

**Rapport
d'activité
médico-social
et de gestion
locative adaptée**

2020

Sommaire

I. Les victoires et les temps forts de l'année 2020

4

II. La carte d'identité du Chez-Soi d'abord en 2020

6

III. Présentation du programme

8

A RAPPEL HISTORIQUE

8

1. Sites expérimentaux
2. Pérennisation et déploiement

8

B OBJECTIFS DU DISPOSITIF

8

IV. Le Chez-Soi d'abord : une dynamique nationale

10

A LA NAISSANCE DE L'ASSOCIATION « UN CHEZ-SOI D'ABORD FRANCE »

10

B HOPE : UN NOUVEAU LOGICIEL INFORMATIQUE SUR MESURE

10

V. Les modalités d'organisation des équipes

12

A LE PERSONNEL

12

B LES LOCAUX

12

C LES MOYENS

12

D LA FORMATION DES ÉQUIPES

13

E LES SÉJOURS D'IMMERSION

14

VI. L'inclusion des personnes dans le programme : la commission d'orientation en 2020

16

A LE FONCTIONNEMENT DES COMMISSIONS D'ORIENTATION

16

B LES RÉSULTATS DES COMMISSIONS D'ORIENTATION

16

1. Les principaux chiffres de l'activité 2018-2020
2. Le nombre de commission et le nombre de dossiers par commission
3. Recevabilité des dossiers
4. L'origine des orientations
5. Les personnes orientées

16

17

18

19

C RETOUR QUALITATIF DES MEMBRES DE LA COMMISSION

20

1. Des pistes d'améliorations

20

D DES PERSPECTIVES EN FIN DE MONTÉE EN CHARGE

20

VII. Le partenariat, la communication et les formations dispensées

22

A LE PARTENARIAT

22

B LA COMMUNICATION EXTERNE

22

C LES FORMATIONS DISPENSÉES

23

VIII. Les données clés de l'activité 2020

24

IX. L'activité sociale et médico-sociale 2020

25

A LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ MÉDICO-SOCIALE

25

1. Le profil des personnes ayant intégré le dispositif
2. Le profil des personnes ayant quitté le dispositif en 2020

25

30

B ÉLÉMENTS QUALITATIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT, ANALYSES ET RÉSULTATS

30

1. Les outils d'accompagnement
2. Les spécificités de l'accompagnement social
3. Les spécificités de l'accompagnement médical

30

31

33

C LES INCIDENTS

35

D PARTICIPATION DES LOCATAIRES ET TEMPS COLLECTIFS

35

X. Les instances de gouvernance

38

A LES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES ET LES COMITÉS EXÉCUTIFS

38

B LE COMITÉ ÉTHIQUE

38

XI. L'activité de gestion locative adaptée 2020

39

A LA CAPTATION DE LOGEMENTS

39

1. En quelques chiffres
2. Caractéristiques des logements captés

39

40

B LES ACTIVITÉS DE LA GESTION LOCATIVE ADAPTÉE

41

1. Emménagement, déménagements, troubles du voisinage
2. Travail avec les bailleurs sociaux
3. Accompagnement des locataires vers le « droit commun »
4. Travail quotidien de « back office »

41

42

42

42

C LA MAINTENANCE DES LOGEMENTS

43

XII. Budget de l'année 2020

44

A LE BUDGET MÉDICO-SOCIAL

44

B LE BUDGET DE GESTION LOCATIVE

44

XIII. Les perspectives de l'activité sociale et médico-sociale

45

1. Accompagnement à l'emploi
2. Temps collectifs
3. Outils du rétablissement (simplification)
4. Formations et immersions
5. Perspectives RH

45

45

45

46

A POUR L'ACTIVITÉ DE GESTION LOCATIVE ADAPTÉE

46

1. La séparation des services
2. Glissements de baux
3. Logiciel GLA
4. Assurances habitation
5. Développer l'activité de médiation de voisinage
6. Une évolution dans la mise en œuvre de la maintenance des appartements

46

46

46

47

47

47

XIV. 6 locataires, 6 trajectoires au Chez-Soi

48

I. Les victoires et les temps forts de l'année 2020



JANVIER 2020

- Les souvenirs frais et joyeux du **repas de Noël** sont dans toutes les bouches, c'était un super moment avec 13 locataires présents.

FÉVRIER 2020

- Début de la **formation de Théâtre Forum** pour toute l'équipe avec la Compagnie Rue du Soleil.
- Tenue du **premier comité éthique** pour évoquer l'agression violente de deux collègues de l'équipe par un locataire : les partenaires membres du comité éthique sont mobilisés et à l'écoute, le maillage partenarial fonctionne bien.

MARS 2020

- L'équipe, contrainte d'être en télétravail le plus souvent possible du fait de **l'épidémie de Covid**, a réussi à trouver une organisation satisfaisante avec la tenue de deux réunions par jours en visioconférence.
- Malgré tous les bouleversements liés au confinement, de nombreux appartements sont captés, des aménagements ont lieu en des temps records pour mettre des personnes à l'abri, les rencontres sont maintenues avec les locataires plus vulnérables, **l'activité du Chez-Soi continue bel et bien**.

AVRIL 2020

- Mise en place de **séances de supervision en visio** pour l'équipe, animées par la team de Working First X (WFX).
- **Parution d'une gazette du confinement** avec la contribution de plusieurs locataires motivés (textes, dessins, etc.).
- On fait le bilan au cœur de cette première vague de Covid : **zéro cas chez les locataires !**

MAI 2020

- L'équipe aménage dans de **nouveaux locaux** en plein centre de Lyon, grands, lumineux, propres... Elle a enfin un vrai « Chez-Soi ».

JUIN 2020

- **Reprise de la commission d'orientation** après 2 mois d'arrêt du fait de la difficulté à organiser des aménagements en temps de Coronavirus.
- Nous accueillons la **50^e personne** dans le dispositif !
- Reprise des **réunions quotidiennes en présentiel**, dans le respect des gestes barrières.

JUILLET 2020

- Visite de la Ministre déléguée au logement **Emmanuelle Wargon** le 17 juillet qui s'est rendue dans nos locaux puis chez un locataire.
- Signature du **50^e appartement** capté !

AOÛT 2020

- **Des temps « bien-être »** collectifs sont organisés avec les locataires malgré un contexte sanitaire qui freine parfois l'entrain de l'équipe : partie de pétanque, Molky, sortie au lac d'Aiguebelette et mini-golf sont comme une bouffée d'air pur malgré la canicule.

SEPTEMBRE 2020

- Tenue de la première « **permanence Chez-Soi** » pour les locataires, à la salle des Rancy, où l'équipe propose une collation, des jeux, un accès à culture Pour Tous et des ordinateurs. « D'habitude Le Chez-Soi d'abord vient à vous, là c'est vous qui venez à nous », le slogan de l'après-midi.
- Un **Staff Day** (journée de cohésion d'équipe) est enfin organisé pour se retrouver entre collègues et renforcer les liens.
- Après plusieurs mois de travail avec un avocat, un **accord d'entreprise** est signé par tous, qui encadre les conditions de travail de l'équipe.

OCTOBRE 2020

- L'organisation des **VAD** (visites à domicile) par secteurs géographiques est en place après des jours entiers de travail stratégique.
- L'un des locataires accompagnés va **au cinéma pour la première fois de sa vie !**

NOVEMBRE 2020

- La saison de la **tartiflette** est ouverte et un locataire invite des membres de l'équipe pour en déguster une dans son nouveau « chez lui ».
- Après des mois de travail acharné de tous les Chez-Soi de France, **le logiciel Hope est opérationnel**.

DÉCEMBRE 2020

- **Des repas festifs et gourmands pour Noël et pour le 31 décembre**, rassemblant chacun une douzaine de locataires dans une très grande salle, ont été organisés par l'équipe Un Chez-Soi d'abord !
- Les locataires ont reçu des **cadeaux** grâce à l'opération boîte de Noël.





II. La carte d'identité du Chez-Soi d'abord en 2020

NOM

Appartements de Coordination
Thérapeutique « Un Chez-Soi d'abord »
Métropole de Lyon

TERRITOIRE D'INTERVENTION

Métropole lyonnaise

NOMBRE DE PROFESSIONNELS INTERVENANT SUR LE DISPOSITIF (EN PERSONNES DIFFÉRENTES)

19 personnes

ETP TOTAL INTERVENANT SUR LE DISPOSITIF

14,2 ETP

TYPE DE PROFESSIONNELS INTERVENANT

Infirmiers, éducateurs spécialisés,
médiateurs de santé pair, assistants de
services social, psychologue, médecin
psychiatre addictologue, médecin
généraliste, chargés de gestion locative
adaptée, coordinatrice, directeur,
comptable

BUDGET ONDAM 2020

700 000 €

BUDGET BOP 177 2020

700 000 €

BUDGET TOTAL ANNUEL 2020

1 400 000 €

STATUT

Groupement de Coopération Social et
Médico-Social

MEMBRES DU GROUPEMENTS¹

Fondation ARHM, Le MAS, Oppelia ARIA,
LAHSo

NOMBRE DE PLACES AUTORISÉES 2020

100

NOMBRE DE PLACES EFFECTIVES 2020

77



1 - Description détaillée dans le rapport d'activité 2019, page 6.



III. Présentation du programme

A. RAPPEL HISTORIQUE

1. Sites expérimentaux

Pour rappel, suite au rapport de 2009 sur « la santé des personnes sans Chez-Soi » qui établissait un état des lieux des principaux problèmes sanitaires rencontrés par les personnes durablement sans-abri et mettait également en avant les facteurs de mortalité et de morbidité accrus dans le champ des pathologies mentales et somatiques, le constat était sans appel : les réponses mises en œuvre jusque-là dans le cadre des politiques publiques d'assistance et d'inclusion sociale ne permettaient pas de répondre totalement à ce défi, notamment pour les personnes en situation d'exclusion et présentant un handicap psychique.

Afin de trouver d'autres réponses pour relever ce défi de l'accès à la santé pour les sans-abris, l'État a donc engagé une expérimentation appelée « Un Chez-Soi d'abord », d'avril 2011 à décembre 2016.

Le principe était alors novateur puisque le dispositif proposait un accès direct à un logement ordinaire depuis la rue, moyennant un accompagnement soutenu et pluridisciplinaire au domicile. Le programme « Un Chez-Soi d'abord » a été mis en œuvre en France dès 2011 sur quatre sites expérimentaux : Lille, Marseille, Toulouse et Paris.

2. Pérennisation et déploiement

Les résultats probants et positifs de ces 6 années d'expérimentation, menées comme une étude scientifique, ont permis au dispositif ACT (appartements de coordination thérapeutiques) « Un Chez-Soi d'abord » d'être inscrit dans le code de l'action sociale et des familles dans un **décret publié le 28 décembre 2016**.

En juin 2017, la DIHAL a publié un cahier des charges national des dispositifs « Un Chez-Soi d'abord » qui prévoit, de manière très précise, les modalités de fonctionnement et de montée en charge des futurs établissements amenés à participer au déploiement national du programme.

Depuis, ce ne sont pas moins de 8 autres sites Un Chez-Soi d'abord de 100 places et 5 sites de 55 places à travers toute la France qui ont été

ouverts, dont celui de Lyon en 2018, avec 100 places disponibles.

Le nombre de site va continuer de s'accroître en France (métropolitaine et outre-mer) et ce jusqu'en 2023.

Du côté de Lyon, s'il était prévu que l'on intègre les 100 locataires sur 2019 et 2020, cet objectif n'a finalement pu être atteint, notamment du fait de la suspension des commissions durant plusieurs mois en lien avec le Covid et de la nécessité de ralentir le nombre d'intégration sur certaines périodes (2 locataires étaient alors intégrés au lieu de 4 mensuellement).

Au 31 décembre 2020 ce sont donc 76 locataires qui avaient intégré le dispositif Un Chez-Soi d'abord.

B. OBJECTIFS DU DISPOSITIF

Pour rappel, le programme vise à permettre à des personnes majeures, durablement sans-abri et souffrant d'une ou de pathologies mentales sévères et de troubles addictifs (ou non) d'accéder sans délai à un logement en location ou en sous-location et de s'y maintenir, avec l'aide notamment de l'intervention intensive d'une équipe pluridisciplinaire (sociale, médicale et de gestion locative adaptée). Le dispositif vise au rétablissement des personnes accueillies. Son objectif est double, d'une part le rétablissement à l'égard de la maladie mentale en donnant la primauté aux choix de la personne et en mettant l'accent sur l'expérience subjective à l'égard de la maladie. Ce processus repose sur l'appropriation du pouvoir d'agir, l'espoir ou la quête d'une vie meilleure. D'autre part, la promotion de la santé mentale positive s'appuyant sur le renforcement des compétences personnelles, l'estime de soi, le développement de rôles et d'activités enrichissantes favorisant l'inclusion sociale.

Le soutien vise à la fois la personne elle-même et la mise en place de conditions favorables à son rétablissement dans son environnement de vie.

Le dispositif « Un Chez-Soi d'abord » s'appuie sur les **huit principes** suivants :

1. « Le logement est un droit fondamental »

Autrement dit, les interventions du dispositif visent l'accès au logement pérenne et durable, pour tous, quelques soient les difficultés sociales ou de santé

2. « L'accès rapide à un logement ordinaire »

Le cahier des charges impose un délai de 8 semaines pour proposer au moins deux ou trois logements correspondants aux attentes du futur locataire. Il ne s'agit que de logements individuels, sans hébergement de type collectif, diffus dans la cité et non stigmatisés, en bail direct ou en sous-location.

3. « Le choix par la personne de son agenda et de son offre de services »

Le locataire choisit le jour des visites avec l'équipe pluridisciplinaire et le type de prestations dont il a besoin pour se rétablir.

4. « Un engagement à accompagner la personne autant que nécessaire »

L'accompagnement prend fin lorsque le locataire le demande et/ou lorsque l'équipe pluridisciplinaire estime que le rétablissement est suffisant, sur la base de critères définis par le cahier des charges et sans limite de temps préalable.

5. « Un accompagnement centré sur la notion de rétablissement »

Le rétablissement est un cheminement personnel de la personne pour se réapproprier sa vie et se réinsérer dans la société. Ce modèle suppose un accompagnement sur le long terme axé vers l'autonomie du locataire.

6. « Le développement d'une stratégie de réduction des risques et des dommages »

Il s'agit de prévenir les problèmes sanitaires et sociaux liés à la consommation de drogues et ou d'alcool. La stratégie repose sur le constat que les usagers de drogues peuvent modifier eux-mêmes leurs pratiques si on leur en donne la possibilité.

7. « Un engagement soutenu mais non coercitif »

Les interventions auprès des locataires sont nombreuses et intensives, sans obligation de soins et sans obligation d'arrêt de consommation de toxiques.

8. « La séparation des services de gestion locative et d'accompagnement »

L'accompagnement réalisé par l'équipe pluridisciplinaire est maintenu quel que soit le statut d'occupation du logement ou le lieu d'habitat, tant que les critères d'accompagnement définis par le cahier des charges sont respectés.





IV. Le Chez-Soi d'abord : une dynamique nationale

A. LA NAISSANCE DE L'ASSOCIATION « UN CHEZ-SOI D'ABORD FRANCE »

L'association UCSD France a été créée le 27 mars 2020 suite à une Assemblée Générale Constitutive réunissant sept GCSMS.

Elle a pour objet de fédérer les programmes des ACT « Un Chez-Soi d'abord » en vue de porter la création puis la distribution au sein de ceux-ci d'un logiciel médico-social innovant dédié à son activité spécifique (nommé **Hope**).

À ce jour, **13 GCSMS sont adhérents de l'association soit la totalité des sites UCSD en France.**

Le Conseil d'Administration (CA) est composé de 10 membres de l'association regroupant des administrateurs.rices de GCSMS ou de directeurs.rices de sites mandatés.

Romain Walter, directeur du site de Lyon, a été nommé trésorier par les membres du CA.

Le CA se réunit en visioconférence sur un rythme moyen d'une fois par mois.

B. HOPE : UN NOUVEAU LOGICIEL INFORMATIQUE SUR MESURE

Un cahier des charges évaluant les besoins d'un logiciel de suivi de l'activité et des indicateurs a été établi en juin 2019. Suite à cela, un appel d'offres a été lancé en juillet 2019 qui a permis de sélectionner 3 prestataires en short list. Lors d'une rencontre nationale en février 2020, le prestataire **PlaceMe** a été choisi sur la base de la qualité de sa proposition, de la compréhension de nos besoins et de sa dynamique.

La méthodologie

Le projet a débuté en avril 2020 selon une méthodologie projet organisée en 5 sprints. A chaque sprint, une nouvelle version de la base test du logiciel est livrée.

Un groupe de référent de chaque site Un Chez-Soi d'abord s'est mis en place avec une réunion hebdomadaire de 2h afin de recueillir les retours et de signaler les bugs.

Un groupe représentant le CA UCSD France, composé de 3 directeurs.rices de site, a été l'interlocuteur de PlaceMe pour suivre chacun des sprints et faire le lien avec le groupe de référents et le CA.

Le financement

Le coût global du développement du logiciel HOPE est de 95 300 € TTC. Le principe retenu pour la participation financière au droit d'usage du logiciel est le suivant : 100€ par place agréée.

La livraison et utilisation

Le logiciel HOPE sera livré mi-novembre 2020. Une période de garantie de 2 mois suivra afin de finaliser la performance de cette première version. Le logiciel sera donc opérationnel pour chacun des sites à compter du 01/01/2021.

Chaque site aura un accès propre et confidentiel à ses données avec une gestion choisie des droits. Il pourra alors utiliser le logiciel comme outil de la multi référence et comme source d'indicateurs. Le CA d'UCSD France pourra ainsi fournir aux financeurs et à la DIHAL les données anonymisées de l'activité de l'ensemble des sites selon les indicateurs nationaux définis.

Il nomme deux supers administrateurs de site afin de collecter les demandes de maintenance, les demandes de développement et soutenir un site dans la gestion de son logiciel.

Chaque locataire aura un accès à l'ensemble des données de son dossier.

Cet outil présente plusieurs avantages, à savoir :

- Sécuriser et protéger les données sociales et médico-sociales des locataires
- Centraliser le suivi de l'activité de l'équipe grâce à un outil unique
- Fiabiliser la transmission des informations au sein de l'équipe et donc faciliter la multi-référence
- Renforcer le travail sur un modèle de rétablissement des personnes accompagnées (exemple : la co-écriture des commentaires avec les locataires)
- Saisir « en direct » avec le locataire, le compte rendu de la rencontre lors d'une visite à domicile et planifier les objectifs du rendez-vous suivant, ce qui permet, en plus de l'intérêt de la synthèse commune avec le locataire, un gain de temps pour l'équipe.
- Permettre l'accès direct des locataires à leur dossier personnel sur l'application HOPE grâce à un accès individuel. Chaque locataire peut ainsi lire les informations le concernant sur le logiciel et également y annoter des commentaires et joindre l'équipe par message.





V. Les modalités d'organisation des équipes

A. LE PERSONNEL

Bien qu'il soit essentiel que les locataires distinguent les professionnels de l'équipe d'accompagnement médico-social et ceux de l'équipe de gestion locative, tous les professionnels du dispositif Un Chez-Soi d'abord travaillent et collaborent ensemble au quotidien, qu'il s'agisse des visites à domicile, des réunions d'équipes ou d'autres temps institutionnels : de l'analyse de la pratique professionnelle aux visites d'appartement.

En effet, les binômes qui partent chaque jour à la rencontre des locataires peuvent être composés de membres des deux équipes spécifiques, sans distinction et toutes les réunions sont communes. Chaque membre de l'équipe, dans un fonctionnement de multi référence et de logique de « tout le monde fait tout », garde une spécificité en lien avec sa fonction et son métier, ce qui vaut pour le médecin comme pour le chargé de GLA. La distinction et la séparation des deux équipes peut intervenir de manière franche si nécessaire (souhait d'un locataire de ne plus rencontrer l'équipe médico-sociale, expulsion location, troubles importants au sein du logement, etc.)

En décembre 2020, l'équipe était composée de **19 personnes soit 14,2 ETP au total.**

11 personnes (7,5 ETP) au sein de l'équipe médico-sociale.

3 personnes (3 ETP) au sein de l'équipe de gestion locative adaptée.

5 personnes (3,7 ETP) en coordination et fonctions supports.

Éducateurs.trices spécialisé.es	2 personnes	2 ETP
Éducateur spécialisé en apprentissage	1 personne	0,5 ETP (alternance)
Infirmiers.ères	3 personnes	2,5 ETP
Médiateurs de santé pairs	2 personnes	1 ETP
Médecin généraliste	1 personne	0,5 ETP
Médecin psychiatre-addictologue	1 personne	0,5 ETP
Psychologue	1 personne	0,5 ETP
Chargés de gestion locative adaptée	3 personnes	3 ETP
Assistante administrative	1 personne	0,8 ETP
Coordinateur	1 personne	1 ETP
Directeur	1 personne	1 ETP
Comptable	1 personne	0,4 ETP
Comptable de la gestion locative adaptée	1 personne	0,5 ETP

La maintenance technique est assurée par une équipe de salariés de l'association **LAHSO** qui ne sont pas comptabilisés dans la liste du personnel du Chez-Soi d'abord même si le travail est réalisé en étroite collaboration.

B. LES LOCAUX

En mai 2020, l'équipe a quitté les locaux de Villeurbanne pour intégrer ses nouveaux bureaux dans le 3^{ème} arrondissement de Lyon. Il s'agit d'un grand plateau, au 1^{er} étage d'un immeuble, qui a été divisé grâce à des cloisons afin de permettre la création de 4 petits bureaux individuels, d'un coin cuisine et d'une grande salle en open space. C'est dans cette même salle qu'ont lieu toutes les réunions (celles du matin, celles du lundi après-midi), que sont affichés tous les tableaux Velléda utilisés quotidiennement pour planifier le travail (locataires, rendez-vous, logements, etc.).

Cette nouvelle situation géographique présente de nombreux avantages comme l'accès facile aux transports en commun, aux voitures de location en libre-service et aux services de proximité (serrurier, commerces, etc.). Nous sommes également situés non loin de nombreux partenaires, ce qui facilite les rencontres qui sont fréquentes et non loin des gares, ce qui est un véritable atout pour les nombreuses personnes venant d'autres villes et que nous accueillons régulièrement (séjours d'immersion).

Nous disposons d'un garage qui nous permet de stocker les kits d'aménagement que nous proposons aux locataires pour faciliter leur entrée en logement.

L'adresse des locaux n'est pas divulguée aux locataires puisqu'il n'est pas prévu un accueil du public ; la non diffusion de cette information permet un travail d'« aller vers » exclusif et garantit également une plus grande sécurité de l'équipe.

C. LES MOYENS

Tous les membres de l'équipe Un Chez-Soi d'abord disposent d'un smartphone qui leur permet d'accéder au répertoire téléphonique

commun, à l'agenda d'équipe, aux différentes applications utilisées dans le cadre professionnel (logiciel ressources humaines, logiciel « Hope », location de voitures Citiz, etc.). Ils sont ainsi joignables facilement, tant pas les collègues que par les partenaires et les locataires, même si le numéro de la permanence téléphonique reste la ligne privilégiée pour contacter l'équipe.

L'équipe dispose également d'une dizaine d'ordinateurs portables et de tablettes.

Si en 2020 l'équipe ne possède pas de véhicule, elle dispose de 2 vélos de service et toute l'équipe possède un abonnement TCL pris en charge intégralement par le dispositif puisque l'utilisation des transports en commun est une pratique du quotidien. La location de véhicules Citiz en libre-service (Smart, Aygo, Kangoo) permet à l'équipe de se déplacer facilement dans toute la métropole et de transporter, quand nécessaire, les locataires.

Concernant les modes de paiement (pour permettre le règlement des meubles, des fournitures d'appartements, les avances aux locataire sen cas de suspension de droits, etc.), nous possédons deux cartes bleues et utilisons également les espèces et un chéquier.

D. LA FORMATION DES ÉQUIPES

Théâtre Forum

En 2020, toute l'équipe a débuté une formation collective en théâtre forum avec la compagnie **Rue du Soleil**², l'idée étant de développer des pratiques d'animation participatives pour les assemblées des locataires et pour les assemblées générales du GCSMS. Le théâtre forum a historiquement pour principe de donner la parole aux opprimés, d'où l'intérêt de se former. Le cycle de formation a dû être reporté du fait de la situation sanitaire après seulement quelques séance.

Formation au rétablissement en santé mentale

Passage obligé pour toute personne de l'équipe : 8 personnes qui n'avaient pas encore pu être formées ou qui sont arrivées récemment dans l'équipe ont pu bénéficier de cette formation de 2 jours avec Working-First X (WFX)³ à Marseille. Cet organisme est notamment composé de personnes ayant fait partie de l'expérimentation marseillaise d'Un Chez-Soi d'abord.

Supervision WFX

Durant le 1^{er} confinement nous avons également fait appel à WFX pour mettre en place des supervisions à distance afin de garder le cap du

rétablissement dans cette période particulière. Il s'agissait d'aborder des situations complexes avec la grille de lecture ESPER (Espoir, Soutien, Plaidoyer, Empowerment, Responsabilisation).

Diplôme Universitaire Pair Aideance

Nos deux MSP (médiateurs de santé pairs) se sont inscrits au Diplôme Universitaire de pair aideance⁴ co-porté par le centre ressource de réhabilitation psychosociale et l'Université Lyon 1.

Diplôme Universitaire Logement d'abord

Une personne de l'équipe de gestion locative adaptée a débuté fin 2020 la formation du Diplôme Universitaire Logement d'abord de l'Université Lyon II et l'Orspere-Samdarra⁵.

Directives anticipées incitatives psychiatriques (DAiP)⁶

Le centre ressource de réhabilitation psychosociale a porté, au niveau local, une recherche portant sur les directives anticipées incitatives psychiatriques. Il s'agit d'élaborer avec les personnes concernées des stratégies de soin et de prévention des rechutes, notamment avec le soutien de pairs aidants. Deux personnes de l'équipe ont été formées à cette méthode en 2020 et nous souhaitons former toute l'équipe pour proposer cet outil au maximum de locataires volontaires.

Approche par les forces⁷

L'approche par les forces est une philosophie de pratiques ainsi qu'un ensemble d'outils, développés au Kansas puis au Québec. Cette méthode vise à favoriser le rétablissement en se centrant sur les buts, objectifs et rêves des personnes dans tous les domaines de la vie et en se basant sur les forces et les compétences actuelles et passées. Nous avons poursuivi en 2020 la formation à distance avec deux rencontres en visioconférence animées par Christiane Bergeron-Leclerc, professeure à l'Unité d'enseignement en travail social de l'Université du Québec à Chicoutimi.

Analyse de la pratique

Nous avons renouvelé en 2020 l'analyse de la pratique professionnelle basée sur la méthode du déplacement dans l'imaginaire⁸ avec l'Institut d'analyse de la pratique Lyonnais. Les séances ont été maintenues à raison d'une par mois.



V. Les modalités d'organisation des équipes

E. LES SÉJOURS D'IMMERSION

Dans un contexte sanitaire extrêmement compliqué, tous les séjours d'immersion prévus pour les professionnels de l'équipe de Lyon ont été annulés ou reportés, notamment parce qu'il nous paraissait difficile de travailler en équipe réduite dans une période qui nécessitait plus que jamais la mobilisation de toutes les forces vives. Nous avons toutefois continué d'accueillir quelques professionnels d'autres structures afin qu'ils puissent s'immerger dans le quotidien de l'équipe et ainsi découvrir nos pratiques, souvent perçues comme innovantes pour les non-initiés aux pratiques du housing first. Toutefois, un grand nombre de séjours prévus ont été annulés.

Les séjours d'immersion se sont déroulés sur un à trois jours et ont permis aux partenaires accueillis de découvrir notre fonctionnement général, les visites à domicile, les réunions d'équipe, rencontres partenariales, déménagement, etc. Tout ce qui rythme le quotidien de l'équipe.

Ont été accueillis, entre autre : les travailleurs pairs de l'équipe de maraude jeune du Samu social (Alynéa), différents étudiants du DU logement d'abord, une équipe du SAMSAH d'un département voisin, des professionnelles du Foyer Notre Dame des Sans Abris, etc.

2 - <http://ruedusoleil.org/>

3 - <https://workingfirst.fr/formations/>

4 - <https://remediation-cognitive.org/du-de-pair-aidance-en-sante-mentale>

5 - <http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere-samdarra/ressource/diplomes-universitaires/diplome-universitaire-logement-d-abord-2680.html>

6 - <https://centre-ressource-rehabilitation.org/etude-sur-les-directives-anticipees-incitatives-en-psychiatrie>

7 - <https://cnesm.org/bibliotheque-virtuelle/dossiers-thematiques/approche-par-les-forces/>

8 - <https://www.iapl.fr/fr/une-seance-d-analyse-de-la-pratique-avec-le-deplacement-dans-l-imaginaire>





VI. L'inclusion des personnes dans le programme : la commission d'orientation en 2020

A. LE FONCTIONNEMENT DES COMMISSIONS D'ORIENTATION

La commission d'admission s'est réunie tous les premiers lundis du mois dans les locaux d'Un Chez-Soi d'abord.

Les professionnels qui siègent à la commission sont issus des équipes lyonnaises :

- Des CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)
- Des CAARRUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues)
- Du SMD-PL (Pôle Santé Mentale des Détenus - Psychiatrie Légale)
- De la MVS (SIAO)
- Du Samu Social
- Des Accueils de jour
- De l'EMPP (équipe mobile psychiatrie et précarité) Interface SDF

Hormis le Directeur et l'assistante administrative, aucun autre membre de l'équipe d'Un Chez-Soi d'abord ne siège à la commission, notamment afin d'éviter les a priori sur des candidats qui pourraient être connus de l'un des professionnels de l'équipe.

Le secrétariat de la commission est assuré par l'assistante administrative qui s'assure de la recevabilité des candidatures. Lorsqu'un dossier est incomplet ou lorsque la situation d'un candidat ne semble pas correspondre aux critères d'admissibilité, un échange avec l'équipe qui a envoyé le dossier, par téléphone ou par mail, permet d'évoquer la situation brièvement et de donner un éclairage à l'équipe orienteuse afin que celle-ci complète le dossier ou envisage une autre orientation.

Les noms des candidats proposés à la

commission sont classés selon leur ordre d'arrivée (date du mail ou cachet de la poste).

En cas d'inclusion, le dossier sera joint au dossier de la personne ; dans le cas contraire, il sera détruit.

B. LES RÉSULTATS DES COMMISSIONS D'ORIENTATION

1. Les principaux chiffres de l'activité 2018-2020



331 dossiers ont été présentés devant les commissions entre décembre 18 et décembre 20



143 personnes orientées au total



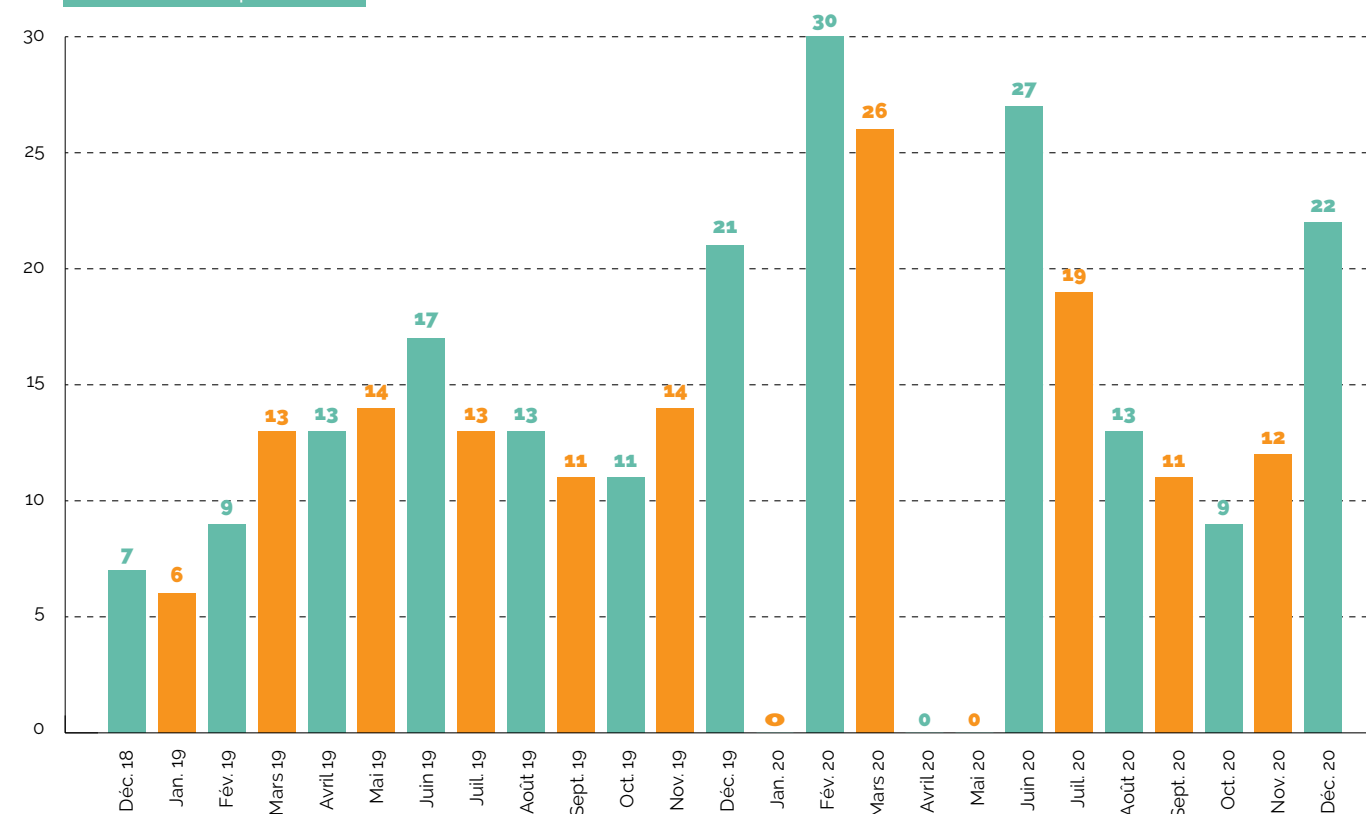
77 personnes ont intégré le dispositif entre déc. 18 et déc. 2020



21 dossiers non recevables sur les 143 présentés

Au total **331 dossiers** ont été présentés sur la période représentant **143 personnes différentes**⁹ (le dossier d'une personne pouvant

Nombre de candidats par commission



être présenté à plusieurs commissions). Il est présenté en moyenne 15 dossiers par commission, et une situation est présentée en moyenne **2,3 fois avant d'être admise**. Ce qui représente un taux d'admission plutôt correct, même si dans la réalité les situations sont très disparates comme nous le verrons plus bas.

77 personnes ont été admises depuis l'ouverture du dispositif, soit 3,5 personnes en moyenne par commission, ou **3,08** personnes en moyenne par mois.

2. Le nombre de commission et le nombre de dossiers par commission

La commission d'orientation s'est réunie **12 fois en 2019** et **9 fois en 2020**.

Trois commissions ont dû être annulées en 2020. Une en janvier par manque de logements à proposer et deux commissions en avril et mai 2020 compte tenu de la situation sanitaire.

Compte tenu des mesures sanitaires, certaines commissions ont dû être organisées en visio-conférence mais les membres sont globalement satisfaits d'avoir pu maintenir ces réunions et d'intégrer de nouvelles personnes dans le dispositif.

Le graphique ci-dessus présente le nombre de dossiers présentés par commission.

Il est difficile d'interpréter les variations du nombre de dossiers présentés par commission, si ce n'est le constat qu'en février, mars et juin 2020 il y a eu

un report de dossiers dû aux annulations de commissions précédentes. Globalement le nombre de dossiers d'orientation présentés par année se maintient puisqu'en **2019, 162 dossiers ont été présentés contre 169 en 2020**. Cependant **en 2019 les 162 dossiers présentés représentaient 81 personnes différentes** (un dossier pouvant être présenté à plusieurs commissions). Alors qu'en **2020** un nombre de dossiers présentés plus élevé sur un nombre de commissions moins importants, ne représentaient « que » **62 personnes différentes**.

3. Recevabilité des dossiers

In fine, peu de dossiers orientés ont été jugés non recevables. En effet, ils représentent seulement **21 dossiers** sur les **143 candidats présentés**.

Nombre de passage	Nombre de candidats	Nombre de Personne retenue
1	67	27
2	25	15
3	20	10
4	16	13
5	8	6
6	3	3
7	2	2
8	1	
10	1	1
Total général	143	77



VI. L'inclusion des personnes dans le programme : la commission d'orientation en 2020

Focus sur des pratiques des autres sites

À **Dijon**, l'EMPP est le principal orienteur. Toutes les personnes en demande d'orientation sont rencontrées par les médecins de la commission d'orientation avant la présentation de leur dossier

À **Grenoble**, la psychiatrie est également l'orienteur principal. Un rapport social et un certificat médical détaillés sont demandés systématiquement pour les personnes qui ne sont pas connues des membres de la commission

À **Marseille**, la question de la temporalité de la personne est prise en compte pour son orientation. Par exemple les orientations en post-crise sont favorisées.

Ces pratiques peuvent alimenter les réflexions des membres de la commission d'orientation lyonnaise dans la mesure où il est parfois difficile de statuer sur une situation totalement inconnue des membres de la commission, et où il peut être opportun, dans le travail partenarial d'orientation vers le programme, de parfois répondre au « bon moment » pour les personnes orientées.

Une de nos principales préoccupations est d'éviter la constitution d'une file d'attente. Le nombre de candidats étant supérieur au nombre de places disponibles, nous avons dû définir collectivement un mode de fonctionnement permettant à chaque candidat d'avoir une chance égale à chaque présentation en commission.

Toutes les situations non retenues lors d'une commission peuvent être présentées à nouveau lors de la commission suivante. Ainsi une personne a vu son dossier présenté 10 fois en commission avant de pouvoir intégrer le programme. Par contre, une personne a vu son dossier présenté 8 fois sans pour autant être admise.

Afin de mieux présenter ce fonctionnement, un guide à destination des équipes orienteuses a été réalisé. Il s'agit d'un document de communication explicite et précis adressé à tous les partenaires susceptibles d'orienter des publics vers le dispositif (équipes en amont). En parallèle de l'envoi de ce guide aux différents partenaires, l'équipe du dispositif « Un Chez-Soi d'abord » peut rencontrer les équipes orienteuses afin de leur expliquer dans le détail les critères d'admission dans le dispositif, l'utilisation des outils, les procédures mises en place (dont la grille MCAS), le rôle des équipes d'orientation ainsi que les modalités de fonctionnement du dispositif (cf. partie « Partenariats »).

Lorsque le dossier d'un candidat est complet et recevable, les membres de la commission s'appuient sur **deux principaux éléments** pour sélectionner les quatre personnes qui entreront dans le dispositif :

- Après avoir retenu les dossiers réceptionnés les premiers (**1/ ordre chronologique**).
- Il est important de s'assurer d'une équité entre les services orienteurs (**2/équité selon l'origine de la demande**).
- Enfin, est pris en considération le travail partenarial autour de la personne. Pour simplifier à l'extrême : **plus une personne est repérée du réseau social et médical, plus elle a de chance d'intégrer le Chez-Soi**.

4. L'origine des orientations

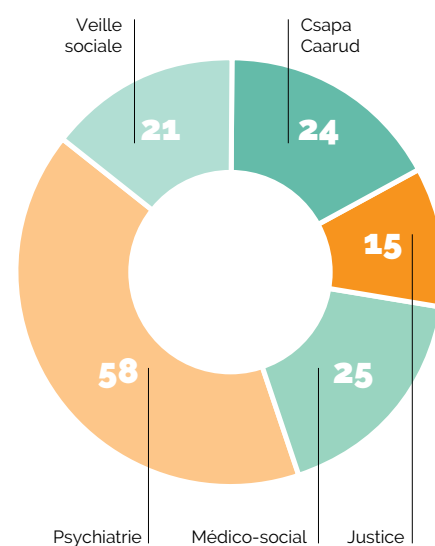
48

structures différentes ont réalisé au moins une orientation.

L'origine des orientations continue de se diversifier puisqu'au total, ce sont 48 structures différentes qui ont réalisé depuis 2018 un dossier d'orientation vers le dispositif Un Chez-Soi d'abord Lyon. Soit **13 structures supplémentaires en 2020** (35 structures orienteuses en 2019).

Le tableau suivant présente une liste exhaustive des structures ayant réalisé une orientation vers le Chez-Soi d'abord. Pour une lecture simplifiée, elles ont été catégorisées entre structures de la veille sociale, Csapa/Caarud, structures relevant de la psychiatrie, du médico-social ou de la justice.

CANDIDATS PAR CATÉGORIE DE STRUCTURES DEPUIS DECEMBRE 2018



Le secteur de la psychiatrie est l'orienteur majoritaire avec 40 % des orientations. La veille sociale, les structures du médico-social et les Csapa/Caarud présentent un niveau de candidatures équivalent (environ 16 % du total chacun). La justice est un peu moins représentée.

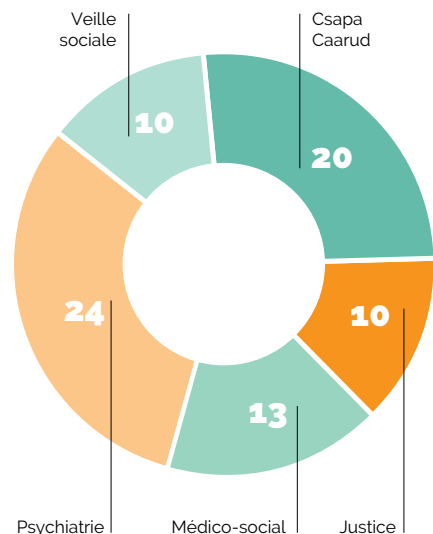
Structures orienteuses	Dernière structure orienteuse	Nombre de candidats	Nombre de personnes retenues
CSAPA/CAARUD	CAARUD Pause Diabolo	2	2
	CSAPA ARIA	1	
	CSAPA Croix-Rousse	15	13
	CSAPA HEH	6	5
Justice	Centre détention Roanne	1	
	Maison d'arrêt	4	3
	SMD-PL	9	7
	SIPI Lyon	1	
Médico-social	Alpil	1	
	Alynea	2	1
	Apprentis Auteuil	1	
	Cabiria	1	
	CGR	5	2
	CHRS Feyzin-France Horizon	1	1
	CHRS Kleber	1	1
	CHRS Riboud (Lhasso)	1	
	CLLAJ	1	
	FNDSA Halte de nuit	3	2
	Lahso	1	1
	LAM	2	2
	Les Petits Frères des Pauvres	2	2
Psychiatrie	LHSS Hestia	1	
	SESAM	1	1
	CHRS APUS	1	
	Centre hospitalier Isère	1	1
	Clinique Les Bruyères	1	
	CMP	6	2
	CMP Bron	2	1
	CMP Givors	1	1
	CMP Vaulx-en-Velin	1	
	CMP Villeurbanne	3	2
	HCL Lyon Sud	1	1
	Saint-Jean-de-Dieu	12	2
Veille Sociale	UDAF	2	1
	UPJM	2	1
	Vinatier	26	12
	CAO	3	1
	CCAS	1	
	CCAS Oullins	1	
	Interface	3	2
	La Péniche	3	2
	Lahso	1	
	L'ORE AJD	1	
	MDM	2	1
	MDM Vénissieux	1	
	MVS	1	
	Samu Social	5	4
Total général		143	77



VI. L'inclusion des personnes dans le programme : la commission d'orientation en 2020

5. Les personnes orientées

CANDIDATS ADMIS PAR ORIENTEUR



Les candidats provenant du secteur de la psychiatrie sont majoritaires dans les personnes admises (31 %), même si leur représentation est pondérée par rapport au nombre de demande (40 %). Les Csapa/Caarud et la justice ont bénéficié d'un nombre d'admission important par rapport au nombre de demande ; cela s'explique certainement par un ciblage des candidats plus fin en amont des commissions.

Enfin, les hôpitaux ont un taux d'intégration relativement plus faible sans doute à cause du fait :

- D'une part, qu'ils ne peuvent pas poursuivre l'accompagnement des candidats une fois qu'ils ont quitté l'hôpital (et parfois il n'y a pas de relais possible avec un autre orienteur)

Répartition des lieux de vie sur les 6 derniers mois avant l'entrée dans le dispositif	Total
CHRS insertion	1
Hébergé famille ou ami ou autre	12
Hôpital, clinique, SSR, cure ou post cure	6
Logement	0
MR, pension de famille, LHSS ou LAM	1
Prison	8
Rue	24
Squat, caravane, cabane	10
UHU ou stabilisation	8
Autre	3
Inconnu	3
TOTAL	76

- D'autre part, que le ciblage des candidats est moins efficient en amont des commissions (10 dossiers issus de la Psychiatrie ont été jugés non recevables par la commission parmi les 21 dossiers non recevables).

La majeure partie des personnes proviennent soit de la rue, d'un hébergement précaire, de détention ou de squat. Ce qui signifie que nous sommes bien dans les objectifs du programme.

C. RETOUR QUALITATIF DES MEMBRES DE LA COMMISSION

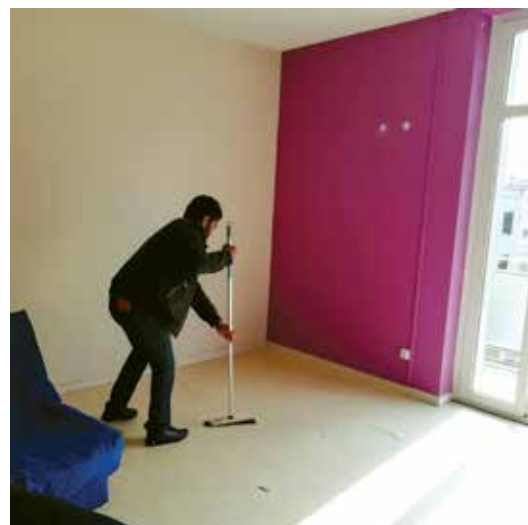
Un questionnaire qualitatif a été proposé auprès des membres de la commission. Voici le résumé des échanges.

Les membres apprécient les réunions d'orientations car elles sont un lieu de rencontres partenariales où de précieuses informations entre structures sont fournies. Un autre avantage a été relevé : les mêmes acteurs sont présents d'une commission à l'autre ; cela permet de libérer la parole et de développer aussi l'acculturation entre secteurs.

1. Des pistes d'améliorations

Les membres de la commission sont favorables à affiner les critères de choix des candidats par :

1. L'établissement d'un descriptif du parcours d'itinérance de la personne lorsque cette dernière n'est pas connue et un argumentaire de la part de l'orienteur de la pertinence de l'orientation sur le dispositif du Chez-Soi d'abord.
2. La mise en place d'un certificat médical standardisé avec un descriptif de la situation clinique.



Les membres de la commission souhaitent avoir plus de retour des résultats de l'intégration des personnes. Cela pourrait se faire par la présentation annuelle du rapport d'activité de la structure et le maintien d'une présentation à chaque début de réunion par des personnes de l'équipe du Chez-Soi d'abord (comment se passe les nouvelles intégrations, informations sur les perdus de vus, retour sur les difficultés et les exclusions)

Enfin, il conviendrait de travailler sur la communication externe auprès des hôpitaux, en effet, intégrer le dispositif demande souvent de renouveler une candidature et donc plusieurs mois. Or, il n'y a pas toujours un passage de relais sur le long terme pour des candidatures déposées initialement par un hôpital.

D. DES PERSPECTIVES EN FIN DE MONTÉE EN CHARGE

Même si la fin de la montée en charge n'est pas immédiate, des membres sont demandeurs pour poursuivre régulièrement les rencontres.

Un travail pourrait alors se développer sur les priorités d'admission (peu de places disponibles). Et la commission pourrait s'intégrer dans un travail plus global sur le territoire ; par exemple, en lien avec les deux AMI grands marginaux ou l'observatoire sur le logement d'abord de la MVS.

À plus long terme, la commission d'orientation pourrait faire partie d'un groupe de travail autour des sorties positives du dispositif (pour une prise de relais par le droit commun représenté par les membres de la commission et pour une démarche d'évaluation du programme Un Chez-Soi d'abord).



VII. Le partenariat, la communication et les formations dispensées

A. LE PARTENARIAT

Comme nous le décrivions déjà dans le rapport d'activité de 2019, « le partenariat est la raison d'être du Chez-Soi d'abord », dont l'objectif ultime est d'accompagner les locataires vers le droit commun tout en restant « fils rouge », intemporel et inconditionnel.

L'objectif du dispositif est en effet de soutenir le processus « d'Empowerment » vers une citoyenneté pleine et entière de chaque personne accueillie. A cet effet, l'équipe doit s'appuyer au maximum sur les ressources de la communauté pour accompagner les personnes. Celles-ci pouvant, dans un second temps, utiliser elles-mêmes ces ressources.

Ce travail partenarial a continué d'être mis en place en 2020, intensivement, toujours selon deux axes :

- D'une part des partenariats en amont des situations individuelles, pour envisager une collaboration globale, afin d'élaborer autour de nos projets respectifs, travailler la prévention, les stratégies communes, etc. ; et dans le but, également, de travailler sur les futures situations personnelles afin d'éviter l'improvisation face à l'urgence. Dans ce sens, l'équipe

s'est engagée dans une multitude de relations, parfois de grande proximité, avec les acteurs majeurs du secteur médico-social de la région lyonnaise : hôpitaux, centres de soins spécialisés, établissements de prévention, association de protection des majeurs, établissements culturels, CAF, Sécurité Sociale, MDPH, SPIP, bailleurs, CRPA, associations de solidarité, etc.

- D'autre part, un partenariat « fin » qui relève plus du travail de réseautage autour de chaque situation et à une échelle ciblée. Une mise en contact avec une assistante sociale de secteur, avec le psychiatre du CMP (Centre médico-Psychologique) de la ville, une pharmacie, un CPIP, le diocèse pour la mise à disposition d'une salle, etc. Une grande partie du travail de l'équipe consiste donc à rencontrer les partenaires, avec ou sans la présence de locataires et à « tricoter » des accroches pour créer ensuite des liens directs entre les personnes accueillies et les partenaires.

Contrairement à l'année précédente où la majorité des rencontres avec les partenaires débutaient par une longue présentation du dispositif, en 2020 le travail de collaboration nous a semblé plus fluide et plus efficace avec nombres de structures pour qui le fonctionnement de l'équipe n'avait plus de secrets ou presque. De nombreuses rencontres ont toutefois eu lieu avec des structures qui ne connaissaient pas les missions du dispositif et nous avons continué de nous nourrir des échanges et de travailler autour de projets communs. L'utilisation de la visioconférence a été généralisée, pour des raisons sanitaires évidentes.

B. LA COMMUNICATION EXTERNE

Afin de favoriser la connaissance du programme auprès des partenaires, un site internet du Chez-Soi Lyon a été développé en interne en 2020 (www.uksa-lyon.org). Cet outil sert



principalement de support de communication auprès des bailleurs privés souhaitant investiguer un peu plus sur le dispositif avant de s'engager dans une collaboration, la plupart d'entre eux n'ayant jamais entendu parler du Chez-Soi d'abord ou de logement d'abord au préalable. D'autre part, cela permet de donner des références à des personnes ou organismes cherchant à nous contacter.

Parallèlement, une newsletter bimensuelle est envoyée à un ensemble de partenaires institutionnels (membres de la commission d'orientation, propriétaire bailleurs, financeurs, membres fondateurs...) afin de les tenir informés de la montée en charge du programme et de ses différentes actualités (recrutements, événements...).

Ces deux outils permettent de rendre compte d'une activité du Chez-Soi d'abord foisonnante, mais pas toujours connue, même de nos très proches soutiens ou partenaires.

C. LES FORMATIONS DISPENSÉES

Contrairement à l'année 2019 où nous avons été sollicités pour dispenser des formations, notamment au sein des écoles et instituts de formations d'éducateurs spécialisés et d'infirmiers, en 2020 aucune formation n'a été animée par des membres de l'équipe, notamment du fait du contexte sanitaire. Sur 2021, de nombreuses demandes de formations ont d'ores et déjà été inscrites dans l'agenda de l'équipe (ARFRIPS, Diplômes Universitaires, Faculté de médecine, etc.).

Accueil de stagiaires

Nous avons poursuivi, en 2020, l'accueil et la formation des futurs professionnels : Une personne a terminé son apprentissage d'éducatrice spécialisée et obtenu son diplôme d'état en juin. Le stagiaire de 2^e année éducateur spécialisé a poursuivi avec nous en basculant sur une formule en apprentissage pour sa 3^eme année de formation. Nous avons également accueilli une stagiaire assistante de service social en 3^e année au sein de l'équipe de GLA et une étudiante en dernière année de master de psychologie. Une demande de financement à l'ARS permettant la rémunération des stagiaires a été validée, ce qui va nous permettre de poursuivre la formation des futurs professionnels et l'essaimage des pratiques.





VIII. Les données clés de l'activité 2020

Données générales sur les locataires du dispositif Un Chez-Soi d'abord-Lyon De décembre 2018 à décembre 2020	
Nombre total de personnes accueillies (depuis décembre 2018)	76
Nombre total de personnes sorties du dispositif	6
Nombre total de personnes perdues de vue dans les 6 premiers mois de leur intégration	0
Nombre total de personnes décédées	4
Nombre total de personnes logées	66
Nombre total d'événements "indésirables" (dont les décès)	18

L'écart entre les 77 personnes incluses dans le dispositif (cf. partie « inclusion des personnes ») et les 76 personnes rencontrées pour la première fois en 2020 provient du fait qu'une personne a été rencontrée seulement en janvier 2021 et ne fait pas partie des statistiques en fin d'année 2020.

Données de la structure sur l'année 2020	
Nombre de personnes intégrées dans le dispositif sur l'année 2020	34
Nombre de personnes logées en 2020	36
Nombre de personnes sorties du dispositif en 2020	6
Nombre de personnes décédées en 2020	4
Nombre de personnes perdues de vue dans les 6 premiers mois de leur intégration en 2020	0



IX. L'activité sociale et médico-sociale 2020

A. LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ MÉDICO-SOCIALE

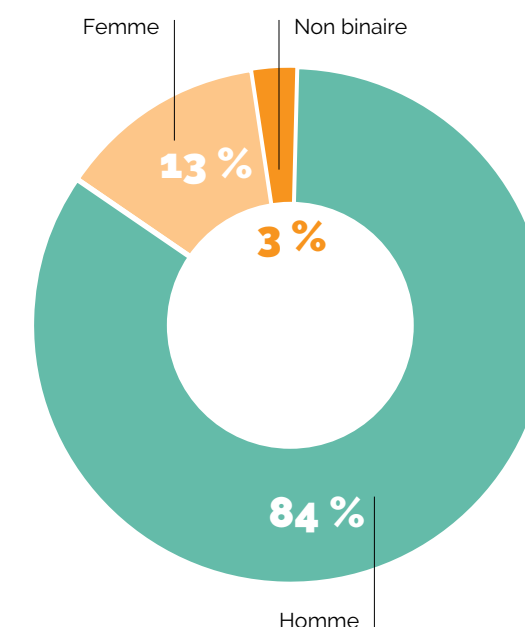
1. Le profil des personnes ayant intégré le dispositif

Homme	Femme	Non binaire	Total
64	10	2	76

Depuis la création d'Un Chez-Soi d'abord Lyon, 76 personnes ont intégré le dispositif sur un objectif de 100.

Différentes raisons expliquent le fait que l'objectif n'ait pas été atteint dans les temps : en 2019, seuls 2 locataires ont intégré le dispositif dans le courant du premier trimestre, avant même le recrutement de l'équipe médico-sociale, puis 4 nouvelles personnes sont entrées dans le dispositif chaque mois en moyenne. En 2020, le contexte lié à la Covid-19 a entraîné la suspension de plusieurs commissions d'orientation et la captation de nouveaux logements a été difficile certains mois.

RÉPARTITION DES PERSONNES PAR SEXE



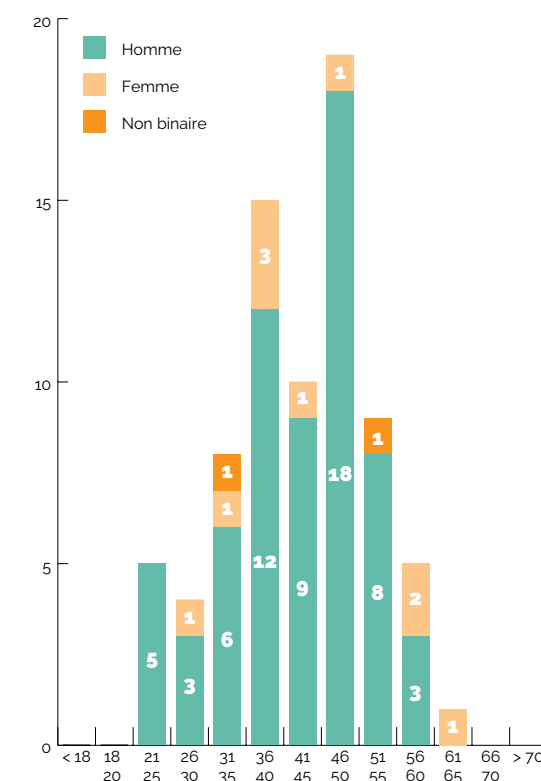
TYPOLOGIE DES PERSONNES

Le rapport homme/femme est à rapprocher des chiffres de la recherche sur l'expérimentation « Un Chez-Soi d'abord » : il y avait alors 17,5 % de femmes pour 82,5 % d'hommes parmi les 703 personnes.

Avec 84 % d'hommes, notre public est donc très majoritairement masculin ; l'une des hypothèses qui pourrait expliquer ce phénomène s'appuie sur le fait que le nombre de femmes sans abris est globalement moins important que celui des hommes et du fait d'une plus grande vulnérabilité liée au genre, les femmes à la rue sont davantage mises à l'abri par différentes structures sociales, ce qui entraîne une sous-représentation des femmes : 13 % au sein du dispositif.

Cependant, le nombre de femme a plus que doubler en un an. Elles étaient 4 en 2019 et sont 10 en 2020.

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE





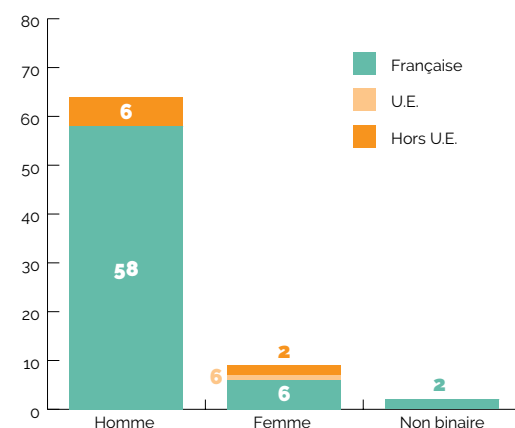
IX. L'activité sociale et médico-sociale 2020

En 2019 comme en 2020, la moyenne d'âge des hommes oscille entre 41 et 42 ans.

En 2019, les femmes étaient sous représentées, la moyenne d'âge n'était alors pas significative. En 2020, la moyenne d'âge est de 45 ans.

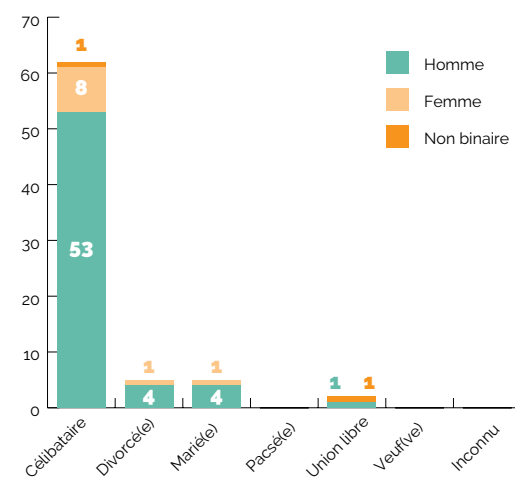
La faible représentation des moins de 25 ans parmi les locataires peut s'expliquer de différentes manières : la spécificité de l'accompagnement, l'absence de ressources, l'absence de diagnostic du fait d'une pathologie psychiatrique émergente et un parcours « court » de rue laissant des possibilités d'expérimentation d'autres structures. A cela s'ajoute le fait que plusieurs dispositifs de « logement d'abord » pour les jeunes ont vu le jour sur le territoire lyonnais, simultanément à l'ouverture du Chez-Soi d'abord.

NATIONALITÉ DES PERSONNES INTÉGRÉES



La majorité des personnes accompagnées sont de nationalité française, soit 87 %. Un seul locataire est originaire d'un pays de l'union européenne et quelques personnes, 11 %, sont de nationalité étrangère hors union européenne.

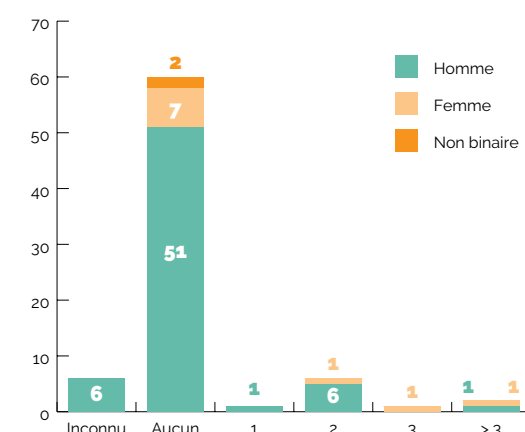
SITUATION FAMILIALE



À ce jour, 85,5 % des hommes et 80 % des femmes sont célibataires.

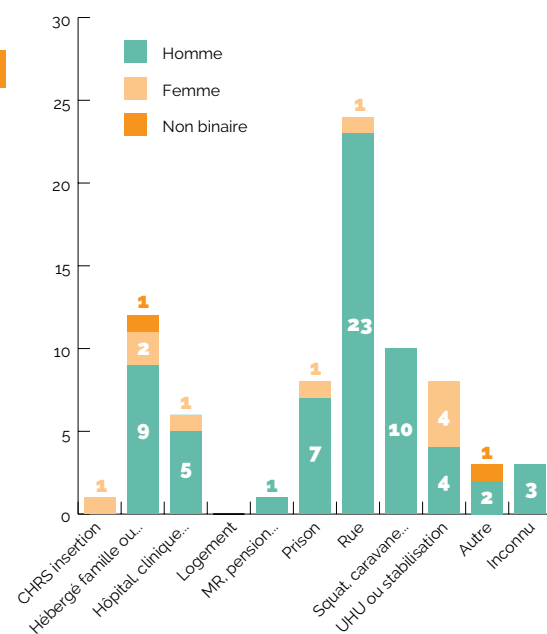
Au total, 82 % des locataires sont célibataires, 7 % sont mariés, 7 % sont PACSE et 4 % sont en union libre. Toutes les personnes accueillies au sein du dispositif sont libres de vivre avec qui elles souhaitent même si les baux de sous location sont signés par la seule personne considérée comme bénéficiaire du dispositif. Ainsi, plusieurs couples cohabitent dans certains logements, il en va du choix des personnes que l'on accompagne.

RÉPARTITION DES PERSONNES PAR ENFANTS DANS LEUR FOYER



Aucun locataire n'a officiellement la garde de ses enfants, néanmoins certains d'entre eux ont des droits de visite à la journée et nous sommes amenés à travailler avec les services de protection de l'enfance à ce sujet.

RÉPARTITION DES LIEUX DE VIE SUR LES 6 DERNIERS MOIS AVANT L'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF

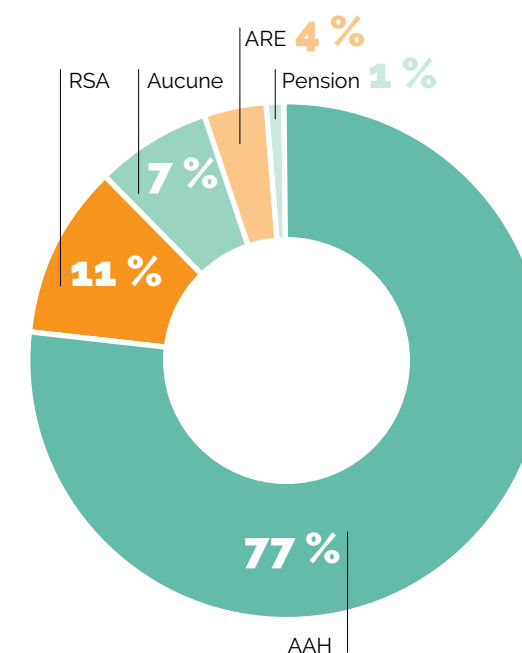


Le guide de mise en œuvre du Chez-Soi d'abord définit 4 critères pour pouvoir bénéficier du dispositif, dont celui d'être « sans-abri ou sans-logement au moment de l'intégration dans le dispositif ». La grille ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing exclusion) a défini 13 catégories de mal logement sur lesquels la commission d'admission du Chez-Soi d'abord de Lyon se base pour examiner les candidatures.

Ainsi, 32 % des personnes vivaient à la rue les 6 derniers mois qui ont précédé leur inclusion, 48 % avaient un « abri provisoire » (Unité d'Hébergement d'Urgence, hébergé chez quelqu'un, maison relais, pension de famille, Lit halte soin santé - LHSS, Lit d'accueil médicalisé, prison, hôpital, clinique, soins de suite et de réadaptation cure ou post cure), 13 % étaient en « situation de logement inadéquat » (selon la grille ETHOS).

SITUATION SOCIALE À L'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF

ORIGINE DES RESSOURCES



À ce jour, la majorité des locataires, les 3/4, bénéficient de l'Allocation Adulte Handicapé, ce qui s'explique par le fait que la totalité des personnes accueillies sur le dispositif souffrent d'une pathologie psychiatrique sévère, critère d'ailleurs nécessaire à l'inclusion dans le programme. Ainsi, à priori tous peuvent prétendre à cette aide. De plus, un certain nombre bénéficie d'une mesure de protection qui favorise l'accès à l'AAH et évite les ruptures de ressources.

Les ruptures de ressources concernent 7 % des locataires. Elles sont majoritairement dues à des non renouvellements de dossiers MDPH (oublis, rupture de soins), des changements de départements durant lesquels le transfert administratif n'a pas été effectué ou encore consécutif à une incarcération. L'équipe se charge de rétablir au plus vite la situation administrative lorsque

le locataire en est d'accord et se mobilise. Un pécule de 60 euros par semaine lui est alors proposé pour subvenir à ses besoins le temps que ses droits soient de nouveaux à jour ; la somme totale devra être restituée lorsqu'il percevra son rappel.

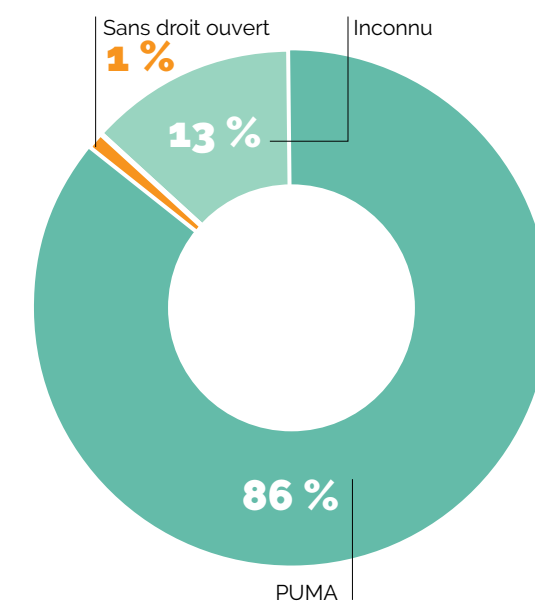
11 % des locataires bénéficient du RSA, mais dans la majorité des cas il s'agit d'une prestation perçue dans l'attente de la mise en place de l'AAH.

Il existe quelques locataires pour qui l'AAH symbolise trop fortement la notion de handicap et qui n'ont pas souhaité faire de démarches pour en bénéficier. Pour d'autres, faute de papiers d'identité (perdus, non renouvelés, etc.), l'ouverture des droits est impossible et l'équipe continue d'œuvrer pour que ces locataires se mobilisent.

4 % touchent l'ARE (aide au retour à l'emploi) car ils ont travaillé durant une période suffisante auparavant. L'équipe propose d'ailleurs d'accompagner les personnes vers l'emploi, l'insertion ou la réinsertion professionnelle.

Enfin, 1 % des locataires touchent une pension d'invalidité.

RÉPARTITION DES DROITS DE BASE DES PERSONNES INTÉGRÉES



À ce jour, la majorité des locataires bénéficient de la protection universelle maladie (PUMA) soit 86 %.

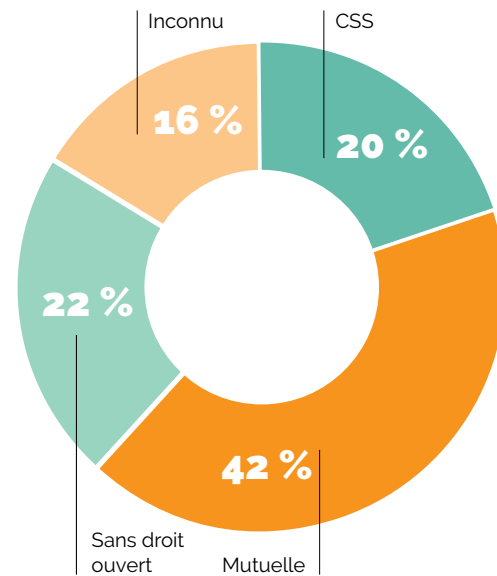
Nous ne connaissons pas la situation pour 13 % des locataires. En effet, la question de la santé est abordée « pas à pas » par l'équipe, jamais frontalement et lors de l'entrée dans le dispositif, certains locataires ne nous sollicitent pas tout de suite concernant ce sujet.

En 2020, nous avons eu connaissance d'un seul locataire qui n'avait aucun droit ouvert et dont l'état psychique ne permettait pas encore l'accompagnement pour y remédier.



IX. L'activité sociale et médico-sociale 2020

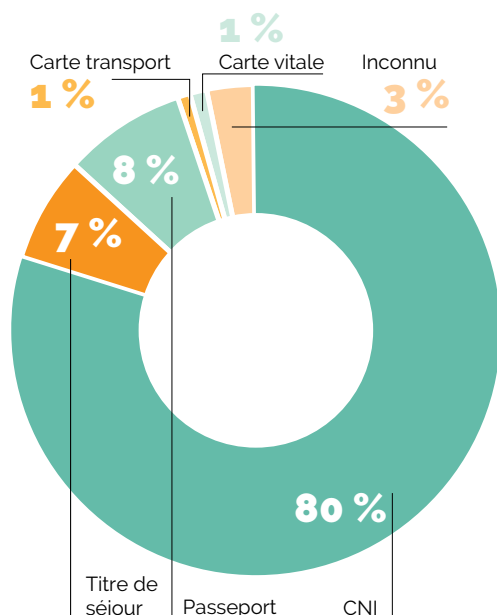
RÉPARTITION DES PERSONNES PAR TYPE DE DROITS COMPLÉMENTAIRES



En 2020, quasiment 2/3 des personnes accompagnées bénéficiaient d'une complémentaire santé à l'entrée dans le dispositif, notamment du fait du nombre conséquent de personnes ayant une mesure de protection adulte (curatelle ou tutelle). Une part considérable de locataires nécessitant des soins très onéreux régulièrement, nous pouvons imaginer que les curateurs et tuteurs voient comme une priorité le fait de souscrire à de tels contrats. Régulièrement, l'équipe est également sollicitée pour accompagner des personnes dans le choix d'une mutuelle.

22 % des personnes n'ont pas de mutuelle, ce qui correspond globalement à la proportion des personnes qui n'ont pas du tout de suivi social.

RÉPARTITION DE LA POSSESSION DE DOCUMENTS D'IDENTITÉ

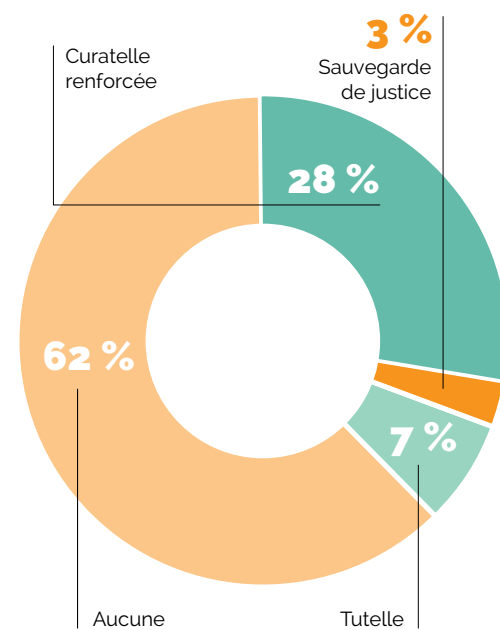


95 % des personnes accompagnées ont un document d'identité (CNI, Titre de séjour ou passeport) à leur entrée dans le dispositif.

Pour les quelques locataires ne possédant aucun titre valable et avec leur accord, l'équipe met rapidement en place les démarches pour remédier à cela.

Notons que la possession des papiers d'identité ou carte diverses (CNI, carte vitale, etc.) n'est jamais à prendre comme un acquis vu l'ampleur du nombre de pertes et vols de ces documents. L'accompagnement pour dépôt de plainte et les démarches pour le renouvellement des papiers est une activité très fréquente de l'équipe.

RÉPARTITION DES PERSONNES PAR MESURE DE PROTECTION



38 % des locataires bénéficient d'une mesure de protection.

Quelques-uns, à leur entrée dans le dispositif, ont souhaité être accompagnés pour réaliser une demande de mesure de protection juridique afin de faciliter la gestion de leur budget et limiter ou rembourser les dettes.

Lorsque les personnes bénéficient d'une telle mesure, les mandataires judiciaires deviennent systématiquement (mais toujours en accord avec le locataire) des partenaires incontournables de l'accompagnement.

SITUATION MÉDICALE À L'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF

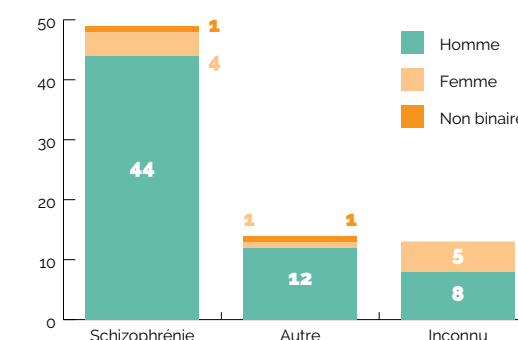
Score MCAS moyen des personnes qui ont intégré le dispositif :

Homme	Femme	Non binaire	Total
51	46	Inconnu	51

Le SCORE calculé à partir de la grille MCAS est un outil qui doit permettre d'apprécier et d'évaluer le degré du besoin d'accompagnement de la personne ; elle y évalue, entre autre, le niveau d'autonomie globale, la gestion du budget, les consommations de produits, l'accès au soin, etc., grâce à un système de QCM dont le calcul final donne un score qui doit être situé entre 30 et 62 afin d'être assuré que l'accompagnement intensif comme proposé par l'équipe, soit adapté (les personnes présentant un déficit intellectuel important ne permettant pas un maintien à domicile, seul, ne peuvent entrer dans le dispositif qui n'est pas indiqué dans ce cas).

La moyenne du score MCAS est de 51 pour les hommes et 46 pour les femmes en 2020 ; l'utilisation d'un tel outil doit également permettre de s'assurer que l'indication d'une orientation au sein du dispositif soit la bonne sans pour autant dérouler l'histoire complète du futur locataire afin de valider ou non son inclusion.

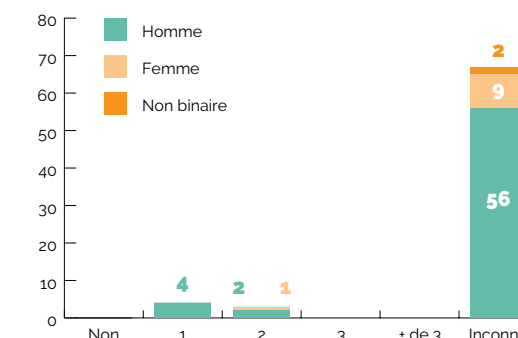
RÉPARTITION EN FONCTION DU DIAGNOSTIC MÉDICAL



En 2020, 64 % des personnes accompagnées dans le dispositif ont un diagnostic de schizophrénie ; les autres personnes souffrent majoritairement de troubles bipolaires.

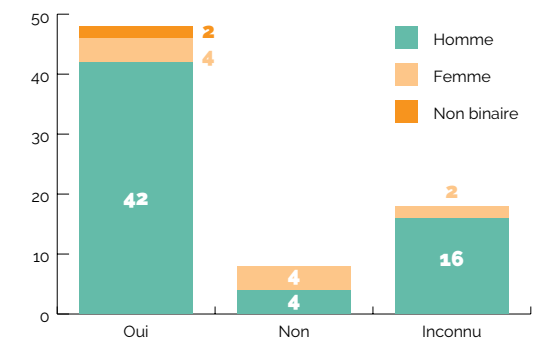
Le public ayant un diagnostic de schizophrénie a été repéré dans l'expérimentation comme celui avec lequel le programme fonctionne le mieux, c'est donc devenu un critère d'entrée dans le dispositif (avec les troubles bipolaires).

RÉPARTITION AU NOMBRE DE COMORBIDITÉ SOMATIQUE



88 % des personnes qui entrent dans le dispositif ne nous informent pas de leurs comorbidités somatiques. En réalité, nous découvrons souvent ces comorbidités plus tard après avoir établi un lien de confiance. Fin 2020, l'équipe médico-social a proposé la systématisation d'un entretien médical avec le médecin généraliste de l'équipe afin de mieux prendre en compte la question des troubles somatiques (cf « Les spécificités de l'accompagnement médical » sur cette page).

RÉPARTITION AU NOMBRE DE COMORBIDITÉ ADDICTIVE



En 2020, 63 % des locataires présentent une comorbidité addictive. Les personnes parlent assez facilement de la question de la consommation de substances psychoactives dès l'entrée, mais souvent comme faisant partie de leur parcours de vie et pas forcément comme un problème présent. Avec le temps, on observe que l'entrée en logement peut-être un moment charnière qui induit souvent une modification des pratiques de consommation, dans un sens ou dans l'autre : par exemple certains locataires vont mettre fin à des pratiques de binge drinking qu'ils avaient développées en lien avec l'interdiction de boire dans les centres d'hébergement d'urgence (finir ses canettes de bière au plus vite avant de rentrer) quand d'autres vont augmenter leurs injections d'héroïne pour tuer le temps qu'ils vont trouver bien long, seuls dans leur appartement. Les conséquences sont souvent immédiates sur les pratiques de vie quotidienne. L'instauration d'un lien de confiance permet d'aborder et d'accompagner cette problématique.

Utilisation des services	Homme	Femme	Non binaire	Total
Nb moyen de personnes ayant déclaré un médecin généraliste	50 %	60 %	100 %	53 %
Nb moyen de personnes avec suivi psychiatrique	84 %	100 %	100 %	87 %
Nb moyen de personnes avec suivi addictologique	84 %	100 %	100 %	87 %
Nb moyen de personnes avec référent social	80 %	100 %	100 %	83 %



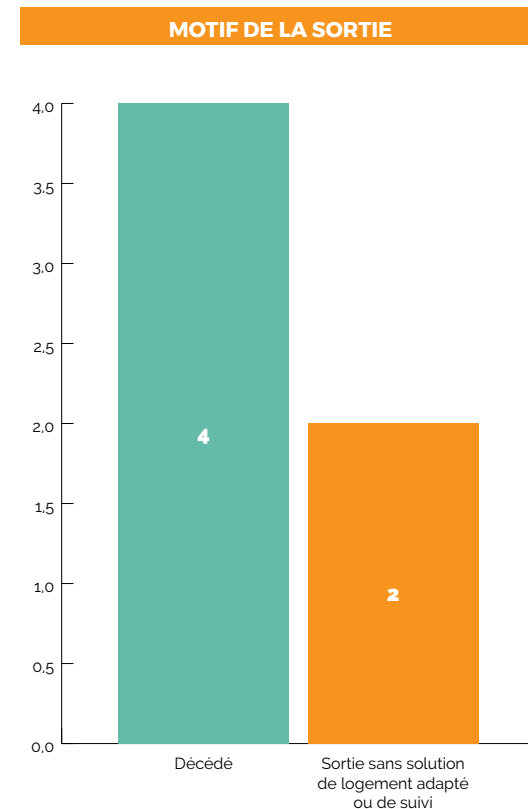
Si en 2020 nos outils de suivi ne nous ont pas permis d'utiliser nos données statistiques de manière pertinente concernant la question des hospitalisations en psychiatrie (programmées ou en urgence), il en sera autrement l'année prochaine, grâce au nouveau logiciel que nous utilisons depuis peu et qui permet de répertorier les événements, notamment les séjours à l'hôpital, liés à chaque locataire.

Pour autant, nous avons pu observer différents phénomènes cette année, concernant la question des soins à l'hôpital : quelques locataires ont fait de nombreux séjours à l'hôpital psychiatrique car les rencontres, même rapprochées avec l'équipe du Chez-Soi d'abord, n'ont pas suffi à les maintenir au domicile. La grande majorité des personnes accompagnées n'ont cependant pas bénéficié de soins à l'hôpital et si un nombre considérable d'entre elles ont traversé des moments de grande fragilité voire de crises (le contexte sanitaire n'aidant pas), nos nombreux passages au domicile ainsi que les contacts par téléphone et le travail partenarial a permis d'éviter nombre d'hospitalisations.

2. Le profil des personnes ayant quitté le dispositif en 2020

6 hommes sont sortis du dispositif en 2020

À ce jour, 6 personnes sont sorties du dispositif (cf. « Les incidents » page 41).



B. ÉLÉMENTS QUALITATIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT, ANALYSES ET RÉSULTATS

1. Les outils d'accompagnement

Le logement est considéré comme l'outil de soin et d'accompagnement principal dans le dispositif Un Chez-Soi d'abord. Il s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire dans une démarche de rétablissement avec ses différents outils.

L'accompagnement des locataires, par l'équipe pluridisciplinaire, est toujours réalisé par des binômes qui changent chaque jour, constitués en fonction des besoins ou demandes des locataires. Cela permet aux personnes accompagnées de rencontrer de nombreux professionnels, chacun avec sa spécificité et ses compétences propres. L'équipe se présente alors comme une « boîte à outils », où chaque locataire peut venir piocher la compétence recherchée selon sa temporalité et ses besoins du moment. Le locataire peut solliciter une personne de l'équipe selon sa profession mais aussi au-delà : par exemple un infirmier pourra aider à réaliser un pilulier et également aider à déboucher un évier. Ces différentes interventions sont toutes deux menées dans une perspective de rétablissement amenant vers l'autonomie et la responsabilisation.

Au sein d'Un Chez-Soi d'abord, les locataires n'ont pas de professionnel référent attitré. Tous les professionnels travaillent avec le principe de **multi référence**. En d'autres termes, tous les professionnels accompagnent au même titre tous les locataires.

Le principe d'**horizontalité** en vigueur au sein de l'équipe vise la répartition indifférenciée et non hiérarchisée des tâches ainsi que les prises de décisions collectives basées sur un modèle collaboratif (allant jusqu'au recrutement des membres de l'équipe par les membres de l'équipe). Cette horizontalité se retrouve aussi entre locataires et professionnels : chacun apprend de l'autre dans une posture d'humilité.

La rencontre des locataires se déroule selon le principe de **l'aller vers**. Nous ne recevons pas les locataires dans nos locaux mais dans leurs lieux de choix : la rue, leur squat, les lieux d'accueil collectifs, des parcs, leur logement, sur le principe d'un contact par semaine.

La démarche de **rétablissement** se définit comme suit :

« Le rétablissement désigne un processus personnel et unique, par étapes, qui vise à recouvrer un niveau de bien-être pour retrouver sa capacité de décider et sa liberté d'agir. [...] Ce processus permet à la personne de contribuer

à restaurer un équilibre de vie afin de trouver sa place dans la société en construisant un projet qui lui soit adapté. Retrouver un sens à sa vie, c'est aussi mettre en place des activités de loisir, de plaisir ou de travail qui auront pour objectif l'épanouissement de chacun. [...] Se rétablir c'est l'espoir d'un avenir meilleur ! »¹⁰

Elle s'appuie sur 5 principes fondamentaux que nous essayons d'appliquer au quotidien (ESPER) :

- **ESPOIR** : développer l'espoir de façon globale dans la vie de la personne. L'associer à la possibilité de rêver, à l'espérance d'un avenir meilleur.
- **SOUTIEN** : développer un réseau de soutien, auprès des soignants, de ses proches, comme auprès de ses pairs, au sein duquel il pourra recevoir et proposer du soutien.
- **PLAIDOYER POUR SOI-MÊME** : être en mesure de se faire entendre, pouvoir représenter ses propres intérêts et parler en son nom propre. Nécessité d'apprendre à s'affirmer/savoir se défendre.
- **EMPOWERMENT** (formation) : acquérir des connaissances sur ses problèmes de santé, ses droits et son traitement. Accéder à une formation tout au long de sa vie et favoriser le développement de la littératie.
- **RESPONSABILISATION** : prendre conscience de sa propre responsabilité dans son parcours de soin, être en mesure de prendre ses propres décisions, et d'en gérer les répercussions pour gagner en autonomie.

L'équipe d'accompagnement utilise différents outils ciblés « rétablissement ». Les trois principaux sont **l'évaluation des forces, le plan de rétablissement et les directives anticipées/plan de crise**.

- L'évaluation des forces est un outil conçu pour aider le locataire et l'intervenant à prendre conscience des ressources personnelles et environnementales qu'une personne possède ou a possédées. L'Évaluation des Forces met en avant les qualités, talents, compétences, ressources et aspirations dont une personne dispose pour son rétablissement dans 7 domaines de vie : Domicile/Vie quotidienne, Capital /Finances/Assurances, Emploi/Éducation/Connaissances spécialisées, Relations Sociales, Bien-être/Santé, Loisirs/Activités récréatives, Spiritualité/Culture. La formation de l'équipe sur l'évaluation des forces se poursuit et son utilisation a commencé avec certains locataires.
- Les directives anticipées peuvent se définir comme un ensemble de droits qu'une personne peut faire valoir en des situations où le consentement et la capacité à décider sont questionnés. Ce consentement est dès lors réfléchi et rédigé en amont, dans un temps où la personne se sent en mesure de le faire, seul ou accompagnée. Une partie de l'équipe a commencé la formation. Cette année des

situations de soins sous contraintes ont donné lieu à une amorce d'élaboration de plan de crise avec certains locataires.

- Le plan de rétablissement a pour finalité de construire avec les locataires un parcours personnalisé vers leur bien-être. Ensemble, nous définissons les modalités et l'orientation donnée à l'accompagnement pour les aider à se recentrer sur le bien-être. Cette démarche permet d'augmenter à la fois sa propre capacité d'agir et sa qualité de vie. Cette année les nouveaux membres de l'équipe ont reçu une formation générale sur le rétablissement. Une réflexion est actuellement menée sur l'adaptation du plan de rétablissement à un usage local et pragmatique.

2. Les spécificités de l'accompagnement social

LE LIEN ENTRE LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES ET L'ÉQUIPE

L'accompagnement prend des formes et des colorations très différentes suivant les personnes accompagnées : dans l'approche du rétablissement, nous cherchons à nous appuyer avant tout sur les souhaits et les ressources des personnes elles-mêmes. Il faudrait plutôt parler des liens, au pluriel, entre les personnes accompagnées et l'équipe. Cette multiplicité des genres de liens peut se lire dans les deux sens : en effet, la multiréférence permet à chaque locataire de se construire une représentation toute personnelle de l'équipe, de ses rôles et de ses fonctions.

Certains des locataires du Chez-Soi développent une relation plutôt instrumentale à l'équipe médico-sociale, nous interpellant quand ils en ont besoin pour des problématiques particulières et déclinant les propositions qui sortent de leur cadre habituel (temps collectifs ou temps bien-être par exemple).

Pour d'autres, l'équipe du Chez-Soi peut faire fonction de lien social principal, lorsque les liens familiaux des personnes sont irrémédiablement rompus et que les liens amicaux ordinaires restent très difficiles ou parfois totalement absents.

Certains préfèrent limiter leurs demandes à un seul aspect de l'accompagnement : par exemple, nous solliciter uniquement pour des problèmes administratifs, même lorsque des problèmes de santé nous apparaissent flagrants et non traités et que nous proposons notre aide sur ces aspects ; l'inverse peut également se présenter.

Quelques-uns vont nous formuler des demandes insistantes tout en nous mettant en difficulté pour y répondre ; d'autres nous parlent de problématiques qui sont déjà prises en charge par d'autres services, simplement pour nous informer ; d'autres encore semblent hésiter à nous parler de certains sujets comme pour nous ménager.

10 - Définition proposée par le comité des usagers du Centre référent lyonnais en réhabilitation psychosociale (CL3R).



IX. L'activité sociale et médico-sociale 2020

Après deux ans d'existence du dispositif, un nombre important de personnes sont installées de façon stable dans leur logement. Les premiers mois de l'accompagnement sont le plus souvent centrés sur le choix du logement, l'aménagement et l'aménagement. Cette étape demande souvent une forte mobilisation du locataire et de l'ensemble de l'équipe.

Une fois cette étape passée, lorsque la personne parvient à habiter son logement, nous remarquons qu'il est souvent nécessaire de poser à nouveau le cadre et les spécificités de l'accompagnement : la démarche du rétablissement, le travail sur les rêves, les projets, les forces, à partir de la situation de logement stable et par-delà les problèmes divers (administratifs ou autres) où les professionnels sont le plus souvent convoqués.

L'ACCOMPAGNEMENT DANS LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

L'approche de l'équipe dans l'accompagnement aux démarches administratives vise essentiellement à soutenir le lien des locataires avec les différents services de droit commun ou d'accompagnement spécialisé existants : services sociaux de secteur, assistants sociaux des hôpitaux ou CMP, curateurs, etc. L'objectif étant que l'accompagnement d'Un Chez-Soi d'abord ne crée pas une nouvelle dépendance.

Lorsque les liens avec les services existent et apparaissent fonctionnels, notre rôle est de réorienter les demandes qui nous sont adressées vers ces services, et éventuellement d'aider les personnes à formuler leur demande ou à la communiquer (par exemple, envoi de courriels lorsque le contact téléphonique s'avère difficile ou impossible).

Lorsque les liens existent mais apparaissent dysfonctionnels, l'équipe pourra prendre un rôle de médiation, par exemple en proposant des rencontres tripartites.

Lorsque les liens n'existent pas encore, nous nous efforçons d'accompagner les personnes vers ces services (typiquement les services sociaux de secteur), soit en les aidant à prendre rendez-vous, voire en les accompagnant aux rendez-vous si cela semble difficile à faire seul.

Cependant, nous nous retrouvons encore assez souvent en situation de devoir aider directement les personnes dans leurs démarches, soit que les problématiques apparaissent trop urgentes pour prendre le temps de l'accompagnement vers d'autres services (dettes anciennes ou très importantes, papiers d'identité, etc.), soit que les personnes refusent manifestement les contacts avec ces services tout en n'étant pas suffisamment autonomes dans le quotidien pour effectuer les démarches seules.

Exceptionnellement, nous réalisons certaines démarches en l'absence des personnes, au bureau, lorsque les problématiques sont trop lourdes ou trop multiples pour être entièrement traitées en présence des personnes, ou encore lorsque les personnes sont empêchées d'accomplir ces actes pour raisons de santé. Dans ces cas, la règle est de demander au préalable l'accord de la personne pour effectuer telle ou telle démarche sans sa présence. Typiquement, il s'agit de courriers électroniques à envoyer, ou encore d'appels téléphoniques à passer à des horaires qui ne correspondent pas aux horaires de la visite à domicile.

Nous restons attentifs à ce que ces démarches effectuées en l'absence des personnes concernées restent exceptionnelles afin de rester dans une optique de responsabilisation des personnes dans leur parcours (le R de ESPER), ainsi que de favoriser une meilleure connaissance des dispositifs d'aide dans une perspective d'**empowerment** (le 2^{ème} E de ESPER).

LES LIENS FAMILIAUX ET AMICAUX PROCHES

Si l'accompagnement médico-social est centré sur la personne inscrite dans le dispositif, il prend en compte les liens familiaux ou amicaux proches des locataires. Cette prise en compte peut prendre plusieurs formes assez différentes. Les choix de logement permettent de soutenir des souhaits de locataires quant à leurs relations familiales. L'enjeu est souvent d'avoir suffisamment d'espace et de pièces pour être en capacité d'accueillir des enfants placés, pour partager son appartement avec une compagne, un compagnon ou un membre de la famille, etc. Cette année, plusieurs locataires ont pu bénéficier de l'accompagnement de l'équipe médico-sociale dans leurs réflexions et de propositions adéquates de l'équipe de gestion locative, qui parvient à présent à proposer des T2 ou des T3 aux personnes en demande. Plusieurs déménagements ont ainsi été accompagnés pour ce motif en 2020. La possibilité d'accueillir sa famille ou ses proches Chez-Soi apparaît comme un facteur important pour se projeter dans l'avenir sur ce logement et renforce ainsi son rôle dans le rétablissement.

Dans plusieurs situations, nous avons des liens avec des proches souvent non cohabitants mais qui se positionnent comme aidants : parents, frères et sœurs, nièces ou neveux, amis, compagnes ou compagnons, anciennes compagnes ou anciens compagnons, etc. Ils sont souvent une aide pour l'équipe : en nous informant sur la situation de la personne ou en servant de relais de communication, notamment en cas de lien difficile avec l'équipe. En retour, nous nous refusons à communiquer quelque information au sujet des locataires sans leur accord. Cependant, nous nous improvisons oreilles



attentives pour les soutenir dans leur rôle d'aidants, rôle souvent essentiel et peu soutenu par ailleurs dans les établissements de soin. Leur rôle est différent du nôtre, souvent plus proche de la personne et plus difficile. L'évolution vers les soins ambulatoires des services psychiatriques renforce le rôle et les responsabilités des proches. L'équipe est en réflexion pour clarifier son rôle en relation avec les aidants et approcher des méthodologies, par exemple de type « Open Dialogue ». Des partenariats pourraient être envisagés avec les associations existantes d'aidants familiaux.

LES ANIMAUX DE COMPAGNIE

De nombreux locataires ont des animaux de compagnies : chiens, chats, poissons. Ces animaux jouent souvent un rôle important dans leur bien-être.

L'équipe médico-sociale est de plus en plus attentive au bien-être des animaux eux-mêmes. Une situation particulière en 2020 de maltraitance manifeste d'un chien par un locataire du Chez-Soi a été l'occasion de sensibiliser l'équipe, de prendre contact avec différents partenaires (Les Gamelles Pleines, la SPA, Les Sales Gosses...). Une autre situation nous a, *a contrario*, sensibilisés aux aspects juridiques de dégâts causés par des animaux de compagnie sur des biens d'autrui ou de blessures causées à d'autres animaux. Toutes ces informations et ces contacts nous permettront à l'avenir de mieux ouvrir le dialogue avec les locataires sur ces questions.

LE TRAVAIL ET LES ACTIVITÉS SOCIALES

De nombreux locataires expriment le souhait

de travailler. Dans l'accompagnement, nous tentons, avec eux, de distinguer les différents aspects de ce qu'on appelle « travail ».

Il s'agit parfois simplement d'occuper ses journées, d'avoir des objectifs au quotidien. Il peut s'agir de rompre l'ennui et la solitude et de faire des connaissances. Il peut s'agir encore de se sentir utile socialement ; ou enfin d'améliorer ses conditions matérielles d'existence. Sur ce dernier point, les bénéficiaires de l'AAH, en grande majorité parmi les locataires du Chez-Soi, ont le souci de maintenir cette allocation et peuvent être amenés à se refuser l'accès au travail par crainte de pertes de ressources.

L'équipe s'est mise en chantier autour de ces différentes questions. Des temps collectifs réguliers ont été remis en place à partir de septembre et jusqu'au second confinement de fin octobre, dans l'objectif de favoriser les rencontres entre locataires, proposer des moments de bien-être et de loisirs (voir « les temps collectifs »), mais aussi de proposer des discussions et des rencontres avec des partenaires associatifs de socialisation, d'activités socioculturelles (GEM, MJC...), d'insertion socioprofessionnelle, etc. Le second confinement et la fermeture de la MJC qui nous accueillait ont empêché la poursuite de cette dynamique.

Cela a tout de même été l'occasion de créer un groupe de travail interne à l'équipe et de prendre des contacts avec différents partenaires en vue d'amorcer des partenariats qui commencent à prendre forme en ce début 2021.

Dans le quotidien avec les locataires qui souhaitent travailler à court terme, nous continuons suivant leurs demandes à les accompagner



IX. L'activité sociale et médico-sociale 2020

pour rédiger des CV, s'inscrire à Pôle Emploi ou rédiger des lettres de motivation.

Plusieurs locataires avaient, avant mars 2020, des activités professionnelles dans le secteur de la restauration, activités interrompues depuis. L'une d'entre elles a pu se reconverter en tant qu'aide-ménagère à domicile et a maintenant une activité à temps plein dans ce domaine depuis son entrée en logement en septembre 2020. Pour un autre locataire, cet arrêt a été source de déstabilisation dans son parcours.

Un contact a été établi avec le Groupe d'Entraide Mutuelle de Tassin, fréquenté par deux des locataires. Nous souhaitions établir davantage de contacts et de partenariats de ce type, cependant nous avons été grandement freinés sur ce plan par la situation sanitaire.

3. Les spécificités de l'accompagnement médical

Si le suivi médical ou la bonne observance d'un traitement n'est pas une condition pour entrer dans le dispositif, la question des soins reste primordiale dans l'accompagnement du quotidien. Malgré l'énergie déployée par l'équipe pour faire émerger de l'intérêt sur le sujet auprès des locataires, il n'en reste pas moins que trouver une place pour le soin n'est pas toujours évident. En effet, la santé n'est pas forcément la priorité des locataires et se trouve souvent « diluée » dans les problèmes quotidiens, administratifs et liés au logement.

L'année 2020 a été marquée par le renouvellement d'une partie de l'équipe soignante : l'arrivée d'une nouvelle médecin généraliste, ainsi qu'une psychiatre, deux nouveaux infirmiers et un psychologue. Ces changements ont permis d'insuffler une dynamique nouvelle en prenant en compte ce qui avait fonctionné jusque-là et ce qu'il fallait réajuster.

Ainsi, il a été décidé de la tenue d'une réunion mensuelle médicale : il s'agit d'un temps de coordination qui permet d'échanger et de transmettre les diverses informations entre professionnels. Cette réunion a pu permettre la création d'un nouvel outil, le carnet médical, et de créneaux de visites à domicile dédiées à la santé des locataires.

Le carnet médical avait d'abord été inspiré par celui utilisé au Chez-Soi de Lille et dont les retours étaient très positifs. L'idée de cet outil était de centraliser les informations relatives à la santé des locataires (antécédents, traitements, praticiens consultés, rendez-vous, comptes rendus...) afin de les aider à se saisir de leur santé et faciliter la coordination médicale.

Après l'avoir proposé à différentes personnes, il s'est avéré que le document paraissait finalement peu pertinent dans la forme sous laquelle il était proposé : l'outil semblait en effet, aux

yeux des locataires, complexe et fastidieux et il demandait une trop grande somme d'informations, à la fois médicales et administratives.

Pour exemple, lors d'une présentation à un locataire, celui-ci après avoir lu la première page du carnet, l'avait déposé sur une table où il se trouve encore !

Suite à ces expériences, nous avons fait évoluer notre carnet de santé sous la forme d'un document contenant une série de questions ouvertes permettant d'évaluer la situation des locataires simplement, les sujets prioritaires pour eux, dans l'optique de travailler sur les axes mis en avant et dans un esprit « rétablissement ».

“

— Qu'est-ce que c'est, pour toi, être en bonne santé ?

— Que penses-tu de ta santé ?

— Quels sont tes objectifs pour ta santé ?

— Qu'aimerais-tu améliorer ?

”

En plus de faciliter l'échange et d'éveiller l'intérêt, cet outil nous est apparu moins intrusif avec les personnes. Certaines de ces questions ouvertes ont pu amener des réponses inattendues, pour Monsieur F., par exemple, être en bonne santé c'est : « avoir de la transpiration sous les bras ».

À la fin de l'année 2020, un créneau hebdomadaire uniquement dédié aux visites dites « médicales » pour les locataires désireux de rencontrer un médecin de l'équipe a été instauré dans l'agenda.

L'ensemble de l'équipe médico-social porte la question du soin auprès des locataires, notamment en leur proposant régulièrement de bénéficier de ces visites à domicile dites « médicales ». Les locataires adhèrent globalement à ce fonctionnement et se sont saisis de ces temps de soin dont ils sont même de plus en plus souvent à l'origine de la demande.

Le fait d'avoir un temps véritablement dédié à la santé permet aux locataires de parler d'eux et de leur histoire d'une manière plus « décomplexée » et authentique. Ces visites médicales peuvent être l'occasion d'échanger autour de leur santé de manière globale en s'appuyant sur le carnet médical (échange sur la

santé, éducation thérapeutique, réduction des risques...) ou peuvent permettre la gestion d'urgences somatique et psychiques quand les locataires n'ont pas de suivi sur l'extérieur.

Nous tentons au maximum d'orienter et d'accompagner les locataires auprès des partenaires de soin du droit commun. Dans ce cas et surtout lors des premiers rendez-vous, nous proposons d'être présent afin de les aider à porter leur parole lorsqu'ils ont des demandes spécifiques et également favoriser l'adhésion au soin et l'observance d'éventuels traitements.

Ainsi, l'équipe Un Chez-Soi d'abord est en lien étroit avec de nombreux partenaires, tant du secteur psychiatrique que somatique, afin de répondre rapidement aux locataires qui nécessitent un accompagnement en leur proposant rapidement différentes orientations et également afin de garantir la continuité des soins lorsque ceux-ci sont mis en route. L'objectif étant la « reconnexion » au droit commun afin d'aider les personnes accompagnées à retrouver une véritable autonomie dans leur démarche de soin et leur suivi médical.

La mission ambitieuse de l'équipe pour 2021 sera de créer un répertoire de médecins traitants qui seraient d'accord pour devenir les référents des locataires qui n'en ont pas encore ; la pénurie de médecins généralistes sur Lyon n'est pas en notre faveur et il est souvent difficile d'obtenir des RDV, d'autant plus pour les locataires qui peuvent parfois être victimes de préjugés et de stigmatisation. La mobilisation de notre réseau permettra, nous l'espérons, de construire ce partenariat avec des médecins de ville.

Enfin, l'arrivée du logiciel Hope va amplement

faciliter la coordination et la transmission d'informations médicales entre les membres de l'équipe.

LES PLUS BELLES VICTOIRES, SPÉCIFIQUES À L'ASPECT MÉDICAL DE L'ACCOMPAGNEMENT POUR L'ANNÉE 2020, ONT ÉTÉ :

- La reprise de soins et du suivi psychiatriques pour plusieurs locataires qui étaient en rupture totale.
- L'appui de la parole d'une locataire qui souhaitait une d'hospitalisation en psychiatrie et dont le besoin fut entendu.
- L'accompagnement à un RDV anesthésiste pour un locataire, très angoissé par une intervention.
- L'appareillage complet des dents pour un locataire.
- La réalisation d'une IRM du genou pour un locataire ayant des douleurs depuis des années.

C. LES INCIDENTS

L'année 2020 a été marquée par une douzaine d'incidents qui ont donné lieu à un signalement à la DIHAL et aux financeurs.

Dans les incidents dits « majeurs », notons l'agression de deux membres de l'équipe par l'un des locataires, à son domicile. Cet incident a donné lieu à un comité éthique qui a validé l'exclusion de cette personne du dispositif, l'existence d'autres motifs pouvant donner lieu à une expulsion du logement (dettes, menaces envers de voisins), nous a permis de négocier avec le locataire, en lien avec d'autres partenaires, le fait





IX. L'activité sociale et médico-sociale 2020

qu'il quitte son logement sans aller au bout d'une procédure d'expulsion. L'équipe a été soutenue par un psychologue extérieur au service et un soutien individuel a également été proposé.

L'année 2020 a été marquée par le décès de 4 locataires. Nous savions, d'après les expérimentations, que l'équipe serait confrontée à ces événements tragiques mais elle avait été éparpillée en 2019.

Un monsieur est décédé après plusieurs semaines à l'hôpital des suites d'un cancer généralisé. Il n'avait pu encore s'installer dans un logement car il souhaitait une localisation très précise que nous n'étions pas encore en mesure de trouver. Le cancer n'avait été repéré à temps malgré un suivi médical hospitalier régulier. Sa famille s'est occupée des suites de son décès et il a été rapatrié dans son pays d'origine pour les funérailles.

Une autre personne est décédée dans son logement d'une hémorragie cérébrale. Nous avions connaissance de ses nombreuses chutes liées à des alcoolisations massives, un passage infirmier deux fois par jour était en place mais cela n'a pas suffi à prévenir cette chute de trop. Des personnes de l'équipe ont assisté à l'enterrement en petit comité pendant le confinement, avec son ex-femme et ses enfants.

Une personne est décédée dans son logement sans que nous n'ayons pu obtenir davantage d'informations sur les raisons du décès (communiquées uniquement à la famille). Nous n'avions plus de contacts depuis plusieurs semaines et savions par sa curatrice qu'elle était en errance hors de Lyon. Un ami l'a retrouvé inanimé chez lui et nous avons fait intervenir les pompiers qui ont constaté le décès. Des personnes de l'équipe ont assisté aux funérailles en présence d'autres partenaires, de son frère et de son neveu.

Une dernière personne est décédée à son domicile d'une occlusion intestinale. Nous l'avions vu la semaine précédente et rien ne laissait présager ce décès. Sa famille, avec laquelle il n'était plus en lien, ne souhaitait pas s'occuper des funérailles. Nous y avons assisté seulement en présence de sa curatrice.

Cette liste présentée de façon aussi factuelle que possible ne rend pas compte des chocs qui ont été vécus par l'équipe à l'annonce de chacun de ces décès. Ces personnes entretenaient des liens affectifs particuliers avec des membres de l'équipe. Cela nous a re-questionnés quant à nos propres limites, collectivement, et remis face à la réalité des personnes ayant vécu à la rue, à fortiori avec des troubles psychiques, dont l'espérance de vie est fortement réduite : environ 49 ans. Nous nous sommes aussi posés la question de notre investissement à « accompagner » les personnes après leur mort, à la place de l'équipe auprès des familles

dans ces moments, à notre présence ou non aux funérailles, à titre individuel ou collectif au nom du Chez-Soi. Nous avons prévu de retravailler cette question du deuil en équipe.

D. PARTICIPATION DES LOCATAIRES ET TEMPS COLLECTIFS

De janvier à début mars, les Assemblées et les temps bien-être ont gardé le même format que l'année précédente, soit deux mardi après-midi par mois. Les Assemblées se sont déroulées dans une **Maison Pour Tous** et les deux temps collectifs au bowling et dans un bar à jeux de société. Pendant l'Assemblée de février, un projet de "journal des locataires" a été évoqué par une personne accompagnée (et un premier numéro a été édité) pour permettre aux personnes de pouvoir communiquer entre elles et pour permettre à l'équipe de transmettre un calendrier des temps collectifs. Les événements de la crise sanitaire nous ont fait annuler ces temps collectifs jusqu'au mois de juillet. Durant la période d'été ont été organisés des temps collectifs chaque mardi après-midi pour des barbecues, pétanques ou sur des journées complètes pour aller se baigner dans différents lacs, notamment.

Pendant la période de confinement, une partie de l'équipe s'est penchée sur la question de la participation aux Assemblées et sur la question de « faire groupe ».

D'un point de vue organisationnel et dès qu'il a été possible de reprendre les activités collectives dans le respect des gestes barrières, ces temps se sont tenus les jeudi après-midi, jour où le nombre de professionnels était le plus important, pour garantir la présence d'au moins trois membres de l'équipe. De plus, nous avons décidé de mettre en place un nouveau roulement à partir de septembre 2020. Ainsi, chaque jeudi après-midi a donné lieu à un moment convivial différent : le premier pour une Assemblée, le deuxième et troisième un temps d'accueil et de permanence et le dernier un temps bien-être/loisir. Le temps d'accueil est un temps d'accès libre où nous proposons une permanence Culture Pour Tous, un accès internet et du café/thé accompagné d'un goûter. Cette nouvelle organisation a permis une plus grande régularité et une ritualisation des types de rencontres, permettant aux locataires de choisir le format qui leur correspondait le mieux. Nous avons formalisé un partenariat avec la MPT pour bénéficier de la même salle d'activité chaque jeudi et avoir accès à des services numériques. Trois permanences ont eu lieu entre le 17 septembre et le 21 octobre

(date du deuxième confinement) et ont accueilli jusqu'à six locataires. Le deuxième confinement a rendu impossible l'accès à la MPT jusqu'à la fin de l'année.

Des temps loisirs et bien-être ont été de nouveau organisés au mois de décembre, en extérieur (promenades en forêt ou dans des parcs). Après une longue réflexion en équipe sur la question de la tenue ou non de repas de fin d'année, prenant en compte la balance « bénéfices/ risques » pour les locataires (solitude, isolement, risques suicidaires exacerbés pour certains contre risques liés au Covid), il a finalement été décidé de la tenue de deux repas, un pour Noël et l'autre pour le jour de l'an à conditions de trouver un très grand espace et de respecter rigoureusement les consignes sanitaires. Nous avons ainsi réservé une salle et deux événements festifs ont été organisés, durant lesquels quinze locataires et six professionnels ont passé un agréable moment.

Au regard de l'année passée, nous constatons qu'un groupe régulier participe aux temps collectifs. Cette cohésion apporte une dynamique positive et de petites habitudes ont même été prises comme jouer au "huit américain" ; plusieurs locataires connaissent désormais parfaitement les règles. Pour les nouveaux professionnels, ces temps offrent la possibilité de rencontrer les locataires plus rapidement comme de permettre aux collègues à mi-temps de voir des personnes dont les visites ne tombent pas sur leur jour de travail.



Le journal des locataires

Le premier numéro de la gazette du Chez-Soi d'Abord a vu le jour en 2020, durant le premier confinement. Il avait eu un grand succès, au point que certains locataires souhaitent relancer le projet et solliciter tous les locataires pour que le plus grand nombre puisse y apporter sa contribution, à travers des textes, des dessins, des recettes et réflexions en tout genre. Ce journal pourra également être une opportunité de communiquer facilement les différentes dates et lieux des temps collectifs et autres événements organisés au Chez-Soi d'Abord.





X. Les instances de gouvernance



A. LES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES ET LES COMITÉS EXÉCUTIFS

Habituellement en présentiel, les assemblées générales et les comités exécutifs sont des instances de participation et de représentation des locataires comme du personnel, des temps d'orientation et d'appui à la direction du Chez-Soi d'abord.

Leur fonctionnement a cependant été perturbé par la crise sanitaire, priorité étant donnée à la continuité du service plutôt qu'aux réflexions de fond. Les Assemblées Générales se sont donc tenues en visio-conférence ou en format réduit. Le travail d'accompagnement par la branche mécénat du cabinet Algoé (Algorev) engagé en 2019, sur l'organisation du comité exécutif, a également été suspendu en 2020 jusqu'à nouvel ordre.

Ainsi en 2020, 3 AG ont eu lieu (01/07, 24/09, 27/10) et 3 comités exécutifs (23/01, 04/03, et le 03/06). L'un des objectifs 2021 serait de reprendre, dans la mesure du possible, les travaux entamés dans le cadre de ces deux instances, ainsi que leurs formats habituels, en plénière.

B. LE COMITÉ ÉTHIQUE

Le comité éthique s'est pour la première fois constitué le 21/01/20. Il s'est par la suite réuni à deux reprises le 27/11 et le 11/12.

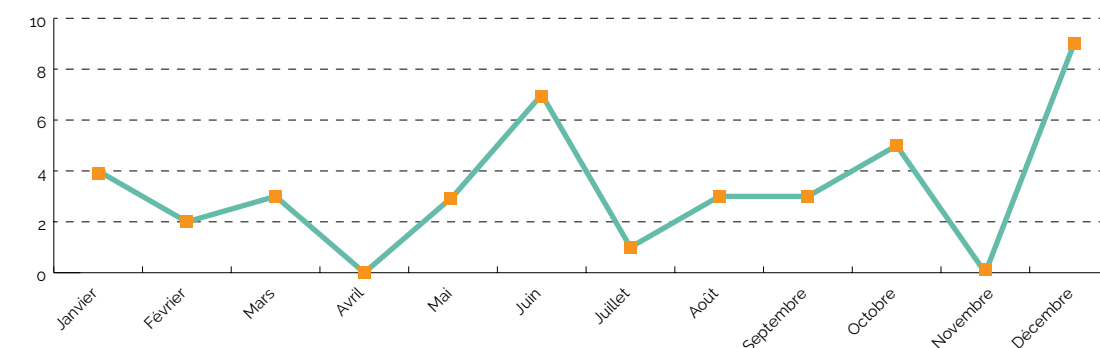
Deux comités se sont réunis pour statuer sur des questions d'accompagnement des locataires à la demande de l'équipe du Chez-Soi. La première suite à des violences d'un locataire à l'égard de professionnels, le second pour se prononcer sur la fin d'un bail (avec poursuite cependant de l'accompagnement médico-social).

Le troisième temps de rencontre a été dédié à l'organisation propre au comité, ses règles de fonctionnement, de saisine... Ce travail devrait aboutir en 2021 à la rédaction d'une charte.



XI. L'activité de gestion locative adaptée 2020

NOMBRE DE CAPTATIONS PAR MOIS



A. LA CAPTATION DE LOGEMENTS

La captation des logements nécessaires au programme est assurée par l'équipe de Gestion Locative Adaptée, mais les contraintes du marché locatif et des objectifs de la montée en charge font que Romain Walter, directeur, et Anne-Laurence Colombier, assistante administrative, sont mis à contribution.

En 2020, plusieurs partenariats mis en place en 2019 se sont poursuivis sur l'année 2020, pour assurer nos objectifs de captation :

- Avec le « groupement de moyens », de fait porté par le CLR, la « plateforme Louer Solidaire 69 ». La Plateforme de captation Louer Solidaire 69 vise à mutualiser les moyens de différents acteurs associatifs (Soliha, Ailøj, Entre deux toits, ALSR, UCSA Lyon) qui captent des logements auprès de bailleurs privés. La plateforme s'est dotée d'un logiciel de gestion de captation commun (solcapt), procède régulièrement à des actions de communication (plaquette, encart press, etc.) et des événements (Salon du logement, etc.) afin de faire connaître son action.
- Avec la Maison de la Vieille Sociale (MVS), dans le cadre des ACIA, Un Chez-Soi d'abord Lyon est référencé parmi les acteurs intervenants auprès du public prioritaire de la MVS. À ce titre, les propositions de logements sociaux faites à Un Chez-Soi d'abord Lyon sont décomptées des accords collectifs. La MVS peut contribuer à l'offre de logement d'Un Chez-Soi d'Abord en proposant des

logements sociaux aux locataires enregistrés dans le fichier commun de la demande unique départementale.

- Avec certains bailleurs sociaux, qui sont parties prenantes dans le dispositif, et plus largement, sur la question du logement d'abord : en plus de nous faire des propositions de logements, ils mettent à disposition des moyens humains pour faciliter notre collaboration.
- Avec la Métropole, pour lequel le public du Un Chez-Soi d'abord est reconnu prioritaire au titre des accords métropolitain (public en souffrance psychique).

1. En quelques chiffres

En 2020, 40 appartements ont été captés. Le graphique ci-dessous présente le rythme mensuel des captations. On peut noter l'absence de captation durant le mois d'avril, qui correspond à la pleine période du premier confinement. Les bailleurs ayant mis en pause leur activité, nous n'avons pu reprendre que mi-mai.

Aucun logement n'a été capté durant le mois de novembre, mais une augmentation conséquente en décembre a permis de rattraper le retard.

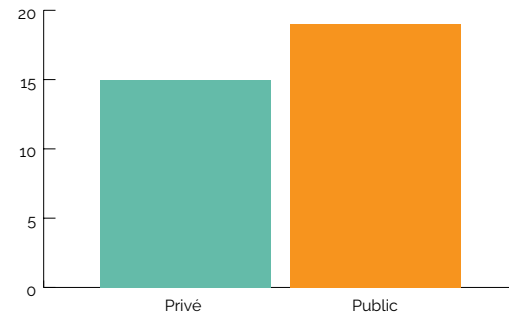
Fin 2020, nous cumulons donc un total de 77 logements dont 44 auprès de bailleurs privés et 33 auprès de bailleurs publics.

Contrairement à l'année 2019, l'année 2020 est marquée par une captation plus forte dans le secteur privé, comme le montre les graphiques ci-dessous :

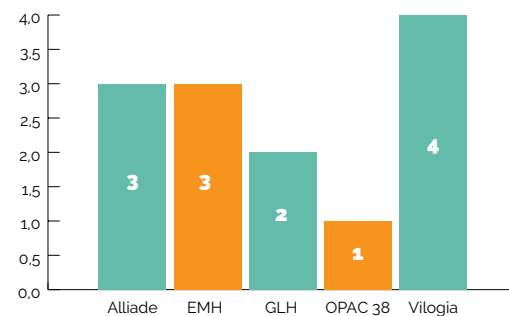


XI. L'activité de gestion locative adaptée 2020

RÉPARTITION DES CAPTATIONS
PUBLIC/PRIVÉ EN 2019

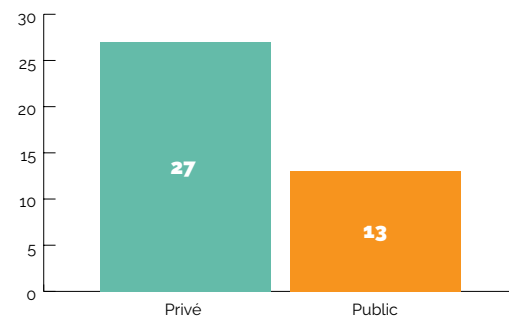


RÉPARTITION PAR BAILLEURS SOCIAUX
EN 2020



En 2020 certains bailleurs sociaux ne se sont pas positionnés sur de nouvelles propositions de logements. Ceci implique que contrairement à la première année de montée en charge, nous sommes éloignés des objectifs théoriques de captation des bailleurs sociaux (fixé à 25 par année de montée en charge).

RÉPARTITION DES CAPTATIONS
PUBLIC/PRIVÉ EN 2020



En outre, suite à une rencontre avec le bailleur Vilogia, s'en est suivi une réponse très réactive de leur part, en nous mettant à disposition 4 appartements, variés de par leurs typologies et situations géographiques.

La plupart des logements ont été captés suite à des contacts directs avec les bailleurs.

Cependant, concernant la captation des logements privés, certains l'ont été via la plateforme de captation Louer Solidaire 69.

LES PRINCIPAUX FREINS À LA CAPTATION SONT À RECHERCHER :

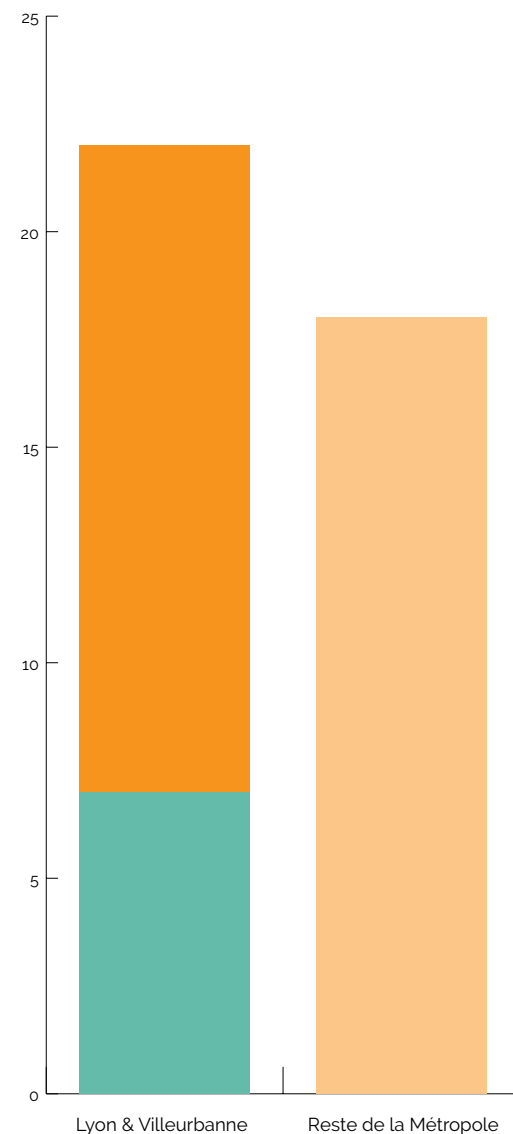
- Du côté du privé, à la réticence des propriétaires privés à louer à une structure associative méconnue, et à ouvrir leur logement à des personnes en situation précaire. Nous avons dû également refuser des logements trop onéreux (au-delà de 650 € par mois).
- Du côté du logement social, à la réticence à mettre en place un système de bail glissant non nominatif, et à des réserves quant au public accueilli.

Dans un cas comme dans l'autre, la principale difficulté reste toutefois liée à la rareté de l'offre.

2. Caractéristiques des logements captés

La répartition géographique des logements captés se présente comme suit :

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE



Tout comme pour l'année 2019, nous avons nettement plus d'appartements sur les villes de Lyon et Villeurbanne. Toutefois, contrairement à l'année précédente, nous avons étendu géographiquement notre parc en captant des logements plus éloignés du centre. On notera notamment des logements dans l'ouest lyonnais (Grézieu-la-Varenne, Charbonnière, Chaponost...).

Il est intéressant de noter que la majorité des logements se situe en centre-ville. Cette répartition est le reflet des souhaits en première intention des locataires, de s'installer dans un environnement qu'ils maîtrisent.

	Nb de logements	Loyer moyen, charges comprises	Superficie moyenne en m²
PRIVÉ			
Studio	14	480 €	22
T1	3	515 €	26
T1 bis	3	563 €	39
T2	7	533 €	38
Total privé	27	507 €	29
PUBLIC			
Studio	1	204 €	17
T1	3	271 €	33
T1 bis	3	393 €	36
T2	5	393 €	45
T3	1	611 €	51
Total public	13	367 €	38
Total général	40	461 €	32

Les logements captés sont en majorité de petites compositions (du studio au T2). Nous avons fait le choix de capter un T3 pour pouvoir le proposer à une personne souhaitant accueillir ses enfants. Les logements des bailleurs sociaux ont une superficie plus importante en moyenne que les logements captés dans le parc privé. L'écart des loyers moyens entre le public et le privé est très important (140 € en moyenne).

B. LES ACTIVITÉS DE LA GESTION LOCATIVE ADAPTÉE

1. Emménagement, déménagements, troubles du voisinage

En 2020, il y a eu 55 emménagements de locataires dont 36 primo-entrants et 19 déménagements.

On dénombre 26 sorties d'appartements, dont les raisons sont variées : 4 décès, 11 situations de troubles du voisinage, 3 pour sentiment de malaise dans le quartier, raisons sanitaire, de typologie d'appartement, hospitalisation, sans nouvelles du locataire ou fin de partenariat avec le bailleur.

Suite à ces sorties, ont découlé les conséquences suivantes :

- 19 déménagements, avec des passages en appartements relais et plusieurs changements d'appartements pour 3 locataires.
- 2 sorties complètes du dispositif.
- 3 fins de bail avec les bailleurs.
- 2 suspensions de l'accompagnement GLA.

Il est à noter le nombre important de déménagements, que nous n'avions pas anticipé. Ils représentent un outil fondamental à l'accompagnement du parcours locatif des locataires, mais aussi un coût humain et financier considérable.

En effet, comme les chiffres l'évoque ci-dessus, il s'agit le plus souvent, dans un premier temps, de gérer des troubles de voisinage. En 2020, nous dénombrons des « incidents de voisinage » pour 30 % des locataires. Ces incidents, même s'ils ne concernent qu'un tiers des personnes logées sont chronophages et prennent une charge mentale importante à l'équipe de GLA. C'est à ce niveau qu'elle doit être très réactive, en lien avec l'équipe médico-sociale, pour répondre aux revendications des voisins, copropriétaires et du bailleur lui-même, à qui cette réactivité a été assurée lors de la captation. Globalement, les troubles recensés en 2020 sont liés à : une utilisation inappropriée des parties communes (détritus entreposés, chien en liberté, fumée de cigarettes...), des nuisances sonores diurnes ou nocturnes (musicales, vocales ou déplacement de meubles).

Lorsque nous sommes interpellés, nous prenons alors le rôle de médiateurs. Nous écoutons les points de vue, demandons si les personnes concernées ont pu en parler directement avec l'auteur des faits présumés et, si les faits se déroulent la nuit, si elles ont sollicité les forces de l'ordre. Puis nous nous mettons en contact avec le locataire concerné, d'abord par téléphone, puis en lien avec l'équipe médico-sociale et enfin par un courrier de rappel au bail. L'intérêt est d'entamer une discussion autour des solutions possibles d'amélioration des relations de voisinage.

Si cela perdure, nous proposons alors au locataire de déménager rapidement dans un appartement « relais ». Ces appartements, outils nécessaires au bon fonctionnement du Chez-Soi d'abord, sont prêts à être habités. Ceci implique bien-sûr une logistique importante en amont de la part de l'équipe de GLA. En 2020, nous étions locataires de 5 appartements relais. La majorité du temps, le locataire accepte car la situation devient aussi difficilement vivable que pour ses voisins (car nous l'interpellons à chaque sollicitation). Il s'agit alors de l'accompagner à déménager.



un minimum d'affaires personnelles, et de lui faire signer un contrat de bail « temporaire » d'un mois renouvelable. L'idée est de donner du répit à chacune des parties, mais aussi de travailler avec le locataire sur son expérience locative passée, pour en tirer des enseignements (du savoir expérientiel !).

Après cette expérience locative temporaire (entre 2 et 6 mois), selon la manière dont elle s'est déroulée (avec ou sans troubles...), et selon le choix du locataire, nous proposons à celui-ci de réintégrer son appartement ou d'en choisir un nouveau. En 2020, une seule personne est revenue dans son premier appartement, mais nous lui avons demandé de le quitter définitivement peu après, dans la mesure où les plaintes de voisinage s'étaient rapidement renouvelées et intensifiées.

2. Travail avec les bailleurs sociaux

Lorsqu'un appartement public est capté, nous signons un bail de location classique précisant qu'une personne sera désignée sous-locataire ultérieurement. Puis lorsqu'un locataire a choisi d'emménager dans l'appartement, nous devons nous mettre en lien d'abord avec les responsables ou agences de proximité pour les questions de maintenance et conciergerie ; puis avec la conseillère sociale en charge du secteur concernant le niveau administratif.

Nous demandons souvent au bailleur d'attendre

quelques mois pour que la personne ait le temps de s'imprégner des lieux avant de rencontrer la conseillère sociale (représentante du bailleur). C'est alors que nous pouvons signer une convention tripartite entre le locataire, le bailleur social et le Chez-Soi d'abord (représenté par la GLA). Elles sont différentes selon les bailleurs, mais à chaque fois adaptée au programme : nous n'exigeons pas d'objectif précis mais indiquons que notre accompagnement est tourné vers le droit commun et que des rencontres régulières sont nécessaires. Les conventions tripartites sont toujours basées sur les attentes et objectifs de la personne concernée. Le bailleur donne les objectifs à atteindre pour pouvoir faire glisser le bail, minimum un an après.

En 2020, 8 conventions tripartites ont été signées avec 5 bailleurs différents. La situation du Covid nous a empêché d'effectuer des bilans mi-parcours après 6 mois d'habitation.

Nous effectuons aussi un travail commun sur les troubles du voisinage, car les bailleurs ont des services dédiés (là où nous sommes seuls pour les troubles de voisinage dans le privé).

3. Accompagnement des locataires vers le « droit commun »

L'équipe de GLA a pour mission d'accompagner les locataires vers le droit commun, et en particulier concernant tout ce qui est lié au

logement. Il s'agit par exemple d'inciter les locataires à prendre une assurance habitation, ou encore, de mettre en place un virement automatique pour le paiement du loyer.

Aussi, des frais importants peuvent être mobilisés pour des interventions professionnelles de nettoyage ou aide à l'entretien de logement ou pour la conciergerie. Nous avons mis en place en 2020 une refacturation auprès des locataires concernés pour les responsabiliser quant à ce sujet. L'idée est de transmettre les factures réelles et d'impacter un pourcentage selon la situation :

- À partir du 3^{ème} jeu de clé refait : facturation de 30 % du montant.
- Forfait ménage (peu importe la situation) : 30 % de la facture.
- Forfait ménage avec ADL service, qui effectue le ménage avec le locataire : 10 % de la facture.
- Pas de participation au déménagement (outil du rétablissement et du parcours locatif) mais nous présentons la facture réelle si elle a un intérêt pour la personne.
- Pas de participation aux réparations ordinaires mais la facture réelle est transmise s'il y a un intérêt pour la personne.
- Intervention serrurier : 30 % de la facture.
- Réparation pour dégradation dans logement habité : 30 % du montant de la facture.

Concernant cette refacturation et plus globalement les questions financières, nous notons l'importance du travail commun avec les curateurs ou tuteurs des locataires pour ceux qui bénéficient d'une mesure de protection.

Cette partie de l'activité est plus difficilement évaluable quantitativement, mais dans l'avenir nous pourrions chercher à mesurer la place du rétablissement dans la GLA. Par exemple, dans l'esprit d'empowerment des locataires, nous cherchons à effectuer de plus en plus cet accompagnement GLA en leur présence même si cela reste difficile au vu des contraintes d'organisation et d'emploi du temps de l'équipe.

4. Travail quotidien de « back office »

Le temps passé au bureau concernant tous les aspects de la GLA est considérable. Notons que depuis 2020, chaque chargé de GLA s'est fixé 1,5 jours de « back office » nécessaire :

- Au bon suivi des dossiers (sinistres, captation, maintenance...).
- Au maintien d'une veille des impayés de loyer (lien avec la comptable, transmission à l'équipe SMS, préparation d'échéanciers...).
- Au lien avec la CAF (pour le suivi APL notamment).

— À la gestion des clés, chronophage et coûteuse.

Une matinée hebdomadaire est également prévue pour que les membres de l'équipe GLA puissent se réunir autour de ces sujets.

C. LA MAINTENANCE DES LOGEMENTS

L'organisation de la maintenance représente une grande partie de l'activité de la GLA. En effet, il s'agit de coordonner toutes nécessités de petite ou grande réparation, chantier de rénovation, entretien courant, des logements habités ou non.

Pour cela, l'équipe de GLA est soutenue par une équipe de maintenance mise à disposition par LAHSo. Cette équipe est composée d'agents de maintenance (3 personnes) et de leur supérieur hiérarchique. Chaque semaine, un mail de demande d'interventions est envoyé par l'équipe GLA à LAHSo pour l'organisation de la semaine suivante. Il s'agit alors de récolter les informations quant à ce qui a pu être fait la semaine précédente, mais aussi quant à ce qui a besoin d'être fait chez les locataires visités la même semaine et enfin, concernant les nouveaux logements captés qui nécessiteraient des travaux.

La semaine s'organise alors ainsi : le mardi, un binôme d'agents de maintenance se rend sur des « chantiers vides », c'est-à-dire sans habitant, où ils peuvent effectuer les travaux sans les professionnels de Un Chez-Soi d'abord. Les jeudis et vendredis, une personne de LAHSo rejoint une personne de l'équipe du Chez-Soi pour se rendre chez les locataires ayant un besoin de maintenance.

En 2020, LAHSo a compté 1064 heures d'intervention sur 152 jours.

Lorsque les travaux ne relèvent pas de la maintenance (travaux de plomberie ou d'électricité importants par exemple), l'équipe GLA doit coordonner l'intervention d'entreprises extérieures tout en prenant en compte l'avis (ou l'aval) du propriétaire. Cela passe par l'information à ce dernier, puis une recherche de professionnels pour qu'ils effectuent des devis, une validation par le propriétaire, le mandat d'intervention en lien avec le locataire habitant, et le paiement de la facture. Lorsqu'il y a lieu, une déclaration à l'assurance et un suivi du sinistre est nécessaire.



XII. Budget de l'année 2020

Dans le cadre de la montée en charge, 2020 est la première année de plein exercice budgétaire dans le sens où les dotations/subvention visent à financer 100 logements/100 locataires accompagnés. Tout comme en 2019, le retard pris dans la montée en charge du programme a généré un décalage entre les recettes et les dépenses. Pour une présentation plus détaillée de l'exercice budgétaire 2020 nous renvoyons au rapport sur les comptes administratifs.

Nous pouvons cependant retenir que les deux budgets sont globalement excédentaires.

Synthèse budgétaire 2019/2020		2019		2020	
		BE	REALISÉ	BE	REALISÉ
ONDAM	Recettes	462 008€	484 640€	730 690€	745 036€
	Dépenses	462 008€	465 452€	730 690€	657 413 €
	Résultat	0€	19 188€	0€	87 624€
BOP	Recettes	350 000€	474 387€	700 000€	940 878 €
	Dépenses	350 000€	402 522€	700 000€	859 968€
	Résultat	0€	71 865€	0€	80 910€
TOTAL	Recettes	812 008€	959 027€	1 430 690€	1 685 914€
	Dépenses	812 008€	867 974€	1 430 690€	1 517 381 €
	Résultat	0€	91 053€	0€	168 533€

A. LE BUDGET MÉDICO-SOCIAL

Finançant principalement l'équipe mobile médico-sociale, le budget nous permet cette année un fonctionnement en équipe complète. Cependant les nombreux mouvements de personnels (il a pu se passer parfois plusieurs mois avant que les salariés absents ne soient remplacés) ont généré quelques excédents sur les charges de personnel.

D'autre part, de nombreuses activités (activités collectives, de formation, missions, déplacements...) ont été réduites par rapport à ce que nous avions prévu du fait de la crise sanitaire.

B. LE BUDGET DE GESTION LOCATIVE

On peut relever que le budget de gestion locative est beaucoup plus élevé dans ses recettes et ses dépenses que ce qui était prévu au budget prévisionnel. Il s'agit là d'un effet de la montée en charge et du nombre d'appartements qui augmente, ce qui fait que le montant des dépenses est supérieur à celui de la subvention du BOP 177. Les recettes deviennent déterminantes pour équilibrer le budget. De ce fait le taux de recouvrement des loyers par exemple, ou l'instruction des dossiers APL prennent une importance financière dans la gestion du programme. A noter en 2020 le taux particulièrement respectable de recouvrement des loyers auprès de nos locataires : 76 % !



XIII. Les perspectives de l'activité sociale et médico-sociale



1. Accompagnement à l'emploi

L'humilité nous a poussés à admettre les limites de notre efficacité sur les questions de l'accompagnement vers l'emploi. Malgré toute notre bonne volonté et la disponibilité dont a fait preuve l'équipe pour répondre au mieux aux demandes des locataires, il nous est apparu que nous manquions de temps, de contacts et de connaissances fines dans les domaines de l'emploi et de l'insertion pour être véritablement efficace. Pourtant, nombre de locataires souhaitent trouver une activité occupationnelle ou un emploi. Aussi, l'équipe a élaboré un plan d'action pour 2021 afin de renforcer son réseau partenarial avec les acteurs incontournables dans ces domaines (Messidor, Club House, Convergence, Cap Emploi, etc.), pour accompagner plus encore les locataires qui le souhaitent (ateliers de recherche d'emploi lors des temps collectifs), créer un groupe « référent emploi au sein de l'équipe » et pourquoi pas, à moyen terme, recruter un conseiller en insertion professionnel si ce besoin est confirmé.

2. Temps collectifs

Nous souhaitons continuer la dynamique nouvellement enclenchée dont nous avons parlé dans la partie « temps collectifs », à savoir maintenir un temps collectif avec les locataires chaque jeudi avec un système de roulement permettant la tenue de rencontres de différentes natures (assemblées des locataires, temps bien être et loisirs, permanences).

En 2021, nous avons également le projet de partir 4 ou 5 jours avec l'association 82 4000 qui propose de faire découvrir l'alpinisme à des personnes qui ne pourraient le faire autrement. Il est prévu que 4 ou 5 locataires, accompagnés par le même nombre de professionnels, partent ainsi en haute montagne courant du mois de septembre.

3. Outils du rétablissement (simplification)

Si une multitude d'outils existent pour permettre à l'équipe d'aborder la question du rétablissement avec les locataires et d'aider



XIII. Les perspectives de l'activité sociale et médico-sociale

ces derniers à organiser leurs idées et souvenirs (forces et freins) ainsi que leurs rêves et projets en faveur d'une vie tournée vers le rétablissement, pour autant aucun de ces documents n'a encore démontré une facilité d'utilisation qui en a permis l'usage au quotidien. Il y a bien des plans de rétablissement, l'évaluation par les forces, des questionnaires pour soutenir les locataires, etc.

Mais tous nécessitent une élaboration intellectuelle relativement fastidieuse et une motivation qu'il n'est pas toujours facile d'impulser auprès des personnes que l'on accompagne. Ce constat est le même au sein de toutes les équipes Un Chez-Soi d'Abord de France, preuve en est de la faible proportion de locataires, au niveau national, qui possèdent leur plan de rétablissement (ou un outil similaire).

Aussi, il a été décidé la création de groupes de travail à l'échelle nationale afin de travailler autour d'un outil simple, efficace et commun à tous en 2021. L'équipe de Lyon s'est engagée à y participer et intégrera également un autre groupe de travail pour améliorer les outils d'évaluation du dispositif, notamment l'évaluation par les locataires.

4. Formations et immersions

Historiquement, les Chez-Soi d'Abord sont des lieux de formation et l'essaimage des pratiques du housing first font partie intégrante des objectifs de l'équipe. Si le contexte lié au coronavirus a fortement freiné cette dynamique en 2020 à Lyon, il devrait en être autrement en 2021 puisque l'agenda des formations et déjà bien rempli (dispenses de formations auprès de différents publics : étudiants éducateurs, internes en médecines, DU logement d'abord, etc.) de même que le nombre de séjours d'immersion au sein de l'équipe dont les demandes ont été tellement nombreuses qu'il a fallu étaler les demandes d'accueil pour 2021 de janvier à décembre.

L'équipe continuera également d'être une « terre de stages », par l'accueil d'étudiants éducateurs, psychologues, futurs sociologues, etc. Tout au long de l'année, sur des stages plus ou moins longs.

5. Perspectives RH

Si en 2020 l'équipe, notamment médicale, a été renouvelée en partie, en 2021 les recrutements ne devraient pas ralentir pour de toutes autres raisons. Nous prévoyons en effet l'inclusion d'une dizaine de nouveaux salariés qui devraient intégrer l'équipe, dans le cadre de remplacement de congés maternités (chargée de gestion locative adapté, médecin), d'une fin

de contrat d'apprentissage éducateur spécialisé et également pour la création de postes (MSP, moniteur éducateur ou auxiliaire médico-sociale), de renforts en été et d'un remplacement après une démission programmée.

Cette dynamique est à la fois profitable pour l'équipe qui ne cesse de s'enrichir de la venue de nouvelles personnes et fastidieuse du fait de l'énergie déployée à chaque nouvel accueil. Les objectifs de l'année 2021 consistent donc à :

- Stabiliser un noyau d'équipe, autour duquel pourraient s'appuyer les futurs nouveaux salariés.
- Finaliser le recrutement en même temps que la montée en charge (11 ETP d'accompagnement hors coordination).

A. POUR L'ACTIVITÉ DE GESTION LOCATIVE ADAPTÉE

1. La séparation des services

À l'heure où l'on approche du terme de la montée en charge du programme, la spécialisation des tâches se renforce au sein des équipes, notamment en ce qui concerne les tâches de gestion locative adaptée. Cela aboutit à une séparation de plus en plus marquée entre le service GLA et médico-social. De nouveaux besoins émergent, appelant de nouvelles compétences, ce qui orientera les prochains recrutements au sein de l'équipe GLA.

2. Glissements de baux

La question des premiers glissements de baux se pose pour les locataires les plus anciens, qui au 31/12/20 auront quasiment 2 ans de présence dans le programme. Nous proposons actuellement à 4 personnes d'entamer les démarches pour cela (mettre à jour leur dossier administratif par exemple).

Si un glissement de bail peut s'envisager au regard de la réalisation des objectifs de la convention tripartite auprès des bailleurs sociaux, il devient plus problématique dans le cadre de sous location auprès de bailleurs privés. La plupart d'entre eux ne se sont pas engagés dans le cadre d'un bail glissant, mais d'une sous location traditionnelle. D'autre part, hormis trois logements conventionnés ANAH, le reste du parc privé du Chez-Soi d'abord ne bénéficie pas de loyers négociés et abordables. Le taux d'effort moyen serait de 41 % pour les locataires si le Chez-Soi n'intervenait pas pour payer un différentiel de loyer (55 % des loyers proposés au Chez-Soi sont supérieur au taux d'effort de 30 % des revenus des locataires).

Un des perspectives pour 2021, serait d'orienter la prospection auprès des bailleurs privés pour développer le bail glissant. Le Chez-Soi d'abord Lyon pourrait alors développer une stratégie de renouvellement de son parc locatif en orientant les recherches vers des propriétaires prêts à négocier leurs tarifs, et rendre ceux pour lesquels il n'y a pas de perspectives de bail direct pour les sous locataires. Il faudrait pour cela réaliser l'embauche d'un prospecteur immobilier spécialisé au sein de l'équipe GLA.

3. Logiciel GLA

De la même façon, la prise à bail d'un nombre de plus en plus important d'appartements implique de structurer la gestion locative, notamment en la dotant d'outils de suivi et de gestion fiables et plus performants. En effet de nouvelles nécessités de gestion émergent : suivi des activités de maintenance et des travaux dans les appartements (environ 500 interventions en 2020), suivi des règlements des loyers par les locataires, suivi des dossiers caf, de leur instruction, suivi des troubles du voisinage...

Ce constat, partagé par l'ensemble des équipes GLA des Chez-Soi d'abord en France, a conduit l'association Un Chez-Soi d'abord France à proposer le développement d'un module complémentaire au logiciel Hope dédié à la gestion locative adaptée.

Des premiers groupes de travail se sont constitués en 2020 et son développement devrait être effectif en 2021.

4. Assurances habitation

Un constat a émergé en 2020, lié au fait que les locataires souscrivent finalement assez peu de contrat d'assurance habitation, ce qui peut être problématique en cas de sinistre puisque l'assurance du Chez-Soi ne peut couvrir les effets personnels des locataires, ni certaines natures de sinistres. Il y a donc un travail à engager pour réaliser, comme c'est le cas pour d'autres sites Un Chez-Soi d'abord, la souscription de contrat d'assurance au nom des personnes le temps qu'elles-mêmes souscrivent leur propre assurance. Cette démarche soulève cependant des questions juridiques et sociales. Elles seront investiguées avant d'être définitivement actée en 2021.

5. Développer l'activité de médiation de voisinage

La pratique durant l'année 2020, nous amène à conduire une réflexion sur les relations entre les locataires et leur voisinage direct. Nous avons pu constater en effet que chaque situation est très différente mais que souvent lorsqu'une problématique émerge, notre intervention est trop

tardive. Il est en effet plus difficile d'entamer un travail de médiation quand des troubles durent depuis des semaines et non depuis seulement quelques jours.

Ce constat est surtout vrai pour le logement privé. Dans le social, les bailleurs sociaux interviennent bien en amont et sont les interlocuteurs privilégiés de leurs locataires (souvent en tant que propriétaires uniques d'une allée).

Cet aspect de communication est d'autant plus important que l'on constate que dans la plupart des cas le voisinage est plutôt bienveillant et compréhensif à l'égard du projet Un Chez-Soi d'abord. De ce fait une réflexion particulière sera conduite en 2021 par l'équipe GLA sur cette thématique pour enrichir et développer la pratique actuelle. En outre, nous envisageons de prévenir les régies ou syndic de copropriété en amont de l'arrivée d'un locataire afin qu'ils aient nos coordonnées pour plus de réactivité, sans pour autant prévenir les voisins lesquels pourraient stigmatiser leur futur voisin.

D'autres pistes sont également en travail. Par exemple, nous avons remarqué que l'insonorité des appartements jouait largement sur l'intensité des nuisances, ce qui implique une moindre responsabilité à la personne accusée des nuisances. Nous souhaitons alors travailler sur l'insonorisation, de par une plus grande exigence lors de la captation, mais aussi, en trouvant des solutions d'aménagement.

6. Un évolution dans la mise en œuvre de la maintenance des appartements

Nous envisageons pour 2021, de recruter une personne qui prendrait en main toute cette activité. L'idée serait que la personne puisse coordonner les besoins pour les chantiers vides et intervenir lui-même sur la maintenance avec les locataires.

Aussi, encore dans l'esprit d'**empowerment** des locataires, nous voudrions mettre en place une « fiche maintenance » chez les locataires pour qu'ils puissent eux-mêmes faire leur demande.



XIV. 6 locataires, 6 trajectoires au Chez-Soi

**Important : tous les noms ont été modifiés
afin de garantir l'anonymat des locataires.**

Marcel

Marcel est arrivé au Chez-Soi au début de l'aventure, en février 2019. Il a été orienté par une structure médicale où il a passé quelques semaines après plusieurs mois à la rue. Il a une quarantaine d'années et n'a jamais eu de logement stable depuis son premier passage à la rue lorsqu'il était encore mineur. Il a vécu dans de nombreuses villes, chez des tiers et parfois dehors. Son entrée en logement avec le Chez-Soi a été très bénéfique au début, il a vite investi l'appartement en l'équipant et en le décorant. Il nous a régulièrement invités à manger de bons plats qu'il cuisinait lui-même. Sa façon d'habiter était très « normée » et adaptée. En revanche, la solitude a rapidement été un problème et il nous a beaucoup sollicités sur le téléphone de la permanence téléphonique la nuit et les week-ends.

Marcel nous a tout de suite parlé de ses problématiques d'addiction : lorsque nous nous sommes rencontrés, il ne consommait plus d'héroïne ni de cocaïne depuis 6 ans, mais il a rapidement recommencé à mésuser le subutex (en injection) ce qui lui causait des dommages, et il a eu tendance à surconsommer le diazépam. Nous avons travaillé cette problématique par une approche de réduction des risques liés à l'injection à domicile, en le mettant aussi en lien avec un CAARUD et en organisant à sa demande des séjours d'hospitalisation en addictologie pour tenter d'arrêter les pratiques d'injection.

Après 9 mois de stabilité dans ce logement, il a renoué avec la consommation de cocaïne et sa situation s'est très rapidement dégradée. Il a rencontré d'importants problèmes avec les trafiquants de drogue du quartier et s'est retrouvé en danger chez lui. Nous avons proposé, en urgence, un logement relais. Il est resté un mois dans ce logement puis a été incarcéré 2 mois en Allemagne du fait qu'il ait passé la frontière lors d'un voyage pour visiter sa famille dans l'est de la France alors qu'il y était interdit de territoire.

Nous avons été en lien avec lui à distance (après avoir fait de longues recherches pour comprendre où il se trouvait) et il nous a demandé de rendre son logement pour ne pas payer de loyer durant son incarcération.

À sa sortie de prison qui n'a pas été anticipée par l'administration pénitentiaire allemande, il nous a rapidement sollicités, se retrouvant à la rue à Lyon. Nous avons pu proposer un premier hôtel puis un second : ses comportements liés aux consommations massives de cocaïnes l'ayant amené à être exclu du premier. Nous avons ensuite proposé un nouveau logement relais, dans lequel il y a eu de nombreuses plaintes du voisinage. Nous avons alors proposé un autre logement, tout en continuant à travailler autour de ses consommations. À sa demande, une nouvelle hospitalisation en addictologie a été organisée dans le but d'arrêter la consommation de cocaïne. Lors de ce séjour, il nous a rendu les clés de son appartement ayant pour projet de s'installer dans le sud, à proximité de son frère qui lui avait trouvé un logement sur place. Il souhaitait changer de ville étant donné toutes ses mauvaises expériences à Lyon les derniers mois. Nous étions déjà en lien avec son frère chez qui il allait régulièrement.

C'est à cette époque que l'équipe s'est rendue compte que ses deux derniers logements étaient occupés par des personnes à qui il avait donné des doubles de clés contre rémunération et il a fallu négocier leur départ. Suite à cela, il lui a été signifié un arrêt de l'accompagnement par l'équipe de gestion locative adaptée mais une poursuite possible de l'accompagnement médico-social. Il nous a sollicités plusieurs fois lors des semaines suivantes, étant de nouveau à Lyon et à la rue. Ses demandes concernaient uniquement un nouveau logement, demande auxquelles nous ne pouvions donner suite à ce moment-là.

Aux dernières nouvelles datant de décembre 2020, il était dans un logement dans le sud et remerciait l'équipe. Il a été informé du fait qu'il pouvait nous solliciter s'il souhaitait de nouveau être accompagné à Lyon et que dans le cas contraire, l'accompagnement prendrait officiellement fin au bout de 6 mois sans contact.

William

Nous avons rencontré William le 12 avril 2019. À cette période, il vit en CHRS. Lors des premiers entretiens, il est accompagné par ses référents sociaux. Il exprime rapidement ses envies quant à son futur appartement. Il compte sur ce logement pour pouvoir accueillir ses jumeaux de 15 ans placés en famille d'accueil. En ce qui concerne la localisation du logement, il souhaite pouvoir se tenir à distance d'endroits où il a déjà vécu et s'éloigner de certaines relations.

Les premières visites d'appartements ne se passent pas très bien puis sont retardées car William va mal, ses troubles psychiques semblent exacerbés. Il est alors hospitalisé en psychiatrie et ce séjour lui est bénéfique ; il nous donne des occasions de pouvoir discuter et d'avoir accès à son histoire.

Le 4 juillet, William signe enfin son bail et entre dans un appartement, un T1 dans une rue calme qui lui avait plu dès la première visite. À sa demande, nous l'accompagnons au CMP et chez le référent ASE de ses enfants. Suite à cela, un traitement médicamenteux adapté est mis en place et en septembre, une visite médiatisée avec ses enfants et le référent ASE est organisée, qui permet à William de les accueillir une fois par mois sans médiation. À la sortie du premier confinement, William rencontre des difficultés dans l'accueil de ses derniers. Lors d'un rendez-vous avec l'éducateur référent, nous apprenons que les enfants souhaitent moins venir car il y a trop souvent du monde chez William. En parallèle, des plaintes des voisins nous parviennent. Il y a trop de bruit et trop de monde chez lui.

Ces éléments nous permettent d'en discuter avec William qui nous fait part d'une difficulté à limiter l'accès à son appartement. Nous lui proposons un appartement relais avant d'envisager un déménagement.

Aujourd'hui, William a déménagé. Il a choisi entre plusieurs logements en tenant compte de son expérience locative et des besoins de ses enfants, qu'il accueille de nouveau dans un nouvel environnement qui semble lui être très bénéfique.

Adam

Nous avons rencontré Adam au mois de mai 2019. Les premières rencontres ont été organisées avec un éducateur de son ancien ITEP. Nous avons rapidement remarqué des difficultés pour communiquer avec Adam. Nous n'étions pas toujours sûrs de nous comprendre au vu de ses réponses. Malgré tout, Adam a pu visiter des appartements correspondants à ses envies et a finalement signé un bail au mois de juin. Il a choisi un lit pour se meubler, néanmoins il n'a pas souhaité acheter de quoi se faire

à manger ou encore de quoi ranger des effets personnels.

Très vite après son entrée en logement, notre équipe a eu du mal à pouvoir le rencontrer. Pas de réponse à son interphone, pas de réponse à sa porte. Nous avons alors décidé de passer chez lui de manière plus fréquente, en dehors des créneaux et jours prévus et de tenter de le trouver autour de chez lui. Bien qu'il accepte de nous ouvrir la porte de l'immeuble pour nous donner accès aux étages, de longues séances de discussion au travers de sa porte ont été nécessaires pour qu'il finisse par accepter de nous voir.

Au fil des mois, sa curatrice a alerté sur une perte de poids importante d'Adam et les voisins ont fait remonter des plaintes quant à la tenue de l'appartement. Nous lui avons fait de nombreuses propositions pour l'aider à tenir son appartement qui se remplissait des emballages de ses repas et de mégots sur le sol. Nous souhaitons également faire intervenir un professionnel pour faire réparer son cumulus d'eau chaude qui n'a jamais fonctionné. Une inquiétude partagée en équipe, avec la curatrice et avec le CMP nous a conduit à nous porter tiers pour formuler une hospitalisation dans le cadre de Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers au mois de décembre 2019. Il a ainsi été hospitalisé du 27 décembre au 22 janvier.

Durant cette période et dans les mois qui ont suivi, nous avons remarqué un changement avec Adam. Il a pu nous formuler des demandes quant à notre accompagnement comme par exemple aller acheter des vêtements ou finir de monter son lit. Bien qu'il y ait eu encore plusieurs « loupés » dans nos rendez-vous, Adam gardait en mémoire les accompagnements et notamment les rendez-vous pour ses injections retard de neuroleptiques. Cela nous a permis de nous mettre en lien avec son infirmier et d'initier un partenariat entre notre service et son CMP de référence. Nous avons constaté qu'Adam acceptait son traitement et y voyait un changement positif pour lui. Néanmoins les rapports avec ses voisins ne se sont pas améliorés, notamment à cause des déchets accumulés dans les parties communes et de certains comportements d'Adam (excréments sur les boîtes aux lettres). À la demande du bailleur et pour la sécurité d'Adam, un déménagement dans le quartier des Charpennes à Villeurbanne a été programmé en novembre 2020.

Au regard des deux mois passés dans ce nouvel appartement, nous remarquons une légère amélioration dans la tenue du logement que nous mettons en lien avec les passages réguliers de notre équipe et de l'équipe de soins ambulatoires. Néanmoins, Adam montre le besoin d'un accompagnement davantage soutenu pour différents gestes de la vie quotidienne. Nous pensons particulièrement à son hygiène corporelle, à la réfection des repas ou encore à l'entretien général de l'appartement. Ce manque d'autonomie nous a conduit à nous



XIV. 6 locataires, 6 trajectoires au Chez-Soi

questionner quant à la pertinence de notre dispositif pour la situation d'Adam. Cependant, en discutant avec sa curatrice et la professionnelle de la MDPH référente lors d'une synthèse décembre 2020, nous avons convenu qu'un logement individuel pouvait être une solution adaptée et qu'il fallait garder espoir, la marge de progrès étant réelle au regard de son parcours institutionnel. Malheureusement, Adam n'a pas souhaité être présent lors de cette synthèse.

Nous avons prévu de maintenir un maillage étroit dans la collaboration avec l'équipe mobile du CMP et également de solliciter d'autres services spécialisés dans l'accompagnement aux gestes de la vie quotidienne. Nous gardons l'espoir qu'Adam arrive, grâce à de nombreux étayages et accompagnements, à se maintenir dans son logement et gagner en confiance dans sa relation avec l'équipe.

Lisette

Nous avons rencontré Lisette le 17 juillet 2019. À ce moment-là, elle était hébergée seule (depuis 2014) dans un CHRS en périphérie de Lyon. Son entrée en logement s'est faite le 22 octobre 2019, dans un petit appartement du 9^{ème} arrondissement. Son emménagement a pu se dérouler facilement, notamment grâce à une situation administrative stable dès la première rencontre (facilitée par sa curatrice). Elle a meublé petit à petit son appartement et a porté une attention particulière à la décoration. C'est un endroit dans lequel elle se sent bien et qu'elle continue d'égayer dans les détails. Aucun événement indésirable ne s'est produit dans le logement depuis son arrivée.

Suite à l'emménagement, elle a dû quitter le CMP où elle était suivie depuis longtemps. Un relais vers le CMP de secteur a été réalisé. Elle est actuellement autonome pour son suivi psychiatrique et le plus souvent observante de son traitement. Elle a été hospitalisée à sa demande, pendant un mois, au printemps 2020 en lien avec le confinement durant lequel son sentiment de solitude s'est exacerbé.

Des liens de confiance forts se sont noués entre Lisette et l'équipe du Chez-Soi. Elle est active pour les temps collectifs et participe, avec un vidéaste, à la création d'un film sur le Chez-Soi.

Lisette est dans une démarche de prendre soin d'elle. Des soins dentaires ont été initiés et nous l'avons aidée à trouver un médecin traitant.

La principale problématique de Lisette est l'isolement et la solitude, qu'elle tente de combattre avec la reprise d'une activité professionnelle : elle a rédigé seule son CV et nous lui avons proposé un accompagnement avec Messidor.

Charles

Nous avons rencontré Charles le 23 Avril 2019 devant le CSAPA de la Croix Rousse. À ce moment-là, il nous disait être hébergé parfois à l'hôtel, parfois chez ses amis ou bien dormir à la rue. Il a visité son premier appartement le 13 mai 2019 et est entré en logement le 11 juin 2019 dans le 8^{ème} arrondissement.

Nous avons eu des difficultés pour lui rendre visite dans son logement, il n'ouvrait pas souvent la porte. Il a été hospitalisé sous contrainte par le CAARUD qu'il fréquente en septembre, dans un contexte de souffrance morale intense et d'aggravation de ses consommations de psychotropes. Nous avons alors de ses nouvelles via ce partenaire avec une demande de changement de logement.

Nous avons repris le contact en octobre, à l'hôpital, et avons rassuré Charles quant au maintien de notre accompagnement.

Il a finalement emménagé dans son nouvel appartement en novembre 2019 et l'a investi petit à petit. Au niveau de sa santé, Charles a souhaité centraliser les choses au CSAPA.

Après cela, nous l'avons rencontré régulièrement et il a remis en place progressivement ses droits sociaux, notamment avec la sécurité sociale.

Après la 1^{ère} période de confinement en 2020, nous rencontrons moins souvent Charles. Nous reprenons contact en octobre 2020 où il règle une partie de ses dettes de loyers et souhaite remettre à jour sa situation. Il existait alors des troubles de voisinages importants.

Charles a dû être hospitalisé en chirurgie orthopédique le 11 novembre 2020 à la suite d'une déféstration sous l'emprise de toxiques. Nous l'avons rencontré régulièrement à l'hôpital où il a souhaité mettre fin au bail de son appartement. Il est ensuite sorti contre avis médical de l'hôpital le 15 janvier 2021 et nous avons pu le mettre à l'abri à l'hôtel alors qu'il était encore en fauteuil roulant.

Il est sorti précipitamment de l'hôtel dans le souci de pouvoir s'occuper de son chien qui avait été confié à un ami. Ils ont alors emménagé dans un nouvel appartement, Charles accompagné de son chien. Les visites domicile de l'équipe ont pu reprendre. Par ailleurs, Charles poursuit ses rendez-vous orthopédiques avec une bonne observance de ses prescriptions.

Marie

Quand nous rendons visite à Marie, elle nous offre toujours des gâteaux et du coca qu'elle nous présente avec soin. C'est difficile de refuser sans la froisser. Le plus souvent possible nous acceptons volontiers.

Marie souhaite avoir la nationalité française. Son nom de naissance est différent, elle est née dans un pays qui n'existe plus, la Yougoslavie. Elle vit en France depuis trente-cinq ans, dont cinq ans dans la rue.

Elle est locataire d'un rez-de-chaussée dans une petite rue en centre-ville. C'était son rêve exprimé lors des premières rencontres avec le Chez-Soi début mars 2020. L'équipe ne voyait vraiment pas comment trouver un appartement de ce type. Et pourtant, quelques semaines plus tard, l'équipe de gestion locative trouvait exactement ce qu'elle souhaitait.

Marie apprécie passer du temps à sa fenêtre. Une fenêtre qu'elle laisse ouverte malgré le froid de l'hiver. Cette fenêtre qui donne sur la rue est une vision directe sur la vie du dehors, vision qu'elle préfère nettement à la télévision qu'elle utilise peu. La radio lui tient compagnie entre deux saluts de personnes à sa fenêtre.

Lors de la fête de Noël du Chez-Soi, elle a fait connaissance avec une jeune locataire, Céline, habitant dans le même immeuble. Elles ont sympathisé et à présent Céline va régulièrement boire un café chez Marie pour papoter.

Elle a aussi un ami, un monsieur assez âgé, malvoyant, qui l'a aidée à sortir de la rue et qui la respecte beaucoup. Marie va tous les jours prendre le café chez lui.

Marie a peu de meubles et se contente de l'essentiel. Elle a trois chaises, une pour elle et deux pour les binômes du Chez-Soi. Elle envisage l'achat d'un canapé deux places. Elle n'a pas de famille à recevoir, dit-elle, donc plus grand n'est pas utile.





GCSMS Un Chez-Soi d'abord - Métropole de Lyon
C/O Fondation ARHM
290 Route de Vienne
69355 Lyon Cedex 08
contact@ucsa-lyon.org
www.ucsa-lyon.org

