

# GCS.EDA



Groupement de Coopération Sociale  
ÉTAPE • DIACONAT • ANAÏS

## **CHRSU St Didier**

## **RAPPORT D'ACTIVITE 2020**

**CHRSU St DIDIER**

**4 Rue St Didier**

**26000 VALENCE**

## PRESENTATION

Le CHRUS St Didier est situé au centre-ville de Valence. C'est un établissement d'hébergement d'urgence qui accueille des personnes majeures, quelques femmes isolées et principalement des hommes isolés. Tous sont sans domicile stable. Ces personnes présentent des problématiques associées d'ordre administratif, juridique, relationnel, social et de santé.

L'établissement dispose d'une capacité d'accueil de 35 places ventilées de la manière suivante :

- 11 en appartements extérieurs (dits diffus) à destination de personnes orientées par une commission du SIAO. Le St Didier propose néanmoins de 2 logements qu'il a en gestion directe. Il oriente des hébergés du collectif ayant réuni suffisamment de capacités à vivre en logement seul. L'équipe éducative reste en soutien et met en place avec différents acteurs du territoire (santé, social, familial quand il peut être aidant) un étayage afin de permettre une réinsertion sociale progressive.
- 25 personnes accueillies en collectif : 14 places pour hommes, 4 places pour femmes et 07 places en LHSS (Lits Halte Soins Santé).

L'admission, hors dispositif LHSS, s'effectue par orientation du 115 de la Drôme. Deux types de prise en charge sont proposés :

- séjour de courte durée (15 jours)
- séjour de longue durée (3 mois renouvelables).

- Le dispositif de santé LHSS accueille des hommes ou des femmes isolés en situation d'errance dont l'état de santé nécessite une prise en charge en dehors de l'hôpital. Ils sont souvent adressés par le service social des centres hospitaliers.

Le foyer est ouvert toute l'année et 24h/24.

### Les professionnels du St Didier

L'équipe pluridisciplinaire est composée de travailleurs sociaux : 02 éducateurs spécialisés, 02 conseillères en économie et sociale familiale, d'un accompagnant éducatif et social, d'une infirmière coordinatrice, d'un technicien et d'une secrétaire volant, d'une faisant fonction de maîtresse de maison et d'un homme d'entretien et de deux veilleurs de nuit. Cette équipe est managée par un chef de service. Le CHRUS St Didier fait partie du pôle social piloté par un directeur de pôle.

Cette équipe est secondée par 4 bénévoles de l'association Etape et de deux médecins bénévoles qui interviennent à tour de rôle.

## Bilan de l'hébergement 2020

64 personnes inscrites dans le dispositif « urgence » (collectif + LHSS)

04 personnes sont entrées en 2020 puis sorties puis de nouveau réintégrées au foyer.  
45 entrées et 47 sorties

11 personnes inscrites dans le dispositif « insertion » (diffus)

4 femmes / 7 hommes

de 31 ans à 61 ans

52 hommes et 23 femmes

01 personne est entrée en 2020.

02 sont sorties du dispositif au cours de cette même année.

Age médian : 40 ans

Taux d'occupation internat + appart 86 %

Taux d'occupation CHRS Collectif 98%

Taux d'occupation appartement en diffus : 80%

Taux d'occupation LHSS : 85%

## Structuration des publics par âge pour les prestations d'hébergement

*Les âges sont calculés au 1er janvier de l'année*

### Urgence (collectif + LHSS)

Agés de 18 à 25 ans	Agés de 26 à 35 ans	Agés de 36 à 45 ans	Agés de 46 à 55 ans	Plus de 55 ans	Nombre total de présents dans l'année
12	13	14	14	11	64

### Insertion (diffus)

Agés de 26 à 35 ans	Agés de 36 à 45 ans	Agés de 46 à 55 ans	Plus de 55 ans	Nombre total de présents dans l'année
2	3	4	2	11

### Répartition par sexe

Hommes	Femmes	Total
52	23	75
69.3%	30.7%	100.0%

## Situation au regard du logement et de l'emploi

Prestations CHRS	Nombre de personnes en logement durable public dans l'année	Nombre de personnes en logement durable privé dans l'année	Nombre de personnes sortant avec un contrat de travail	Nombre de personnes entrées dans le CHRS dans l'année
Urgence	4	1	5	31
Insertion	2	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>31</b>

### Durée moyenne de séjour des sortants

*Une durée de séjour peut excéder 365 jours pour les sortants arrivés l'année précédente*

Prestations CHRS	Nombre de sorties dans l'année	Cumul des durées de séjour des sorties dans l'année
Urgence	47	6390
Insertion	2	1007
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>7397</b>

### Taux d'occupation

Le nombre de places installées est calculé au mois de décembre de l'année choisie

Taux d'occupation (en nombre de journées)	Nombre de places installées / G	Journées d'ouverture / G1	Journées théoriques = G x G1	Journées réalisées	Taux d'occupation %
	31	366	11346	9797	86.3%

*(Selon les données extraites des fiches HERA)*

Nombre réel de nuits	Nombre maximal de nuits	Taux d'occupation
3491	4745	74%

## Vision globale des indicateurs

INDICATEURS	INSERTION	URGENCE
<b>Nombre de places installées</b> <i>En décembre de l'année choisie</i>	13	18
<b>Nuitées réalisées</b>	3491	6306
<b>Nombre de personnes hébergées (cumul sur l'année)</b>	11	64
<b>dont entre 18 et 24 ans</b> <i>Les âges sont calculés au 1er janvier de l'année</i>	0	12
<b>dont entre 25 et 59 ans</b>	10	43
<b>dont 60 ans et plus<sup>1</sup></b>	1	9
<b>Adultes hébergés (cumul sur l'année)</b>	11	64
<b>Nombre de séjours inférieurs à 8 jours</b>	0	5
<b>Nombre de séjours entre 8 jours et 6 mois</b>	0	33
<b>Nombre de séjours supérieurs à 6 mois</b>	2	9
<b>Cumul des durées de séjours</b> <i>Seuls les sortants sont comptabilisés</i>	1007	6390

### L'accueil dans le collectif

Les personnes hébergées sont accueillies dans 8 chambres doubles et 2 chambres individuelles sur 3 niveaux.

Chaque personne dispose d'une armoire individuelle. Les WC (02) et les douches (03) sont situés sur le palier. L'accès est libre, la semaine, l'entretien est assuré par un membre du personnel dont la mission principale est de maintenir propre les espaces communs du foyer. Lors de ses congés, c'est un prestataire de service qui effectue cette tâche de nettoyage. En revanche, ce sont les hébergés qui effectuent le nettoyage pendant le week-end selon un calendrier de tâches à faire défini par l'équipe de travailleurs sociaux. L'espace du « conseil d'expression des résidents » constitue le lieu de négociation, d'échanges entre l'équipe de professionnel et les hébergés (loi 2002.02).

L'espace des chambres mises à disposition est d'une petite superficie ce qui ne permet pas aux hébergés de pouvoir installer correctement leurs effets personnels. Du reste, la configuration des lieux ne procure pas d'espace d'intimité ce qui rend la vie collective pesante.

## **Le séjour en CHRS collectif**

Les personnes sont orientées par le 115 pour une mise à l'abri dès lors qu'une place est libérée dans le foyer.

A son arrivée, la personne signe un contrat d'hébergement dans les 15 jours qui suivent son admission. Un référent social lui est attribué, il l'accompagnera dans toutes ses démarches d'insertion.

La personne est reçue au cours de ce délai par le/la chef-fe de service pour l'informer des dispositions de l'hébergement dont elle va bénéficier et expliquer le règlement intérieur du St Didier, les droits et les devoirs (remise de documents tels le droit à l'image, la charte de la personne accueillie, le règlement intérieur et le contrat de séjour) pendant la durée du séjour institutionnel.

Au terme des 15 jours qui ont suivi son admission, l'hébergé, dont l'insertion (court ou moyen terme) n'est pas envisageable pour divers motifs (débouté du droit d'asile, demande de titre de séjour sans délai de traitement...) sera orienté par le 115 vers un autre établissement mais pourra, sur avis du SIAO, demeurer au foyer. Elle bénéficiera dans ce cas, du même accompagnement socio-éducatif et médico-administratif que les autres personnes qui ont signé un contrat long séjour.

La personne inscrite dans une démarche de long séjour devra présenter un projet individualisé faisant apparaître son désir et sa capacité à se réinsérer. Un éducateur principal et un co-référent apportent leur soutien à l'hébergé pour garantir la viabilité du projet (le rdv -suivi avec le référent ou le co-référent, la capacité à participer en tant qu'acteur de son programme de réinsertion, le respect du cadre de vie collective constituent des indicateurs importants quant au renouvellement du contrat).

## **Les contrats longs séjours (LS) : 3 mois renouvelables.**

Les personnes en long séjour définissent avec leur référent des objectifs à atteindre durant le séjour selon le projet individuel de la personne. Ces objectifs ne sont donc pas préétablis. Ils sont individualisés et sont ré ajustables. Ils peuvent être axés sur des projets d'insertion tels que l'emploi ou le logement mais aussi sur la possibilité d'être accompagnés sur des questions de gestion budgétaire ou bien encore sur le volet médical.

Les personnes participent financièrement à leur hébergement à hauteur de 15 % de leurs ressources quand elles en disposent,

Sur ce point, l'équipe éducative mène un travail autour de l'importance de devoir s'acquitter mensuellement de sa participation. En effet, le passage au CHRS doit permettre aux personnes une réinsertion sociale. Ainsi, il semble indispensable de pouvoir inscrire les résidents dans l'acquisition de ce réflexe et ce, afin de s'assurer un toit pour la suite de leur projet de vie.

## **Les Lits Halte Soins Santé LHSS**

Les LHSS sont destinées à des personnes majeures sans domicile fixe dont la pathologie ou l'état général somatique ou psychique ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée (Article D312-176-1 du CASF). La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne (Articles D312-176-2 du CASF).

Le dispositif LHSS du St Didier est en mesure d'accueillir 7 personnes pouvant s'installer dans 3 chambres individuelles et 2 chambres à deux lits. Au cours de l'année 2020, les lits ont été occupés par 6 hommes et 1 femme.

Les demandes d'admission émanent le plus souvent des services sociaux des hôpitaux de la Drôme. Le SIAO peut également adresser des personnes errantes et en situation médicale fragile. Pendant le séjour, un parcours de sortie doit être recherché en lien avec les travailleurs sociaux et les personnes concernées. Il existe plusieurs possibilités de sortie vers d'autres dispositifs plus adaptés tels les appartements de coordination thérapeutique, maisons-relais, CHRS, appartement diffus, pension de famille, EHPAD, 115, logement autonome...

## **Le fonctionnement des LHSS**

L'équipe éducative est renforcée par la présence d'une infirmière coordinatrice présente à 80% dans le foyer. Une Aide Médico-Sociale (AES) soutient le travail de l'IDE et apporte son aide aux hébergés pour le soin-nursing, la prise des repas, l'accompagnement aux RDV médicaux. Deux médecins bénévoles interviennent une fois tous les 15 jours pour l'ensemble des hébergés (LHSS + Collectif).

**Voir le dossier spécial élaboré par l'infirmière coordinatrice du dispositif.**

## **Les partenaires**

✚ Une équipe de bénévoles de l'association Etape assure une présence près de 3 fois par semaine sur des actions précises :

- distribution des denrées de la Banque Alimentaire pour les personnes du foyer et préparent des colis alimentaires distribués lors de permanence à des personnes aux ressources financières limitées.
- organisation et gestion d'un vestiaire comprenant des vêtements et du linge de lit,
- organisation et gestion du sous-sol comprenant différents biens prêts à la distribution des usagers du St Didier et de personnes en situation précaire qui sollicitent une aide ponctuelle,
- gestion du linge de lit entre le foyer et le service de blanchisserie du centre hospitalier Drôme-Vivaraïis

✚ L'ANPAA 26 (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie) en lien avec un travailleur social du St Didier a organisé tout au long de cette année des temps de rencontre-débat avec les hébergés sur des thématiques liées à l'addictologie. Le partenariat se renforce via une convention pour intervenir plus régulièrement. Des projets de rencontre-discussion autour de jeux de rôle, d'atelier de bricolage, d'entretien individuel.

✚ . L'EMPP (Equipe Mobile Précarité en Psychiatrie est sollicitée quand l'équipe d'éducateurs se trouve face à des situations de santé mentale complexe. L'éclairage des professionnels formés aux troubles de santé mentale est très aidant.

✚ Le SEMISS (Service d'Equipes Mobiles d'Interventions Sociales et de Soins) Composée de travailleurs sociaux et d'infirmiers, ces professionnels prennent le relais de l'équipe du St Didier pour un accompagnement d'usager, pour des conseils prodigués et de l'analyse de situations d'hébergés.

✚ TEMPO centre de réduction des risques liés aux drogues et à l'alcool Ce centre d'évaluation de diagnostic et de traitement situé à proximité des lieux permet de partager des prises en comptes complexes dans la gestion des comportements à risques. (Formation, information et orientation)

### **Conseil d'expression**

Le conseil d'expression est un espace d'échange et de participation des résidents du CHRS. Il s'agit d'aborder les points de la vie quotidienne de l'établissement, les travaux et les activités en cours ou à prévoir. C'est un droit à la participation et à l'expression recommandé par la loi 2002.02.

Cette instance s'est tenue tous les mardis de 17h à 18h00. Il est principalement animé par l'AES dont les horaires ce jour ont été adaptés. Toutes les personnes hébergées y sont invitées. Lors de ce temps d'échanges, de revendications, les résidents peuvent abordés tous les points qu'ils souhaitent évoquer. Ils peuvent exprimer des envies, des attentes où faire des propositions d'amélioration. L'AES rédige un compte-rendu de réunion qu'elle affiche dans le hall d'entrée. Elle fait une synthèse orale lors de la réunion d'équipe. Des éléments de réponse sont proposés par les éducateurs.

### **Evènements marquant de l'année 2020 au CHRSU St Didier**

La crise sanitaire a malmené l'équipe. Un fonctionnement quotidien revu avec la mise en place des mesures sanitaires : les repas cuisinés par les hébergés qui étaient des moments de partage autour des cultures ont été remplacés par les repas préparés par un prestataire de service. L'organisation de la prise des repas en salle à manger, seul lieu de rassemblement a été modifié pour laisser seulement 3 tables. Les hébergés mangent en petit groupe et en deux temps, un double service a été mis en place pris en charge par les éducateurs.

Les visites à domicile se sont interrompues laissant sans suivi physique, pourtant nécessaire dans la relation d'accompagnement, les hébergés en appartements diffus. La relation s'est maintenue bon an mal an par téléphone. Force est de constater que des traces sont encore visibles de ce délaissement contraint. Hébergés et professionnels ont été marqués.

Au sein de l'équipe de travailleurs sociaux s'est opéré des changements : une infirmière attachée au foyer a été déplacée pour prendre en charge le projet de centre de santé du Diaconat Protestant. Elle a été remplacée par une IDE coordinatrice qui a rapidement pris en main le service infirmier.

Une CESF a fait le choix personnel de prendre un congé sabbatique de plusieurs mois, Une professionnelle a été en arrêt de travail pendant plusieurs mois, remplacée après une période creuse par une jeune femme faisant fonction de maitresse de maison

Le chef de service en poste a été mis en arrêt maladie par son médecin au cours de l'automne. Le directeur de pôle a choisi de quitter la structure après des négociations avec la direction générale.



La secrétaire de pôle, face à ces départs de la direction du St Didier, a repris en mains les affaires courantes jusqu'à l'intérim par la directrice générale pendant 1.5 mois. Cependant, elle a présenté sa démission en indiquant un départ de la structure pour le début du mois de janvier 2021.

Début novembre, le foyer a vu arrivé une cheffe de service à temps plein, installée pour une période de 6 mois.

Un turn over dans l'équipe qui a fragilisé les professionnels plus anciens ne permettant pas une cohésion d'équipe. Des pratiques professionnelles différentes sur le terrain dans la prise en charge des hébergés créant des tensions entre les professionnels et une qualité de travail et de prise en charge des personnes confiées fortement dégradées.

## Les projets 2021

- Réactualiser le règlement intérieur ainsi que les contrats de séjour.
- Redéfinir le livret d'accueil.
- Approfondir nos connaissances et nos compétences dans le domaine de la réduction des risques avec et pour les résidents.
- Ateliers de réflexion sur les sanctions disciplinaires.
  
- Améliorer la prise en charge des personnes accompagnées
  
- Continuer le travail autour des RdR (réduction des risques) en travaillant notamment la mise en œuvre du projet élaboré par l'équipe dans le cadre de la formation régionale financée par l'ARS et en lien avec la FAS, l'ANPAA et TEMPO.
  
- Continuer le travail d'élaboration et de concertation au sein de l'équipe afin de renforcer la cohérence d'accompagnement et l'acquisition des pratiques professionnelles communes.
- Promouvoir encore davantage des sorties et activités « hors les murs » pour nos résidents, afin de favoriser leur inclusion sociale comme des citoyens à part entière.
- Poursuivre un projet de déménagement du lieu collectif.
- Rédaction du projet d'établissement
- Réflexion sur les procédures à réactualiser
- Réflexion sur le projet de service du dispositif LHSS et s'inscrire dans une démarche partenariale (ACT par exemple)
- Projet du CPOM
- Penser en mode équipe (changements internes importants, trouver un esprit collaboratif, fédérer autour d'actions
- Prévoir des formations sur des thématiques en lien avec le public accueilli
- Penser le partenariat actif avec les autres acteurs du territoire et les dispositifs du Diaconat Protestant (culture commune)
- Travailler sur la technique de la Fiche d'Evènements Indésirables (FEI)