

# Rapport d'Activité 2015





# Sommaire

## L'Association ARIA

<b>Rapport Moral</b> .....	<b>3</b>
<i>Jeanine FRIESS, Présidente.</i>	
<b>Liste des membres du Conseil d'Administration de l'Association ARIA au 14/09/2015</b> .....	<b>5</b>
<b>Les établissements et services d'ARIA</b> .....	<b>7</b>
<b>Introduction Générale</b> .....	<b>9</b>
<i>Damien THABOUREY, Directeur.</i>	

## Le CHRS APUS

<b>Introduction</b> .....	<b>15</b>
<i>Damien THABOUREY, Directeur.</i>	
<b>Activité 2015 et évènements marquants de l'année</b> .....	<b>19</b>
<i>Damien THABOUREY, Directeur.</i>	
<b>Un CHRS singulier où l'hébergement et le soin se rencontrent</b> .....	<b>31</b>
<i>Flavie TOURON, Conseillère en Economie Sociale et Familiale.</i> <i>Carine BELLET, Psychologue Clinicienne.</i>	
<b>L'accueil des stagiaires</b> .....	<b>35</b>
<i>Brigitte VEY, Educatrice Spécialisée.</i>	
<b>Rôle de l'éducateur en CHRS et objectifs de stage</b> .....	<b>39</b>
<i>Extraits du projet de stage de M. Baptiste LODÉON, étudiant 3<sup>e</sup> année d'Educateur Spécialisé en stage au CHRS APUS en 2015</i>	
<b>Action de Préparation à la sortie de Prison</b> .....	<b>41</b>
<i>Céline GAND et Ophélie CHAZOT, Assistantes de Service Social.</i>	



# Rapport Moral

*Jeanine FRIESS, Présidente.*

Cette assemblée générale est un peu particulière cette année. Sans doute s'agit-il de la dernière d'ARIA.

En effet, depuis plusieurs années (j'en ai d'ailleurs fait état dans mon rapport moral chaque année), nous avons eu la préoccupation de repenser le positionnement stratégique de notre association. C'est ainsi que nous nous étions efforcés de favoriser un regroupement régional des associations gestionnaires du secteur de l'addictologie qui ont une histoire commune. Nous répondions mieux ainsi à l'organisation de notre administration de contrôle, désormais régionale (l'Agence Régionale de Santé) et, l'union faisant la force, nous nous rendions plus solides, plus efficaces et plus pertinents à l'égard de nos usagers, plus cohérents, plus crédibles et plus adaptables à l'égard de nos différents partenaires.

Malgré notre engagement, nous avons dû nous résoudre à l'idée que ce projet n'aboutirait pas, chacun des autres dirigeants associatifs, dans les autres départements, suivant une évolution différente. Ayant conservé la conviction qu'un projet de regroupement restait incontournable si l'on voulait assurer l'avenir de notre association, la qualité et l'évolution et ses services, nous avons étudié différents scénarios.

Nous avons, finalement, arrêté notre choix sur OPPELIA, association nationale qui nous a paru défendre les mêmes conceptions et les mêmes valeurs, en ce qui concerne l'accompagnement et la prise en charge des usagers, que celles qu'ARIA a toujours défendu dans son histoire.

Après plusieurs rencontres entre les membres des deux conseils d'administration et ses directeurs, nous avons engagé ce processus de rapprochement tout début 2016. Le travail devra se poursuivre encore plusieurs mois pour aboutir à une fusion/absorption par OPPELIA et par conséquent à la disparition d'ARIA comme entité juridique indépendante. Nous aurons à voter dans un instant à la validation de ce processus visant cette fusion avec OPPELIA.

Nous sommes convaincus que notre fusion avec OPPELIA nous permettra de défendre et de soutenir les projets qu'ARIA porte actuellement. Certains administrateurs resteront présents au sein des instances d'OPPELIA pour défendre, aux côtés des dirigeants, les intérêts de nos établissements dans notre région et la réalisation de leurs projets. En outre, nous devons créer des comités locaux composés d'administrateurs, de professionnels et d'usagers afin d'assurer les liens nécessaires à un fonctionnement de qualité entre nous puis entre la région et le national.

D'autres points ont été abordés cette année sur lesquels notre association a dû statuer. Mais tout d'abord, la très mauvaise nouvelle qui aura marqué la fin d'année 2015.

Il s'agit de la suppression, par les administrations concernées, du financement d'une action que nous réalisons depuis 1996, par l'APUS puis ARIA en 2010, intitulée « Préparation à la sortie de prison ». Dans une logique de préparation à la sortie et de prévention de la récidive, cette action visait à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des détenus libérés.

Non pas que cette intervention ne soit plus considérée comme pertinente. Cette action menée par une équipe de deux assistantes de service social très engagées avait toujours donné toute satisfaction. Mais elle ne faisait, semble-t-il, plus partie des priorités. S'il appartient aux décideurs politiques de choisir les interventions qu'ils souhaitent (ou ne souhaitent plus) financer, nous ne pouvons que nous étonner que l'aide sociale et l'accès aux droits pour les personnes détenues puissent ne plus faire partie des priorités des pouvoirs publics.

Ainsi, ces restrictions budgétaires et ces choix politiques nous ont contraints, la mort dans l'âme, à la suppression des deux postes de travail concernés et, donc à procéder à deux licenciements pour motif économique.

Par ailleurs, le Conseil d'administration a pris acte que les locaux sur trois étages de l'immeuble d'habitation que nous louons place du Griffon ne sont plus adaptés à notre activité. Plus de 800 personnes y sont accueillies chaque année. Les incidents se sont multipliés ces derniers temps, le maintien de la sécurité et de la sérénité des personnes accueillies, des professionnels et du voisinage est désormais difficilement garanti. Par conséquent, nous recherchons activement des locaux pour le CSAPA du Griffon, le CHRS APUS et le siège.

Pour terminer, je souhaite vous informer de ma décision de ne pas re-solliciter cette année la fonction de présidente. J'ai demandé à notre collègue et ami, Jo-Marie COLLARD, ici présent, de me succéder à la Présidence. Il a soutenu activement ce projet de fusion à mes côtés et tient à continuer, après la fusion, à défendre l'intérêt de nos structures, tant au sein d'OPPELIA qu'auprès de ses différents partenaires. Une des raisons de cette prise de relais, ce sont ses compétences techniques indéniables dues à un long parcours comme dirigeant d'établissements médico-sociaux, ce qui lui donne les qualités requises, outre ses qualités humaines, pour accompagner l'évolution juridique dans laquelle nous nous engageons. Je vous assure, quant à moi, de la poursuite de mon engagement au sein de la nouvelle organisation.

Je remercie très sincèrement et chaleureusement les professionnels d'ARIA, pour leur travail, leur implication, leur dynamisme, ils nourrissent la vitalité actuelle de notre association. C'est cette vitalité qui nous amène à vouloir un meilleur portage dans les années qui viennent, pour lesquelles, nous le savons, les temps sont aux restrictions budgétaires et, par conséquent, à davantage d'innovations et de créativité.

## Liste des membres du Conseil d'Administration de l'Association ARIA au 14 septembre 2015

(après élection du Bureau)

	<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>
1.	FRIESS Jeanine	Présidente
2.	GEREY Nicole	Vice Présidente
3.	MEUNIER Frédéric	Vice Président
4.	COLLARD Joseph -Marie	Trésorier
5.	FAILLA Gemma	Trésorière Adjointe
6.	RELAVE Thierry	Secrétaire
7.	ARNAUD Jacques	Membre
8.	COR Jean-Louis	Membre
9.	DURAND Jean	Membre
10.	GERFAUD Emmanuel	Membre
11.	HERRMANN Monik	Membre
12.	HOESTLANDT Benoît	Membre
13.	MORLOT Michel	Membre
14.	RAGUIN Gilles	Membre





## Les établissements et services d'ARIA



Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie.  
(toutes addictions y compris sans produit).

7 Place du Griffon – 3<sup>e</sup> étage  
BP 1111 – 69202 – LYON CEDEX 01  
Tel. : 04.72.10.13.13 – Fax : 04.72.10.13.19  
Csapa-griffon@aria-asso.fr



Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues.

36 rue Burdeau  
69001 Lyon  
tél.: 04 78 39 34 89 - fax : 04 78 30 10 08  
caarud.ruptures@aria-asso.fr



Centre d'hébergement et de réinsertion sociale  
Action spécifique auprès des hommes et des femmes concerné(e)s par la prostitution, rencontrant des difficultés liées à l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

7 place du Griffon – 5<sup>e</sup> étage  
69001 Lyon  
tél.: 04 72 00 32 90 - fax : 04 72 10 13 19  
chrs.apus@aria-asso.fr



APUS Préparation à la sortie de prison  
auprès des détenus des prisons de Lyon-Corbas et Villefranche sur Saône.

Maison d'arrêt de Lyon-Corbas  
Service pénitentiaire d'insertion et de probation  
40 boulevard des Nations  
BP 351 / 69962 Corbas  
tél.: 04 72 48 35 92 + 04 72 48 35 93  
fax : 04 72 48 36 01  
rsa.prison@aria-asso.fr



Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie.  
(addictions aux produits illicites et sans produits).

131 rue de l'Arc  
69400 Villefranche sur-Saône  
tél.: 04 74 62 15 92 - fax : 04 74 03 95 47  
csapa.jonathan@aria-asso.fr



Point Accueil Ecoute Jeunes et Consultations Jeunes Consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives.

Maison Des Adolescents  
22 rue Dessaigne  
69400 VILLEFRANCHE SUR SAONE  
tél.: 04 74 60 59 00  
lintermede@aria-asso.fr



# Introduction Générale

*Damien THABOUREY, Directeur.*

Initiée il y a maintenant quelque années, l'orientation donnée à nos activités de sortir de nos murs, de s'ouvrir aux autres, vers l'extérieur, de s'appuyer sur les compétences et les forces de nos partenaires, d'aller à la rencontre des personnes qui pourraient bénéficier de nos actions sans attendre qu'elles ne passent la porte de nos structures, cette orientation donc, a été particulièrement renforcée cette année 2015.

Vous trouverez dans les différents rapports d'activités la présentation de ces actions et souvent, pour aller plus loin, une réflexion sur le sens que nous donnons à ce travail. Cela me donne l'occasion de remercier ici les professionnels d'ARIA qui ont accepté d'écrire pour le rapport d'activité de leur établissement. Leur participation à ce travail de restitution vient renforcer la dimension collective de notre action et apporte sans aucun doute une plus-value à ces documents qui sont, nous avons eu plusieurs retours en ce sens, particulièrement appréciés.

En tant qu'acteurs associatifs, gestionnaires d'établissements et services sociaux et médicosociaux, nous défendons cette volonté d'ouverture pour répondre à une impérieuse nécessité de nous adapter à trois évolutions majeures.

La première concerne indiscutablement les mutations que connaît depuis plusieurs années le secteur social et médicosocial. Avec les deux grands textes que sont la loi 2002-2 et la loi HPST, les pouvoirs publics ont intensifié leur rôle en termes de normalisation des interventions, de régulation des autorisations et de leur renouvellement. Evaluation interne et externe, droits des usagers, appels à projets, démarche qualité, contraintes budgétaires, hyper-réglementation sont autant d'éléments devant être pris en compte par les dirigeants associatifs pour positionner leurs structures dans cet environnement en mouvement, de plus en plus concurrentiel, de plus en plus exigeant. Nous devons donc nous adapter aux évolutions que connaît notre secteur. Cela nous demande, en plus d'une organisation administrative solide, de mettre en place des actions innovantes et performantes, plus légères et plus réactives. Et moins chères. Les contraintes budgétaires nous obligeront de toute façon à faire mieux, avec moins... C'est ce que nous faisons lorsque nous développons, pour prendre deux exemples, l'intervention mobile sur le nord du département par l'équipe de RuptureS ou le partenariat fort sur les missions des CJC du CSAPA du Griffon avec nos collègues de Lyade. La très forte implication de l'équipe du CHRS APUS dans les évaluations interne et externe que nous avons réalisées en 2015 montre également notre capacité à faire la synthèse entre respect des textes réglementaires, renforcement du sens et amélioration des pratiques professionnelles.

La deuxième évolution que nous devons intégrer dans notre positionnement d'acteur est celle du champ des addictions lui-même. Nous avons parfois tendance à l'oublier, mais ce champ d'intervention est très jeune. En France, l'addictologie en tant que « discipline » n'a pas encore 20 ans. Les premiers CAARUD ont fêté leurs 10 ans en 2015 et les premiers CSAPA ont été créés en 2009... Nous intervenons donc dans un champ professionnel en construction, tant sur le fond que sur la forme. Comment intégrer les fondamentaux de la réduction de risques dans l'ensemble de nos actions ? Comment développer la prévention et l'intervention précoce pour intégrer ces nouvelles missions obligatoires dans les CSAPA ? Comment positionner les structures dans leurs missions à la fois comme pivot et ressources sur les territoires ? Bien d'autres questions vont se présenter à nous – et la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016 en apportera également – et nous devons être en capacité d'y apporter des réponses concrètes, en phase avec les enjeux du champ des addictions et du secteur social et médicosocial dans son ensemble. Le travail initié cette année par le CSAPA Jonathan auprès des médecins généralistes et le projet de microstructures qui pourrait en découler va dans ce sens. L'implication des professionnels des CJC de Lyon et de Villefranche dans un programme de formation de formateurs à l'entretien motivationnel en lien avec l'Education Nationale participe également de cette évolution de nos pratiques et de notre place d'acteur privilégié.

Troisième et dernière évolution qui me semble primordiale de prendre en compte : celle des personnes accompagnées et de leurs besoins. Dans une société de l'information, du 2.0 voire du 3.0..., avec un mouvement de fond qui replace les personnes, et en particulier dans le champ de la santé, comme les acteurs principaux de leur choix et de leur destinée, nous accueillons et accompagnons des usagers mieux informés de leurs droits et plus exigeants sur les prestations et leur qualité. La relation soignant/soigné se modifie, la place des usagers dans les structures évolue au profit d'une citoyenneté et d'une responsabilité individuelle réaffirmée. Nous devons continuer et intégrer cette évolution au cœur de nos pratiques professionnelles, d'une part dans la relation que nous proposons à partir des accueils et des accompagnements, mais aussi dans les bases mêmes de nos actions, en prenant appui sur les compétences et l'expérience des usagers, en les associant encore plus à l'élaboration, à la réalisation et à l'évaluation de nos activités. La mise en place des réunions de participation des usagers au sein des établissements d'ARIA, et même si celles-ci ne répondent pas encore à l'ensemble de ces objectifs, est une première étape dont les équipes ont su se saisir pour soutenir leur réflexion.

Tous ces enjeux liés aux mutations que connaît notre champ professionnel sont régulièrement évoqués et débattus dans les différentes instances de notre association. Et c'est parce que le Conseil d'Administration en a pleinement conscience qu'un rapprochement était indispensable, et que le projet de fusion avec Oppelia est rapidement apparu comme une évidence. Nous sommes convaincus qu'ensemble, plus forts, nous pourrions faire de ces contraintes des opportunités pour permettre à nos établissements de s'inscrire dans la durée en étant capables d'intégrer ces différentes dimensions.

Malheureusement, comme souvent, les bonnes nouvelles sont accompagnées de mauvaises... La baisse de financements publics et la définition de nouvelles priorités pour l'attribution des subventions auront finalement eu raison de l'action RSA Prison. Les trois financeurs, la Métropole de Lyon, l'Etat et le Conseil Départemental du Rhône nous ont informés, en fin d'année 2015, du non-renouvellement de leur soutien. Faute de pouvoir mobiliser des financements alternatifs, et ce malgré le soutien de nos partenaires dont en premier lieu le SPIP du Rhône, le Conseil d'Administration d'ARIA n'a malheureusement pas eu d'autre choix que de mettre fin à l'action. Avec toutes les conséquences qui s'ensuivent et, en premier lieu, le licenciement pour motif économique de nos deux collègues. Portée dès 1996 par l'APUS, puis par ARIA, cette intervention originale et tellement utile pour les détenus bénéficiaires du RSA s'arrête donc, après vingt années d'activité. Que tous les professionnels ayant œuvré à la réalisation de cette action soient ici vivement remerciés pour la qualité de leur travail et pour avoir porté, parfois à bout de bras, cette action qui nous paraissait pourtant être indispensable à l'accès aux droits des personnes incarcérées. Cette disparition de l'action RSA Prison nous rappelle, et assez durement, que notre secteur n'est malheureusement pas épargné par les restrictions budgétaires et, que nous les approuvions ou pas, par les orientations politiques des financeurs. Une raison de plus pour rester attentifs aux évolutions de notre société et pour nous engager sur la voie de ce rapprochement avec Oppelia.

Pour conclure, je remercierai tous les salariés d'ARIA qui œuvrent au quotidien pour faire vivre notre association, pour inscrire ses activités au plus près des personnes que nous accueillons et accompagnons, dans une recherche de sens, de pragmatisme et de qualité. Nous avons devant nous, nous l'avons vu, un certain nombre de défis à relever... et j'ai de bonnes raisons de penser que, collectivement, nous allons y arriver.

Bonne lecture !









# Introduction

*Damien THABOUREY, Directeur.*

La réécriture du projet d'établissement du CHRS-APUS à la fin de l'année 2015 a été l'occasion, pour l'association comme pour l'équipe du CHRS, de réaffirmer l'un des axes fondamentaux du travail d'accompagnement : la prise en compte des questions de santé dans les accompagnements sociaux. Ancrée dans l'histoire du service et justifiée par les spécificités des publics que nous accueillons, cette attention particulière à la prévention, la réduction des risques et aux soins, et pas seulement addictologiques, est certainement l'une des originalités du service. La pluridisciplinarité réelle de l'équipe qui compte en son sein deux médecins et une psychologue, certes à temps très partiels mais bien présents dans l'accompagnement, traduit sur le terrain cette orientation et vient renforcer, si ce n'est permettre, la « prise en charge globale » qu'exigent les situations parfois particulièrement dégradées des usagers des CHRS. C'est une chance pour l'équipe d'avoir, réunis ainsi, ces compétences et ces savoir-faire complémentaires au sein d'une structure sociale. Nous devons d'une part avoir conscience de cette chance et d'autre part valoriser, et défendre, cette vision globale de l'accompagnement que propose le CHRS. Les évaluations, interne et externe, réalisées elles aussi cette année, ont bien mis en évidence et ont légitimé ce qui fait la particularité de notre travail. A nous, désormais, de continuer à faire vivre ce projet d'établissement.

L'important travail institutionnel réalisé en 2015 - évaluation interne, évaluation externe, réécriture du projet d'établissement, suivi du plan d'amélioration de la qualité - nous permet d'envisager un « nouveau cycle » pour le CHRS. Avec une autorisation qui devrait être renouvelée pour une période de 15 ans, avec un projet réaffirmé et une structure budgétaire plus stable, l'établissement se positionne pour les prochaines années comme un acteur modeste par sa taille mais primordial par son originalité et son positionnement au sein de l'association et du dispositif d'hébergement social. Au moment où ARIA s'engage dans une fusion avec l'association Oppelia, association nationale portant majoritairement des établissements du champ de l'addictologie mais également un CHRS -encore une similitude avec ARIA - tout cela nous laisse augurer un bel avenir !

De l'avenir, malheureusement, il n'y en a plus pour l'action RSA Prison.

Portée dès 1996 par l'APUS, puis par ARIA, cette intervention originale et tellement utile s'arrête, après vingt années d'activité. La baisse de financements publics et la définition de nouvelles priorités pour l'attribution des subventions auront finalement eu raison de l'action. Les trois financeurs, la Métropole de Lyon, l'Etat et le Conseil Départemental du Rhône nous ont informés, en fin d'année 2015, du non-renouvellement de leur soutien. Faute de pouvoir mobiliser des financements alternatifs, et ce, malgré le soutien de nos partenaires dont en premier lieu le SPIP du Rhône, le Conseil d'Administration d'ARIA n'a malheureusement pas eu d'autre choix que de mettre fin à l'action. Avec toutes les conséquences qui s'en suivent...

D'abord, la suppression d'une réponse adaptée et pertinente dans l'accompagnement des détenus bénéficiaires du RSA. Que cela soit à l'entrée en détention, comme lors de la préparation à la sortie de prison, l'action avait pour objectifs de limiter l'effet de l'incarcération sur les démarches d'insertion des personnes, en veillant à la continuité ou à l'adaptation des parcours, en garantissant l'effectivité des droits sociaux (RSA, CMU et CMU-C, domiciliation), en faisant du lien entre les différents interlocuteurs : détenus, référents RSA, Caisse d'Allocations familiales, SPIP, etc. Nous obliger à supprimer cette intervention en prison, c'est prendre le risque de laisser des détenus toucher des indus d'allocations, indus qu'il leur faudra bien rembourser, quitte à fragiliser encore plus leur situation sociale. C'est prendre le risque de laisser des personnes nouvellement libérées sans couverture sociale, sans ressources, avec le seul espoir qu'elles aient assez d'énergie et de capacités pour faire les démarches seules, et dans un délai le plus court possible... alors même que l'on sait que les premières semaines qui suivent la libération sont particulièrement difficiles et sources de bien des dangers. Nous obliger à supprimer cette intervention en prison, c'est donc fragiliser un public pourtant considéré par les politiques publiques comme prioritaire parmi les prioritaires. Difficile à admettre !

La deuxième conséquence de l'arrêt du RSA Prison, ce sont bien entendu les trois salariées menant l'action qui la subissent : la diminution de son temps de travail pour une d'entre-elles, la suppression de leurs postes et leur licenciement pour motif économique pour les deux autres. Ces mots froids nous rappellent que derrière l'arrêt d'une action, ce sont aussi des situations personnelles qui peuvent basculer. Ils nous rappellent également que notre secteur d'activité, se sentant parfois à l'abri parce que la précarité ne fait qu'augmenter dans notre société, n'est malheureusement pas épargné par la crise économique qu'il est pourtant censé amortir. Difficile à comprendre!

Enfin, l'arrêt de cette intervention supprime un maillon essentiel du dispositif qu'ARIA a tenté, ces dernières années, de mettre en œuvre pour les personnes incarcérées et sortant de prison. Parce que situé à l'interface du dedans et du dehors, parce qu'axé sur le maintien des liens et l'effectivité des droits, le RSA Prison trouvait aussi son utilité dans les interactions qu'il entretenait avec l'action « Sortants de prison » du CSAPA du Griffon, avec les missions de CSAPA Référent du centre Jonathan, et plus largement avec les activités de l'association s'adressant à un public vulnérable et particulièrement concerné par un rapport trouble aux règles, à la loi, et donc au risque d'incarcération. C'est donc la cohérence de l'ensemble qui est ébranlée. Difficile à accepter...

Je tiens à remercier ici toutes les professionnelles ayant assuré, depuis 20 ans, cette action au sein de prisons de Lyon (Saint Paul-Saint Joseph, puis Corbas), Villefranche Sur Saône et Saint Quentin-Fallavier. La réussite, la pertinence et la longévité de cette action tiennent en grande partie à leur dynamisme et à leur engagement professionnel. J'ai une pensée particulière pour Céline Gand et Capucine Durand.

Que soient également remerciés toutes les personnes et tous les partenaires qui ont travaillé à nos côtés et qui nous ont soutenus durant toutes ces années, et en premier lieu le SPIP du Rhône, partenaire quotidien de cette action. Cet engagement collectif aura permis d'accompagner en moyenne environ 450 détenus par an.

Malgré tout, malgré ce contexte difficile, nous devons continuer à aller de l'avant... Je vous invite donc à lire ce rapport d'activité.

Bonne lecture !



## Activité 2015 et évènements marquants de l'année

*Damien THABOUREY, Directeur.*

Le CHRS APUS accueille et accompagne, avec ou sans hébergement, des personnes en situation de précarité et de difficultés sociales.

Le centre mène aussi une action spécifique auprès des hommes et des femmes concerné(e)s par la prostitution et/ou par des difficultés liées à l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

Il propose une prise en charge qui met l'accent sur l'accès à l'hébergement et au logement, l'insertion sociale et l'accès aux soins.

Le CHRS APUS propose deux modalités d'accompagnement et de prise en charge avec, d'une part, des possibilités d'hébergement en appartements individuels diffus et, d'autre part, des accompagnements en ambulatoire et en service de suite pour les personnes ayant accédé à un logement autonome à la suite d'un hébergement.

Le CHRS est autorisé pour :

- 7 places d'hébergement individuel en diffus (sachant qu'une place n'a jamais été financée, donc n'a pas été installée) ;
- 16 places d'accompagnement ambulatoire ou en service de suite. La manière de comptabiliser ces places en ambulatoire n'ayant cependant jamais été précisée par les services de l'Etat, cette capacité autorisée reste pour l'instant bien théorique.

De par l'histoire du service et de la préoccupation autour de la situation globale de la personne, en mettant l'accent sur les questions de santé, l'équipe pluridisciplinaire est composée :

- d'une éducatrice spécialisée (0.8 ETP)
- d'une conseillère en économie sociale et familiale (0.8 ETP)
- d'un éducateur technique (0.1 ETP)
- d'une psychologue clinicienne – sexologue (0.25 ETP)
- de deux médecins généralistes (1/2 journée de consultation chacun).

L'équipe est complétée par une secrétaire d'accueil (0.9 ETP).

Des permanences d'accueil permettent aux usagers d'être reçus sans rendez-vous les mardis et les jeudis. Les entretiens sur rendez-vous, les visites à domicile et les accompagnements extérieurs se déroulent plus généralement les lundis et vendredis. Le centre est fermé le mercredi.

## La file active du CHRS

L'équipe du CHRS a accueilli et accompagné **127 personnes** au cours de l'année 2014 :

- 8 d'entre elles ont été hébergées dans l'un des appartements mis à disposition par le service ;
- 119 ont été accompagnées en ambulatoire sans bénéficier d'un hébergement par le CHRS.

File active 2015	Public « CHRS »	Public« SPRS »	Nombre total de personnes
Personnes en cours de suivi	65	25	90
Nouveaux accueils	35	9	46
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>34</b>	<b>136</b>

La file active du CHRS continue de progresser et atteint cette année un nouveau record depuis la transformation du CHRS en 2007. Cette augmentation est d'autant plus notable que l'équipe a été particulièrement mobilisée cette année sur les évaluations (interne et externe) et la réécriture du projet d'établissement. Ce nombre de personnes accueillies dans le service est à mettre en rapport de la composition de l'équipe, composée uniquement de temps partiels, voire très partiels...

46 personnes ont pris contact avec le service pour la première fois en 2015, soit un tiers de la file active. Ce taux de renouvellement est stable depuis quelques années. Ceci montre la bonne visibilité du service pour les usagers (le bouche à oreille fonctionne bien...) et sa capacité à accueillir de nouvelles demandes, en particulier dans le cadre des suivis en ambulatoire. Les permanences d'accueil sans rendez-vous les mardis et jeudis permettent de recevoir ces nouvelles demandes. Précisons cependant que toutes les personnes accueillies ne bénéficient pas d'un accompagnement, certaines étant réorientées vers des structures plus adaptées ou vers des services sociaux de droit commun.

Un quart des personnes accueillies sont concernées par la prostitution ou les troubles de l'identité de genre, dénommées ici « Public SPRS » en référence au service spécialisé sur ce public intégré au CHRS en 2007. En 2015, nous notons 9 nouvelles personnes concernées, confirmant l'augmentation de ces situations au sein du service depuis maintenant 2 ans. Ceci est certainement à mettre en lien avec le travail de partenariat mené depuis quelques années afin de repositionner le CHRS en direction de ce public spécifique.

Le public du CHRS reste majoritairement masculin (72 %), sachant que nous notons ici le sexe inscrit à l'état civil, et non pas celui avec lequel la personne se présente dans sa vie quotidienne.

Sexe	Nb de personnes
Hommes	93
Femmes	43

Nous notons un léger rajeunissement de la file active, 22 % des personnes ayant moins de 30 ans (contre 15 % l'an passé). Une jeune fille mineure a été reçue cette année, accompagnée par les professionnels de la structure d'accueil dans laquelle elle est placée.

44 % des personnes ont plus de quarante ans, et certaines ont connues du service depuis de longues années, ce qui montre que les personnes venant au CHRS peuvent connaître un parcours assez long dans l'exclusion et la précarité.

Age	Nb de personnes
- 18 ans	1
18 - 24 ans	11
25 - 29 ans	19
30 - 39 ans	45
40 - 49 ans	32
50 - 59 ans	19
60 ans et +	9

## L'activité en 2015

L'accompagnement des personnes hébergées ou suivies en ambulatoire s'est concrétisé en 2015 par 1 239 entretiens en face à face (stable par rapport à 2014). A cela, il convient d'ajouter l'ensemble des entretiens téléphoniques et les démarches réalisées en lien avec les personnes, les contacts avec les différents partenaires qui ne sont pas comptabilisés dans les chiffres suivants.

Les entretiens se répartissent de la sorte :

Entretiens et consultations	Nb d'actes	Nb personnes concernées
Entretiens direction-gestion	40	7
Entretiens psychologiques	123	20
Consultations médicales	95	35
Actes socio-éducatifs	981	128
<b>Total Général</b>	<b>1 239</b>	<b>136</b>

Parmi les actes éducatifs, 194 ont été réalisés à l'extérieur de nos locaux, dans le cadre de visites à domiciles (141) ou d'accompagnements à l'extérieur (53) détaillés ici :

Détail des accompagnements extérieurs	Nb personnes
Visites ou accompagnements à l'hôpital, chez un médecin ou dans une pharmacie	8
Visites ou accompagnements dans des organismes sociaux ou d'insertion (dont logement)	26
Accompagnements dans les administrations (services des impôts notamment)	13
Accompagnement aux loisirs, pour des achats, pour la vie quotidienne	6

Rappelons, pour mieux éclairer ces chiffres, que l'équipe socioéducative ne représente que 1.6 équivalent temps plein.

## L'hébergement en appartement diffus

Le taux d'occupation en 2015 est de 97.1 %, les appartements ayant tous été occupés au long de l'année. Les nuitées non réalisées correspondent à la période nécessaire à l'aménagement d'un appartement entre deux résidents.

7 personnes ont été hébergées dans l'un des appartements du CHRS :

- 5 durant l'ensemble de l'année ;
- 1 personne est sortie en cours d'année pour intégrer un logement autonome dans le parc social grâce aux dispositifs des sortants CHRS. La durée de séjour de cette personne a été de 29 mois, ce qui confirme la durée importante de séjour dans le CHRS, les personnes accompagnées présentant de nombreuses problématiques étant souvent des freins à l'accès à l'autonomie ;
- 1 personne a été accueillie en appartement, entrée réalisée en lien avec la Maison de la Veille Sociale à laquelle nous déclarons les places disponibles, et qui nous oriente les personnes susceptibles d'être hébergées. Au vu de la spécificité de notre public et du faible nombre de place, nous sommes toujours associés à la décision d'orientation.

Durant l'année, nous avons accordé des aides financières à deux personnes hébergées en appartement CHRS pour des achats d'alimentation ou pour le paiement d'abonnement télé lors d'hospitalisation. Ces aides, minimales en volume financier, sont cependant importantes pour les personnes afin de leur permettre de rompre l'isolement ou plus simplement de se nourrir.

Face aux restrictions budgétaires, nous n'avons pas eu cette année la possibilité de faire des aides pour le maintien ou l'accès au logement des personnes accompagnées.

## L'accompagnement ambulatoire

129 personnes ont été accueillies et/ou accompagnées en ambulatoire en 2015, dont 7 dans le cadre du service de suite (pour des personnes ayant été antérieurement hébergées par le CHRS).

L'accompagnement en ambulatoire révèle des modalités très diverses: il s'agit pour certaines personnes d'une seule visite suivie d'une orientation vers un autre service social (Maison du Rhône, CCAS) ou vers la Maison de la Veille Sociale pour les demandes d'hébergement. Pour d'autres, l'accompagnement réalisé demande de nombreux rendez-vous, un accompagnement pluridisciplinaire (médico-psycho-social), voire des visites à domicile.

Chaque situation étant particulière, l'équipe et la personne accompagnée co-construisent, après une phase d'évaluation des besoins, les objectifs et les modalités de l'accompagnement.



Ce type d'accompagnement global, au plus près des besoins des personnes, vient en complémentarité des services sociaux « habituels » tels les Maisons du Rhône ou les CCAS. Certaines personnes ne peuvent pas faire appel directement à ces services de droit commun (irrégularité des rendez-vous, appréhension des services sociaux, difficultés relationnelles...). Notre service, de par sa taille, la configuration de ses locaux, la souplesse de son fonctionnement, répond mieux aux besoins de ces personnes. Le travail de l'équipe se situe alors pour une grande part dans une position de médiation et d'accompagnement, y compris physique, pour que ces personnes puissent faire valoir leurs droits.

Le service intervient parfois financièrement pour soutenir les personnes dans leurs démarches d'accès aux droits. Il s'agit de petites sommes d'argent (inférieures bien souvent à 30 €) permettant, par exemple, de faire des photos d'identité, d'acheter un timbre fiscal pour une carte d'identité, ou de dépannage pour une aide alimentaire. Ces aides s'intègrent toujours dans un accompagnement et restent exceptionnelles, la plupart des demandes d'aide étant renvoyées sur le droit commun.

Enfin, nous repérons que, pour certaines personnes connues de longue date par le service, notre intervention est perçue comme une sorte de « bouée de sauvetage » qu'elles peuvent solliciter lorsqu'un événement fâcheux intervient dans leur vie (difficultés liées au logement, aux droits sociaux, aux déclarations d'impôts, etc.). Nous sommes également régulièrement sollicités pour les dossiers administratifs et médicaux de renouvellement d'Allocation Adultes Handicapés.

## La participation du CHRS au SIAO Maison de la Veille Sociale

ARIA participe aux activités du SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) du Rhône, la Maison de la Veille Sociale (MVS) et en est membre au sein de collège 2 « Opérateurs de la veille sociale, de l'hébergement et du logement transitoire » aux côtés des autres associations portant des dispositifs d'hébergement.

Pour rappel, la MVS a pour objet de (extrait des statuts du GIP MVS) :

- simplifier les démarches d'accès à l'hébergement ou au logement pour les personnes sans domicile fixe, ou dépourvues de logement ou en situation de précarité et proposer à toute personne qui en a besoin un accueil, une évaluation, une mise à l'abri ou une orientation adaptée ;
- traiter avec équité les demandes en s'appuyant sur la connaissance des disponibilités de l'offre existante, orienter la personne en fonction de ses besoins et de la disponibilité des places ;
- coordonner les différents partenaires de la veille sociale jusqu'au logement et améliorer la fluidité au sein des structures d'hébergement et vers l'accès au logement ;
- préserver les articulations nécessaires avec les partenaires en charge du domaine de l'asile et développer les articulations avec les partenaires œuvrant dans le domaine du logement ;
- participer à la constitution d'observatoires locaux afin de mieux évaluer les besoins et les réponses apportées.

Le CHRS-APUS participe à l'activité de la Maison de la Veille Sociale en mettant à disposition un travailleur social une demi-journée par mois afin d'assurer l'accueil des personnes en demande d'hébergement se présentant à la MVS, l'évaluation de la situation et de la demande.

Les places disponibles au sein du CHRS sont également mises à la disposition de la MVS afin qu'elles soient attribuées par la commission de régulation. Cette année, 1 seule place disponible a été mise à disposition.

## Les éléments marquants de l'année 2015

L'année 2015 aura été marquée par une activité institutionnelle particulièrement dense. En effet, au cours de l'année, l'équipe a réalisé l'évaluation interne, l'évaluation externe et la réécriture du projet d'établissement. La démarche d'évaluation interne du CHRS, au départ prévue pour 2019, a été accélérée en cours d'année 2014. Le calendrier initialement établi a, en effet, été revu suite à la découverte d'une erreur de rédaction dans l'arrêté d'autorisation de 2007. Le CHRS devait donc répondre aux exigences des établissements autorisés et installés avant la loi 2002-2, à savoir une évaluation interne unique avant janvier 2014 et une évaluation externe unique avant janvier 2015. Face à ce changement et à la réduction très importante du délai imparti, et en accord avec les services de la DDCS, l'association s'est engagée à transmettre le rapport d'évaluation interne avant le 30 juin 2015, et le rapport d'évaluation externe avant fin décembre 2015.

Suite à l'évaluation interne, la réécriture du projet d'établissement a, elle aussi, été programmée rapidement afin de mettre en cohérence le projet et les orientations d'amélioration envisagées.

L'enchaînement de ces travaux n'a été possible que grâce à l'investissement important et constant de l'équipe du CHRS. Qu'ils en soient ici tous remerciés.

Concomitamment, plusieurs initiatives ont été prises afin de renforcer notre partenariat et d'améliorer notre offre d'accompagnement.

### L'évaluation interne

Afin de mener à bien l'évaluation interne du CHRS, l'association a fait le choix de solliciter l'appui d'un consultant, ancien directeur de structures médicosociales et habilité par l'ANESM pour la réalisation des évaluations externes.

Le programme de travail a comporté 5 journées réparties entre février et avril 2015, impliquant la direction et l'ensemble de l'équipe, ainsi que le Bureau de l'association lors de la restitution du rapport par l'accompagnateur. Un temps de travail avec les usagers du CHRS a également été organisé ; trois personnes y ont participé.

L'équipe a travaillé à partir de deux référentiels nous ayant semblé les plus proches de notre réalité de travail, à savoir le référentiel « CHRS+ » de la FNARS, et le référentiel « CSAPA/CAARUD » de la Fédération Addiction apportant notamment une dimension « médicosociale » intéressante au regard de notre activité et de l'orientation du projet en termes de santé.

Le rapport d'évaluation interne a été transmis à la DDCS du Rhône à la fin du mois de juin 2015.

L'évaluation interne a mis en évidence un certain nombre de points forts dans le projet, le fonctionnement et le positionnement de l'équipe, et notamment la dimension pluridisciplinaire de l'accompagnement, l'adaptation des accompagnements en fonction des situations rencontrées et des possibilités des personnes, un partenariat relativement développé pour la mise en œuvre des accompagnements.

Des axes d'amélioration ont également été construits afin d'améliorer la qualité des interventions et du fonctionnement du service. Parmi eux, nous pouvons citer :

- la nécessaire réécriture du projet d'établissement ;
- l'amélioration de l'utilisation de certains outils de la loi 2002-2, en particulier par la formalisation de la participation des usagers et la généralisation du document individuel de prise en charge ;
- la mise en place d'un dispositif de recueil des événements indésirables et des mesures préventives et correctives à mettre en place (en lien avec l'équipe du CSAPA du Griffon) ;
- la formalisation des partenariats par la signature de conventions ;
- l'amélioration de la communication interne et externe.

Ces axes d'amélioration ont fait l'objet l'un plan d'amélioration continue de la qualité dont la mise en œuvre est suivie régulièrement par la direction en lien étroit avec l'équipe.

### L'évaluation externe

Afin d'être au plus près du calendrier réglementaire, les services de la DDCS ont demandé à être destinataire du rapport d'évaluation externe avant la fin décembre. Ce calendrier très contraint a été respecté en mettant en œuvre, très rapidement après l'évaluation interne, l'évaluation externe conditionnant le renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du service.

Le cabinet d'évaluation externe a été choisi dans le cadre d'un appel d'offre précisant le cahier des charges de l'évaluation et les conditions de sa réalisation (en particulier les contraintes de temps). Le cabinet *RH & Organisation* a été retenu par la commission de sélection.

L'évaluation s'est déroulée sur trois journées de travail sur site, dont une journée et demie avec l'équipe pluridisciplinaire et une demi-journée de restitution et d'échanges contradictoires, en présence de membres du Conseil d'Administration, permettant l'édition du rapport définitif.

Les principales préconisations contenues dans le rapport d'évaluation externe avaient déjà été identifiées lors de l'évaluation interne mais n'avaient pas pu être travaillées vu le peu de délai entre les deux démarches. D'autres remarques ont cependant complété les pistes d'amélioration à mettre en œuvre et notamment :

- la formalisation d'un dossier unique partagé au sein de l'équipe et sécurisé ;
- la mise en place d'un protocole de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance au sein de l'établissement.

Ces éléments ont été intégrés dans le plan d'amélioration continue de l'activité et font donc également l'objet d'un suivi.

### Une dynamique enclenchée

La réalisation des évaluations interne et externe, dans un temps si court, a demandé un fort investissement à l'équipe, et donc un effort supplémentaire pour maintenir les capacités d'accueil et d'accompagnement tout en prenant le temps des rencontres et de la réflexion. Au regard de l'activité de l'année, le challenge est réussi, d'autant que l'équipe s'est réellement emparée de l'évaluation pour porter un regard constructif sur son travail.

Ce travail d'évaluation a réellement permis de créer une dynamique de réflexion, d'offrir des espaces de discussions sur les pratiques sans craindre la disqualification ou la remise en cause, de faire ce petit pas de côté nécessaire... La mobilisation des équipes d'ARIA sur la question des évaluations depuis janvier 2013, l'implication des membres du conseil d'administration dans le suivi de ce travail et la qualité des intervenants extérieurs ont certainement largement contribué à ce que l'ensemble de l'équipe se soit engagé de la sorte. La dynamique enclenchée perdure désormais dans le suivi de la mise en œuvre des plans d'amélioration de la qualité.

### La réécriture du projet d'établissement

Dans la continuité de l'évaluation interne, l'équipe du CHRS s'est engagée dans la réécriture du projet d'établissement. Pour ce faire, l'accompagnateur chargé de l'évaluation interne a été de nouveau sollicité pour soutenir l'équipe dans ce travail. Trois journées de travail ont été programmées à l'automne 2015 pour interroger la validité du projet et de ses objectifs, au regard de l'évolution des publics et des pratiques professionnelles d'une part, de l'évaluation interne réalisée précédemment d'autre part.

Ce travail a permis de conforter les grandes lignes du projet : publics accueillis, double modalité d'accompagnement (hébergement / ambulatoire), prise en compte des problématiques de santé (addictions et troubles psychiques notamment), accompagnement global autour de l'accès au logement. Une attention particulière a également été portée sur des problématiques peu prises en compte dans l'ancien projet : prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance, co-construction des projets d'accompagnement avec les personnes, formalisation de la participation des usagers.

C'est donc en prenant appui sur un projet fidèle aux orientations associatives et dans la continuité de l'histoire du CHRS, mais intégrant des préoccupations plus contemporaines désormais intégrées aux pratiques professionnelles que l'équipe du CHRS poursuivra son travail dans les prochaines années.

### La participation des usagers

Un autre mérite des évaluations internes et externes est d'arriver à mobiliser les équipes sur la mise en œuvre d'actions laissées en suspens depuis longtemps. Il en est ainsi de la participation des usagers, dont l'intérêt, au-delà de l'obligation légale, ne faisait plus débat, mais qui n'avait jamais été réellement mise en place au sein du service. En pointant le fait qu'aucune forme de participation des usagers n'avait été mise en place, les évaluations ont alors servi de « catalyseurs ».

Parce que le nombre de places d'hébergement, qui plus est en diffus, est assez faible, et parce que les personnes accompagnées en ambulatoire par le service sont pour la plupart en grande difficulté, il a été fait le choix de ne pas mettre en place de Conseil de la Vie Sociale répondant aux exigences réglementaires prévus par les articles D.311-3 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles. Le Conseil d'Administration a souhaité réaffirmer sa volonté de voir mise en œuvre la participation des usagers dans les établissements de l'association et a acté les modalités de participation suivantes :

- l'invitation des usagers, trois à quatre fois par an, à une réunion d'échange avec l'équipe sur le fonctionnement du centre, ses activités et ses projets. L'équipe du CHRS est représentée par la secrétaire d'accueil, la conseillère en ESF, et le directeur. La première réunion a eu lieu en décembre 2015 et deux autres ont déjà été tenues en 2016. La participation varie de 5 à 8 usagers présents. Les échanges autour du fonctionnement du centre, de ce que l'équipe propose, et de ce que les usagers attendent sont particulièrement riches. Les principales attentes se situent au niveau d'activités collectives, ponctuelles et à visée occupationnelle autour de la culture, de promenades, etc. ;
- l'installation d'une boîte à suggestions et à réclamations, permettant aux usagers de faire part, sans avoir à passer par un membre de l'équipe, de ressentis ou de désaccords éventuels avec l'équipe, ou de propositions pour améliorer l'accueil ou l'accompagnement. Cette boîte a été installée au premier semestre 2016 ;
- la réalisation, annuellement, d'une enquête de satisfaction à partir d'un questionnaire simple portant sur le fonctionnement du centre et sur les modalités d'accueil et d'accompagnement. La première enquête de satisfaction sera, elle aussi, réalisée en 2016.

## La mise en place de permanences sociales au service de chirurgie de Lyon Sud

Les liens avec l'équipe du GRETTIS<sup>1</sup> et du service de chirurgie effectuant les opérations de réassignation sexuelle se sont consolidés ces dernières années. De nombreux échanges ont eu lieu pour mieux identifier les publics suivis par le GRETTIS, pour mieux connaître les protocoles d'accompagnement des personnes dans leur projet de transition et de chirurgie de réassignation sexuelle. Ces contacts nous ont amenés à imaginer et mettre en œuvre, à partir de juin 2015, une permanence sociale mensuelle au sein du service de chirurgie du Dr Nicolas MOREL-JOURNEL.

L'éducatrice spécialisée du CHRS est présente une demi-journée par mois pour rencontrer les patients du service qui, en situation de précarité, pourraient être soutenus dans leurs démarches sociales par l'équipe du CHRS. Des affiches et flyers présentant le CHRS et les permanences ont été mis à disposition des patients du GRETTIS.

Après plusieurs mois de fonctionnement, force est de constater que peu de patients ont fait appel au CHRS ou y ont été orientés. Des questions d'organisation et de locaux nous empêchent d'être présents lors des moments de forte fréquentation du service, et la plupart des patients du GRETTIS ne sont pas originaires de la région lyonnaise, le service ayant un fort recrutement national. Un bilan sera réalisé après une année de fonctionnement afin de déterminer quelles suites seront données à cette expérimentation.

## La participation à la formation « Prévention et accompagnement des conduites addictives »

La conseillère en ESF du CHRS a participé en 2015-2016 à la formation organisée par la FNARS, la Fédération Addiction et l'ANPAA à destination des professionnels des CHRS, centre d'hébergement d'urgence et des accueils de jours, formation financée par l'ARS Rhône Alpes.

Cette formation-action vise d'une part à apporter des compétences aux travailleurs sociaux des CHRS confrontés, dans leurs pratiques professionnelles, aux conduites addictives des personnes qu'elle accompagnent mais aussi, d'autre part, à susciter entre les professionnels du secteur Accueil Hébergement Insertion et celui de l'addictologie de nouveaux projets partenariaux destinés à améliorer les articulations entre les deux secteurs et à développer de nouveaux modes de collaboration.

---

<sup>1</sup> Groupe de Recherche, d'Etude et de Traitement des Troubles de l'Identité Sexuelle





# Un CHRS singulier où l'hébergement et le soin se rencontrent

*Flavie TOURON, Conseillère en Economie Sociale et Familiale.  
Carine BELLET, Psychologue Clinicienne.*

Durant l'année 2015, le CHRS s'est confronté au travail de réécriture du projet d'établissement. Cet exercice, auquel l'ensemble de l'équipe a été associé, nous a permis de vérifier l'adéquation entre les besoins du public et la manière dont le service y répond. De revenir sur notre accueil, les accompagnements proposés, et la pratique qui nous réunit.

Rapidement, il est apparu un axe de travail fort porté par l'ensemble de l'équipe, autour de la question de l'accompagnement à la santé pour les personnes accompagnées, et tout particulièrement pensé pour les personnes hébergées.

Cet axe d'intervention vient rejoindre le projet associatif d'ARIA qui prend en considération de manière globale et pour tous, la dimension de l'hébergement et du soin.

En effet, les objectifs premiers du CHRS restent d'aider les personnes à "accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale" (Article L345-1 du Code de l'Action Sociale et de la Famille), et de favoriser l'accès à l'hébergement, au logement et aux droits sociaux en prenant appui sur les dispositifs de droit commun ou spécialisés.

Mais les besoins du public accueilli au sein de la structure, repérés tant au niveau social que psychique et somatique, nous demandent à la fois de lever les freins à l'insertion induits par des fragilités liées à la santé ou au parcours de vie des personnes en favorisant l'accès aux soins, et enfin, de soutenir ces personnes dans leur parcours en apportant un accompagnement socioéducatif et médico-psychologique lors du séjour ou du suivi en ambulatoire.

De ce fait, le CHRS, établissement relevant du champ du social, devient un lieu où les questions de santé et d'accès aux soins sont prises en compte, au même titre que les difficultés sociales, pour comprendre les parcours et pour adapter les projets d'accompagnement.

Ceci est possible grâce à la présence au sein même de l'équipe de travailleuses sociales, psychologue et médecins.

Nous allons donc voir comment cette articulation se met en place dans une structure d'hébergement et d'insertion, à travers son travail d'équipe pluridisciplinaire.

Dans le cadre des demandes d'hébergement adressées au CHRS par la Maison de la Veille Sociale, l'équipe a mis en place un processus d'accueil de la personne qui lui permet de rencontrer un représentant de chaque corps de métier présent au CHRS.

En effet, le premier accueil est généralement réalisé par une travailleuse sociale et la psychologue. Puis, la personne est amenée à rencontrer un médecin de notre service. Réalisés en deux temps distincts, ces échanges ont pour objectif d'entendre la demande de la personne dans des dimensions différentes et complémentaires. Ils permettent aux trois professionnels engagés dans cet accueil de croiser les points de compréhension et de questionnement lors des réunions hebdomadaires quant à l'adéquation entre la demande formulée et la capacité de notre service à accompagner la personne.

Ces échanges envoient un signal concernant l'offre d'accompagnement de notre service, sa tonalité singulière ; et peuvent donner l'opportunité à la personne, du fait de ce déroulé en deux temps, de poursuivre ou de renoncer à cette demande.

Enfin, lorsque le futur usager hébergé et l'équipe peuvent se projeter dans cette aventure commune qu'est l'accompagnement, ces échanges auront éventuellement pu servir d'amorce à un suivi médical, et/ou psychologique à venir.

En effet, le contrat d'hébergement viendra préciser les axes forts de l'accompagnement, l'armature « minimale » étant bâtie sur des rencontres hebdomadaires avec une travailleuse sociale et sur un échange à chaque renouvellement de contrat de séjour (en général entre 1 mois et 3 mois) avec la psychologue ou un médecin du service. Dans l'intervalle, un suivi plus fréquent, à la demande de la personne, est évidemment possible.

Ces propositions de rencontres avec les différents professionnels permettent également à l'usager et à la travailleuse sociale référente de mettre un tiers dans une relation duelle, et parfois exclusive. Ainsi, à l'occasion de ces rencontres, l'hébergé pourra se montrer et être vu différemment. Ce regard, parfois plus distancié, permet une prise de recul et une adaptation de l'accompagnement par les professionnels.

Il arrive, cependant, pour certaines personnes que ces temps de rencontre ponctuels liés à l'hébergement soient trop difficiles à mettre en place avec un professionnel autre que la travailleuse sociale, notamment lorsqu'il s'agit de la psychologue. L'équipe essaye alors de s'adapter en proposant par exemple des temps à trois où l'intervenante sociale fait office de lien et facilite l'échange. L'entretien permet alors de se décaler de l'accompagnement social, d'aborder la prise en charge sous un autre angle, de prendre du recul sur des temps forts de l'accompagnement (installation dans l'hébergement, préparation à sortie vers un logement autonome, hospitalisations...). Dans ce contexte, il nous a paru opportun, à certains moments, de proposer une rencontre conjointe travailleuse sociale-psychologue à domicile.

Pour certains, le temps de bilan pourra être proposé avec le médecin. Cette consultation, qui ne doit pas se substituer aux rencontres avec le médecin traitant référent, est parfois le seul lien acceptable par les usagers avec le médical (en dehors de situations qui conduisent aux urgences).

En effet, nous pouvons remarquer que quelques personnes hébergées n'arrivent pas à s'inscrire dans un parcours de soin coordonné. Ce temps permet alors de faire le point

sur un état somatique parfois inquiétant, ou de reprendre des discours rapportés ou comportements repérés à l'occasion des rencontres avec la travailleuse sociale (au bureau ou à domicile): alcoolisations massives, comportements à risques... et d'introduire des notions de réductions des risques, ou de soins.

Lorsqu'il y a présence d'un médecin référent ou d'une autre équipe de soins, ces rencontres peuvent également être l'occasion de différenciation de prise en charge, ou de liens afin de coordonner les différentes interventions.

Pour beaucoup, l'inscription de ces rencontres dans un lieu connu, où le lien de confiance est construit et a été testé, permet d'ouvrir sur des échanges qui, à cet instant, ne peuvent avoir lieu à l'extérieur.

En effet, le public accueilli au CHRS est souvent marqué par un manque de confiance en soi, une stigmatisation, une peur du médical ou de l'évocation de souvenirs douloureux ou traumatiques. Cette première approche peut constituer une porte d'entrée vers une prise en charge dans le droit commun pour le médical, et parfois l'occasion de rencontres plus régulières, voire d'un travail psychothérapeutique pour la psychologue. L'évocation des situations, souvent complexes, par différents professionnels, permet ainsi une adaptation, ou réadaptation de l'accompagnement de la personne hébergée, en lien avec son propre projet et ses demandes. L'idée étant qu'il puisse se saisir de ces différents outils afin d'avancer vers un projet de départ du CHRS pour un logement autonome.



# L'accueil des stagiaires

*Brigitte VEY, Educatrice Spécialisée.*

Le livret d'accueil du CHRS APUS que nous remettons aux usagers comporte un paragraphe intitulé « *Accueil des stagiaires* » qui précise : « *Le CHRS est aussi lieu de formation et accueille en stage de futurs professionnels (médecin, travailleur social, psychologue) qui peuvent participer aux entretiens ou aux consultations, avec votre autorisation.* »

La remise de ce livret est donc l'occasion de préciser à l'utilisateur qu'il, elle, aura peut-être l'occasion de croiser dans le service une « nouvelle tête » pour un temps donné et qu'avec son accord, ce stagiaire sera présent aux entretiens entre l'utilisateur et le travailleur social.

La plupart du temps, les usagers acceptent volontiers la présence d'un stagiaire travailleur social et contribuent ainsi, à leur manière, à ce qu'un étudiant obtienne son diplôme professionnel. Lorsqu'il y a refus comme je peux le comprendre ou le supposer (nous ne demandons jamais la raison du refus) c'est soit parce que l'utilisateur veut aborder un sujet très délicat pour lui ou qu'il est d'une nature particulièrement méfiante et suspicieuse.

Malheureusement, nous ne pouvons pas répondre à toutes les demandes de stage, pour différentes raisons : notre « petit » service ne peut recevoir qu'un stagiaire travailleur social à la fois, les budgets alloués limitent les possibilités de gratification, le nombre d'heures de stage imposé par la formation doit être forcément corrélé avec le temps d'ouverture du service (ouvert 4 jours sur 7).

Dans la procédure d'accueil du stagiaire, si les conditions précitées sont remplies, nous recevons la personne pour échanger sur sa demande de stage et lui présenter plus précisément notre service et le public que nous accueillons. C'est l'occasion de lui remettre le projet associatif, la plaquette de présentation d'ARIA et le dernier rapport d'activité du CHRS APUS. Le stagiaire est reçu dans un second temps par la psychologue du service pour échanger également sur sa demande de stage.

Au regard des difficultés du public accueilli, et parce que nous sommes une petite équipe, nous ne proposons pas un terrain de stage propice pour apprendre le « b.a.-ba » du métier. Nous restons donc vigilants à ce que le stagiaire nous paraisse suffisamment « armé » pour effectuer cette période de formation au sein du CHRS APUS. Donc, après accord de tous, nous confirmons l'entrée en stage. Une convention tripartite est alors signée entre le centre de formation, le stagiaire et la direction d'ARIA. ( ?)

En 2015, nous avons accueilli deux stagiaires : une éducatrice stagiaire à l'ARFRIPS (69) et un éducateur stagiaire à l'IFTS d'Echirrolles (38).

Le stage se déroule dans les mêmes conditions de travail que celles des autres membres de l'équipe socio-éducative.

Les stagiaires ont l'occasion de s'affronter à la réalité quotidienne du service tant dans la relation individuelle que celle, plus collective, des moments d'accueil en salle d'attente.

Ils participent aux entretiens, d'abord en doublure, puis dans la dernière moitié du stage ils en conduisent eux-mêmes quelques-uns.

Le stagiaire effectue également les visites à domicile avec le professionnel référent et accompagne des usagers dans leurs démarches diverses et variées.

Les stagiaires rencontrent d'autres équipes et services, partenaires habituels du CHRS qui travaillent à l'insertion par le logement ou le travail. Un stagiaire a également sollicité nos collègues du service RSA Prison et a ainsi eu l'occasion de participer à des entretiens avec une assistante sociale auprès des détenus de la Maison d'Arrêt de Corbas.

Les stagiaires participent comme chacun de nous aux réunions institutionnelles hebdomadaires et à la réunion de supervision mensuelle avec l'équipe pluridisciplinaire.

Des bilans réguliers avec l'équipe socio-éducative ont lieu tout au long de chaque stage.

Je voudrais dire ici toute la richesse, à plus d'un titre, que comporte la présence d'un stagiaire au sein de notre service : le regard neuf porté sur les situations, la présence stimulante par le questionnement du stagiaire sur les limites de la fonction éducative, le cadre, le positionnement professionnel face au désir de l'usager. Ces questionnements éducatifs, retranscrits dans l'évaluation du stage, pourraient nourrir autant de sujets de mémoire tels que : « *comment tout à la fois respecter un mode d'organisation au monde et conduire vers le changement ?* » ou bien « *quelle juste distance prendre pour ne pas banaliser des situations d'urgence (quand on a l'impression qu'une urgence chasse l'autre) et comment garder sa sensibilité face aux problématiques tout en restant objectif ?* » ou bien encore « *la nature de l'accompagnement éducatif auprès d'adultes qui souffrent d'un éthyisme massif : quel accompagnement social proposer qui permette une insertion sociale a minima, dernier rempart contre l'exclusion de la vie citoyenne ?* ».

Cela demande aussi une part d'humilité à être, pendant plusieurs semaines, sous le regard d'une autre personne dans son exercice professionnel avec ce qu'il comporte d'imperfections, d'insatisfactions, de difficultés diverses et variées. Accueillir un stagiaire est de l'ordre de la transmission : qu'est-ce qui est essentiel pour moi au moment où j'agis, quelle(s) valeur(s) sous-tend(ent) ma prise de position. Ces échanges se font sous la forme de « débriefings » spontanés avant ou au retour d'une visite à domicile, avant de recevoir un usager, après un entretien ou plus tard... Accueillir un stagiaire c'est aussi pour moi se faire le témoin d'une culture professionnelle qui évolue - par exemple avec la prégnance de plus en plus importante de l'informatique.

En dernier lieu, je voudrais ajouter que la présence d'un stagiaire (dans ce service où nous ne travaillons pas en double) m'a permis parfois de garder « mon fil à plomb interne ». J'en veux pour exemple une situation qui humainement aurait été plus difficile pour moi si j'avais été seule en visite à domicile : celle de dire à une très jeune femme - qui aurait pu être ma fille - qu'elle ne pouvait pas rester sans droit ni titre dans l'appartement CHRS dont l'occupant (son ami) venait d'être incarcéré. Elle pleurait, sortait elle aussi de garde à vue, bouleversée par la perquisition de la police dans le logement et la comparution immédiate de son ami au tribunal, sans solution d'hébergement.

Pour conclure, faire l'effort d'accueillir un stagiaire (cela demande de la part du service de la disponibilité, de l'énergie, de l'investissement) relève de la militance pour la formation des futurs professionnels - mais aussi contribue au processus favorisant la bientraitance tel qu'il est rappelé dans le projet d'établissement du CHRS<sup>2</sup>: *« La démarche de bientraitance est un aller-retour permanent entre penser et agir. Elle exige à la fois une réflexion collective sur les pratiques des professionnels, et nécessite une mise en acte rigoureuse des mesures que la réflexion collective préconise pour les améliorer. Dans cette optique, elle induit l'adoption d'une culture de questionnement permanent. »*

Par ailleurs, dans sa fonction d'attention portée à l'équipe et à l'institution, le psychologue participe à la réflexion sur les accompagnements effectués par le service, ainsi qu'à la conception de l'offre institutionnelle faite aux personnes (accès aux droits sociaux et aux soins, insertion socioprofessionnelle). Il accueille et accompagne également des stagiaires psychologues.

Il est attentif à maintenir des liens professionnels avec des partenaires susceptibles de compléter ou de répondre aux demandes des sujets s'adressant au CHRS, ce dernier ne pouvant prétendre à répondre aux multiples attentes de personnes parfois démunies et n'ayant pas toutes les clefs pour solliciter les institutions et les professionnels susceptibles de les aider.

---

<sup>2</sup> Projet d'Établissement 2016-2020 du CHRS APUS – page 4





## Rôle de l'éducateur en CHRS et objectifs de stage

*Extraits du projet de stage de  
M. Baptiste LODEON, étudiant 3<sup>e</sup> année d'Éducateur Spécialisé,  
en stage au CHRS APUS en 2015.*

Ces quelques semaines de stage au sein de la structure m'ont permis de constater à quel point l'activité des deux travailleuses sociales (une éducatrice spécialisée et une conseillère en économie sociale et familiale) est polymorphe.

En tant que travailleur social, nous sommes amené à soutenir la démarche des usagers principalement dans la recherche d'un hébergement, dans l'ouverture ou la gestion des droits sociaux, et, pour certains, dans l'accompagnement vers l'emploi. Nous sommes amenés à les rencontrer soit à leur domicile, soit dans les bureaux du CHRS et nous les accompagnons physiquement, s'ils le souhaitent, dans des démarches auprès de partenaires extérieurs ou vis-à-vis des administrations. Ce travail technique et physique ne représente pas, cependant, le cœur de ce qui se crée dans nos accompagnements quotidiens. Les personnes précaires sont bien souvent confrontées à une solitude et un épuisement très grand, et notre mission est aussi d'assurer un soutien « psychologique », en étant des interlocuteurs à l'écoute, bienveillants, et s'inscrivant dans la durée. Il me semble que c'est aussi dans cette dimension de lien et de soutien que nous aidons les personnes à ne pas (re)plonger dans leurs addictions pour oublier leurs problèmes. Les parcours de vie des personnes que nous accueillons sont tous d'une grande complexité, à l'image de leurs relations avec l'administration. Face à des situations parfois complètement paradoxales du fait du fonctionnement de la « machine administrative », nous accueillons tout d'abord leur histoire, sans jugement, puis nous essayons de les aider à visualiser le projet qu'elles ont pour elle-même. Cette démarche nous conduit donc à placer l'utilisateur au centre de notre accompagnement, comme le préconise la loi du 2 janvier 2002.

Nous aidons ensuite la personne à prioriser ses besoins (il s'agit là d'une application concrète de la pyramide de Maslow) et nous l'accompagnons dans les démarches liées à l'hébergement, la santé, l'emploi ou l'ouverture de droits. Nous sommes souvent obligé de leur expliquer l'intérêt de « tirer le bon fil de la pelote de laine » c'est-à-dire de concentrer notre énergie commune sur un seul point précis de l'accompagnement, pour répondre dans un premier temps à leur besoin le plus urgent, au lieu de vouloir tout régler d'un coup et de risquer l'épuisement et le découragement dans leurs démarches administratives.

Par ailleurs, les permanences que nous effectuons au sein de la Maison de la Veille Sociale (le SIAO du Rhône) m'ont aussi profondément marqué concernant la réalité du manque de logement d'urgence et de stabilisation ou de réinsertion. Malgré les efforts menés conjointement par le département et les acteurs associatifs ou les bailleurs privés, le nombre de personnes en attente d'une place de logement est en constante augmentation alors que le système semble déjà complètement engorgé.

Avec les mouvements migratoires massifs en direction de l'union européenne, qui sont au cœur de l'actualité, la prise en charge des migrants va venir s'ajouter au grand nombre de personnes dormant déjà dans la rue, dans leur voiture (malgré un contrat de travail) ou dans une cabane de fortune sur un terrain vague. Il est à craindre que le nombre de personnes précaires et sans solution d'hébergement ou de logement augmente dans les mois et les années à venir, et cela m'interroge sur les limites de mes possibilités en tant que travailleur social, et sur la nécessité pour l'état de s'investir plus dans le mécanisme de l'hébergement et du logement social... au risque, sinon, de voir ce système s'écrouler sur lui-même à cause de la saturation.

Au vu de ces premières semaines de pratique sur le terrain en CHRS, les objectifs qui me sont apparus pertinents à inscrire dans projet de stage sont :

#### **DC1 - Instaurer une relation et connaître la personne.**

- ↳ participer aux visites à domicile pour rencontrer les personnes accueillies par le CHRS dans le cadre de son activité d'hébergement ;
- ↳ assister aux entretiens pendant les permanences pour rencontrer les personnes accompagnées par le CHRS dans le cadre d'un suivi sans hébergement.

#### **DC2 - Conception et conduite d'un projet éducatif spécialisé.**

- ↳ assurer ponctuellement la continuité du suivi des usagers (entretiens individualisés dans les bureaux du CHRS° ;
- ↳ accompagner les usagers hébergés par le CHRS dans les actes de stabilisation et de réinsertion (à domicile ou à l'extérieur).

#### **DC3 - Travail en équipe et communication.**

- ↳ participer aux temps de travail en équipe, dans le cadre des réunions et de la supervision, de l'évaluation interne ;
- ↳ réaliser un écrit professionnel.

#### **DC4 - Travail en équipe et communication.**

- ↳ Découvrir les partenaires du CHRS et leur fonctionnement inter-institutionnel (MVS, FNDSA, etc.) ;
- ↳ Découvrir le fonctionnement et l'activité du pôle « RSA Prison » à la maison d'arrêt de Corbas.

*Céline GAND et Ophélie CHAZOT,  
Assistantes de Service Social.*

### Présentation de l'action – Rappel des objectifs

Depuis 1999, ARIA (et précédemment APUS) mène une action de préparation à la sortie de prison destinée à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des détenus libérés dans une logique de préparation à la sortie et de prévention de la récidive.

L'action s'adresse aux personnes incarcérées au sein des Maisons d'Arrêt de Lyon-Corbas et Villefranche sur Saône ayant une adresse dans le Rhône. Sont orientés vers notre service les détenus libérables et éligibles au RSA.

Cette intervention offre la possibilité d'évaluer la situation globale de la personne au regard des objectifs fixés dans le contrat d'engagement en cours. Cela permet ainsi d'adapter les modalités de l'accompagnement.

L'action est menée en trois étapes :

- l'entrée en détention :
  - sur orientation des Conseillers Pénitentiaires d'Insertion et de Probation du SPIP, rencontre des détenus susceptibles de bénéficier de l'action ;
  - évaluation de la situation sociale au regard des droits RSA et du contrat d'insertion ;
  - maintien des droits RSA pendant deux mois. Ils peuvent être versés sur un compte nominatif à la Maison d'Arrêt ou sur le compte bancaire habituel.
- En préparation à la sortie :
  - réactivation des droits au RSA pour les anciens bénéficiaires quelle que soit leur durée d'incarcération ;
  - ou instruction du dossier RSA le cas échéant ;
  - élaboration du contrat d'engagement pour les détenus ouvrant des droits à la sortie et coordination avec les CLI ;
  - instruction des dossiers CMU et CMU-C ;
  - coordination avec la CAF du Rhône et la MSA Ain-Rhône ;
  - coordination avec les référents RSA des personnes détenues lors de leur incarcération et lors des démarches de préparation à la sortie ;
  - versement, pour les plus démunis, d'une avance de 152 € à valoir sur le premier versement du RSA lorsqu'il s'agit d'une instruction ;
  - instruction du dossier RSA pour les détenus préparant une démarche d'insertion professionnelle avec le GREP et pré-désignation du GREP comme référent RSA après la libération.
- Après la libération :
  - suivi RSA : accompagnement social ponctuel des personnes libérées lors d'une période transitoire dans l'attente de la nomination d'un référent adapté à leur situation.

Le fait que l'action RSA-Prison soit intégrée à ARIA favorise les orientations vers les autres établissements de l'association (CHRS-APUS - CSAPA du Griffon - CSAPA Jonathan). De même, la mise en place en septembre 2012 d'une action par le CSAPA du Griffon d'ARIA en collaboration étroite avec le CSAPA Antenne Toxicomanies nous a permis de renforcer nos liens partenariaux tant sur le versant social que médical. En effet, une éducatrice spécialisée du CSAPA du Griffon assure une permanence hebdomadaire auprès des sortants de prison déjà suivis par le CSAPA Antenne Toxicomanies afin de mettre en place les relais de soins médicaux et d'accompagnement social nécessaires au CSAPA du Griffon.

La nomination du CSAPA Jonathan en tant que CSAPA référent de la maison d'arrêt de Villefranche sur Saône a également renforcé le partenariat entre les deux services, l'équipe du RSA Prison étant régulièrement associée à la préparation à la sortie de prison des personnes suivies par le CSAPA référent (en cas de droits au RSA).

## Bilan de l'activité 2015

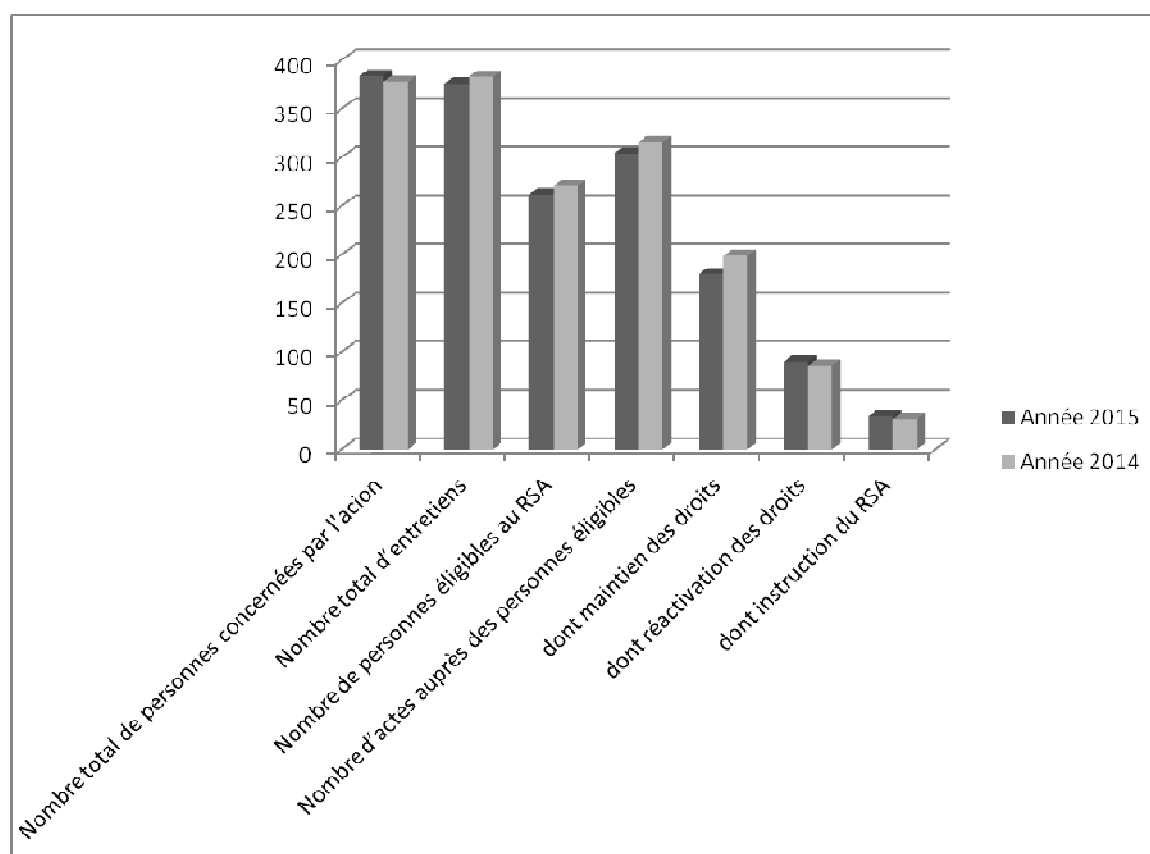
### Données quantitatives

384 personnes au total ont été rencontrées dans le cadre de cette action pour l'année 2014, pour un total de 376 entretiens. L'activité est stable en rapport à celle de l'an passé.

**Tableau comparatif de l'activité sur deux années**

	2014	2015
Nombre total de personnes concernées par l'action	378	384
Nombre total d'entretiens	383	376
Nombre de personnes éligibles au RSA	271	262
Nombre d'actes auprès des personnes éligibles	316	304
- dont maintien des droits	199	180
- dont réactivation des droits	86	90
- dont instruction du RSA	31	34

### Evolution 2014-2015



► Les 384 personnes rencontrées entre le 1er janvier et le 31 décembre 2015 se répartissent comme tel :

- 19 personnes en cours d'entretiens-diagnostic au 31 décembre 2015.
- 103 personnes n'ont pas bénéficié de l'action pour les raisons suivantes :
  - 2 personnes pour non éligibilité (bénéficiaires de l'AAH ou de droits d'indemnisation chômage, personnes ayant moins de vingt-cinq ans etc.) ;
  - 14 personnes pour refus ;
  - 78 personnes pour abandon (RSA couple, pièce d'identité manquante, incarcération inférieure à trois mois, libération sous contrainte, etc.)\*3 ;
  - 9 personnes pour raison de transfert hors secteur (hors Rhône).
- 262 personnes (254 hommes et 8 femmes) ont bénéficié d'une ou de plusieurs de nos actions (maintien, réactivation, instruction) dans les établissements suivants :

Maison d'Arrêt de Lyon-Corbas	}	127
Unité Hospitalière Sécurisée Interrégionale		
Centre de semi-liberté		
Maison d'arrêt de Villefranche sur Saône (détenus allocataires de la CAF du Rhône)		135

► Pour ces 262 personnes, 304 actes sont comptabilisés :

- **180 maintiens des droits** : le RSA peut être perçu par les détenus durant 2 mois soit sur leur compte bancaire personnel, soit sur leur compte nominatif au sein de l'établissement pénitentiaire. La suspension du RSA prend effet le premier jour du mois suivant la période des soixante jours.
- **90 réactivations des droits** lors de la libération d'un bénéficiaire du RSA quel que soit le quantum de la peine. En effet, d'après la circulaire n°DGCS/SD1C/DAP/2013/203 du 11 juillet 2013, le droit au RSA est uniquement suspendu et non radié durant l'incarcération et quelle qu'en soit la durée.

Afin que le détenu libéré ait des droits RSA en sortant, nous réactivons les droits auprès de la CAF.

- **34 instructions du RSA**. Celles-ci concernent les détenus sortants sans ressource (fin d'indemnisation chômage, non renouvellement d'AAH...) ou dont le droit au RSA a été radié avant ou au moment de l'incarcération.

Cette année, **10 avances sur RSA** ont été versées aux futurs bénéficiaires. Celles-ci interviennent dans le cadre d'une instruction RSA. D'un montant de 152 euros, elles permettent aux personnes en attente de l'ouverture de leurs droits de subvenir aux besoins vitaux immédiatement après la libération.

Au cours de l'année, **35 contrats d'engagement** ont été signés avec des sortants de prison afin qu'un référent unique leur soit désigné. Parmi ces 35 contrats, 7 ont permis une orientation directe vers un partenaire privilégié : le GREP.

---

<sup>3</sup> \*Deux raisons essentielles nous semblent expliquer cette augmentation des abandons en cours de démarche : d'une part, pour des raisons de sécurité liées à un manque de surveillants pénitentiaires à Corbas, nous n'avons pas pu intervenir en détention durant deux mois cette année, d'où certains dossiers qui n'ont pas pu aboutir. D'autre part, certains détenus bénéficient désormais d'une libération sous contraintes (nouvelle forme d'aménagement de peine) entraînant leur libération rapidement parfois du jour au lendemain.

Hormis l'envoi des contrats, des contacts réguliers ont lieu entre notre service et les CLI des divers secteurs du Rhône. Nous les informons de l'incarcération des bénéficiaires du RSA afin que le référent soit informé et qu'une fin de mission puisse avoir lieu. Puis, au moment de la libération, un contact est de nouveau engagé pour signifier la sortie de détention, ce qui permet la désignation d'un nouveau référent. Dans ce cadre-là, si l'incarcération a été de longue durée, il n'est pas établi de contrat d'engagement, mais une fiche de liaison est rédigée par notre service afin de faire état de la nouvelle situation de la personne.

### **L'intervention en milieu carcéral**

Notre intervention s'effectue sur orientation des Conseillers Pénitentiaires d'Insertion et de Probation par le biais d'une fiche de liaison. Celle-ci permet le lien entre les deux services tout au long de l'accompagnement et de l'incarcération des personnes.

Au sein de la Maison d'Arrêt de Lyon-Corbas, notre bureau se situe dans les locaux du SPIP. Notre présence quotidienne et cette proximité nous permettent une bonne intégration et un travail partenarial important. De plus, nous partageons ce bureau avec les autres partenaires extérieurs ponctuels et permanents : Pôle Emploi, GREP, Mission locale, Association Le Mas. Cela induit une meilleure articulation de nos divers champs d'action dans l'intérêt des personnes.

Le contexte dans lequel nous intervenons à Corbas est spécifique. D'une part, la multiplicité des bâtiments dans lesquels nous intervenons (les trois Maisons d'Arrêt pour hommes, la Maison d'Arrêt pour femmes, le quartier des arrivants, le quartier d'isolement, le Service Médico-Psychologique Régional) nous oblige à organiser nos temps d'entretiens. Effectivement, les entretiens ne sont pas réalisés dans notre bureau, mais dans des lieux spécifiques au cœur de chaque bâtiment de détention. Ces bureaux ne sont pas nominatifs, mais partagés par l'ensemble des services à la fois internes et externes intervenant en détention. D'autre part, les temps d'attente liés au fonctionnement de l'établissement influent sur le déroulement de notre activité.

A l'inverse, à Villefranche, nous réalisons nos entretiens dans un seul et unique lieu où deux surveillants permanents sont chargés de faire appeler les détenus. La bonne connaissance mutuelle et les habitudes de travail en commun facilitent l'organisation de notre mission.

### **Nos missions d'insertion**

Toutes les actions que nous menons en détention nous positionnent, de fait, dans la situation d'un référent RSA provisoire le temps de l'incarcération.

Régulièrement, les référents extérieurs sont demandeurs des liens que l'on peut créer avec eux afin de ne pas mettre en péril les projets et actions engagés avec le bénéficiaire.

**Cette notion de continuité dans le parcours d'insertion, même durant l'incarcération et surtout si celle-ci est de courte durée, apparaît de plus en plus comme l'un des intérêts majeurs de notre action.**

En anticipation de la libération, nous commençons par remplir la partie administrative du dossier RSA. Puis, afin de préparer au mieux l'élaboration du contrat d'engagement, nous invitons le détenu à nous parler de son parcours socioprofessionnel et nous identifions ensemble les atouts et les freins de son insertion sociale et professionnelle. Ainsi, nous prenons en compte la situation globale de l'usager tant sur le plan familial que celui de la santé ou du logement.

L'élaboration du contrat d'engagement nous amène à construire le projet de sortie avec le détenu. Cela passe par un relais d'information sur ses droits mais également ses devoirs dans le cadre du RSA.

### **Les permanences à ARIA**

Des permanences sont réalisées tous les 15 jours dans les locaux d'ARIA (7 place du Griffon dans le 1<sup>er</sup> arrondissement de Lyon). Elles permettent de revoir des personnes libérées afin de finaliser les démarches débutées en détention ou d'assurer, de façon ponctuelle, un accompagnement des personnes après leur libération dans l'attente de la désignation d'un référent. Ces permanences ouvrent également la possibilité de rencontrer des personnes ayant une adresse dans le Rhône mais sortant de divers établissements pénitentiaires. Ainsi, notre champ d'intervention est élargi grâce à notre implantation au sein d'un réseau partenarial.

Ces permanences sont d'autant plus importantes qu'elles nous permettent de poursuivre l'accompagnement des personnes isolées sortant d'une période d'incarcération afin qu'elles conservent des repères les premiers temps qui suivent la libération.

### **Les articulations avec les autres services de l'association**

Le fait, pour cette intervention, d'être réalisée au sein d'une association menant d'autres missions présente un réel intérêt. Ces liens entre les services d'ARIA permettent de mieux penser certaines orientations à l'issue de l'incarcération et de faciliter la continuité des accompagnements. Parallèlement, lors de l'incarcération des personnes suivies par l'un des services d'ARIA, la présence de l'action RSA au sein des établissements pénitentiaires favorise le maintien du lien.

L'association bénéficie également d'un agrément préfectoral pour la domiciliation des personnes sans domicile stable. Notre intervention recherche, dans la mesure du possible, à proposer une domiciliation au plus près des lieux habituels de vie des personnes, et si possible au sein des dispositifs de droit commun. L'agrément de l'association permet toutefois bien souvent d'offrir une domiciliation rapidement, en lien avec des perspectives d'accompagnement au sein de l'association. Depuis le second semestre 2012, ARIA bénéficie d'un nouvel agrément de domiciliation pour le bénéfice des prestations sociales au CSAPA Jonathan à Villefranche apportant ainsi une possibilité d'orientation supplémentaire.



## **L'arrêt de l'activité** (Damien THABOUREY, Directeur)

A la fin de l'année 2015, les trois financeurs de l'action (Conseil Départemental et Métropole de Lyon dans le cadre du Plan Départemental d'Insertion et l'Etat dans le cadre du Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance) nous ont successivement informés de l'arrêt du financement de l'action en 2016.

Les raisons évoquées concernent les contraintes budgétaires des collectivités territoriales, de nouvelles priorités nationales et la nécessité de faire des choix, un financement de l'action ne rentrant pas totalement dans les cas prévus de financements...

Face à cette situation, et devant l'impossibilité de mobiliser des financements alternatifs, le Conseil d'Administration d'ARIA a pris la décision, lors de sa séance du 8 février 2016, de mettre fin à l'action au 31 mars 2016.

Après 20 ans d'activité, l'action a donc pris fin au début de l'année 2016. Les conséquences ont déjà été présentées dans l'introduction de ce rapport d'activité. N'y revenons pas. Concluons juste sur un sentiment d'incompréhension face à la perte de cet outil, pertinent, utile, original et au plus près des besoins des détenus bénéficiaires du RSA.