RAPPORT D'ACTIVITÉS 2016

CHRS
Les Buissonnets

les buissonnets

72, route de Chartres
91440 BURES-SUR-YVETTE
Tél : 01 69 28 12 37
www.oppelia.fr

Sommaire

Introduction 3

Présentation de la structure 5

Le CHRS 6

Le dispositif « URGENCE FAMILLES » 8

L'URGENCE – Femmes isolées 10

L'accueil des femmes victimes de violence 11

L'accès aux droits et à l'autonomie 12

Le relogement 14

La participation des résidentes 15

La réduction des risques et des dommages (RdRD) : une démarche utile et opérationnelle au CHRS ? 17

Perspectives 2017 18

Introduction

Thomas ROUAULT - Directeur des structures Oppelia de l'Essonne et du CHRS Les Buissonnets

Progresser dans la collaboration avec les résidentes

La collaboration avec les usagers est un axe essentiel du projet associatif d'OPPELIA, mais qui doit trouver un sens dans chaque établissement pour dépasser les exigences formelles de la participation des usagers prévue par la loi 2002-2 dans le médico-social.

La collaboration avec les usagers dans un cadre résidentiel accueillant des femmes et leurs enfants comme le CHRS implique donc de trouver le bon angle d'approche et des modalités concrètes. Cela doit être fait évidemment en tenant compte des attentes des résidentes mais aussi des difficultés de leur vie quotidienne en collectivité. Enfin, comme le montre un article de ce rapport d'activité, le combat que mènent les femmes accueillies avec leurs enfants au CHRS pour dépasser les traumatismes subis, retrouver l'envie et leur énergie ne met pas au premier plan la question de leur participation à la vie de l'établissement. En 2016 nous avons pourtant franchi une nouvelle étape à partir de deux projets concrets. En premier lieu nous avons revisité le règlement intérieur du CHRS grâce à un groupe de résidentes qui l'a relu et fait des propositions qui ont été ensuite soumises à l'avis de toutes les résidentes, ceci dans un dialogue avec l'équipe des professionnels. Les modifications ont porté sur l'amélioration de la vie aux Buissonnets : assouplissement des règles pour fumer ou boire dans les chambres ou des horaires de visite, rappel des droits fondamentaux des résidentes. Une première étape qui appellera certainement d'autres améliorations !

Le second projet, créer un journal des résidentes du CHRS, a été conçu lors de la formation mixte Oppelia « usagers et professionnels » à laquelle ont participé deux résidentes et la psychologue de l'équipe avec d'autres établissements et usagers de l'association OPPELIA. Deux éditions du journal « La bonne voix » ont déjà été diffusés grâce à la collaboration active des résidentes et de l'équipe, avec des articles sur des thèmes aussi variés que des recettes de cuisine, des témoignages, des sujets sociaux comme le relogement, la question du port du voile ...etc. Une expérience collective réussie qui donne envie de faire ensemble !

L'équipe

Directeur :	Thomas ROUAULT
Chef de service :	Catherine YACONO
Cadre administratif :	Pascale SORTANT
Maîtresse de maison :	Rachida DALKI
Hommes d'entretien :	Jean-Louis PASCO / Kevin FAUCOEUR
Surveillants :	Issam BOUKAOUI / Amhed HOUD
	Sinappu THIAGARAJAH / José VIRGILI
Psychologue :	Béatrice SAOULA-PROST
Référents sociaux (Site de Bures) :	Saffâa KAMAL (Assistante sociale)
	Ema TREMOUILLE (remplaçante de S. KAMAL et M. CIBIEN)
	Nasser LAHOUAZI (Educateur spécialisé)
Référents sociaux (Site des Ulis) :	Florence DAHIREL (CESF)
	Marion CIBIEN (Educatrice spécialisée)
	Séverine CHAPON (Assistante sociale)

Présentation de la structure

En 2016, l'établissement des Buissonnets poursuit sa mobilisation dans les accompagnements du CHRS, de l'urgence, et expérimente pour sa première année complète, le dispositif « URGENCE FAMILLES » qui s'inscrit dans le cadre de l'alternative à l'hôtel.

La mutualisation des prestations du CHRS au profit des dispositifs de l'urgence favorise l'aboutissement des projets de l'ensemble des résidentes. Nous développerons dans le présent rapport une vue globale de nos actions tout en comparant les particularités propres à chaque dispositif.

Site de Bures sur Yvette
CHRS URGENCE

2 pavillons avec une capacité d'accueil de **27 places** réparties en 15 chambres pouvant accueillir 8 femmes isolées, 7 mères et 12 enfants

1 pavillon pour les locaux administratifs

Site des Ulis
CHRS URGENCE

7 appartements de type F5 avec une capacité d'accueil de **48 places** réparties en 20 chambres pouvant accueillir 20 mères et 28 enfants

1 appartement (F3) pour les locaux administratifs

Avec l'ouverture de ces nouvelles places, notre action est maintenant plus concentrée sur la commune des Ulis qui regroupe à présent 64% de notre capacité d'hébergement. Le site de Bures sur Yvette n'a quant à lui connu aucun changement.

Sur l'ensemble des 3 dispositifs, 134 personnes ont été accueillies, parmi lesquelles 60 femmes (dont 16 isolées) et 74 enfants.

Par ailleurs en 2016 nous avons redéployé les 6 places d'appartements thérapeutiques, qui étaient jusqu'alors installées au CHRS mais qui ne pouvaient accueillir que des femmes avec enfants. L'ARS nous a attribué des moyens nouveaux pour la location de 6 studios sur notre CSAPA Oppelia d'Evry/Corbeil ce qui a permis de rouvrir ces places à un public plus diversifié à partir du mois de Juin. Au CHRS ces 6 places ont été requalifiées dans le cadre du dispositif « urgence familles ».

Pour les deux sites, les locaux administratifs restent répartis sur les 2 communes, toujours dans l'optique de proximité et de réactivité.

Notre organisation de permanence reste pour sa part, inchangée.

Compte tenu de notre priorité d'accueil en faveur des femmes victimes de violence, nous organisons un accueil qui se veut sécurisant :

- Pour le site de Bures sur Yvette, il y a une présence effective de salariés 24h/24h et 7 jours/7. Les permanences des nuits, week-end et jours fériés sont assurées par des surveillants. Durant ces périodes, le directeur et la chef de service assurent des astreintes téléphoniques à tour de rôle.
- Les appartements des Ulis sont quant à eux, équipés de lignes téléphoniques qui permettent aux résidentes de pouvoir appeler l'établissement en toutes circonstances. Les travailleurs sociaux y assurent des permanences jusqu'à 21h les lundis, mardis et mercredis.

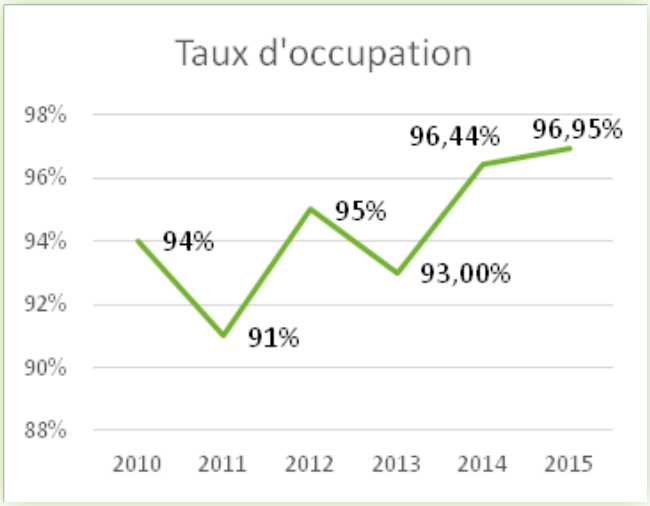
Le CHRS

Catherine YACONO - Chef de service

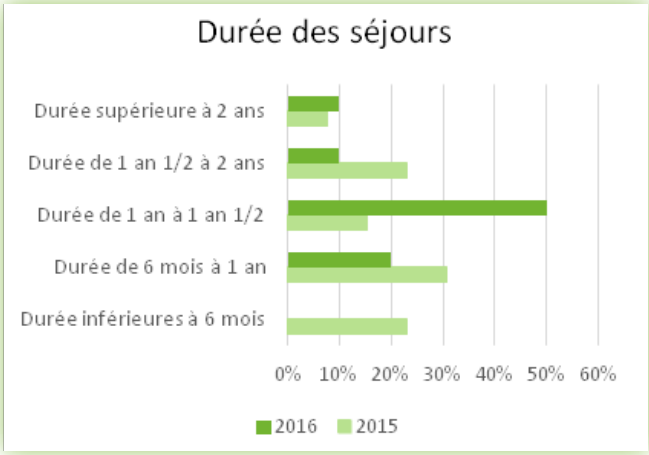
Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale est le dispositif qui structure nos prestations d'insertion. Les accompagnements s'élaborent en co-construction avec les résidentes selon des objectifs individualisés.

Avec une capacité de 40 places, le CHRS accueille en coordination avec le SIAO, 15 mères et 25 enfants.
Ces hébergements, semi collectifs et en diffus, sont également répartis sur les 2 communes.

Le taux d'occupation est de 97.90 % pour 66 mères et enfants accompagnés durant l'année.
Même si le nombre de personnes accueillies est légèrement inférieur à l'année précédente, la progression du taux d'occupation reste constante.
15 familles étaient déjà présentes en 2015.
9 familles sont entrées.
9 sont sorties.



La durée moyenne des séjours est de 14,78 mois. La durée moyenne des séjours augmente légèrement cette année. La moitié des séjours qui se sont achevés en 2016 avaient une durée supérieure à 1 an. Cette particularité explique un taux de rotation moins important.



La coordination des places d'insertion avec le SIAO

Notre coordination avec le SIAO se poursuit à l'identique des années précédentes. Nous restons vigilants à prévenir suffisamment en amont des sorties pour anticiper les prochaines admissions. Dès l'orientation proposée par le SIAO, nous prenons contact avec l'intéressée et son référent social (quand cela est possible) pour planifier un entretien de pré-admission. Cette rencontre a pour objectifs de présenter l'établissement et son fonctionnement ainsi que de vérifier l'opportunité de l'accompagnement au regard de la situation de la famille orientée. Nous proposons un délai de 3 jours aux intéressées pour confirmer leur souhait d'accompagnement par le CHRS.

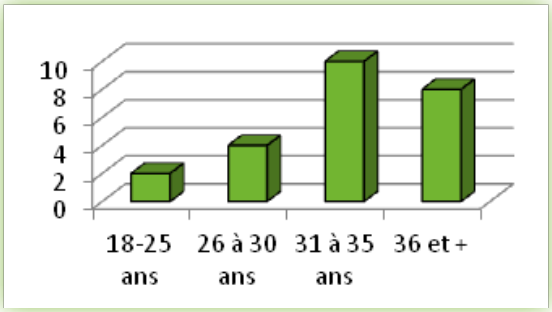
Sur les 11 orientations reçues cette année, 2 mères ont refusé car le fonctionnement de l'établissement ne répondait pas à leurs attentes.

La durée de vacance des places en 2016 est en moyenne de 13 jours pour le CHRS.

Typologie du public accueilli

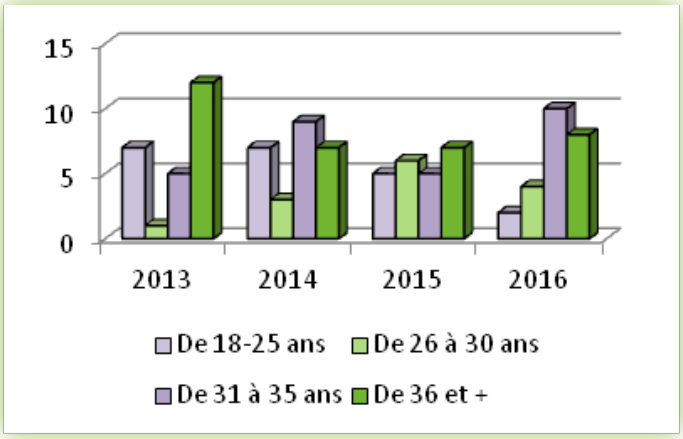
En 2016 le CHRS a accompagné 24 mères et 42 enfants : 10 mères avec un enfant, 11 mères avec deux enfants et 3 mères avec trois enfants

Tranches d'âges des mères

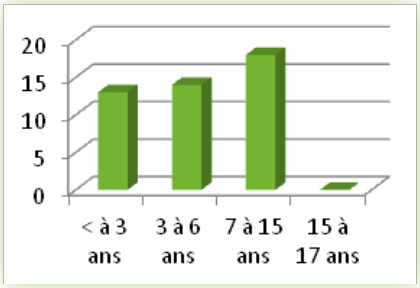


Cette année, les tranches d'âges indiquent un léger «vieillissement». Les mères ont majoritairement plus de 30 ans.

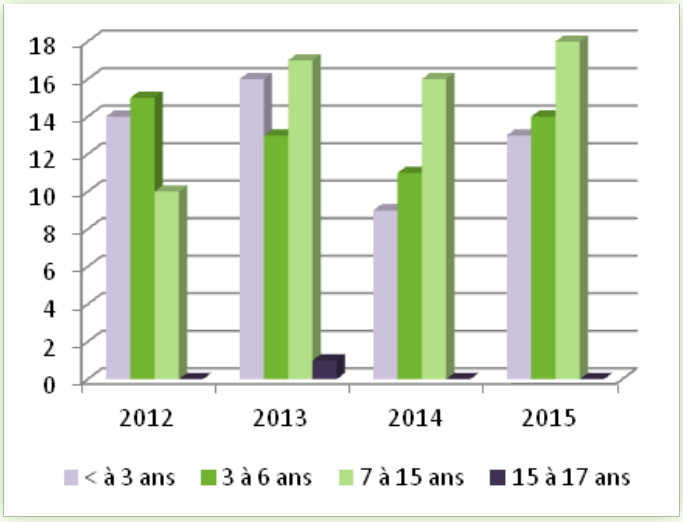
Evolution depuis 2013



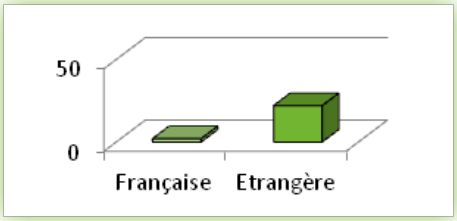
Tranches d'âges des enfants en 2016



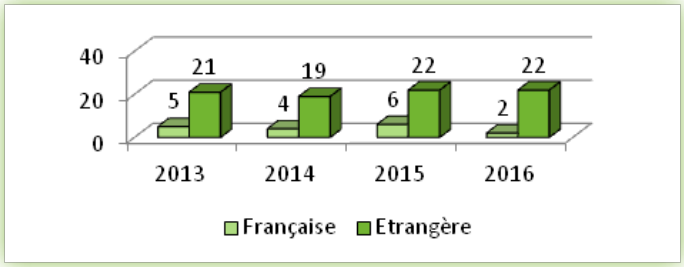
L'accueil des enfants de moins de 3 ans reste important cette année : 14 ont été accueillis. L'accueil des enfants en bas âge demande une organisation spécifique en termes de prestation et de partenariat



Les nationalités des mères en 2016

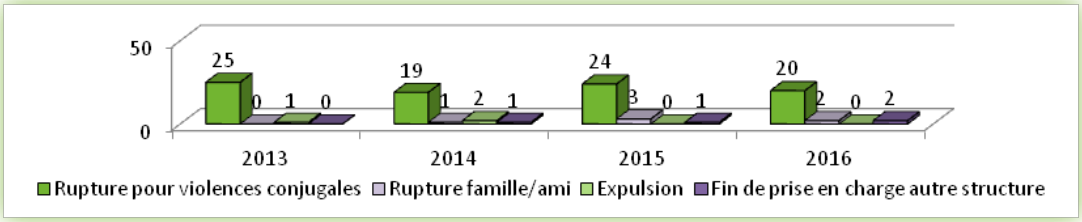


Pas d'évolution notable concernant les origines des résidentes. Si 92% d'entre elles sont de nationalité étrangère, l'ensemble des mères accueillies est insérée administrativement sur département de l'Essonne.



Motifs des admissions en 2016

L'accueil des femmes victimes de violences conjugales reste notre priorité. 83% des femmes accompagnées cette année sont concernées.



Le dispositif « URGENCE FAMILLES »

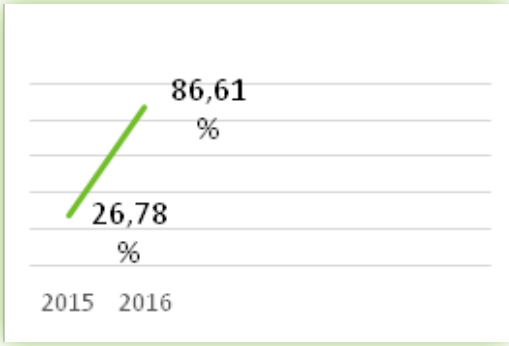
Catherine YACONO - Chef de service

Créé en 2015, en réponse à l'appel à projet de la DRIHL pour réduire les nuitées d'hôtel, ce dispositif a pu être finalisé en 2016 avec l'ouverture des 2 derniers logements (en janvier et février). Les 27 places sont ainsi effectives depuis le 22/02/16.

Ayant développé notre implantation sur les Ulis à l'occasion de l'ouverture de ces nouvelles places, nous avons été contactés par les élus de cette commune. Une rencontre a lieu afin de répondre aux questionnements de ces derniers et pour nous coordonner avec les services de la commune sollicités dans le cadre de nos accompagnements. C'est dans ce cadre que nous sommes associés à la coordination inter-associative, animée par le CCAS.

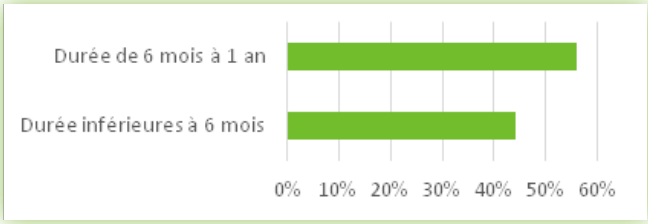
Taux d'occupation

Le taux d'occupation est de 86,61 % pour 20 mères et 34 enfants accompagnés durant l'année.
Cette année qui reste une année « d'installation » du dispositif, montre déjà une activité importante et ce d'autant que le public accueilli est en correspondance avec le projet initial, c'est-à-dire, proche du relogement
5 familles étaient déjà présentes en 2015.
15 familles sont entrées.
9 sont sorties.
**Le taux d'occupation de 2015 apparaît ici selon les 27 places, alors que n'avions pas encore pu ouvrir la totalité de ces places.*



Durée des séjours en 2016

La durée moyenne des séjours est de 5,71 mois. Cette durée particulièrement courte, n'est pas encore représentative des séjours de ce dispositif. Cependant nous remarquons que les sorties de cette année correspondent à des accès au logement.



Coordination du dispositif « URGENCE FAMILLES » avec le SIAO

Une réunion en octobre 2015 a permis de construire les premières étapes de notre coordination. Souhaitant faciliter les orientations, nous avions alors convenu d'échanger téléphoniquement pour vérifier la cohérence de l'orientation et admettre directement les familles orientées par le SIAO. Cette procédure n'a cependant pas pu se poursuivre du fait de changements dans les critères d'orientations. L'abandon des critères d'origine a entraîné des orientations inadéquates et motivé des refus.

Sur les 19 orientations reçues cette année : 1 mère a refusé car le fonctionnement de l'établissement ne répondait pas à ses attentes. L'établissement a pour sa part refusé l'admission de 3 familles :
- 2 car l'hébergement proposé ne correspondait aux besoins des familles
- 1 car la situation de la famille ne correspondait pas aux critères d'admission

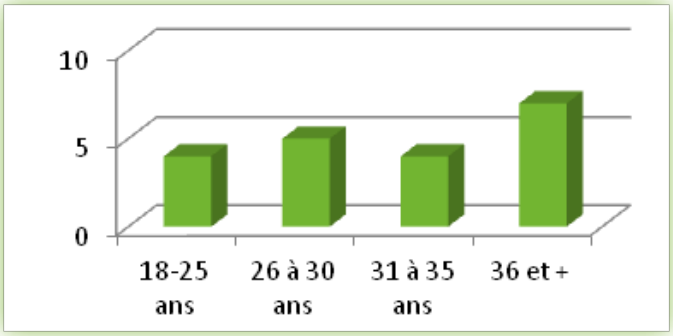
La durée de vacance des places en 2016 est en moyenne de 25 jours pour ce dispositif. C'est la durée la plus longue des 3 dispositifs. Malgré une anticipation d'information sur les sorties, les orientations ont parfois tardé, notamment lorsque nous étions en lien avec l'opérateur régional SIAO.

Typologie du public « URGENCE FAMILLES »

En 2016 ce dispositif a accompagné 20 mères et 32 enfants : 11 mères avec un enfant, 7 mères avec deux enfants et 2 mères avec trois enfants.

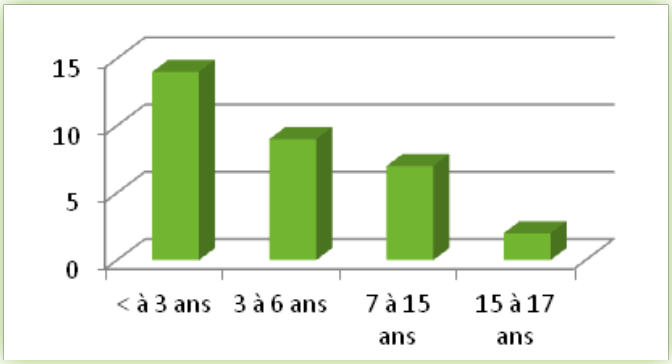
Tranches d'âges des mères

Dans ce dispositif, les mères sont dans une moyenne d'âge supérieure à celle du CHRS. 35% d'entre elles ont plus de 36 ans au moment de leur admission.



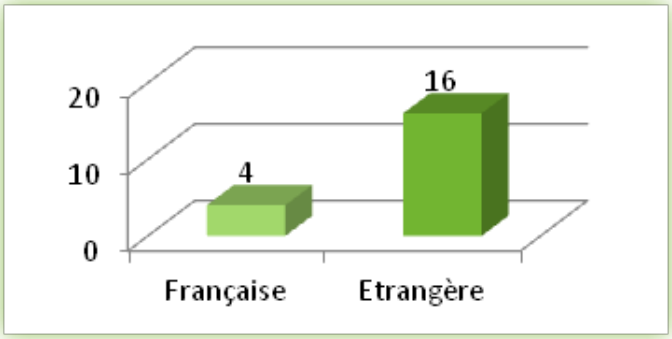
Tranches d'âges des enfants en 2016

Les enfants accueillis ont pour 44% d'entre eux, moins de 3 ans. Cette particularité a des répercussions sur la disponibilité des mères et représente un frein important dans leur démarche d'insertion.



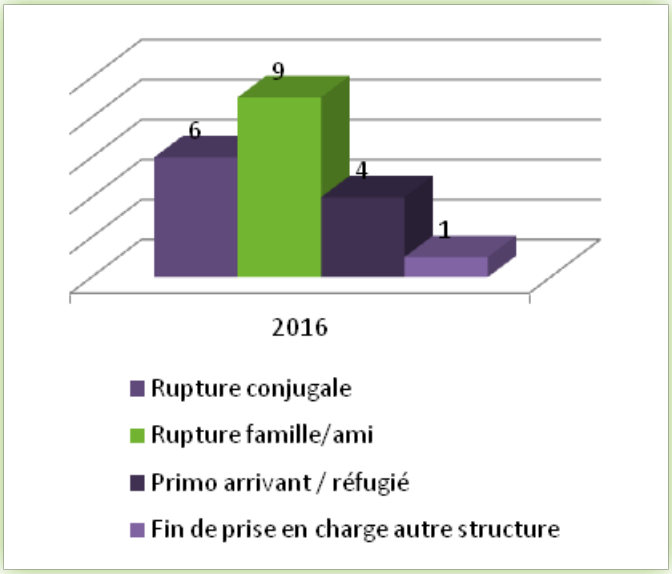
Les nationalités des mères en 2016

Les mères sont pour la plupart étrangères (80%), cependant les enfants sont français pour la moitié d'entre eux.



Motif de la mise à l'abri

Ce dispositif est destiné à proposer une alternative aux prises en charge du 115 à l'hôtel. Les événements qui ont motivé ces mises à l'abri sont pour 47% liés à une rupture familiale dont 19% sont des séparations conjugales.
(3 d'entre elles sont concernées par des violences conjugales)
L'autre élément repéré réside dans l'accueil de femmes « primo-arrivantes » : cette particularité qui représente 13% des accueils demande une attention particulièrement sur l'ouverture des droits, et surtout l'absence de ressources. Par ailleurs, les mères primo-arrivantes, bénéficiaires du RSA car ayant des enfants de moins de 3 ans, peuvent se trouver sans ressources aux 3 ans de leur enfant.



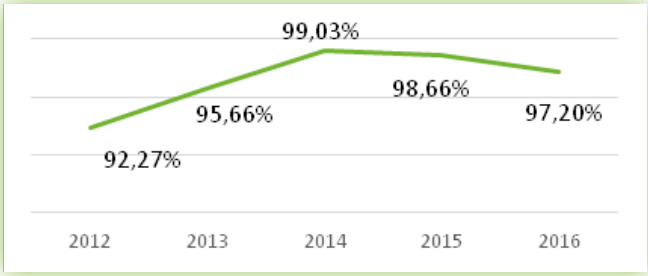
L'URGENCE – Femmes isolées

Catherine YACONO - Chef de service

Ce dispositif propose 5 places pour l'accueil de jeunes femmes âgées de 18 à 25 ans et 3 places pour des femmes victimes de violence.

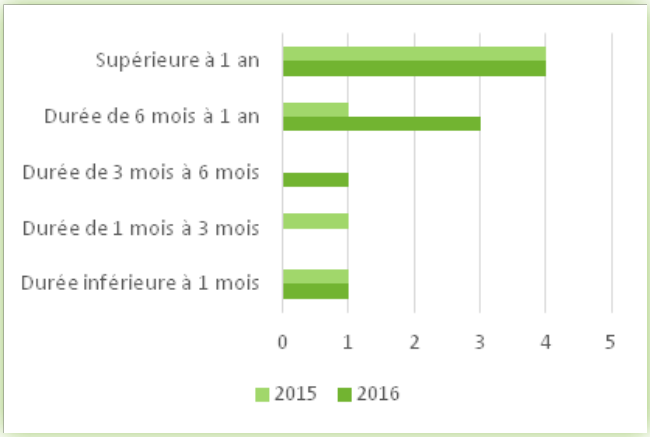
Taux d'occupation

Le taux d'occupation est de 97.20 %.
Nous notons une baisse de l'occupation ainsi qu'un allongement des délais d'orientation qui explique en partie cette baisse de l'occupation.
8 résidentes étaient déjà présentes en 2015.
8 sont entrées durant cette année.
Et 9 sont sorties.



Durée des séjours en 2016

La durée moyenne des séjours est de 11,13 mois, légèrement inférieure à l'année précédente (12,5 mois).
Cette durée reste dans la moyenne des accompagnements qui vont jusqu'au relogement.
Deux de ces séjours dépassent les 18 mois de prises en charge.



Coordination de l'urgence du dispositif « femmes isolées » avec le SIAO

La coordination avec le SIAO pour ce dispositif s'inscrit dans la même anticipation des vacances de places pour coordonner les admissions au plus proche des sorties. La particularité réside dans le fait que les admissions se font sans entretien préalable. Un échange téléphonique avec le SIAO permet de valider l'orientation et de contacter l'intéressée pour organiser son admission au plus tôt. Nous notons que les délais d'orientation sont plus longs pour les places destinées aux femmes victimes de violences.

L'ensemble des orientations ont abouti à une admission. Cependant, une résidente n'est restée qu'une semaine sur la structure du fait de son orientation en résidence sociale.

La durée de vacance des places en 2016 est en moyenne de 17 jours pour ce dispositif d'urgence femmes isolées.

L'accueil des femmes victimes de violence

Séverine CHAPON - Assistante sociale

De par sa spécificité, le C.H.R.S Les Buissonnets accueille pour la plus grande majorité des femmes qui ont subi des violences conjugales et/ou intrafamiliales.

Ces dernières ont parfois, au préalable de leur admission, effectué les démarches nécessaires auprès des services de police. Pour les autres, une première information aux droits et un accompagnement, si elles le souhaitent, est proposé par les travailleurs sociaux de la structure.

Motifs de l'admission	CHRS		Urgence FAMILLES		Urgence ISOLEES		Pour les 3 dispositifs	
Rupture familiale/amicale	2	8%	6	30%	9	56%	17	28%
Rupture conjugale	19	79%	6	30%	4	25%	29	48%
Fin de prise en charge autre dispositif	2	8%	4	20%	-	0%	6	10%
Victime de traite humaine	1	4%	-	0%	-	0%	1	2%
Primo arrivant / réfugié	-	0%	4	20%	2	13%	6	10%
Expulsion	-	0%	-	0%	1	6%	1	2%
TOTAUX	24	100%	20	100%	16	94%	60	100%

Dans le but de faciliter la « rencontre » avec les services de police, nous nous sommes rapprochés du commissaire VALLENCE, commissaire central, chef du district de Palaiseau. En lien avec ce dernier, une réunion a eu lieu au commissariat avec l'équipe de commandement. Ce partenariat doit permettre de faciliter les démarches des résidentes, victimes de violences.

A l'issu de cette rencontre, le commissaire VALLENCE, très impliqué dans la prise en charge des victimes de violences intra familiales, nous a sollicités pour sensibiliser les agents du commissariat aux spécificités d'accueil des femmes victimes de violences conjugales. Saffâa KAMAL, assistante sociale au C.H.R.S. a réalisé cette intervention le 7 juin 2016.

De même, un partenariat a été élaboré avec le Groupe de Protection Sociale (G.P.S.) du commissariat de Palaiseau. Ce groupe propose ainsi aux résidentes du C.H.R.S. une écoute et un traitement spécifique de leurs demandes par :

- Une information générale sur les droits (sans engagement de suites données),
- Une prise de rendez-vous pour les dépôts de plaintes et main courantes,
- Un échange facilité sur l'avancement des procédures pénales en cours.

A moyen terme, le Groupe de Protection Sociale propose d'intervenir auprès de l'ensemble des résidentes afin de proposer une présentation de leur service et du partenariat engagé

	CHRS		Urgence FAMILLES		Urgence ISOLEES		Pour les 3 dispositifs	
Victimes de violences conjugales	24	100%	3	15%	5	31%	32	53%

L'accès aux droits et à l'autonomie

Catherine YACONO - Chef de service

Le challenge d'un nouveau départ pour construire ou reconstruire une nouvelle vie est le projet commun à l'ensemble des résidentes. Cependant, leurs situations au moment de l'admission varient selon les dispositifs. Les femmes isolées, jeunes pour la plupart, sont les plus impactées par l'absence de ressource. Les femmes accueillies en insertion sont elles aussi concernées par cette précarité. En ce qui concerne les résidentes admises dans le cadre de l'alternative à l'hôtel, ces dernières sont majoritairement déjà avancées dans leur insertion.

Niveau des ressources à l'admission	CHRS		Urgence FAMILLES		Urgence ISOLEES		Pour les 3 dispositifs	
Sans ressource	11	46%	2	10%	11	69%	24	40%
Inférieur à 500 €	3	13%	4	20%	4	25%	11	18%
De 500 € à 1000 €	8	33%	7	35%		0%	15	25%
De 1000 € à 1500€	2	8%	7	35%	1	6%	10	17%
TOTAUX	24	100%	20	100%	16	100%	60	100%

Origine des ressources à l'admission	CHRS		Urgence FAMILLES		Urgence ISOLEES		Pour les 3 dispositifs	
Sans ressource	11	46%	2	10%	11	69%	24	41%
Prestations CAF dont le RSA	9	38%	11	55%		0%	20	34%
Prestations CAF dont le RSA		0%	2	10%	2	13%	4	7%
Emploi	3	13%	4	20%	2	13%	9	15%
Garantie jeune / stage rémunéré	1	4%		0%	1	6%	2	3%
Pension / IJ		0%	1	5%		0%	1	2%
TOTAUX	24	100%	20	95%	16	100%	59	100%

L'insertion

Pour l'ensemble des résidentes, dans les priorités que nous traitons, au-delà de l'accès aux ressources, il s'agit de permettre aux résidentes d'ouvrir ou de rétablir des droits aux soins, au séjour sur le territoire français, à l'aide juridictionnelle et bien sûr, à l'emploi et/ou à la formation.
Concernant les parcours d'insertion professionnelle, 53% des résidentes ne possèdent pas de qualification, et 50% ont déjà acquis une expérience professionnelle

Niveau d'étude	CHRS		Urgence FAMILLES		Urgence ISOLEES		Pour les 3 dispositifs	
Savoir de base non acquis (illettrisme)	-	0%	1	6%	-	0%	1	2%
Scolarisée au pays (niveau primaire)	9	38%	9	50%	2	13%	20	34%
Fin de scolarité obligatoire	2	8%	4	22%	4	25%	10	17%
BEP/CAP	7	29%	1	6%	4	25%	12	21%
Niveau baccalauréat	3	13%	2	11%	5	31%	10	17%
Bac + 2	1	4%	-	0%	1	6%	2	3%
Licence et plus	2	8%	1	6%	-	0%	3	5%
TOTAUX	24	100%	18	100%	16	100%	58	100%

Expérience professionnelle antérieure	CHRS		Urgence FAMILLES		Urgence ISOLEES		Pour les 3 dispositifs	
Jamais travaillé ou très peu	12	50%	10	56%	7	44%	29	50%
A acquis une expérience professionnelle	12	50%	8	44%	9	56%	29	50%
TOTAUX	24	100%	18	100%	16	100%	58	100%

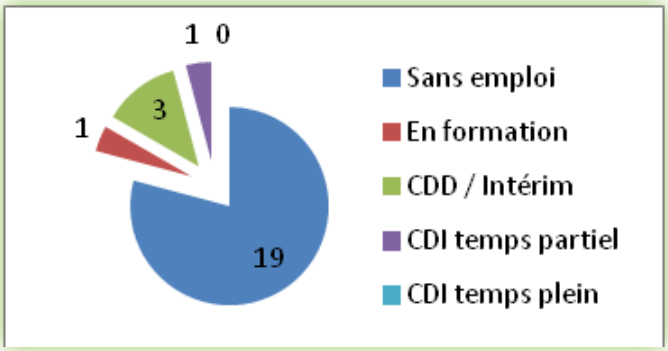
L'accès à l'emploi

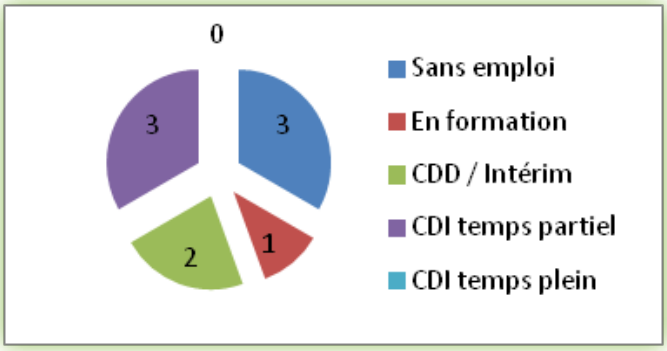
Si l'emploi n'est pas le seul accès aux ressources, l'insertion professionnelle reste le support le plus sécurisant pour accéder à l'autonomie. Notre réseau partenarial (Mission Locale d'Insertion, Pôle Emploi, Le PLIE, Dynamique Embauche, Free Compétence, etc...) permet de proposer des accompagnements adaptés et réactifs aux besoins.

Situation professionnelle à l'admission

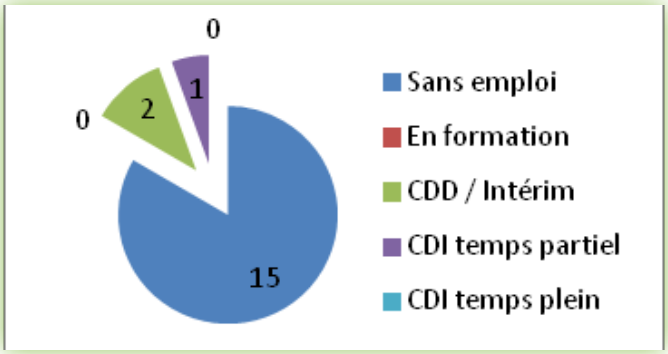
Situation professionnelle à la sortie

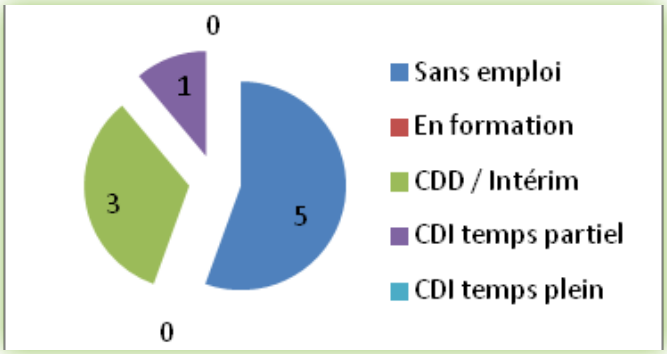
CHRS



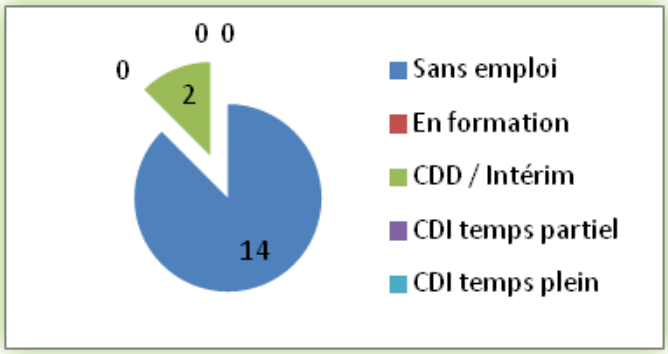


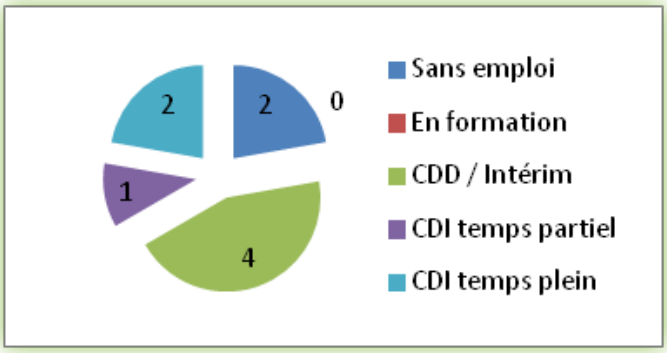
URGENCE FAMILLES



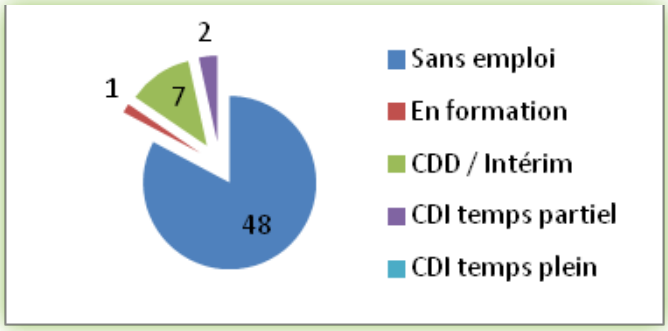


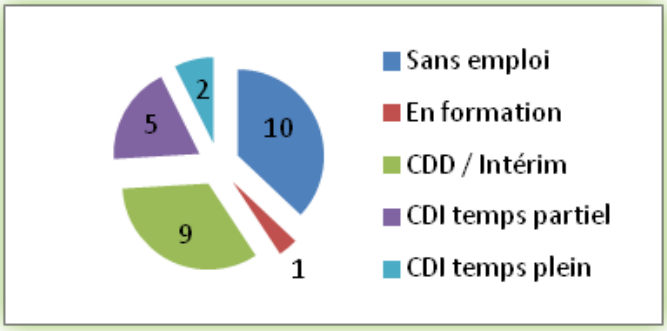
URGENCE ISOLEES





Pour les 3 dispositifs





Le relogement

Florence DAHIREL - Conseillère en économie sociale et familiale

En 2016, sur l'ensemble des dispositifs, nous comptabilisons 27 sorties, contre 21 en 2015.

Cette augmentation s'explique en partie par la création de nouvelles places d'urgence (dispositif URGENCE FAMILLES – sorties d'hôtel) qui ont permis l'accueil de 12 familles supplémentaires. Pour autant, le nombre de sorties vers un logement autonome reste identique : 12, soit, en 2016, 44% des sorties.

En effet, la typologie des nouvelles places du dispositif « URGENCE FAMILLES » et les modalités d'accueil au sein de celui-ci ont induit une dynamique d'accompagnement et de trajectoire légèrement différente. Les familles accueillies dans ce dispositif sont moins disposées à s'installer dans ce type d'hébergement et ne sollicitent pas un accompagnement dans la durée. De fait, cela s'est traduit notamment par des temps d'hébergement plus court (5 mois en moyenne sur l'URGENCE FAMILLES contre 15 mois sur les places insertion et 11 mois pour le dispositif « Urgence-isolée ») et davantage de sorties vers d'autres types de solutions que le logement autonome.

	CHRS		Urgence FAMILLES		Urgence ISOLEES		Pour les 3 dispositifs	
Retour au domicile (familial ou conjugal)	1	11%	0	0%	2	20%	3	11%
Hébergement chez des tiers	1	11%	1	12,5%	1	10%	3	11%
Fin de prise en charge *	1	11%	0	0%	2	20%	3	11%
CHRS	0	0%	1	12,5%	1	10%	2	7%
Résidence sociale	1	11%	2	25%	1	10%	4	15%
Logement autonome	5	56%	4	50%	3	30%	12	45%
TOTAUX	9	100%	8	100%	10	100%	27	100%

** Suite à des troubles du comportement, nous avons été amenés à mettre fin aux prises en charge de 3 résidentes. Ces dernières ont alors été réorientées vers le 115 (pour deux d'entre elles, cette réorientation a fait suite à leur hospitalisation).*

Il est important de noter que, pour plus de la moitié (7), les résidentes ont émis des réserves quant à la proposition de logement qui leur avait été faite, voire ont souhaité la refuser, pour différents motifs :

- état du logement
- taille du logement
- situation du logement dans l'immeuble (RdC, étage élevé avec un seul ascenseur en demi-étage)
- environnement (quartier dit « sensible », ou au contraire, quartier « trop récent » sans services ni infrastructures de proximité)

Ces motivations à refuser sont le plus souvent directement liées à leur situation familiale (mère seule avec enfants, souvent en bas âge).

Après un ou plusieurs entretiens avec leur référent et/ou la chef de service, toutes ont finalement accepté la proposition de logement qui leur était faite, en relativisant les faits observés ou par crainte d'une fin de prise en charge au sein du CHRS. Cependant, plusieurs situations ont engendré des discussions importantes au sein de l'équipe de professionnels sur la légitimité ou non du refus d'un logement. Les positionnements des différents acteurs de la prise en charge sur ce sujet (la DDCS, le référent social, la direction de l'établissement) font débat, ainsi que les critères de légitimité ou non des refus, la notion même d'illégitimité d'un refus de logement, les conséquences de l'entrée dans un logement « imposé », et les notions de droit des usagers.

En effet, les professionnels doivent gérer des antagonismes liés à leur connaissance de la tension au niveau du marché du logement qui offre peu de possibilité de choisir selon le projet de vie de la résidente ; les positions de la DDCS concernant les publics considérés comme « prioritaires » et donc en urgence de relogement et notamment ceux hébergés en structure ; et leur compréhension des situations individuelles des résidentes qu'ils accompagnent.

L'entrée dans les lieux après le CHRS

Dans la majorité des situations, le référent social du CHRS continue à accompagner le ménage relogé dans les domaines liés à l'accès au logement (signature du bail et état des lieux, ouverture des compteurs, changements d'adresse, ouverture des droits APL, ...) pendant quelques semaines.

Sur les 12 ménages relogés en logement autonome, 1 mesure d'accompagnement (ASLL) a été sollicitée afin que la famille soit soutenue dans les premiers mois suivant son aménagement. Un relais a alors été organisé avec l'association qui est chargée de ce type de mesures.

La participation des résidentes

Béatrice SALOULA-PROST - Psychologue

De la difficulté à susciter la participation des usagers

Laisser aux usagers une place dans les structures au sein desquelles ils évoluent, leur donner le pouvoir de codiriger et coprésider à la destinée et aux fonctionnements de l'établissement, quoi de plus légitime et louable... Mais cela n'est-il pas un vœu pieux quand il s'agit de personnes sortant de situations de violences, conjugales, familiales, ou même sociales ?

S'impliquer dans la politique d'une structure, cela demande énergie, disponibilité, concentration et décentration, et donc une situation personnelle et psychique suffisamment sereine.

A leur arrivée, les résidentes sortent à peine d'expériences les ayant mises à rude épreuve.
Elles ne comprennent pas :

- ce qui leur est arrivé,
- pourquoi elles ont eu à subir une épreuve telle que celle endurée, des comportements violents à leur égard, parfois inconcevables voire indicibles, la solitude et l'isolement suite à l'éloignement voire l'abandon par les proches, ...

Elles ont souvent à :

- faire face à un sentiment d'échec voire de culpabilité douloureux de n'avoir pas su anticiper, s'opposer, se protéger, ni su protéger les enfants de ce qu'ils ont eux aussi enduré (violences, errance, besoins primaires non satisfaits), de n'avoir pas su offrir une vie meilleure à leurs enfants (parents et famille idéale), etc.
- dépasser la colère et/ou la tristesse d'avoir perdu ce à quoi elles tenaient (une situation antérieure confortable et heureuse dans son pays ou sa famille d'origine, des projets de vie de couple sans rapport avec le cauchemar qui les a happées, l'horreur de la réalité qui s'est imposée, etc.).

Une fois au CHRS, elles connaissent une première phase où elles doivent se poser, et pour la plupart trouver des réponses et du sens à ce qu'elles ont traversé, subi (pourquoi moi, pourquoi ça, qu'ai-je fait pour en arriver là, pour mériter ça, pourquoi me suis-je laissée faire, etc.).

Le trauma dépassé, et le recul pris sur ce qu'elles ont traversé, qui a pu durer plusieurs semaines ou plusieurs années suivant les cas, il leur faut se recentrer sur elles-mêmes pour se retrouver elles-mêmes, se reconnecter à qui elles sont, avant de pouvoir se redessiner un avenir.

Elles ont, parallèlement à cette tâche pénible, à mettre en pratique les démarches nécessaires à la concrétisation de leurs perspectives, et pour ce faire elles ont besoin de rassembler toute leur énergie et leur disponibilité, pour organiser le quotidien, s'occuper des besoins des enfants quand elles en ont, répondre aux demandes et nécessités de tous ordres, administratifs, de santé, de formations, d'insertion professionnelle, ...

Si les résidentes ne disposent ni de l'énergie, ni du décentrage nécessaires à s'investir dans des préoccupations collectives, il est très difficile de les mobiliser, même autour de sujet qui les concernent et devraient, pense-t-on, les intéresser.

En effet, tant qu'elles sont dans ce combat, elles ne peuvent être disponibles ni physiquement ni psychiquement, pour autre chose que faire évoluer leur situation et, conséquemment, celle de leurs enfants.

C'est seulement lorsqu'elles ont retrouvé une certaine sérénité, un certain équilibre et une direction de vie, qu'elles peuvent s'investir et se consacrer à des causes plus collectives.
Mais c'est justement à ce moment-là qu'elles sont proches du relogement, et donc du départ...

La capacité à participer ne serait-elle donc pas qu'un indice d'une autonomie retrouvée, et par définition le signal du départ vers une nouvelle vie loin du CHRS ?

Faire ensemble

Pour autant que le contexte de coopération avec et dans l'établissement soit complexe pour les résidentes, des expériences co-participatives ont pu aboutir.

Le journal « LA BONNE VOIX »

Il est paru 2 fois depuis cet été.
La 3ème édition est en cours.
Edito du directeur Thomas ROUAULT pour le 1er numéro - « Le pouvoir d'agir, c'est agir ensemble ! »
Le projet de créer un journal des résidentes du CHRS a été imaginé lors d'une session de formation organisée en Février à laquelle ont participé deux résidentes et Béatrice Saoula-Prost, psychologue au sein de notre équipe, avec d'autres établissements et usagers de l'association OPPELIA,.
« La bonne voix » c'est donc le journal des résidentes du CHRS et c'est vous qui l'avez voulu et réalisé.
C'est donc votre pouvoir d'agir qui a permis ce beau projet et c'est parce que vous agissez ensemble, avec l'équipe du CHRS, que nous le ferons vivre pour qu'il apporte des informations intéressantes et qu'il améliore la vie de tous au CHRS.
La « bonne voie » est celle que ce journal devienne source de propositions d'activités, de recettes de cuisine, de soutien pour les enfants, de jeux, de témoignages sur vos parcours et vos envies pour renforcer votre autonomie et la liberté d'agir dans votre vie !
C'est pourquoi l'équipe du CHRS sera toujours présente pour vous aider dans la préparation des futurs numéros de « la bonne voix » que nous attendons avec envie ! »

La rédaction d'un nouveau règlement de fonctionnement

a été réalisée cette année en collaboration avec les résidentes qui ont participé aux groupes de travail.

Cette expérience amorce un nouvel espace de dialogue où les résidentes expriment plus directement leurs attentes et leurs besoins pour s'impliquer dans la vie l'établissement. Nous allons poursuivre ce type d'expérience à l'occasion des mises à jour des autres supports d'organisation de l'établissement.

Deux brocantes

organisées cet été et en fin d'année, ont permis aux résidentes d'échanger des vêtements et diverses affaires. Temps conviviale de partage.

Les parcelles du jardin potager

ont pu revivre un nouveau printemps et de nouvelles récoltes. Des résidentes se sont inscrites pour cultiver des parcelles, seule ou en binôme. Récoltant dans une ambiance estivale : salades, tomates, courgettes, aromates...

La fête des Buissonnets

a accueilli une ferme pédagogique cette année pour le plus grand plaisirs des petits et des grands.

La réduction des risques et des dommages (RdRD) : une démarche utile et opérationnelle au CHRS ?

Thomas ROUAULT - Directeur des structures Oppelia de l'Essonne et du CHRS Les Buissonnets

L'approche de la réduction des risques et des dommages (RDRD) est actuellement en pleine évolution. La loi de modernisation du système de santé du 26 Janvier 2016 et l'audition publique du Sénat en Avril ont identifié de nouveaux enjeux qui placent nos équipes en situation de conduire des projets qu'il était difficile de concevoir jusqu'à présent.

Plusieurs facteurs contribuent à franchir une nouvelle étape pour son application «ici et maintenant» dans les établissements d'Oppelia qui sont principalement spécialisés en addictologie, la RDR étant une des priorités de notre projet associatif.

La principale évolution du concept de la RDR est d'être un modèle de pensée plus large que les conduites addictives qui vise à prévenir les risques et les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux quels qu'ils soient.

Dès lors la démarche de RdRD peut s'appliquer à la problématique des violences subies par les femmes comme à bien d'autres sujets et donc elle concerne bien évidemment le public et la mission du CHRS Les Buissonnets.

Afin de travailler sur nos propres projets et pour harmoniser la culture commune des équipes sur la RDRD nous avons organisé le 19 Mai un séminaire interne Oppelia Essonne qui a rassemblé 22 professionnels de nos trois établissements (CSAPA Essonne-Accueil, CAARUD Freessonne et CHRS Les Buissonnets) mais également avec la participation de 8 usagers de nos structures car comment prétendre aborder la RdRD sans la parole et l'expérience des usagers eux-mêmes ?

Ce séminaire a été animé avec la participation de Laurène COLLARD, chargée d'études à la Fédération Addiction, qui nous a présenté les principaux axes de l'enquête « agir en réduction des risques en CSAPA et en CAARUD » et de Jonathan WILDENBERG, éducateur au CAARUD Logos à Nîmes.

Ce séminaire nous a permis d'avancer à partir de 3 ateliers :

Vers d'autres savoirs ?

Valoriser l'expérience des usages au-delà des techniques de RdR pose la question de comment intégrer le savoir-faire et le savoir- être clinique en réduction des risques.
Sur ces questions les réponses peuvent être de développer les liens entre usagers et professionnels par l'animation de groupes de parole et la participation d'usagers-pairs, voir de médiateurs de santé professionnels, à certaines activités. L'enjeu est de partager différemment la relation de soin et de renforcer la confiance mutuelle

L'institution investie : regards d'usagers

Du patient au consommateur, de l'usager du dispositif à la personne accueillie... quelles représentations réciproques la réduction des risques permet-elle de partager entre occupants du lieu ?
Cela pose en premier lieu la question de la gestion des salles d'accueil, que nous continuons malheureusement à appeler parfois « salle d'attente » alors que l'enjeu est véritablement l'accueil
Chacun dans toute institution est confronté à ses propres représentations, à ses craintes sur l'accueil. Il faut donc que les personnes accompagnées soient invitées à investir l'espace, s'approprier les lieux. L'accès au matériel de RDR se pose différemment suivant les établissements. Pour le CHRS la question de la disponibilité de matériels de RdRD, notamment pour la prévention des risques liés à la sexualité, est importante.
De même la question de la clarification du règlement intérieur pour la consommation d'alcool s'est posée (cf. article sur la participation des usagers).

L'articulation institutionnelle en question

Entre dispositif institutionnel dédié et une mission «parmi d'autres» comment penser la RdRD en fonction des, parcours, des trajectoires et des pratiques spécifiques des personnes ?
Sur cette question la parole des usagers a remis en question la représentation habituelle de « la demande » par les professionnels.
Tout est affaire de coordination, ce qui nécessite de mieux se connaître pour accroître la confiance, ceci par des moyens concrets comme les réunions de synthèse sur une personne, avant tout pour répondre à des besoins de RdRD qui ne sont pas couverts ailleurs et vont au-delà du seul accès au matériel de RdRD.
En définitive ce séminaire a produit des idées concrètes et a permis d'engager des changements dans l'accueil et le travail de RdRD au quotidien, quel que soit le contexte de nos publics et de nos services.

Perspectives 2017

La volonté de développer la participation avec les résidentes

La volonté de développer la participation avec les résidentes reste une priorité dans nos projets.
Plus encore que la participation, il s'agit de favoriser des actions en collaboration avec les résidentes et de construire l'avenir de l'établissement ensemble.
Pour cela nous devrons prendre d'avantage en compte leurs besoins dans la qualité de vie au quotidien.

Développer des réponses en matière de garde d'enfants

L'accueil des enfants de moins de 3 ans étant plus important depuis l'ouverture du dispositif « URGENCE FAMILLES » nous sommes tenus d'adapter notre fonctionnement aux besoins des mères et de développer de nouveaux partenariats.
Ceci n'est pas facile mais est un objectif important pour faciliter leur disponibilité et leur investissement sur leur projet de réinsertion

Reconstruire le partenariat avec le secteur de la psychiatrie

L'année 2016 a été marquée par des événements de violences et/ou de crises en lien avec des troubles du comportement.
Les difficultés que subissent les résidentes concernées pour bénéficier de soins qui puissent s'inscrire dans la durée, demandent d'améliorer notre coordination avec le secteur psychiatrique.

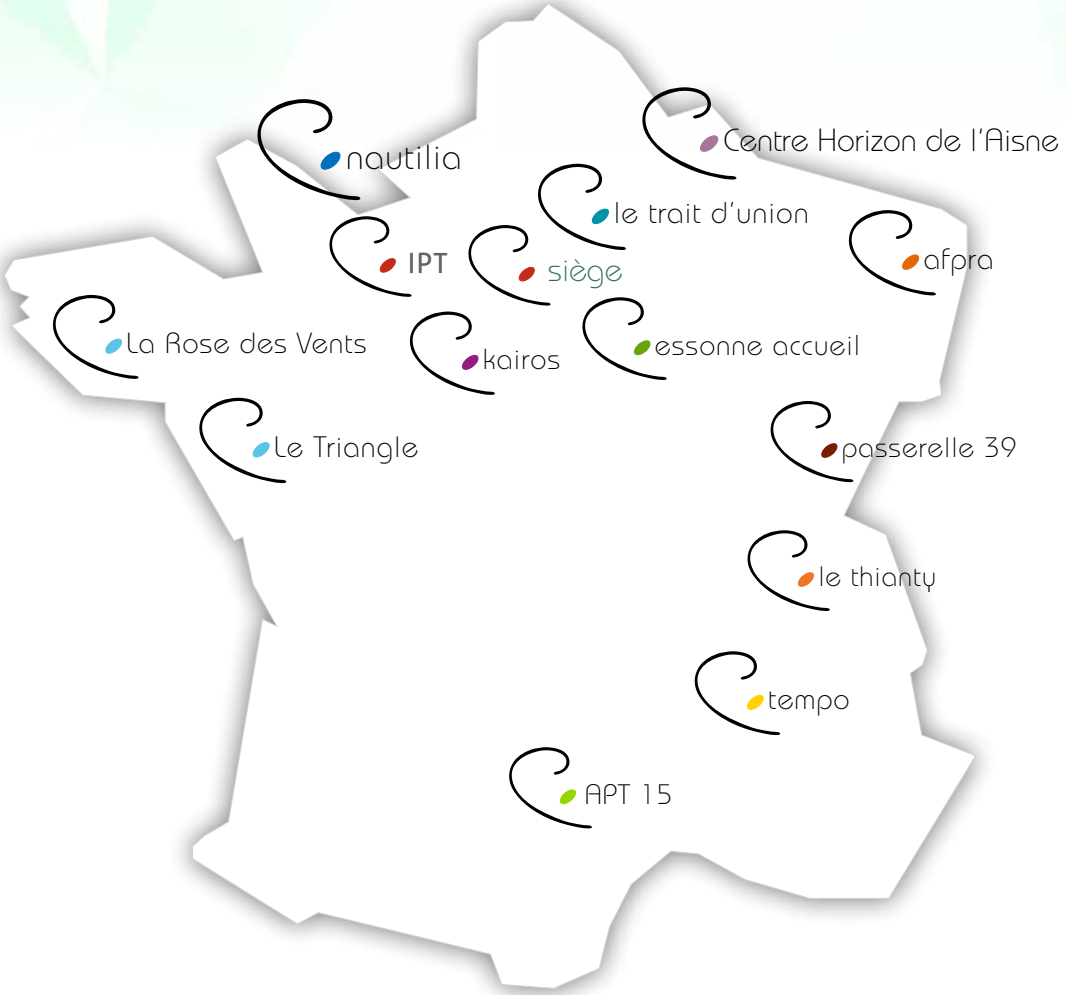
L'actualisation du projet d'établissement

Ce projet qui date de l'agrément du CHRS doit être actualisé au regard de l'évolution de nos dispositifs et des priorités de l'accompagnement.
Les résidentes y seront naturellement associées.
Ce travail inclus également la recherche de transversalité avec les autres établissements Oppelia de l'Essonne (CSAPA Essonne-Accueil, CAARUD Freessonne).

La participation au REAL

REAL (Réseau Essonnien d'Accompagnement pour le Relogement)

L'année 2016 a vu la fusion du Collectif Relogement de l'Essonne (CRE) dans l'association départementale de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence de l'Essonne (ADSEA).
Le CHRS étant membre du conseil d'administration du CRE s'est activement impliqué dans ce processus difficile qui visait à sauvegarder l'activité du CRE et l'action du pôle prospection relogement pour les personnes hébergées en insertion sociale.
Le REAL doit être une plate forme permettant l'observation et l'innovation entre établissements du département.



les buissonnets
72, route de Chartres
91440 BURES-SUR-YVETTE
Tél : 01 69 28 12 37
www.oppelia.fr