
---	--

3.3.6 Mesures d'insertion professionnelle sur la totalité des personnes accompagnées sur 2020

CDI	
CDD – 3 mois/ intérim	
Formation ou CDD de + 4 mois	
Formation Français	
Total	

Sur X personnes, X ont vu leur situation évoluer en matière d'Emploi/ Formation.

3.3.7 Handicap

	2018	2019	2020
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)			
Allocation adultes handicapés (AAH)			
Total			
%			

3.4 Les sorties

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

	2018	2019	2020
Accès aux droits	12	10	19
Ressources trop faibles pour occuper un logement	7	8	10
Difficultés familiales / manque d'autonomie	2	2	2
Problèmes de santé physique ou psychique (déclaré ou observé)		2	2
Manque de place en logement adapté	7	8	10
Manque de place en logement autonome		2	
Autres			
Total	28	32	43

La question des personnes européennes qui ne peuvent travailler suffisamment pour acquérir les revenus requis à un droit de séjour demeure. Nous élaborons avec elles et les partenaires médicaux un accès puis un renouvellement d'une reconnaissance MDMPH de leur invalidité avec RQTH et AAH cependant sans droit au séjour, l'AAH ne leur est pas versée. Si bien que ces personnes n'ont pas suffisamment de ressources pour pouvoir accéder à un logement ou une autre orientation. Aucune d'elle n'est encore parvenue à une prise en charge adaptée à leur handicap au niveau professionnel même si un rapprochement entre Pôle Emploi et CAP Emploi se dessine pour être acté dès janvier 2021.

Les personnes sont ainsi sans issue possible créant des symptômes dépressifs chez elles et ne faisant ainsi que renforcer leur mal-être face au non-sens de leur situation administrative.

Les jeunes de moins de 25 ans ne parvenant pas à entrer dans le monde professionnel, ou dans une formation, souffrant d'addiction ou étant trop carencé (du fait d'un environnement familial défaillant et/ou d'une vie à la rue depuis l'adolescence) et qui pour autant ne relèvent pas d'une reconnaissance MDMPH sont sans revenus et sans orientation possible. Les tentatives de mise en emploi ou formation effectuées pour ces jeunes cette année ont été complexes, amenant à des convocations de l'employeur, des courriers de recadrage les mettant en échec une nouvelle fois, malgré un suivi par la Mission Locale et la CIP de l'association. L'absence de revenus des jeunes de moins de 25 ans incapables d'insertion professionnelle malgré une absence de handicap reconnu par la MDMPH pose question car ils souffrent d'un handicap social non reconnu et accompagné par la société.

En outre les personnes qui ont un chien ne peuvent accéder qu'à un logement. Parfois celui-ci n'est pas accessible pour elles, soit parce qu'elles ont peur de la solitude, ou parce qu'elles se sentent encore loin du logement et nécessitent un palier. Parfois les personnes qui ont un chien relèvent de structures médicalisées, lesquelles, au nom de l'hygiène, refusent l'accueil des chiens. Or le lien à l'animal pour ces personnes est fort, car il les a protégés dans la rue, leur a tenu chaud, les a amenés à prendre une responsabilité et à y répondre leur donnant ainsi une place d'acteur qu'ils n'avaient plus. Nous travaillons avec eux la séparation avec leur chien, ce qui est paradoxal, au sens où elles refusent cette séparation, il est alors difficile de construire leur projet personnalisé. Les personnes affirment préférer retourner à la rue plutôt que d'être séparées de leur chien.

Les problèmes de gestion de budget des personnes sont également un obstacle à la sortie. La mise en place des mesures de protection est longue et ne répond donc pas à la nécessité d'aide de ces personnes vulnérables qui pourtant adhèrent à cette demande de mesure. Elle s'avère quasiment impossible sans l'adhésion de la personne. Une personne qui avait refusé une mise sous curatelle a finalement accepté

une mesure de MASP après un long travail sur la réalité de sa situation, sans laquelle elle n'aurait pas pu entrer en pension de famille cette année.

Enfin, les orientations sont impossibles pour des personnes qui n'ont pas de réponse depuis plusieurs années à leur demande de titre de séjour par la préfecture ou qui ont obtenu un refus et pour lequel le recours est très long (jusqu'à 18 mois pour obtenir une audience au tribunal). Si le tribunal administratif reconnaissait l'erreur de la préfecture, celle-ci devrait réétudier leur demande mais elle dépasse systématiquement les délais exigés par le tribunal, on en arrive donc à des délais de plus de 24 mois. Cette année la préfecture a refusé de délivrer un récépissé lors de la demande de renouvellement d'un couple, au prétexte qu'il aurait eu un refus de titre pendant le confinement. Pourtant il n'a reçu aucun courrier en ce sens et lorsque nous avons consulté leur dossier à la préfecture, ce refus n'apparaissait pas. De nombreuses personnes à Lyon présentent le même problème, La Cimade et le Barreau de Lyon alertés par les personnes directement ou via les associations ont sollicité la préfecture sur cette question et sur la difficulté d'accès des personnes à la préfecture, en attendant toutes ces personnes ont perdu tout droit. Ces personnes avec des problèmes de régularité de séjour ou sans papiers représentent une part de plus en plus importante des effectifs du CHRS.

3.4.2 Les orientations

	2018	2019	2020
Errance / sans domicile			
Chez la famille / tiers			
Héb. en structure	1	2	
Logement adapté		1	
Logement autonome	1	4	6
Etablissement spécialisé	7	6	6
Rupture d'hébergement	2	3	1
Autre	11	2	1
Solution Individuel			2
Fin de PEC			1
Total	22	18	17

La question de l'orientation des personnes se dessine chemin faisant en fonction des besoins des personnes, de ce qu'elles évaluent de leurs capacités et difficultés et de leur élaboration quant à leur projet de vie. De leur première demande à leur arrivée

bien souvent liée aux exigences sociétales advient une autorisation à se dire puis à énoncer que celle-ci s'est modifiée. Elles ont appris au CHRS à prendre soin d'elles. Quelques personnes sont contentes de partir en logement social (3) et privé (3) après avoir demandé des aides de type ASLL qui leur permettent de s'autoriser à ce projet en gardant un espace de sécurité suffisamment bon pour elles et d'avoir pris le temps du relais entre ces nouveaux professionnels et nous, en ayant mis en place parfois en parallèle des espaces de soins qu'elles sont maintenant capables d'investir et qui les sécurisent.

Des personnes parviennent à se rapprocher d'elles suffisamment pour penser qu'elles se sentent seules, en lien avec la vie collective du CHRS à laquelle elles ont repéré des bénéfices. Dans la rue on est au plus près de la vie collective de la société. Auparavant dans un logement elles ont été aux prises avec la solitude, souvent au point d'y inviter toutes les personnes qu'elles trouvaient dans la rue, ce logement était alors transformé en squat d'où leur dédite voire leur expulsion. Au CHRS avoir une intimité qu'elles apprécient beaucoup mais pouvoir rencontrer d'autres dans la vie quotidienne à travers des espaces collectifs en toute sécurité leur est rassurant, elles envisagent alors une pension de famille. Cette année, le partenariat avec les pensions de famille axé sur ARALIS s'est étendu à ADOMA pour l'entrée d'une personne.

D'autres personnes ne se sentent pas encore capable de vivre en logement autonome et demandent un palier pour pouvoir apprendre encore à partir d'un lieu un peu plus autonome, pour s'exercer et font une demande de résidence sociale. C'est une démarche parfois complexe de faire valoir sa volonté parfois incomprise ou perçue comme démodée à l'heure du logement d'abord. La personne doit légitimer son choix et assurer, parfois prouver qu'elle partira bien de la résidence pour un logement. Là encore le travail avec les résidences sociales d'Aralis s'est étendu à ADOMA avec l'entrée d'un couple.

Certaines plus âgées optent pour un EHPA, et enfin s'autorisent à demander de l'aide, la plupart du temps pour la première fois. Elles avaient peur de mourir dehors d'où leur demande d'hébergement au CHRS, une rupture déjà avec le sentiment que rien ne pouvait leur arriver car elles avaient l'habitude de la vie dans la rue. Cette fois elles font le choix de ne plus retourner à la rue et disent combien cela les rassure d'avoir des professionnels du secteur médicosocial auprès d'elles afin de prendre soin d'elles. Le partenariat avec l'EHPA Marc Bloch se consolide plus encore avec l'entrée de deux personnes cette année malgré l'attente liée au confinement.

Les personnes que nous avons orientées en Résidence Accueil en 2019 avec une demande de SAMSAH validée par la MDMPH, n'ont toujours pas obtenu l'accompagnement de celui-ci en 2020 faute de places, mettant l'une d'elle fort à mal. L'Habitat Partagé qu'elles devaient, à terme, intégrer ne s'est pas mis en place en 2020 du fait des problèmes liés au COVID. La Résidence, qui ne devait être qu'un

« entre deux » faute de places en lieu de vie MDMPH, s'est révélée se pérenniser alors que mal adaptée sans l'aide du SAMSAH.

Des personnes nécessitent de lieux médicalisés et l'une d'elle a pu intégrer les LAM cette année encore après un long travail d'accès aux droits puis d'investissement du soin.

Le travail de partenariat riche du CHRS (en terme de nombre de partenaires, de temps d'échanges et d'engagement dans les liens) permet de travailler des orientations individualisées des personnes, au plus près d'elles et de là où elles en sont de leur parcours. Cela leur permet de pouvoir partir dans de bonnes conditions et de s'essayer à de nouveaux parcours en sécurité, avec l'appui parallèlement du relais que nous maintenons trois mois après leur sortie. Ce dernier permet aux personnes de créer un lien avec les professionnels du nouveau lieu en toute confiance puisque nous assurons une position de tiers médiateur.

3.5 Le partenariat

Le confinement n'aura pas mis à mal les liens avec les partenaires. Si certaines instances, réunion ou groupes de travail ont été suspendus jusqu'à la fin de l'année, le soutien, les aides, les réflexions ont été à l'œuvre en créant de nouveaux outils.

Un axe important du travail social au CHRS Carteret est non seulement la connaissance et la construction du partenariat mais également la recherche de nouveaux partenaires, l'élaboration avec eux autour des situations des personnes que nous rencontrons. Il est question pour nous de signifier aux personnes qu'elles ne sont pas seules, que nous ne sommes pas tout puissants et ne pourront pas tout faire pour elles. Les rassurer surtout quant à un possible au dehors, au sens où l'hébergement provisoire représente un tremplin à un ailleurs.

En effet, il s'agit de construire un lien de confiance avec la personne qui lui permette de se poser dans un dedans, de retrouver une estime d'elle et de s'autoriser à faire suffisamment confiance à l'autre et donc confiance en elle afin de pouvoir investir des relations au dehors lesquelles lui permettront d'être autonome, c'est-à-dire de savoir demander de l'aide à l'extérieur. Une condition nécessaire pour être capable de s'envisager dans un autre lieu de vie et de le solliciter pour ce faire.

Le lien partenarial permet donc à la personne de faire des liens entre ses divers parcours, attaches, repères, lui permettant bien souvent de remailler son histoire afin de pouvoir construire un véritable projet de vie prenant en compte ses capacités et ses difficultés et proposant divers étayages. L'objectif à terme est d'élaborer ensemble un projet d'orientation avec la personne le plus adapté possible à l'endroit où elle en est de son parcours et au plus près de ses besoins. Et ainsi avant même cette orientation

il lui permet de prendre soin d'elle, au sein de la collectivité en prenant une place d'actrice dans la société, une place sociale enfin retrouvée et appréciée.

Le travail partenarial se dessine ainsi sous différents aspects, sociaux, médicaux, cliniques, professionnels, culturels, humains, s'appuyant sur une éthique, des valeurs communes, un diagnostic psychosocial respectueux de la personne et déclinant par là même une approche globale de ses possibles. Il définit des orientations travaillées durant l'hébergement au CHRS liées à divers aspects de son projet de vie, proposées au fil de l'accompagnement et se répartissant comme suit :

A- Orientations sociales

a/ *Accès aux droits sociaux*

- MDMS, MDMPH, CAF, CPAM, mairie du 7^{ème}
- ALIS, CAO, Amis de la Rue, Péniche Accueil, les Amis de la Rue, la Rencontre pour un relais, un remailage de la situation des personnes.

b/ *Accès au logement*

- MVS (volet ACIA), avec François Andrieu, pour les stratégies de positionnement sur les logements
- Aralis et Adoma pour les résidences sociales et pension de famille, en plus du lien avec Laurie Vieira de la MVS, afin d'évaluer les orientations
- Est Métropole Habitat
- La Métropole via FSL et ASLL pour les aides liés au logement, pour les MASP, pour un bail glissant cette année
- Orloges, LAM, EHPA Marc Bloch : le partenariat se consolide et s'affine. Lien avec ACT et APUS pour réfléchir des situations.

c/ *Droit des étrangers*

- Cimade : lien privilégié avec une professionnelle même si les permanences se sont interrompues depuis le confinement
 - Permanence juridique FNDSA : c'est malheureusement interrompu depuis le confinement.
 - Collectif Santé Etranger créé par Médecins du Monde et lien privilégié avec une avocate afin de faire remonter des situations pour des actions de la cimade et du Barreau de Lyon en plus du travail autour des situations. L'idée d'une formation commune avec la Comede autour de l'accès aux droits des étrangers
 - Consulats polonais, roumain, espagnol, marocain.

- ISM : interprétariat

d/ Justice

- ASE
- SPIP
- Service de soins obligatoires du CHS Le Vinatier
- Service du procureur et service tutélaire du tribunal en ce qui concerne les mesures de protection

B- Orientations médicales

a/ *Equipes mobiles*

- ARIA et Pause Diabolo. L' ELSA de la Croix-Rousse, le CSAPA du Griffon
- Interface-SDF

b/ *Lien avec la psychiatrie*

- CSA de Gerland et autres CMP en fonction de la sectorisation des personnes
- CHS St Jean de Dieu, Le Vinatier, St Cyr.
- SUR service de remédiation cognitive du CHS le Vinatier et service de réhabilitation du CHS St Cyr
- Services tutélaire : UDAF, ARHM, CHS Le Vinatier et St Cyr.
- Samsah ARHM, SAVS ATMP et AHMAC.
- CLSM du 7^{ème} : Travail de liens entre partenaires du 7^{ème} autour de la souffrance psychique et des soutiens possibles, interrompu depuis le confinement

c/ *Dépistage, sensibilisation, coordination des soins*

- ADHEC
- Gynécologie sans frontières et planning familial de St Joseph.
- Maison du Patient à la Guillotière, Centre de santé de Gerland, Dispensaire Sévigné
- PASS St Joseph et Vinatier.

d/ *Aides à domicile*

- IDEL : infirmier libéral Lyon 2^{ème}

- SAAD : PAPAVAL et Maintenir.

e/ Soutien aux professionnels

- 3PA : bilan sur toutes les situations rencontrées
- Formation par l'équipe mobile d'ARIA

f/ Animaux

- Ecole vétérinaire de Lyon pour les soins aux animaux
- Association Gamelles Pleines pour l'approvisionnement en croquettes pour les animaux

C- Orientations professionnelles

a/ Formation et cours de français

- Formation ASL d'Alynea
- ENS
- Bénévole à Carteret

b/ Insertion professionnelle

- REED
- AAVA : Alynea, Le MAS
- Pôle Emploi
- Pôle emploi-formation d'Alynea

D- Spécificités

- Samu Social 69
- ARFRIPS et Ecole Rockefeller, Ocellia : Transmission de la professionnalité

E- Orientations culturelles, aspects humains

- Culture pour tous
- Services Civiques
- Esenia
- Association Sur la Branche
- IMPro Maria Dubost
- Banque Solidaire de l'Équipement
- Les bénévoles : A travers leur intervention au CHRS Carteret, la société qu'ils représentent pose non seulement un regard non jugeant sur la personne hébergée au CHRS mais plus encore un regard bienveillant qui

participe à la reconstruction de son estime d'elle, au sens où elle vérifie à travers ces divers liens qu'elle est une personne inscrite dans la communauté humaine qui mérite que nous prenions soin d'elle car elle pourra par la suite prendre soin d'autres à son tour.

- ❖ Banque Alimentaire
- ❖ Ateliers de menuiserie
- ❖ Ateliers d'art-plastique
- ❖ Ateliers de français

Ce travail partenarial offre divers espaces de réflexion et d'alertes, participe à la recherche de solutions nouvelles individuelles et collectives et nourrit la pratique de Carteret. Il s'agit par là-même de transmettre les voix des personnes hébergées afin qu'elles ne soient plus ignorées en premier lieu, qu'elles soient reconnues en second lieu et que notre expertise commune crée et étaye d'autres pratiques ailleurs.

4 CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Le rapport d'activité et le contexte socio-économique et sanitaire nous poussent à réfléchir à l'accompagnement proposé et à adapter notre pratique par rapport à notre public :

- Renforcer et développer nos partenariats en fonction de nouveaux besoins
- Trouver des propositions alternatives dans le domaine de l'insertion professionnelle
- Proposer un accompagnement innovant qui tient compte des potentialités des personnes
- Mutualiser nos compétences avec nos différents collègues (ex. linguistiques, etc.)
- Demander un engagement des pouvoirs publics sur le plan financier et politique.

Pour l'année 2021, il nous est nécessaire de réécrire notre projet de service qui a été écrit il y a quelques années.

Il en est de même pour l'évaluation de nos missions : l'évaluation interne va contribuer à améliorer en continu la qualité de nos prestations.

Depuis quelques années, nous constatons un renouvellement de l'équipe éducative. Ces changements ont des effets importants comme la perte de repères dans l'exercice professionnel individuel et collectif.

Face à ce constat, l'équipe souhaite mettre en place des journées de travail afin de favoriser une culture commune pour pouvoir accompagner les personnes. L'association va donc œuvrer pour répondre favorablement à cette demande.