

Sésame

208 Avenue Général de Gaulle

66500 Prades

Tel : 04.68.05.26.62

Mail : sesame@acal.asso.fr

Bilan d'activité 2024

Agir contre les exclusions



Sommaire

L'HISTOIRE DE SESAME	05
INTRODUCTION	07
PRESENTATION	09
LE PERSONNEL	13
LE POLE SOCIO-EDUCATIF ET DE PROXIMITE	17
LE CENTRE D'HEBERGEMENT	25
L'HEBERGEMENT D'URGENCE	29
LES PRESTATIONS	36
LES PROCEDURES COMMUNES AUX PLACES DE STABILISATION ET DE CHRS	39
LA DEMARCHE QUALITE AU CHRS	44
LA STABILISATION	47
LE CHRS	57
LA VIE AU CENTRE D'HEBERGEMENT	69
CONCLUSION	75

L'Histoire de SESAME

QUELQUES DATES ...

1990



L'association Sésame, issue de l'Association de Soutien aux Jeunes en Formation (ASJF) fondée en 1990, a été dissoute fin janvier 2016.

Par arrêté préfectoral du 25 janvier 2016, l'autorisation de gestion des places du CHRS (38 places), de stabilisation (5 places) et d'urgence (5 places), initialement accordée à l'association Sésame, a été transférée à l'ACAL.

Afin de préserver son identité, l'appellation « SESAME » a été conservée pour désigner l'établissement de l'ACAL en charge du CHRS, de l'urgence et de la stabilisation.



Sésame

2016

2024



INTRODUCTION GENERALE

Depuis quelques années, la politique du "logement d'abord" semble avoir modifié le profil des personnes orientées vers le centre d'hébergement. En particulier, le développement de l'IML dans les Pyrénées-Orientales a permis à un plus grand nombre de personnes en difficulté d'accéder au logement. Auparavant, ces personnes étaient accueillies en CHRS, et pour beaucoup d'entre elles, nous travaillions sur leur projet d'insertion professionnelle, leur budget, leur logement, etc.

Nous avons constaté cette année une nette augmentation des orientations vers le CHRS de personnes en grande précarité, souvent inscrites dans une situation de précarité de longue date, en rupture de prise en charge et en situation de déplacements constants entre différentes structures. Ces résidents nécessitent parfois un travail approfondi de reconstruction de l'estime de soi, un suivi administratif et un rétablissement des liens sociaux.

En revanche, cette année, le travail sur l'insertion professionnelle ou la formation a été moins central, tandis que l'accompagnement dans le domaine de la santé, notamment avec un focus sur la réduction des risques, a pris une place plus importante.

Le service de médiation en santé a été un soutien précieux pour l'équipe dans la gestion socio-éducative des résidents et dans le suivi de leur santé.

Depuis 2021, nous avons également observé une augmentation de l'accueil des personnes âgées, une tendance qui se poursuit en 2024. Cette évolution a engendré de nouvelles problématiques, telles que la gestion des pathologies chroniques et des besoins accrus en soins médicaux et en accompagnement psychologique. Certaines personnes accueillies nécessitent une surveillance régulière et un soutien constant en raison de leurs conditions physiques et mentales.

Cette année encore, les pathologies duelles représentent un défi majeur. Les résidents présentant à la fois des troubles psychiatriques et des addictions requièrent une prise en charge spécifique, souvent en collaboration avec des structures extérieures comme la psychiatrie et l'addictologie. La gestion de ces pathologies complexes impose une vigilance constante et des ajustements réguliers dans nos interventions.

Face à ces défis, l'équipe de Sésame a dû revoir ses pratiques et adapter son accompagnement. Elle a pu bénéficier de formations spécialisées, d'interventions de partenaires externes, et a continué à proposer des séances de sophrologie, offrant ainsi un espace de déconnexion et de prise de recul.

L'équipe de Sésame reste pleinement engagée pour garantir un cadre de vie adapté aux résidents, tout en répondant aux enjeux complexes liés à leur santé et à leur réinsertion sociale.

PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

Mission et contexte législatif

Les missions

Les missions actuelles des CHRS sont définies par l'article L.312-1 du CASF qui précise que « les CHRS assurent l'accueil en particulier dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficultés ou en situation de détresse ».

Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) « Sésame », placé sous la compétence budgétaire de l'État, accompagne des hommes, des femmes, des couples et des familles, confrontés à de graves difficultés, qu'elles soient économiques, familiales, liées au logement, à la santé ou à l'insertion. Son objectif est de les aider à retrouver une autonomie personnelle et sociale, conformément à l'article L.345-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Dans ce cadre, le CHRS SESAME déploie ses actions autour de quatre axes principaux :

L'insertion sociale

L'insertion professionnelle

L'accès au logement

Le soutien à la parentalité

Implanté sur le territoire du Conflent, le CENTRE D'HEBERGEMENT SESAME adapte son offre aux besoins spécifiques du public accueilli, en proposant des solutions adaptées aussi bien dans le cadre du CHRS que des dispositifs de stabilisation et d'urgence.

Son évolution au fil des années a permis de mettre en place un modèle d'hébergement favorisant l'autonomie et un accompagnement individualisé, plaçant l'utilisateur au cœur du dispositif. Toutefois, tout en renforçant cet accompagnement personnalisé, SESAME veille à maintenir une dynamique collective à travers des actions visant à créer et renforcer le lien social.

À ce jour, l'offre d'hébergement de l'établissement SESAME est structurée comme suit :

- 38 places en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)
- 5 places en stabilisation
- 5 places en hébergement d'urgence

L'établissement « Sésame » a pour mission principale de lutter contre l'exclusion sociale des personnes en grande difficulté. Cet engagement se traduit par différentes activités telles que l'accueil, l'orientation, l'hébergement et l'accompagnement, visant à favoriser l'insertion sociale et professionnelle, conformément au projet d'établissement.

Dans ce cadre, il propose :

Un hébergement adapté, garantissant le respect de la vie privée, un cadre sécurisant et propice au développement de l'autonomie des usagers.

Un accompagnement individualisé, assuré par une équipe pluridisciplinaire et s'appuyant sur une approche transversale.

Cet accompagnement vise à :

Faciliter l'ouverture des droits et l'accès aux soins (physiques et psychiques).

Prévenir la rupture des liens familiaux et sociaux.

Encourager l'insertion professionnelle et sociale.

Élaborer un projet personnalisé, plaçant l'utilisateur au cœur de son parcours et favorisant le développement de ses compétences en vue d'une plus grande autonomie.

Intégrer une dimension préventive dans l'accompagnement individualisé.

Mettre en place des actions collectives pour renforcer le lien social et promouvoir la citoyenneté.

S'ouvrir à l'environnement local, en développant des partenariats et des interactions avec les acteurs du territoire.

Grâce aux subventions départementales, « Sésame » propose également des mesures d'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL) pour soutenir les personnes accédant à un logement autonome après leur séjour. De plus, l'établissement poursuit l'offre de sous-location à baux glissants, avec deux logements disponibles pour accompagner cette transition vers l'autonomie.

Le contexte législatif

Cadre législatif des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)

Le contexte législatif encadrant les centres d'hébergement est vaste. Toutefois, plusieurs lois essentielles régissent et organisent l'accès aux CHRS :

Loi n°74-955 du 19 novembre 1974 : Cette loi étend l'aide sociale à de nouveaux bénéficiaires et modifie des dispositions du Code de la famille, de l'aide sociale et du Code du travail. Elle introduit alors la notion de Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale.

Loi n°98-657 du 29 juillet 1998 : Loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

Loi du 2 janvier 2002 : Réforme la loi du 30 juin 1975 en rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle réaffirme les droits des usagers, en les plaçant au centre des dispositifs.

Loi n°2007-209 (DALO) : Instaure le Droit Au Logement Opposable (DALO) et renforce l'obligation de l'État à garantir un hébergement aux personnes en situation de précarité.

Circulaire du 8 avril 2010 : Définit le Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation (SIAO).

Circulaire DGCS/1A n°2010-271 du 16 juillet 2010 : Met en place le référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion.

Loi ALUR du 24 mars 2014 : Précise les missions et l'organisation du SIAO.

Références locales et dispositifs spécifiques

Le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD 66) constitue une référence essentielle. Il décline les besoins spécifiques du département et met en avant :

L'évaluation des besoins en CHRS,

Une meilleure prise en compte des problématiques psychiatriques et d'addiction dans les dispositifs d'accueil,

Le développement de l'offre de logement et d'habitat adapté.

Les places de stabilisation et l'accueil d'urgence

Les places de stabilisation sont issues du Plan d'Action Renforcé en direction des personnes Sans Abri (PARSA). Elles sont dédiées aux personnes éloignées de l'insertion et en situation de grande précarité, afin de favoriser leur stabilisation et leur orientation vers un logement ou une structure adaptée.

Enfin, la loi DALO précise l'importance de l'accueil d'urgence dans son article 4 :

« Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement, adaptés à sa situation. »

Sésame accueille les résidents dans trois dispositifs distincts : Insertion, Stabilisation et Urgence. Bien qu'il existe des différences notables entre ces dispositifs, qui seront détaillées tout au long de ce bilan, l'accompagnement global, tant individuel que collectif, reste similaire. Il nous semble donc essentiel que tout au long de ce rapport soient retranscrits des descriptions d'activités et des exemples illustratifs pour mieux rendre compte de cette diversité d'accompagnement



Le personnel

Pôle encadrement gestion administrative et budgétaire

une cheffe de service
une secrétaire de direction

Pôle socio éducatif et de proximité

une assistante sociale
Une CESF
trois monitrices éducatrices
un agent d'accueil
un intervenant social de
proximité
3 surveillants de nuits.

**Une équipe
pluridisciplinaire**

médiation en santé financement ARS

Un infirmier

Pôle technique

deux agents d'entretien des
locaux
un agent d'entretien du
bâtiment

Les transmissions quotidiennes

Ces transmissions s'établissent entre les différents professionnels, elles sont orales et écrites via le cahier de liaison, elles favorisent la compréhension des situations et un meilleur accompagnement des usagers.

L'analyse de pratique

Une fois par mois elle est animée par une psychologue.

en commun

La réunion hebdomadaire

Elle est animée par la cheffe de service et est consacrée au fonctionnement, aux synthèses, à la présentation des nouvelles situations, elle permet l'échange et les prises de décisions communes

La réunion trimestrielle des surveillants de nuit

Des séances de sophrologie

Des séances de sophrologie sont proposées aux salariés au rythme de 2 fois par mois

les formations du personnel

APEX Niveau 2	3 Monitrices éducatrices
Addictions travailler et avancer avec le déni	1 CESF 1 monitrice éducatrice
<ul style="list-style-type: none"> • médiation en santé • prévention du suicide 	Infirmier médiateur en santé
Urgence premier secours en santé mentale	1 monitrice éducatrice
Conflits et tensions en institutions	1 Agent d'entretien 1 secrétaire de Direction
<ul style="list-style-type: none"> • Médiation ethno clinique • journée du travail social • construire un réseau partenarial pour décloisonner les pratiques 	Assistante sociale
Hygiène des locaux et prévention des punaises de lit	2 agents d'entretien
habilitation électrique	1 agent d'accueil
CSE	u surveillant de nuit

Le pôle socio-éducatif et de proximité

Assistante sociale et CESF: Leurs rôles et missions:

Compétences techniques et opérationnelles principales :

L'accompagnement social et administratif des résidents constitue un axe central de notre intervention. Il inclut l'évaluation de la situation globale de chaque résident, notamment de son autonomie, afin de mettre en place un accompagnement personnalisé adapté à ses besoins. Ce suivi permet de garantir l'accès et le maintien dans le logement, ainsi que la gestion des droits et prestations sociales (RSA, chômage, APL, etc.). Un travail d'accompagnement spécifique est effectué pour l'élaboration et le suivi des projets personnalisés, ainsi que pour la recherche de logement autonome ou via le SIAO.

Nous assurons également la gestion et le suivi des sous-locations, tout en apportant un soutien dans le cadre de l'accompagnement ASLL. L'élaboration du CER (Contrat d'Engagement Réciproque) dans le cadre du RSA fait partie intégrante de l'accompagnement, tout comme l'orientation vers les dispositifs adaptés tels que la prescription pour un chantier d'insertion, l'action unique ou l'UDPI.

La coordination avec les partenaires institutionnels et associatifs est essentielle pour assurer une prise en charge complète et coordonnée. Elle comprend l'évaluation sociale en vue de la réservation préfectorale, les demandes d'aide financière (FSL, etc.), ainsi que le passage de relais aux acteurs extérieurs lorsque le résident quitte la structure. En outre, un accompagnement physique est proposé lors des rendez-vous extérieurs (CAF, CPAM, Préfecture, bailleurs sociaux, etc.), afin de faciliter l'accès aux services et de garantir une bonne gestion de la situation sociale du résident.

Dans le cadre de la protection des résidents vulnérables, nous rédigeons des signalements détaillant les éléments de l'équipe et participons activement aux mises sous protection, aux signalements à l'ASE ou au procureur. La veille sociale est également effectuée régulièrement pour nous permettre de maintenir à jour nos connaissances et compétences, afin de répondre de manière appropriée aux besoins des résidents.

Savoir-faire :

- Analyser de manière approfondie la situation sociale des résidents, afin de mieux cerner leurs besoins et de développer des stratégies adaptées.
- Mettre en place des stratégies efficaces pour favoriser l'accès au logement et en garantir le maintien à long terme.
- Monter et instruire des dossiers administratifs et sociaux, afin de soutenir les résidents dans leurs démarches.

- Conseiller et orienter les résidents vers les dispositifs les plus pertinents et adaptés à leur situation.
- Élaborer et suivre des projets personnalisés d'accompagnement, en veillant à ce qu'ils soient adaptés aux besoins de chaque individu.
- Travailler en réseau, en étroite collaboration avec les acteurs locaux et les partenaires institutionnels.
- Rédiger des comptes rendus et bilans d'accompagnement précis, afin de suivre l'évolution des résidents et d'ajuster les actions mises en place.
- Gérer les situations d'urgence sociale avec réactivité et efficacité, en garantissant un soutien immédiat et adapté.

Savoir-être :

- Faire preuve d'écoute active et d'empathie envers les résidents, afin de mieux comprendre leurs besoins et leur offrir un accompagnement respectueux et bienveillant.
- Manifester de la patience et une pédagogie adaptée pour accompagner chaque résident dans son parcours d'insertion et d'autonomie.
- Être capable de s'adapter à des situations diverses et imprévues, et faire preuve de réactivité pour y répondre de manière appropriée.
- Avoir un sens de l'analyse développé et être capable de prendre du recul, afin d'évaluer objectivement la situation de chaque résident et d'adapter l'accompagnement.
- Respecter la discrétion et la confidentialité, en veillant à ce que toutes les informations concernant les résidents soient traitées avec la plus grande rigueur.
- Travailler en équipe de manière collaborative, en assurant une coordination fluide avec les différents acteurs impliqués dans l'accompagnement des résidents.
- Faire preuve d'organisation et de rigueur dans le suivi des dossiers et des actions entreprises.
- Respecter strictement le code de déontologie et le secret professionnel, en assurant un cadre de travail éthique et respectueux de la vie privée des résidents.

L'agent d'accueil au pôle de proximité Sésame

La phrase qui correspond le mieux à mon sens, c'est « l'accueil inconditionnel ».

Il s'agit d'une rencontre entre deux êtres humains... - sans jugement de valeur ni a priori, une écoute, une ouverture vers l'autre.

Il est important de savoir se placer : ... , Pourquoi pas le côté à côté plutôt que le face à face...

Quand une personne se présente à SESAME au Proxi pour la première fois (urgence ou SIAO), je me présente. Je lui propose gentiment de s'asseoir, de poser ses sacs et d'enlever son manteau.

Ensuite, je lui demande si la personne se sent bien, si elle a besoin de quelque chose en particulier, un café, quelque chose à grignoter... « La soif de faim ». Je prends le temps.

Un logement ou une chambre d'urgence vont être attribués. Je vais donc collecter des informations diverses, répondre aux questions, présenter la structure, me présenter.

Je m'assure que la personne ait bien compris. « Ça va toujours pour vous ? je peux continuer ? ».

Ensuite, je présente le règlement, le point santé, la première feuille d'évaluation pour une installation au domicile ; prise de conscience des droits et devoirs, que les choses soient claires pour chacun.

Il s'agit d'un accueil chaleureux et bienveillant, Le respect de la personne.

Une écoute sans jugement, sans limite ni projection.

Mon rôle au proxi, s'étale ensuite au quotidien à une mission de « conciergerie ».

Surveillance des caméras, le CHRS n'est pas ouvert à tous, c'est un lieu de mise à l'abri. Je dois donc veiller à cela.

Les personnes du quotidien viennent chercher leur courrier, les rendez-vous...

Ils peuvent exprimer leurs attentes, faire leurs demandes.

Si quelque chose ne fonctionne pas dans leur domicile, c'est le lieu où ils peuvent l'exprimer.

Ils peuvent venir faire les activités de Sésame et s'y inscrire, ainsi que les différents programmes des diverses associations aidantes des alentours. Ils peuvent passer un coup de fil ainsi que demander un rendez-vous infirmier, ou encore modifier un rendez-vous.

En deuxième lieu, le proxi c'est un peu comme un bureau de « causerie »

La personne peut s'exprimer, donner son avis, être entendu ...

Les résidents peuvent y lire le journal du coin, débattre sur différents sujets.

L'agent de proxi joue à mon sens un rôle d'information citoyenne, il agit sur le collectif...

Des questions, telles le développement durable (RSE) peuvent être évoquées. Même si leur indice carbone est très bas, ils y participent. Le rôle de l'agent de proxi est aussi un rôle socio/animation.

Chaque être est unique, chaque résident de sésame peut apporter sa pierre à l'édifice.

Nous y participons en les faisant participer. La paire-aidance me questionne souvent...

Les personnes peuvent être actrices pour elles-mêmes. Mon rôle au proxi favorise cela.

Une des plus grandes missions au proxi que je me suis donnée, est de créer du lien avec chacun afin d'agir sur le collectif. L'important est également qu'ils créent du lien entre eux et enrichissent voire agrandissent leurs relations humaines.

L'important à mes yeux est que chacun se réalise ; que les personnes puissent créer du lien entre elles, et ainsi rompre avec l'isolement.

Il y a un grand intérêt pour chacun d'entre eux, afin qu'ils réussissent et puissent construire ou reconstruire des relations avec les autres, ainsi participer aux animations proposées, prendre des risques à en proposer également en devenant acteur.

Certains résidents sont ainsi prêts à participer à la vie collective autrement : On y retrouve le pouvoir d'agir et la force de proposition.

Exemple un amateur de pêche, veut bien faire une démonstration aux autres. (Sortie au plan d'eau, ainsi qu'un repas partagé à l'extérieur qui devrait se réaliser prochainement).

De même, une résidente se propose d'animer un atelier conte et poème... Chacun a des talents cachés, cela peut aider au passage à Sésame, remonter l'estime de soi, être occupé créer une participation. (Besoin fondamental) d'être inclus dans la vie sociale.

Cela demande de la disponibilité de la part du travailleur social, il s'agit d'avancer avec eux, avec leurs propres idées, leurs propres envies. Je dirais même en susciter de nouvelles ; avoir des projets et les réaliser est très porteur d'espoir.

Dans le cadre de l'activité « sauvetage de pots de fleurs ».

Sésame va reprendre ses marques dès l'arrivée du printemps avec des nouvelles animations, présence d'un composteur dans la cour. (Vieux projet des résidents).

De même pour la banque alimentaire.

Le collectif réfléchit, nombreux sont les bénévoles, (pas besoin d'en chercher ailleurs...).

Sur les questions de la banque alimentaire la réflexion est grande.

Au sujet de la distribution de fruits et légumes, chacun pourrait se servir... dans la salle comme au magasin... Chacun remplirait son panier : dignité, participation de chacun.

Pourquoi pas ?

Le Proxi, c'est aussi le journal de Sésame la « lumière », on peut le lire, le commander, s'en inspirer, y participer.

Ainsi, chacun peut créer sa propre affiche, article, témoignage, devenir « libre d'expression ».

Il n'y a pas vraiment de censure, mais une charte a été réalisée par un résident.

Le Proxi c'est aussi réfléchir au quotidien, ensemble sur comment améliorer la vie au sein de Sésame, comment enrichir les relations de chacun dans l'entente et la bienveillance. A Sésame, nombreuses sont les personnes atypiques issues d'origines, de cultures, d'horizons et de parcours si différents et à la fois si enrichissant les uns les autres. Cela constitue un des meilleurs enseignements qui existe, une richesse humaine diverse et en perpétuelle évolution ou chacun peut apprendre de l'autre.

Nous en revenons à « l'accueil inconditionnel de chacun » qui est le point de départ... »

Michèle Monitrice
Educatrice

Lors du dernier numéro, nous vous demandions :

LE PROXY C'est quoi ce service ? qui y travaille ?



VOUS NOUS AVEZ REPONDU :

C'est l'endroit où on récupère le courrier, les factures

C'est l'endroit où on récupère les rendez-vous administratifs, médicaux

On peut y boire le café, téléphoner en cas de besoin, lire le journal

Raconter ... se rencontrer

Faire des réclamations ...

*« Le portier est trop lent, si on nous cherche la bagarre en ville, le temps qu'on nous ouvre, c'est foutu »
(BI)*

« Le proxy, c'est un refuge »

(Pasqual)

Un lieu de détente, un sas de sortie où tu peux poser tes valises quand tu arrives,

« mettre tes pantoufles avant de rentrer chez toi »

La question du mois est :

Qu'est-ce que c'est que la banque alimentaire ?

A vos stylos



Le rôle des monitrices éducatrices

Les monitrices éducatrices occupent une fonction essentielle dans le quotidien des résidents. Elles œuvrent au sein d'une équipe pluridisciplinaire et interviennent auprès de personnes ayant des difficultés diverses, telles que des problèmes de logement, d'isolement social, de santé mentale ou de dépendance. Leur rôle consiste à favoriser l'autonomie, l'intégration sociale et le respect des droits des résidents tout en contribuant à leur bien-être.

Elles doivent adapter leur approche aux besoins spécifiques de chaque individu et proposer un accompagnement personnalisé pour aider les résidents à dépasser leurs difficultés et à se reconstruire. Elles doivent également veiller à maintenir un environnement sécurisant, respectueux et bienveillant, propice à la réinsertion sociale.

Les missions principales

Les missions des monitrices éducatrices à Sésame peuvent être variées, mais elles s'articulent autour de plusieurs axes principaux :

- Accompagnement individuel et collectif

Les monitrices éducatrices assurent un suivi individualisé des résidents, en évaluant leurs besoins et en les aidant à mettre en place des projets de vie. Elles organisent aussi des activités collectives pour favoriser la cohésion sociale et permettre aux résidents de se réinsérer dans la société de manière progressive.

- Soutien à la réinsertion professionnelle et sociale

Une mission clé consiste à accompagner les résidents dans leurs démarches administratives, leur recherche d'emploi, et leur insertion professionnelle. Elles peuvent les orienter vers des structures externes, les aider à rédiger un CV, ou organiser des ateliers pour développer des compétences spécifiques.

- Favoriser l'autonomie et l'épanouissement personnel

En plus de l'accompagnement social et professionnel, les monitrices éducatrices œuvrent pour le développement personnel des résidents. Elles les aident à prendre en charge leur quotidien (hygiène, santé, courses etc.) et à reconstruire une estime de soi. Elles veillent aussi à renforcer les liens familiaux ou sociaux des résidents, dans le but de leur redonner confiance et autonomie.

- Prévention et médiation

En tant que médiatrices, elles jouent un rôle crucial dans la gestion des conflits au sein de la structure. Elles favorisent la communication et l'écoute entre les résidents, tout en intervenant en cas de tensions ou de crises. Elles doivent également être proactives dans la prévention des risques sociaux, tels que l'isolement ou les comportements à risques.

- La parentalité

Sésame accueille des familles ou des adultes seuls ayant des enfants, parfois en dehors du dispositif. Le rôle des monitrices éducatrices est de travailler sur le lien parent-enfant et d'accompagner les parents dans leur parentalité. Il arrive parfois que les parents aient besoin d'aide pour renouer avec leurs enfants, notamment lorsqu'ils sont sous mesure de placement. Elles les accompagnent aussi dans des démarches administratives, comme la rédaction d'un courrier pour le juge. Dans certains cas, les enfants sont présents avec de réelles difficultés, et il est nécessaire d'aider le parent à en prendre conscience, puis de collaborer pour trouver les aides et accompagnements adaptés. Les familles manquent souvent de confiance en elles-mêmes et en leurs compétences parentales lorsqu'elles arrivent. Leur rôle, parfois délicat, est de les aider à retrouver cette confiance et à valoriser leurs capacités tout en les soutenant concrètement dans leurs démarches.

L'intervention de la médiation en santé au centre d'hébergement Sésame.

Le médiateur en santé est présent au centre d'hébergement entre un jour et demi et deux jours par semaine. Il rencontre toutes les personnes nouvellement accueillies et accompagne les situations les plus complexes, en coordonnant notamment leurs soins. Un travail de collaboration étroite est réalisé avec l'équipe socio-éducative et les infirmiers libéraux (IDEL) intervenant à Sésame.

Sa présence en fin de réunion chaque mardi est cruciale, car il fait le point avec l'équipe socio-éducative, fixe les rendez-vous médicaux, et s'assure que l'équipe veille au respect de ces rendez-vous pour les résidents les moins autonomes. Il sensibilise également l'équipe aux problématiques de santé.

Le médiateur en santé dispose de son bureau dans les locaux de Sésame, ce qui permet aux résidents de le localiser facilement. Une des problématiques identifiées est le manque d'autonomie des résidents pour prendre leur traitement. C'est pourquoi des IDEL viennent à Sésame 1 à 2 fois par jour pour la délivrance et l'observance des traitements.

Grâce à son partenariat, l'infirmier en médiation santé organise des journées de dépistage ou de vaccination avec les équipes du CLAT ou du SMIT.

Compte tenu du nombre de résidents à Sésame présentant des addictions et suivant un traitement de substitution, souvent suivi par l'hôpital de Perpignan avant leur arrivée, il était essentiel d'éviter la rupture des soins en raison de l'éloignement géographique. Une telle rupture pourrait inciter les résidents à se tourner vers la rue pour obtenir des médicaments ou vers la prostitution. Une convention avait été mise en place entre l'ACAL et le service addictologie de l'hôpital de Perpignan, permettant une permanence sur Sésame. Malheureusement, cette convention a pris fin fin 2023 suite au départ du médecin. Le CAARUD-ASCOD continue désormais cette prise en charge en assurant la venue et le suivi des patients. L'équipe de l'ASCODE intervient 2 fois par mois afin de rencontrer les résidents et d'intervenir dans le cadre de la réduction des risques.

L'équipe échange régulièrement avec les professionnels de Sésame sur les situations mais également dans le but d'apporter des apports théoriques et pratiques sur les diverses substances et les conduites à tenir.

Enfin, les consultations médicales organisées à la PASS par le médiateur en santé, en collaboration avec l'hôpital de Prades, ont permis à des résidents sans droits d'accéder à des consultations, à des prescriptions et à des examens médicaux si nécessaire.

LE CENTRE D'HEBERGEMENT

LES PERSONNES HÉBERGÉES

	déjà la	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Octo	Nov	déc
2023	52	10	2	7	3	6	8	9	8	6	2	2	7
2024	51	4	2	2	6	3	5	1	6	4	2	6	8

	Présents au 31/12/2023	entrés en 2024
adultes		
hommes	16	25
femmes	19	16
enfants	y compris	majeurs
filles	10	5
garçons	6	2

Soit 23% d'enfants et 77% d'adultes hébergés à Sésame en 2024

LES COMPOSITIONS FAMILIALES

	Présents au 31/12/23	Entrés en 2024
Isolé	21	33
isolé HOMME	11	24
isolé FEMME	10	9
I+1	5	5
I+3	1	0
I+4	1	0
C	2	0
C+1	1	0
C+2	0	1
C+3	1	0

LES NATIONALITES

	Présents au 31/12/23	Entrés en 2024
Français	20	30
CEE	2	6
HCEE	14	5

Le Centre d'Hébergement **Sésame** c'est :

Accueillir
Heberger
Ecouter

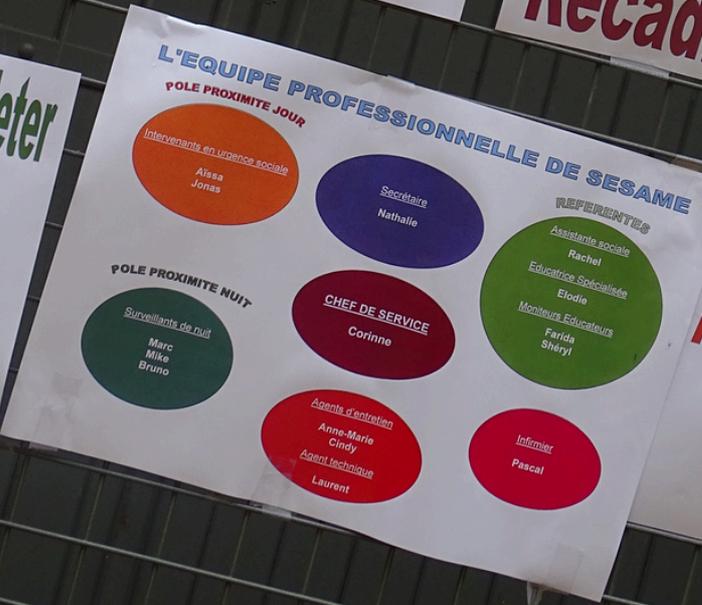
Accompagner
Partager
Soutenir

Protéger
Echanger
Recadrer

S'av
Inno
Canali

Aider a se projeter
Stimuler
S'adapter

Faciliter
Autonomiser
Rigoler



“Monitrice Educatrice depuis 5 ans au Centre d’Hébergement Sésame, je suis amenée à effectuer des visites à domicile chez les personnes hébergées.

Ces VAD permettent un suivi personnalisé afin de les aider à gérer les tâches quotidiennes et ainsi renforcer leur autonomie. Cela permet également de prévenir des situations de rupture ou d’isolement. Pour cela, le lien de confiance doit être déjà établi pour un accompagnement efficace.

La visite à domicile offre une atmosphère plus informelle et personnelle qui peut aider à créer ou renforcer une relation de confiance avec le résident. Cela peut être particulièrement important pour les personnes réticentes à parler dans un cadre institutionnel ou un bureau.

En voyant l’environnement dans lequel elle vit, le professionnel peut identifier des problèmes que les résidents ne mentionnent pas nécessairement en entretien formel.

De plus, nous pouvons évaluer l’état général du logement souvent en lien avec l’état mental et psychologique de la personne.

Chaque situation et chaque résident est unique et les VAD permettent d’adapter l’accompagnement aux besoins et à la situation de chacun. Certains résidents nécessitent un accompagnement complexe (problèmes de santé, troubles psychologiques, addictions), ce qui demande plus de temps et d’efforts pour mener à bien la visite et proposer des solutions adéquates.

Pour autant, cela n’est pas exempt de difficultés.

Le manque de temps (Les prises de RV et accompagnements médicaux, particulièrement, les praticiens étant éloigné du territoire, nous prennent beaucoup de temps. En moyenne, j’accompagne les résidents 1 à 2 fois par semaine chez des spécialistes à une soixantaine de km de la structure), la gestion des dossiers des résidents, les entretiens de suivi des projets, les imprévus et urgences, la diversité des situations à gérer, les difficultés logistiques peuvent impacter à la fois l’efficacité des visites et la qualité de l’accompagnement. Cela soulève la nécessité de réévaluer les pratiques d’organisation du travail.

De plus, certaines personnes nous refusent l’accès à leur logement car ils le considèrent comme une intrusion dans leur intimité.

Nous accueillons de plus en plus de personnes avec des difficultés à être autonome au vu de leurs pathologies, de leur âge, de leur addiction. Les visites à domicile prennent du temps et de ce fait peuvent être difficiles à concilier avec d’autres tâches quotidiennes.

Pour exemple, nous avons accueilli un Monsieur d’une soixantaine d’années, avec un long parcours d’errance. Il refusait systématiquement que nous rentrions dans son logement malgré l’avoir informé de nos interventions à domicile pendant l’entretien de préadmission. Lorsque nous avons enfin réussi à le convaincre de nous laisser rentrer, nous avons pu nous rendre compte du manque d’entretien et d’hygiène du logement et de cette personne qui pouvait amener à des problèmes de santé : nourriture périmé, entretien inexistant. Nous en avons donc discuté avec Monsieur qui ne se rendait nul compte que cela pouvait être un problème. Par contre, nous n’avons jamais réussi à le convaincre de nettoyer son logement. Par la suite, un diagnostic a été posé : le syndrome de Diogène qui expliquait les conditions de vie négligées et un déni de son état.

Nous avons tous une vision et des critères différents de ce qu’est l’hygiène : il s’agit de ne pas blesser la personne. Ce qui peut paraître objectif pour certains ne l’est pas pour d’autres. La priorité est en mon sens de préserver le lien de confiance et la dignité de la personne.

Pour autant, les VAD permette au travailleur social d’observer directement des éléments importants (comme la condition du logement, l’accès aux services, l’hygiène, les relations familiales, etc.) qui ne seraient pas évidents dans un bureau.

C’est pourquoi les VAD sont indispensables pour une évaluation globale de la situation de la personne.”

L'HEBERGEMENT D'URGENCE

Notre dispositif d'accueil d'urgence dispose de cinq places réservées aux personnes isolées.

L'admission est rapide et simple : les demandes peuvent être effectuées directement par les personnes concernées, notre établissement étant bien identifié par les publics en difficulté pour son rôle d'accueil d'urgence. Les orientations peuvent également être réalisées via le 115. En réponse aux besoins du territoire, nous pouvons aussi être sollicités directement par le CCAS, la gendarmerie ou le CMP de Prades. Dès qu'un accueil est effectué en direct par notre structure, un lien est systématiquement établi avec le 115.

L'accueil en urgence est formalisé par la signature, toutes les deux semaines, d'un contrat de séjour avec la cheffe de service, jusqu'à ce qu'une solution soit trouvée. Ce cadre permet aux personnes hébergées de se poser et de s'engager progressivement dans un accompagnement socio-éducatif.

Sésame se distingue par la possibilité de garder les personnes sur leur place, jour et nuit, leur offrant ainsi un répit essentiel pour envisager une solution plus pérenne. Délivrés de l'angoisse quotidienne de trouver un hébergement pour la nuit, ils peuvent consacrer leur énergie, avec l'appui des professionnels, à rechercher un relogement ou une orientation adaptée.

LES INDICATEURS DE L'URGENCE

	Indicateurs urgence	2024	2023	2022
Population prise en charge	Nombre de personnes prises en charge	27 personnes hébergées en 2024 dont 5 déjà présentes. 1 personne est venue 2 fois	40 personnes prises en charge dont 5 présentes en 2022 3 personnes sont venues plusieurs fois	36 personnes (1 personne est venue 2 fois)
	Tranche d'âges représentative des adultes accueillis	25-39 ans : 25,9%	25-39 ans : 30%	25-39 ans : 36%
		40-54 ans : 22,2%	40-54 ans : 22,5%	40-54 ans : 30,6%
		18-25 ans : 11,11%	18-25 ans : 25%	18-25 ans : 14%
		70 à + de 75 ans : 14,8%		
	Bénéficiaire de la Protection Internationale	0	0	0
	hommes	23	23	17
	femmes	4	15	19
	couple	0	1	0
	Par situation familiale	100% d'isolés	97% isolés et 3% couple	100% isolés
	Motifs	92,9% sans domicile fixe	72,50 % sans domicile fixe	70% sans domicile fixe
		3,57 pour rupture familiale ou conjugale	17,5% pour violence conjugale ou familiale	25% pour violence conjugale ou familiale
	ressources	37% sont sans ressources	30% sont sans ressources	30% sont sans ressources
	18,5% sont au RSA et 11% percevaient l'AAH	27,5% sont au RSA	38% sont au RSA	
Activité	DMS en jours	67 jours	61 jours	65 jours
	Taux d'occupation	104,26%	104%	101,92%
	Orientation vers la stabilisation	0	0	3% (1 personne)
	Orientation vers CHRS	3,7% (1 personne)	5,7% (2 personnes)	9,4%(dont 1 vers un autre CHRS)
	Autre type de sortie	31,8% départ volontaire orientation inconnue ; 27,27% réorientation vers le 115 : 9,09% fin de la mesure	20% orientation inconnue ou refusée 26% réorientation vers le 115 8,57% rupture d'hébergement	28% départ avec orientation inconnue 15,6% réorientation 115
	employabilité	8 employables mais seulement 3 en emploi effectifs (CDDI)	a l'entrée 4 CDDI 1 en interim A la sortie 3 CDDI 1 interim	a l'entrée 2 en CDI, 3 en CDDI. A la sortie 2 en CDI et 4 en CDDI
	Taux de logement autonome	9,09% (1 bail public, 1 bail privé)	0	3% (1 bail public)
	Taux de logement en logement adapté sur toutes les personnes sorties	0	5,71% (1 sous-location et 1 pension de famille)	

La procédure et les admissions

Les personnes accueillies en 2024

	Déjà présent au 1er janvier	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	décembre
2023	5	9	2	7	1	2	3	6	1	4	1	0	5
2024	5	4	2	0	2	2	2	0	1	1	2	2	5

Au cours de l'année 2024 nous avons accueilli 22 personnes auxquelles il faut ajouter les 5 qui étaient présentes au 1er janvier. Sur les 22 personnes entrées en 2024 l'une d'entre elles est venue 2 fois

« L'accueil des personnes en situation d'urgence en soirée ou durant la nuit constitue un temps fort de l'activité en centre d'hébergement. Il s'agit souvent de situations imprévues nécessitant une prise en charge rapide, humaine et bienveillante, une écoute active est essentielle.

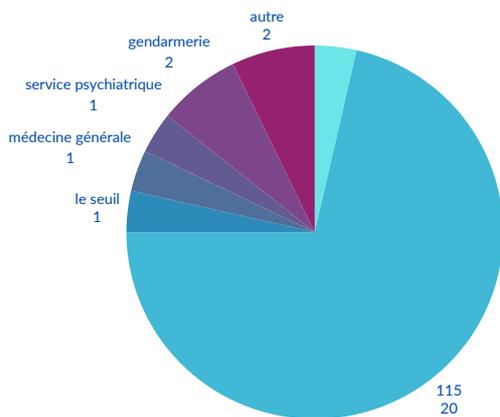
À leur arrivée, les personnes sont généralement fatiguées, parfois angoissées ou désorientées. L'objectif est alors de leur offrir un lieu sécurisé, calme et chaleureux où elles peuvent se poser, se reposer et retrouver un peu de sérénité.

Le surveillant de nuit veille à instaurer un climat de confiance, en expliquant clairement les règles du lieu, en répondant aux besoins immédiats (repas, boisson chaude, couchage) et en assurant une présence discrète mais rassurante tout au long de la nuit.

Le matin, le départ s'accompagne d'un moment d'échange, parfois rapide mais important qui peut contribuer à créer un lien. C'est l'occasion de faire un point sur la nuit passée, d'orienter vers d'autres structures si nécessaire (115), et d'informer sur les démarches possibles. »

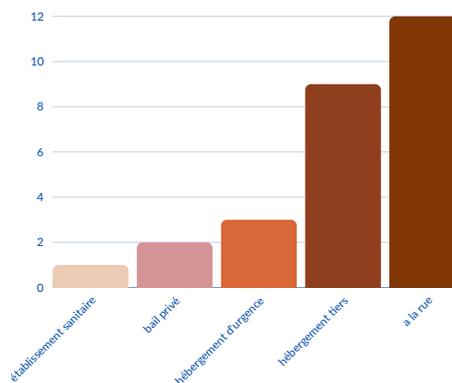
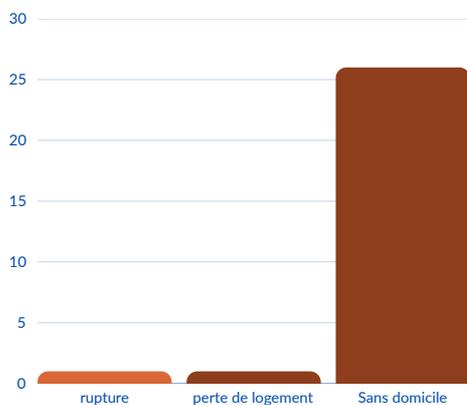
Marc Surveillant de nuit

Les prescripteurs des ménages hébergés en 2024



Les orientations via le 115 restent majoritaires, mais notre établissement étant bien identifié localement nous recevons également un nombre significatif de demandes directes. Nous remarquons un refus récurrent des orientations vers le 115 soit en raison de la volonté de la personne de rester dans le Conflent soit en raison des représentations du 115 et des dispositifs d'urgence ou d'une mauvaise expérience passée.

Les motifs d'admission et l'hébergement précédent des personnes hébergées en 2024

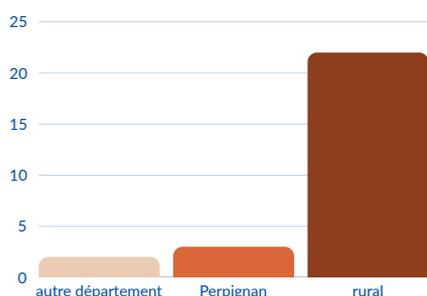


une personne a été accueillie 2 fois avec 2 motifs d'admission

Le principal motif d'accueil est l'absence de logement ou d'hébergement, souvent associé à une rupture des liens sociaux et familiaux, entraînant un isolement. Là encore nous notons l'importance d'être repérés sur le territoire, nous permettant d'accueillir des personnes qui viennent spontanément nous demander de l'aide.

Les chiffres de cette année soulignent la grande précarité de l'hébergement chez des tiers qui s'avère instable et peu durable.

présence géographique avant l'admission



Les accueils en milieu rural continuent d'augmenter cette année et restent majoritaires par rapport à ceux de Perpignan.

Le service de médiation en santé adopte une approche d'"aller vers", ce qui a permis, une fois de plus cette année, d'identifier les personnes sans domicile présentes sur notre territoire et de les orienter vers notre structure. Le bouche à oreille entre personnes en situation de précarité sur le Conflent est également un facteur d'orientation.

Sésame s'ouvre vers l'extérieur et est repéré

Sésame ouvre-toi !

En 2024, Sésame s'ouvre davantage sur l'extérieur : plusieurs habitants du Conflent nous ont contactés directement pour proposer des dons de vêtements, jouets et même de meubles. Ainsi nous avons été soutenus par les collègues AEB de Perpignan pour vider une maison à Vinça. Récupération de meubles pour nos résidents, un filon à exploiter ?

Ces échanges avec des habitants du Conflent ont eu un double bénéfice : récupérer des dons pour nos usagers mais aussi répondre présents pour aider nos concitoyens : la dame de Vinça, soulagée que la maison de ses défunts parents ait été vidée, m'a rappelée pour demande de conseils et de coordonnées d'associations pour une amie à elle en difficultés. Une habitante de Taurinya s'est occupée pendant 2 semaines du chien d'un de nos résidents le temps de son hospitalisation et a demandé comment elle pourrait donner de son temps afin d'aider les plus démunis.

Des échanges mutuels ou trocs de services intéressants à poursuivre, surtout sur notre petit territoire du Conflent où la solidarité doit se renforcer en ces temps d'austérité financière.

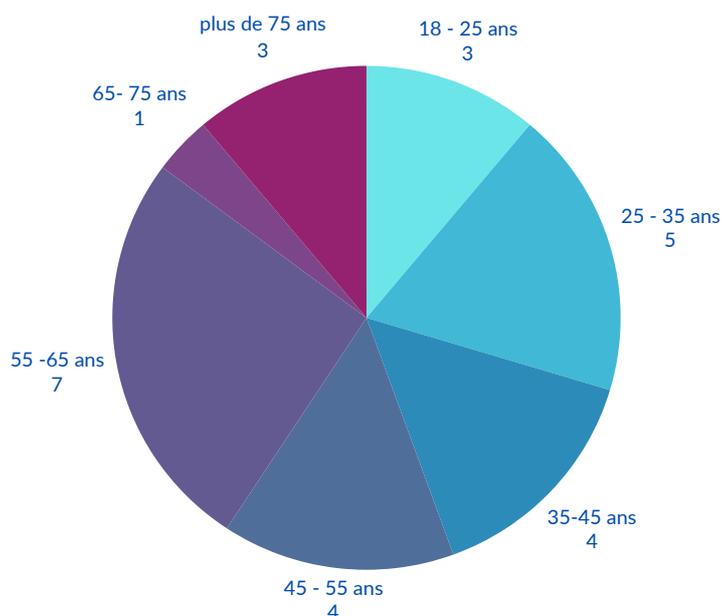
Merci aussi à cet agriculteur qui est venu gratuitement en novembre 2024 débroussailler un terrain privé familial à côté de Prades pour que Monsieur M. puisse envisager de s'y installer à l'été 2025. En effet Monsieur M. a été clair lors de l'élaboration de son projet personnalisé : il n'est bien qu'au milieu de la nature.

Amateur de pêche et de cueillette de champignons, il ne se projette pas en logement. Par ailleurs il a bien conscience de la réalité du parc locatif actuel et du peu de perspectives quand on a seulement le RSA. Qu'à cela ne tienne, monsieur installera une caravane sur le terrain de son oncle et 4 poules. Il sera le plus heureux des hommes dans sa « tiny rural house ». Rendez-vous l'an prochain pour les photos de la caravane ! photo

Être coordinatrice, c'est créer et consolider du lien avec l'extérieur : partenaires comme citoyens. C'est ça le travail en réseau, nécessaire dans la logique d'accompagnement du parcours de l'usager.

Rachel

Tranches d'âge des personnes hébergées



Nous accueillons des personnes de tous âges en situation d'urgence, mais une hausse notable des plus de 50 ans, et même des plus de 60 ans, est à souligner. Leur âge avancé, associé à une précarité extrême, engendre des problématiques de santé majeures, qu'elles soient somatiques ou psychiques. La première priorité de l'équipe est donc d'instaurer un lien, d'offrir un espace de répit et de favoriser leur réintégration dans le système de soins.

L'année 2024 a montré une évolution notable dans notre public au Centre d'Hébergement, avec une augmentation des résidents présentant des problématiques de santé physiques et psychiques, ce qui influence notre approche de l'accompagnement social. Ce changement entraîne des défis complexes, comme une autonomie réduite et des difficultés accrues pour la réinsertion.

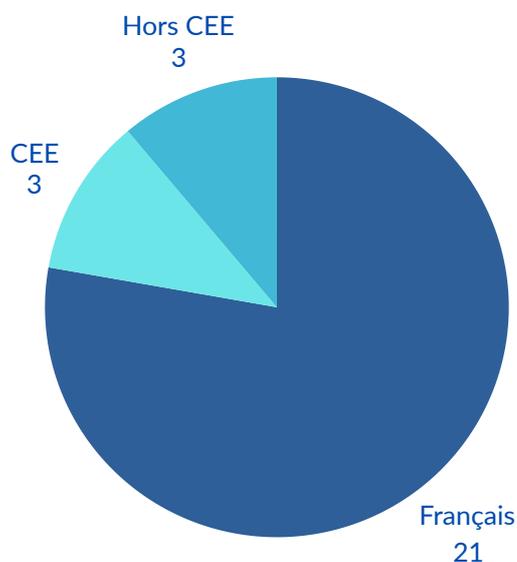
D'autre part, de plus en plus de résidents font face à des pathologies multiples, allant de maladies chroniques à des troubles psychiques comme le trouble bipolaire.

Par exemple, j'accompagne depuis décembre 2023 en binôme avec une CESF Mr M. âgé de 79 ans en urgence ayant un parcours d'errance qui doit composer avec un cancer et d'autres problèmes de santé. En cours de séjour, des symptômes bipolaires sont apparus et Monsieur M. ne souhaite pas être orienté en établissement adapté. Le cumul de ces problématiques induit chez Mr M. une perte d'autonomie progressive et des conséquences préjudiciables dues à ses troubles, ce qui rend notre accompagnement plus complexe et nécessite une approche globale et pluriprofessionnelle.

Les défis médicaux impactent l'autonomie des résidents, avec des accompagnements fréquents aux consultations médicales notamment à Perpignan où sont situés la plupart des spécialistes et des solutions de transport limitées. La coordination et la gestion des parcours médicaux alourdissent notre charge de travail, car ils nécessitent notre attention soutenue à chaque étape. Pour Mr M., nous avons mis en place une curatelle afin de gérer certaines obligations (gestion budgétaire, ouverture de droits démarches administratives, demande d'aide à domicile etc...). Cela a allégé une partie de notre accompagnement, mais il est essentiel que nous restions vigilants pour répondre à ses besoins médicaux importants et multiples tout en restant en recherche de solution adaptée pour sortir l'urgence.

Cela souligne l'importance de l'intégration de la santé dans notre accompagnement global. Pour répondre aux besoins évolutifs de notre public et de notre équipe en matière d'accompagnement une meilleure collaboration avec les professionnels de santé (et plus de moyens humains) pour la gestion des soins des résidents serait favorable. S'invite à une réflexion plus large sur l'accompagnement social et l'intégration de la dimension santé dans nos projets d'accompagnement.

Nationalité des personnes hébergées



En 2024, nous avons accueilli peu de personnes de nationalité étrangère. Cela a facilité l'accompagnement des professionnels dans les démarches administratives et permis une régularisation plus rapide de leur situation.

“Je suis arrivé en urgence mais malgré cela j'ai été bien reçu. Les activités sont importantes pour moi et j'y participe quand je peux, notamment les repas partagés. Les donneries me permettent de m'habiller sans que je sois obligé de demander.”

Laurent, Résident

LES PRESTATIONS

L'accueil en hébergement d'urgence est une mission fondamentale pour les professionnels, permettant de répondre aux besoins immédiats et vitaux des personnes en situation de précarité, de vulnérabilité ou d'urgence. Pour les équipes qui assurent cet accueil, il existe plusieurs priorités essentielles à prendre en compte pour assurer un accueil de qualité et humain.

1. ASSURER LA SÉCURITÉ ET LA DIGNITÉ DES PERSONNES ACCUEILLIES

La première priorité d'un accueil en hébergement d'urgence est d'assurer la sécurité physique et psychologique des personnes. Ce n'est pas seulement une question de protection contre les dangers immédiats, mais aussi de garantir que les individus se sentent respectés dans leur dignité, quels que soient leur parcours, leur histoire ou leur situation actuelle. Le cadre doit être sécurisé, apaisant et propice à la réhabilitation de la personne dans une situation d'urgence.

2. L'ÉCOUTE ATTENTIVE ET L'ÉVALUATION DES BESOINS

Les professionnels doivent être capables de mettre en place une écoute active, sans jugement, afin de comprendre les besoins spécifiques de chaque individu. Chaque situation est unique, et il est important de recueillir des informations pertinentes concernant l'état de santé, les antécédents sociaux, les besoins spécifiques (logement, soins médicaux, aide juridique, etc.) et les attentes des personnes accueillies. Cette évaluation permet de mieux orienter les personnes vers les dispositifs adaptés à leurs besoins.

3. L'ORIENTATION VERS DES SOLUTIONS DURABLES

L'accueil en hébergement d'urgence ne se limite pas à une prise en charge immédiate, mais s'inscrit dans une logique de soutien à plus long terme. Après avoir assuré une première sécurité, les professionnels doivent travailler en concertation avec les autres acteurs du secteur (associations, services sociaux, services de santé) pour orienter les personnes vers des solutions durables et adaptées. Cela peut inclure des démarches pour accéder à un logement pérenne, des accompagnements dans les démarches administratives, ou encore une orientation vers des structures d'insertion.

4. CRÉER UN ENVIRONNEMENT PROPICE À LA RECONSTRUCTION

L'urgence ne doit pas empêcher les professionnels de promouvoir une prise en charge globale. L'environnement dans lequel les personnes se trouvent doit favoriser leur bien-être mental et physique. Des activités collectives ou individuelles sont également proposées pour permettre aux personnes de retrouver un semblant de normalité et d'espoir.

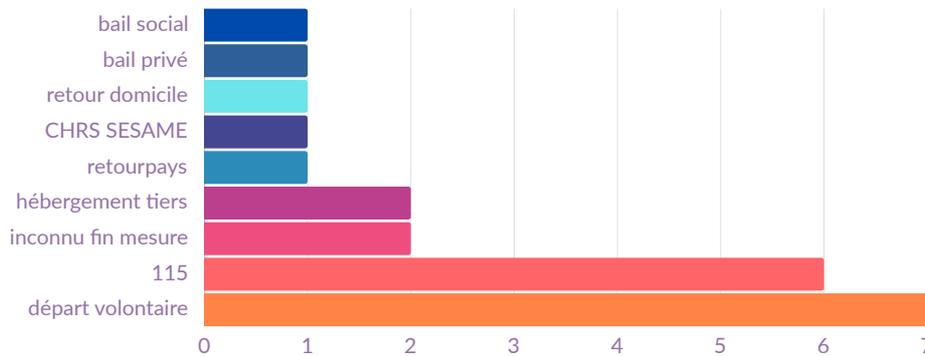
5. TRAVAILLER EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

L'hébergement d'urgence nécessite une collaboration étroite entre les divers professionnels. L'échange de compétences et d'informations permet d'apporter des réponses adaptées et de mieux accompagner les personnes dans leur parcours de réinsertion. Travailler en équipe favorise également la cohésion et l'efficacité de l'accompagnement.

En somme, l'accueil en hébergement d'urgence est une mission délicate et exigeante, nécessitant des compétences spécifiques et une approche humaine. Les priorités des professionnels du secteur doivent viser à offrir un accueil de qualité, respectueux de la dignité de chacun, tout en étant orienté vers une solution pérenne et une reconstruction de la personne à moyen et long terme.

La sortie de l'hébergement d'urgence

Les solutions de sortie



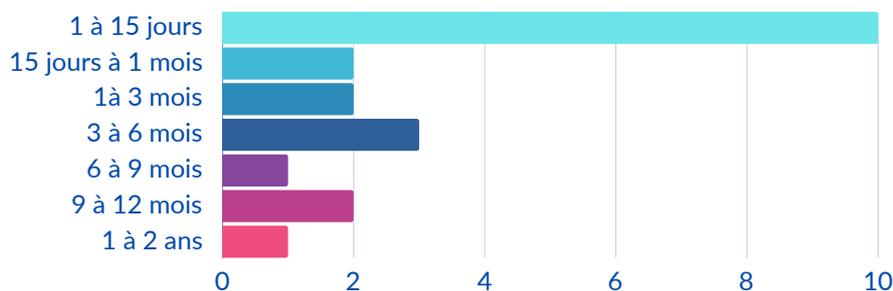
Une personne est venue 2 fois, les 2 sorties ont été prises en compte

« Sorties urgence (durées de séjour) :

En 2024, il y a eu peu de turn-over sur les places d'urgence. Encore une fois nous pouvons expliquer cela par la dégradation des situations qui nous sont orientées, des personnes très vulnérables et / ou qui ont tous leurs droits gelés. Ainsi l'évolution de leurs situations (pour une sortie optimum) est longue. Le 2^{ème} facteur qui explique la durée des séjours est le peu d'accès aux établissements vers lesquels on oriente via le SIAO. Pour exemple : un refus d'une pension de famille pour le motif que le monsieur « relève d'un EHPAD ». Or il existe une pension de famille pour personnes de plus de 55 ans dans le département. Par ailleurs les chiffres sont assez parlants : 4 personnes pour lesquelles des dossiers SIAO ont été instruits en 2024 n'ont pas eu de propositions. Au vu de la lenteur de la procédure, 3 ont donc quitté Sésame mais sans solution pérenne à la sortie. »

Rachel

La durée de l'hébergement



Durée moyenne d'hébergement uniquement en 2024 pour les 21 personnes différentes sorties (les durées des 2 séjours de la personne venue 2 fois ont été cumulées) : 67 jours

Durée moyenne d'hébergement sur tout le séjour à Sésame des 21 personnes sorties en 2024 : 101 jours.

l'occupation des places d'urgence

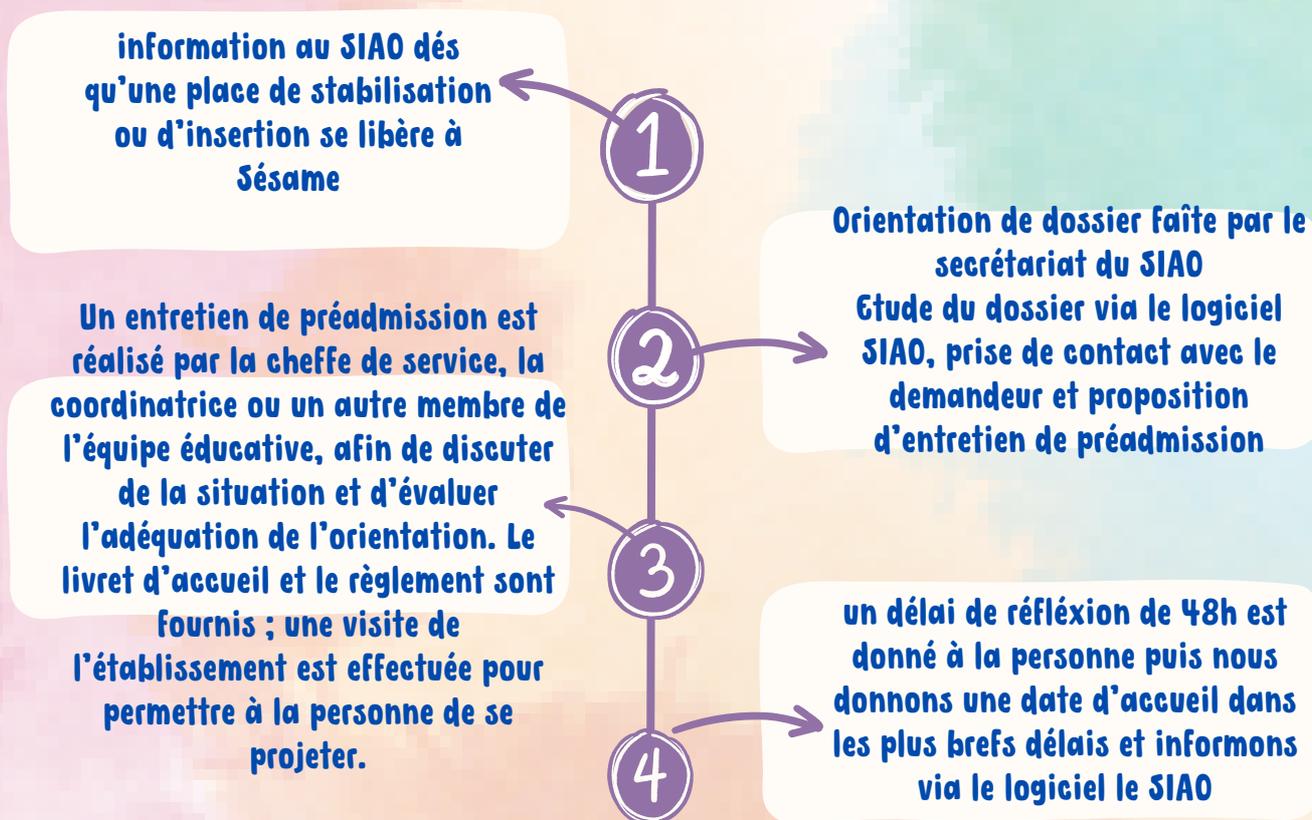
	2024	2023
Nombre de journées théoriques	1830	1825
Nombre de journées réalisées	1908	1898
Taux d'occupation*	104,26%	104%

Le taux d'occupation dépasse cette année encore les 100%, en raison des places supplémentaires ouvertes pendant la période de grand froid à la demande de la DDETS, ainsi que des demandes locales pour lesquelles le 115 ne peut pas proposer de solution immédiate.

Les procédures communes aux places de stabilisation et de CHRS



La procédure d'admission



Le CHRS Sésame dispose de 38 places, réparties sur 22 logements dans un établissement collectif, et accueille une variété de publics : personnes isolées, familles, familles monoparentales et couples. Pour la stabilisation, 5 places pour l'accueil en studio de personnes isolées.

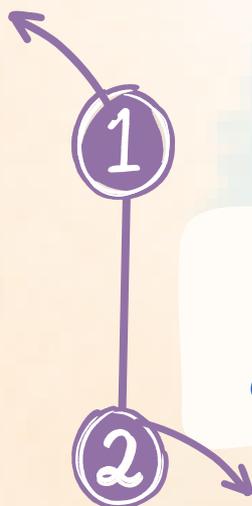
Pour tous, les espaces de vie sont meublés et équipés de manière à favoriser l'évaluation du niveau d'autonomie au quotidien et à amorcer, rapidement, un travail d'accompagnement.

Au niveau départemental, la commission SIAO se réunit chaque semaine, rassemblant tous les acteurs impliqués dans l'orientation ou l'accueil de ce public en demande d'hébergement d'insertion et de logement accompagné, afin d'assurer une réactivité optimale.

L'accueil

prendre soin et laisser le temps de prendre ses nouveaux repères

L'établissement d'une relation de confiance est un élément fondamental, en particulier pour les personnes qui vivent dans la rue depuis de nombreuses années. Pour ces individus, la reconstruction de cette confiance est souvent un processus long et délicat, nécessitant une approche respectueuse et attentive. Il est essentiel d'installer un climat de sécurité, de non-jugement et de bienveillance, afin de permettre à ces personnes de se réengager progressivement dans un parcours de réinsertion.



Une fois cette relation de confiance établie, notre priorité est d'ouvrir les droits des résidents, afin qu'ils puissent accéder aux dispositifs sociaux et bénéficier du soutien nécessaire pour améliorer leur situation. L'accès aux droits est une étape clé pour restaurer leur dignité et leur autonomie.

L'inscription dans la vie collective constitue également un aspect central de notre accompagnement.

Nous encourageons activement les résidents à participer à la vie du centre et à s'engager dans les différentes activités proposées. Ces activités visent non seulement à offrir des moments de socialisation, mais aussi à favoriser un sentiment d'appartenance à un groupe et à renforcer l'estime de soi.

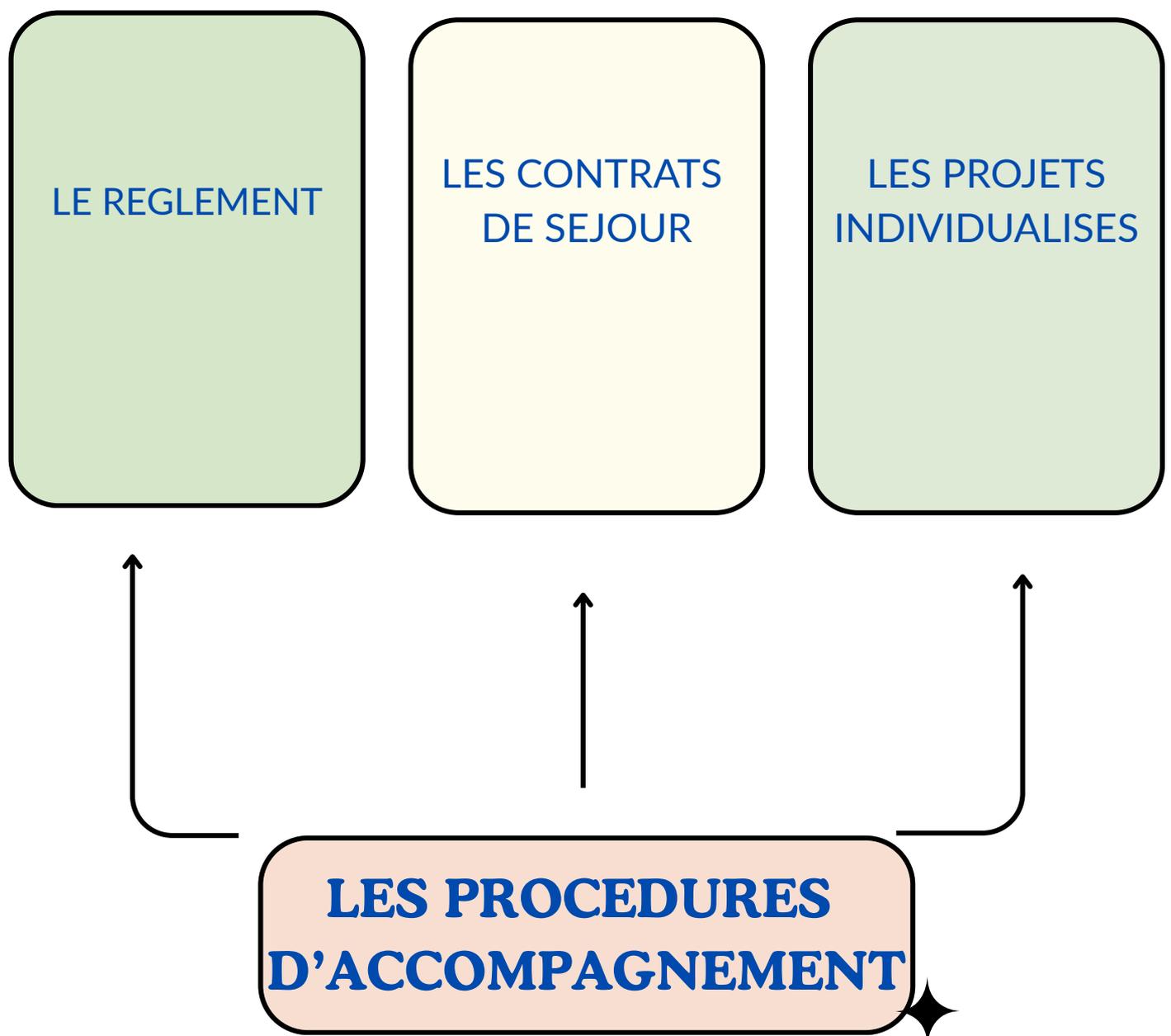
Toutefois, chaque résident est libre de s'y engager ou non, en fonction de ses besoins et de ses envies.

L'important est de respecter leur rythme tout en leur offrant les opportunités nécessaires à leur réinsertion sociale

Le temps d'écoute de la nuit

La nuit, c'est un temps où les angoisses et les difficultés remontent souvent à la surface. Je dois alors être capable d'accompagner n'importe quel besoin, que ce soit une crise d'angoisse, une situation d'urgence ou autre. Il est important de se montrer disponible d'être à l'écoute, patient, avenant, faire preuve d'empathie et avoir un discours le plus rassurant possible. Il faut que la personne écoutée ressente ce sentiment de bienveillance, c'est très important pour qu'elle puisse se sentir en confiance et en sécurité afin qu'elle mette des mots sur les maux ce qui lui permettra je l'espère d'être plus apaisé en remontant en chambre. »

Mike, Surveillant de nuit



Les missions d'accompagnement en CHRS/stabilisation incluent plusieurs axes principaux :

- 1. Accompagnement social et administratif : L'équipe socio-éducative aide les résidents dans leurs démarches administratives, comme la régularisation de leur situation, la demande de droits sociaux, ou encore la recherche de logement. Elle soutient également les résidents dans la gestion de leur quotidien, en favorisant leur autonomie.
- 2. Accompagnement vers l'emploi et la formation : L'accompagnement vers l'emploi est une composante essentielle du CHRS mais bien souvent éloigné des priorités pour la stabilisation. Il consiste à soutenir les résidents dans la recherche de formation, d'emploi ou dans la réorientation professionnelle. Les équipes travaillent en partenariat avec des acteurs locaux pour faciliter l'accès à des offres de formation ou à des ateliers de réinsertion professionnelle.
- 3. Suivi médico-psychologique : Beaucoup de résidents sont confrontés à des problématiques de santé physique ou mentale. L'accompagnement médical et psychologique, assuré en partenariat avec le médiateur en santé, des infirmiers libéraux et d'autres intervenants locaux dans le champs de la santé et de la prévention, est essentiel pour leur bien-être et leur rétablissement. Ce suivi permet de coordonner les soins, d'éviter les ruptures de parcours de soins, et de lutter contre les addictions ou les troubles psychiques.
- 4. Accompagnement à la réinsertion sociale : La réinsertion sociale est un aspect fondamental de l'accompagnement. Les équipes travaillent à rétablir des liens sociaux, à favoriser l'accès à la culture, à la citoyenneté et à la participation à la vie communautaire. Cela permet aux résidents de retrouver une place dans la société et de reconstruire leur identité sociale.

En résumé, les missions d'accompagnement en CHRS/stabilisation visent à offrir un cadre sécurisé et un soutien adapté à chaque résident pour l'aider à reconstruire sa vie sur des bases solides, en lui donnant les moyens de devenir acteur de sa propre réinsertion.

“SESAME on est bien, on n'est pas au froid, on nous tend la main pour nous en sortir. Il faut accepter cette main. J'ai voulu prendre de la drogue mais j'ai pensé qu'elles seront fâchées alors je ne l'ai pas prise. SESAME c'est comme au foyer les gens sont gentils.”

Anthony, résident

La démarche qualité du CHRS

Axe 1 diversifier, améliorer les modalités de prise en charge et de sortie des publics relevant du CHRS :

-Le travail collectif continu de se développer cette année avec une équipe pluri-professionnelle qui adapte les projets aux besoins des résidents et favorise leur participation.

-La collaboration étroite avec le service de médiation en santé permet un meilleur suivi de la prise en charge et un élargissement du partenariat.

Axe 2 réorganiser, optimiser et développer l'axe santé:

La formation, l'information dans le domaine de la santé prend chaque année une dimension importante tant les problématiques santé sont prédominantes chez les personnes que nous accompagnons.

La médiation en santé est un réel atout pour Sésame. Ce processus vise à faciliter l'accès aux services de santé et à améliorer la communication entre les patients et les professionnels de santé, en particulier pour les personnes qui sont éloignées des systèmes de prévention et de soins. Ces personnes peuvent être confrontées à des barrières socio-économiques, culturelles, géographiques ou linguistiques qui les empêchent de bénéficier pleinement des soins et des services de prévention.

Le rôle du médiateur en santé est de créer un pont entre les usagers et le système de santé, en aidant à surmonter ces obstacles.

Cette approche est particulièrement importante pour les populations vulnérables, telles que les personnes en situation de précarité, les migrants, ou encore les habitants de zones rurales ou isolées comme sur le Conflent. En leur offrant un soutien personnalisé et en veillant à ce qu'elles aient accès à l'information et aux soins appropriés, la médiation en santé contribue à réduire les inégalités d'accès aux soins et à favoriser une meilleure prise en charge de la santé pour tous.

En somme, la médiation en santé est un outil précieux pour encourager la prévention, améliorer la gestion des maladies chroniques et favoriser une approche plus équitable du système de santé, en particulier pour ceux qui en sont éloignés. La présence de l'infirmier en médiation santé sur les réunions d'équipe de Sésame est une vraie plus value.

Axe 3 développer les relations partenariales :

Nous restons membres de la CPTS du Conflent, ce qui nous offre l'opportunité de participer à des réunions partenariales privilégiées.

Grâce à notre persévérance et au soutien du service de médiation en santé, nous avons pu consolider cette année le projet "APPEL" (Addiction, Psychiatrie, Précarité, Evaluation, Lien). Ce projet permet aux partenaires identifiés (CADA-HUDA, Sésame, public de la rue, pension de famille Croix-Rouge) d'avoir un interlocuteur privilégié pour réaliser des pré-évaluations de situations directement sur site.

La participation aux réunions communales concernant les nuisances liées à certains publics sur l'espace public a permis de réaffirmer le rôle du centre d'hébergement et de la médiation en santé. Ces échanges ont été l'occasion de mettre en lumière les difficultés rencontrées par notre public, tout en contribuant à lever les préjugés et stigmatisations auxquels il fait face.

Nous avons également maintenu notre relation partenariale avec l'Office 66, le seul bailleur social du Conflent, ainsi qu'avec le CCAS. Cette collaboration a permis, à la fin de l'année, de constater des résultats concrets, avec un grand nombre de personnes relogées en appartement autonome, répondant ainsi à leurs besoins.

Le partenariat avec le Conseil Départemental, dans le cadre de notre convention relative à la prise en charge de l'élaboration et de la signature des CER des publics du CHRS, ainsi que leur stabilisation, nous a conduit à participer à de nombreuses réunions, renforçant ainsi notre rôle dans l'accompagnement des résidents.

Enfin, notre collaboration avec l'ASCODE a permis la mise en place de permanences régulières au centre d'hébergement, offrant ainsi un espace pour le déploiement d'activités de prévention et de réduction des risques à destination de nos usagers.

Axe 4 développer la participation des usagers :

Cette question demeure une priorité pour nous. L'année 2025 sera consacrée à ce sujet, avec une révision des outils participatifs. L'objectif est de placer encore davantage le résident au centre de son projet, en l'accompagnant dans le développement de ses compétences afin qu'il puisse acquérir l'autonomie nécessaire pour réaliser ses aspirations.

De manière transversale à tous les services et établissements, l'ACAL poursuit son engagement dans la démarche participative. Nous partons du principe que les résidents ont autant de bonnes idées que les professionnels.

Axe 5 : rester en veille sur les évolutions sociales réglementaires territoriales impactant les usagers des CHRS :

L'équipe reste attentive aux nouveautés et est encouragée à s'informer régulièrement. Un temps est également consacré aux échanges en équipe sur diverses thématiques. L'accueil des stagiaires (AS, ME, stages d'observation, etc.) constitue également une source d'enseignement pour les professionnels. Leur regard neuf sur nos pratiques suscite des questionnements et des ajustements, ce qui est essentiel pour continuer à évoluer.

LA STABILISATION

Avant de présenter quelques chiffres, il est essentiel de sensibiliser à la prise en charge des personnes accueillies dans ce dispositif :

La notion d'hébergement de stabilisation a été introduite par le Plan d'action renforcé en direction des personnes sans abri (PARSA). Ce type de dispositif s'adresse principalement à un public très désocialisé, souvent à la rue depuis plusieurs années et en rupture avec les structures classiques.

L'objectif est d'offrir un accompagnement social permettant à ces personnes, éloignées de l'insertion, de se stabiliser et de favoriser leur orientation vers des structures adaptées à leur situation. Cependant, la précarité et la désocialisation étant profondément ancrées dans leurs habitudes de vie, l'accompagnement devient un véritable parcours du combattant, tant pour le professionnel que pour le résident, en termes d'implication. Bien que le désir de changement soit exprimé, amorcer des transformations dans leur vie n'est pas aussi simple qu'il n'y paraît.

Il est donc nécessaire d'adapter au quotidien notre positionnement professionnel, d'ajuster nos outils et d'explorer de nouvelles approches et modalités d'accompagnement qui encourageront progressivement la personne à envisager un changement. Il faut également respecter le rythme de la personne, qui n'est pas toujours celui des professionnels. Cela demande à l'ensemble de l'équipe de prendre du recul et de se détacher de ses pratiques habituelles.

Nous observons également que de plus en plus de personnes accueillies dans ce dispositif présentent des problèmes de santé importants nécessitant un suivi médical spécifique. Ce dernier prend beaucoup de temps dans l'accompagnement et peut parfois compliquer le travail de l'équipe sociale.

LES INDICATEURS DE LA STABILISATION

Indicateurs stabilisation	2024	2023	2022
Nombre de personnes prises en charge	7 dont 5 présentes en 2023	6 dont 5 présentes en 2022	9 dont 5 déjà présentes en 2021
Tranche d'âges représentative des adultes accueillis	40-45 ans	25-39	60-75 ans
Par sexe			
hommes	4	3	5
femmes	3	3	4
Par situation familiale	100% isolés	100% isolés	100% isolés
Motifs	85,7% SDF	83 % SDF	77,8% SDF
Ressources	57,14% RSA 42,86% sans ressources	50% RSA 33,3% sans ressources 16,7% salaire	33,3% RSA, 22,2% sans ressources, 22,2% retraite, 11,1% salaire, 11,1% AAH
cumul de problématiques santé : addictions et/ou souffrance psychique	100%	100%	8
DMS en jours	382 jours	382 jours	488,25 jours
Taux d'occupation	99,34%	99,29%	98,36%
employabilité	0	16,7% (1 personne)	11,1% (1 personne)
Taux de relogement	0	1 personne en logement autonome	2 personnes en sous-location

« Les accompagnements médicaux à SESAME que j'appelle les mangeurs de temps.

Depuis le début de l'année 2024, avec le changement de la population accueillie, (les personnes arrivent avec de plus en plus de problématiques de santé, d'addictions et sont de plus en plus "abîmées"), à SESAME et la diminution du temps de présence de l'infirmier coordinateur en santé, je me suis retrouvée avec une nouvelle charge de travail qui grossit chaque jour. Cela commence toujours de la même façon : un résident viens me voir alors que je suis de permanence au pôle de proximité pour prendre un rendez-vous médical. Cela est facile normalement avec doctolib, cela prend 10 minutes. Eh bien non, dans la vie quotidienne de SESAME, cela prend plus de temps. Une demi-heure voir plus. Les résidents qui viennent nous solliciter pour prendre rendez-vous ne sont souvent pas autonomes pour réaliser cette demande, seuls. Ils n'ont pas ou plus les codes pour un appel téléphonique sans heurt et ne savent pas se servir de doctolib. Le temps de "répéter " le texte, se mettre d'accord sur ce qu'il faut dire ou pas, d'arriver à avoir un interlocuteur au bout du fil et que le résident puisse faire sa demande. Voici un premier grignoteur de temps ... Nos résidents ne sont pas acceptés partout, ils n'ont pas toujours le mail requis ou la carte d'identité demandée alors du coup un simple rendez-vous à poser peut s'avérer devenir un calvaire mangeur de temps ! Les demi-heures deviennent des heures. Lorsque je suis de permanence au pôle de proximité il ne se passe pas une permanence sans prise de rendez-vous. Et j'y suis au moins deux fois par semaine ... Une année de travail c'est 46 semaines n'est-ce pas ! Les 92 rendez-vous posés auront grignoté tellement d'heures ... 180 ... Plus même !

Ensuite, je les accompagne. Notre travail consiste à accompagner les résidents à être autonome, oui, mais quand ceux-ci ont passé plusieurs années dans la rue, qu'ils sont pris dans des addictions diverses, cette simple formalité de se rendre à un rendez-vous médical seul est impossible pour eux. Ils échouent avant d'avoir essayé ... Alors je les accompagne.

Prades est une chouette ville mais à 45 minutes en voiture de Perpignan, la ville de l'hôpital publique, des dentistes et autres spécialistes. Cela se paye d'être à l'écart. Le moindre accompagnement prend la matinée voire la journée. Ah oui, parce que j'oubliais un accompagnement médical veut dire une stimulation au réveil et nos résidents sont souvent difficiles à stimuler, et cela, une fois de plus est mangeur de temps.

Je dois changer mes horaires lorsque j'effectue un accompagnement médical. Je ne prévois rien de plus que cet accompagnement ce jour-là parce qu'entre les stimulations du résident (réveil mais aussi souvent c'est un bon moyen de le faire se laver, la préparation des papiers nécessaires ect.) l'accompagnement en lui-même avec tous ses aléas (retard du docteur, attente interminable pour obtenir les étiquettes à l'accueil de l'hôpital, examens de dernière minute demandé ect)le trajet aller-retour, avec ses ralentissements lorsque les rendez-vous sont sur des heures de pointe et le compte rendu à effectuer à mon retour pour, le cas échéant l'infirmier en coordination en santé et/ou les infirmiers libéraux eh bien ma journée aura été toute entière consacrée à cet accompagnement. Lorsque cela se produit une fois par mois, ce n'est pas un problème mais c'est de plus en plus souvent et lorsque c'est une fois par semaine, qu'en est-il de mes autres missions ? 7heures multipliées par les 46 semaines de travail cela fait 322 heures grignotées par le mangeur de temps ...

Enfin, n'étant pas qualifiée je n'ai pas toujours les réponses adaptées aux demandes des résidents. Nous savons tous que les médecins ont leur jargon et lorsque je ne le comprends pas plus que le résident, cela augmente l'angoisse de celui-ci (et accentue les consommations de toxiques) Je peux solliciter l'infirmier en coordination en santé qui intervient à SESAME. Oui et non. D'abord, il n'est pas toujours là. Ensuite il est souvent difficile de déranger un collègue que l'on sait débordé de situations pour une simple explication ... Il me reste Google, ok, mais on est vite mourant lorsque l'on va sur Google même pour un simple rhume ... »

Christine Monitrice Educatrice

Les personnes prises en charge en 2024

5 personnes étaient présentes sur les places de stabilisation au 31 décembre 2023, 2 nouvelles ont été admises en 2024. Seuls les isolés sont hébergés en place de stabilisation.

	Hébergés en 2024
Hommes	5
femmes	2

Les tranches d'âges des personnes hébergées en 2024

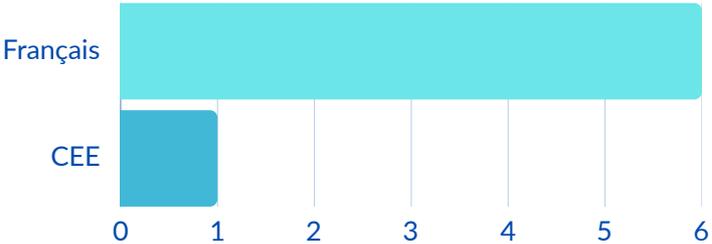
25 - 35 ans	1
35 -40 ans	1
40 - 55 ans	2
55 - 60 ans	1
60 - 75 ans	1
>75 ans	1

La moyenne d'âge est de 46 ans, ce qui reste équivalent à celle de 2023. Toutefois, cette année se distingue par des problématiques de santé majeures au sein du public, principalement en raison de l'âge avancé.

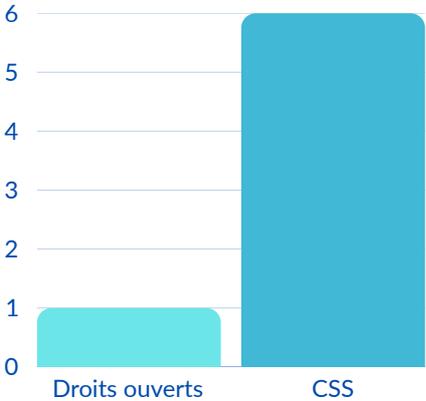
Le motif initial de la demande d'accueil

		Hébergés en 2024
PERTE LOGEMENT		1
SDF		6

Les nationalités



La protection sociale



Sur les places de stabilisation, l'insertion professionnelle n'est pas la priorité en raison de nombreux et lourds freins rencontrés. L'accent est mis sur le travail de reconstruction, notamment la reprise de confiance en soi, ainsi que sur la santé psychique et physique, comme mentionné précédemment

Evolution du public et conséquence sur la prise en charge

Evolution du public accueilli

En 2024, le profil des personnes accueillies au sein de Sésame a évolué de manière significative. En effet, le vieillissement du public a été particulièrement marqué cette année, avec une augmentation du nombre de résidents âgés. Cette évolution a entraîné des besoins spécifiques en matière d'accompagnement et de soins, notamment pour les personnes souffrant de pathologies chroniques et/ou de handicaps.

De plus, le nombre de résidents présentant des pathologies duelles (troubles psychiatriques et addiction) a également augmenté, nécessitant une prise en charge spécialisée. Ce phénomène a renforcé la complexité des profils et a conduit à une prise en charge de plus en plus individualisée et adaptée.

Enfin, les parcours d'errance, plus ou moins longs, restent un facteur déterminant de l'hétérogénéité du public, avec des personnes ayant des trajectoires sociales chaotiques, souvent ponctuées de ruptures de prise en charge.

Difficultés rencontrées lors des départs des résidents

Les départs des résidents ont constitué une étape délicate et source de diverses difficultés pour l'établissement, principalement liées à l'état des appartements à leur sortie. Un nombre important d'appartement nécessitent des travaux de nettoyage en profondeur, voire de réparations, en raison de l'usure et de la dégradation constatée. Ces situations sont d'autant plus complexes que les résidents partent souvent dans l'urgence, sans possibilité de préparer un départ serein, ni de procéder à un ménage approfondi.

Temps consacré aux tâches de ménage et de travaux

L'équipe de Sésame, dont je fais partie en tant qu'agente polyvalente, consacrent en moyenne plusieurs heures par appartement à nettoyer en profondeur les lieux de vie. En outre, des travaux de réparation sont fréquemment nécessaires (peinture, réparation de meubles, remplacement d'équipements.) La gestion des départs et des états des lieux est donc particulièrement chronophage, ce qui impacte directement l'organisation interne et le bien-être des équipes.

Achat de nouveaux matériels

Les travaux de remise en état des appartements engendrent également des coûts pour l'établissement. L'achat de nouveaux matériels (électroménagers, mobilier, articles de nettoyage, etc.) est parfois indispensable pour offrir aux résidents qui arrivent un cadre de vie sain et fonctionnel. Cette gestion des équipements représente un budget conséquent, notamment lorsque les départs ne sont pas anticipés et que des achats d'urgence sont nécessaires. Il est évident que ces dépenses viennent alourdir le budget global de l'établissement. Cela souligne la nécessité d'optimiser la gestion des départs, de mieux anticiper les besoins en matière d'entretien, et de trouver des solutions pour minimiser ces coûts.

Laurie, agent polyvalente

	Temps de ménage normal	Temps effectif	Personne accueillie et caractéristique
Studio	3h	8h	Mr C : Pathologies duelles et parcours d'errance
Studio	3h	10h	Mr B : Vieillessement et parcours d'errance
Studio	3h	8h	Mme S : Pathologie psychiatrique
Studio	3h	8h	Mr M : Pathologies duelles

"Mr Dr a quitté son logement pour un appartement autonome.

A son départ, nous nous sommes rendu compte de l'état catastrophique de l'appartement : tout était à refaire : la vaisselle, les plaques de cuissons, les placards, les sols, des trous dans les murs, les portes, le frigo a même dû être changé.

La remise en état de l'appartement juste au niveau du ménage m'a pris 2 jours.

L'agent technique à lui aussi dû passer beaucoup de temps pour les différents travaux. L'ampleur de la tâche me stresse un peu, je ne sais même pas par quoi commencer au début. Je garde surtout en tête qu'il faut faire assez vite pour permettre l'entrée du prochain résident. Cette pression est parfois difficile, je sais que la personne qui attend est en situation de précarité et qu'elle a besoin d'être accueillie mais dans les bonnes conditions."

Anne-Marie, Agent ménage

LA SORTIE DE LA STABILISATION

Les orientations de sortie

Il y a eu 1 départ volontaire et une rupture d'hébergement au cours de l'année. L'absence de logements adaptés, ainsi que les problématiques de santé (addictions, pathologies psychiatriques et somatiques), sont à l'origine du manque de solutions de départ au sein de la structure.

La durée de l'hébergement

	Sortis dans l'année	En cours au 31/12/24
de 3 à 6 mois	1	
de 6 à 9 mois		2
de 1 à 2 ans	1	1
+ de 2 ans		2

La durée moyenne de l'hébergement en stabilisation était de 382 jours soit 12,73 mois pour les 2 personnes sorties en 2024, la durée moyenne était la même en 2023

Taux d'occupation

	2024	2023
journées théoriques	1830	1825
journées réalisées	1818	1812

Le taux d'occupation de nos 5 places de stabilisation est de 99,34%, il était de 99,29% en 2023

Étant donné que la durée de séjour est majoritairement longue, il est nécessaire, afin de garantir un accueil de qualité, de remettre les logements dans un état adéquat avant d'accueillir une nouvelle personne, ce qui entraîne un taux d'occupation inférieur à 100%. Toutefois, lorsque la sortie est préparée en amont, cela permet à l'équipe de mieux anticiper et de réduire les délais d'attente, ce qui est crucial pour accueillir rapidement une nouvelle personne dans le besoin

LE CENTRE D'HEBERGEMENT ET DE REINSERTION SOCIALE



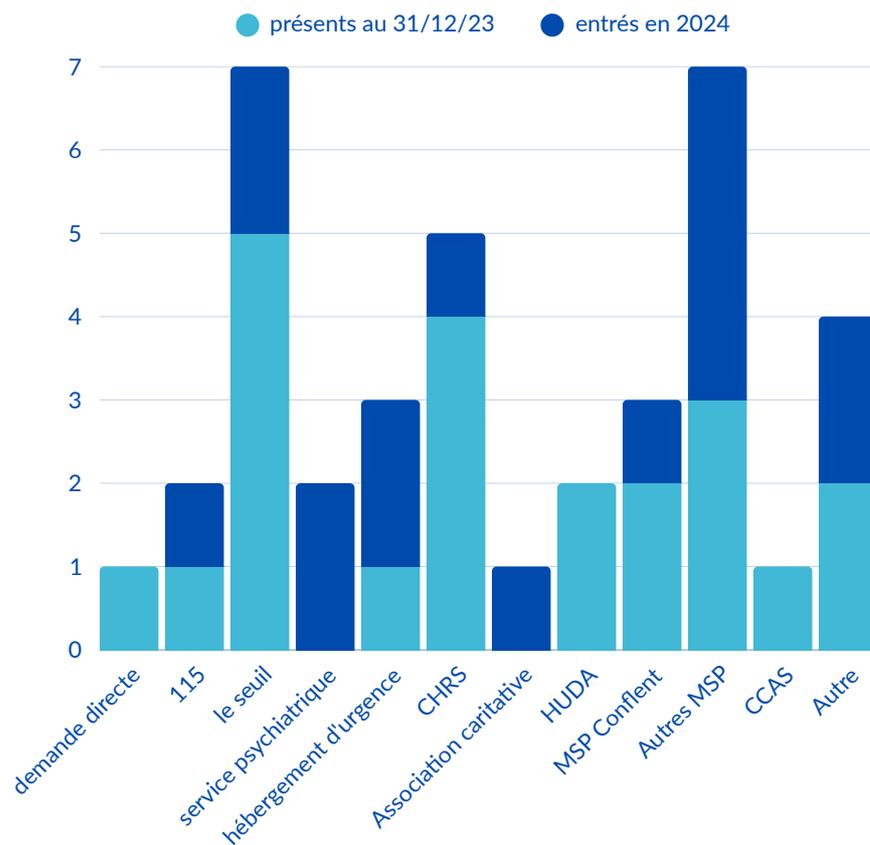
LES INDICATEURS DU CHRS

	Indicateurs CHRS	2024	2023	2022	
	Nombre de personnes prises en charge	66 personnes dont 25 entrées en 2024	72 personnes dont 30 entrées en 2023	71 personnes dont 31 entrées en 2022	
Population prise en charge	Proportion enfants/adultes	33,33% d'enfants	36% d'enfants	34% d'enfants	
	Tranche d'âges représentative des adultes accueillis	25-35 ans	25-39 ans	25-39 ans	
	Proportion des ménages accompagnés d'enfants de moins de 3 ans sur tous les ménages	13,16%	9,80%	12,20%	
	Bénéficiaire de la protection internationale	2 adultes et 2 enfants (les parents des enfants ne sont pas BPI)	4 adultes et 2 enfants	7 adultes et 3 enfants	
	Proportion des adultes présentant de la souffrance psychique et/ou des addictions	75%		38%	
	adultes hommes	33%	41%	40%	
	adultes femmes (sans enfant de 18 ans)	67%	59%	60%	
	Par situation familiale		38 ménages dont 16 accueillis en 2024	41 ménages dont 18 accueillis en 2023	41 ménages dont 20 accueillis en 2022
			55,26% isolés	61% isolés	66% isolés
			31,58% isolés avec enfants	27% isolés avec enfants	19,5% isolés avec enfants
	Motifs		44,74% SDF	39% SDF	39% SDF
			31,58% pour violence conjugale ou familiale	27% pour violence conjugale	29% pour violence conjugale ou familiale
	Ressources		36,36% RSA 34,09% sans ressources	44% RSA 26% sans ressources	41% RSA 17% sans ressources
	DMS en jours		813 jours	734 jours	356 jours
Activité	Taux d'occupation	98,84%	104,61%	106,21%	
	Taux d'employabilité Nombre d'adultes en emploi/sur le nombre d'adultes en âge de travailler	A l'entrée : 4,55% à la sortie sur les adultes sortis : 15,79%	A l'entrée : 4,35% à la sortie sur les adultes sortis : 19,05%	19,00%	
	Taux de logement sur toutes les personnes sorties	46,43%	58,06%	69,00%	
	Taux de logement autonome sur toutes les personnes sorties	46,43%	54,84%	45,00%	
	Taux de logement en logement adapté sur toutes les personnes sorties	0,00%	3,23%	24,00%	

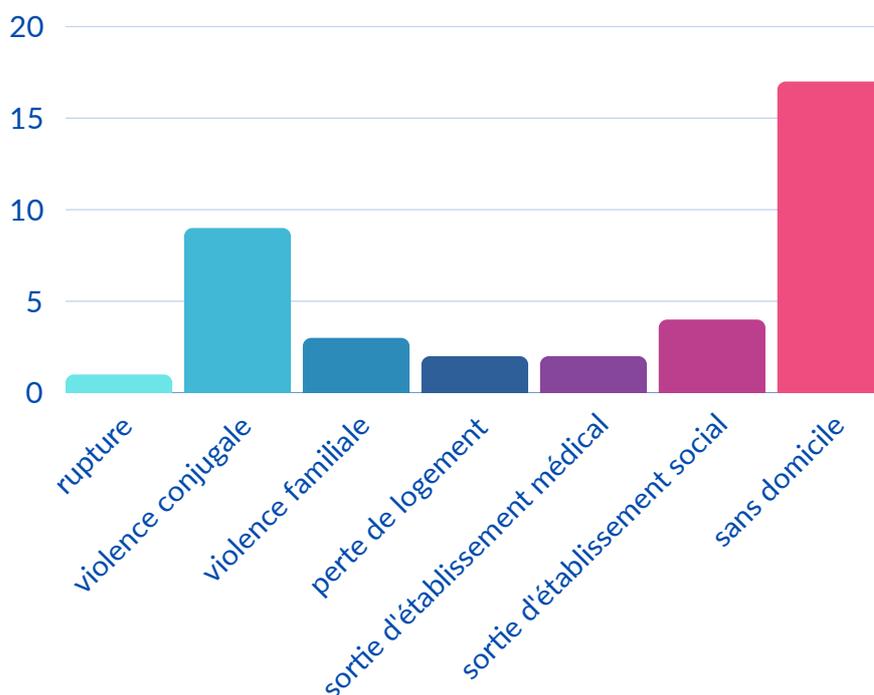
Les personnes admises en 2024

Les admissions en CHRS sont étroitement liées aux sorties, qui dépendent des propositions de logement autonome, des orientations vers des solutions de logement adaptées ou encore des solutions personnelles trouvées par les personnes accueillies. En 2024, nous avons accueilli 25 personnes, représentant 16 ménages.

Les instructeurs des dossiers SIAO des ménages hébergés



Les principaux motifs d'accueil des ménages hébergés en 2024

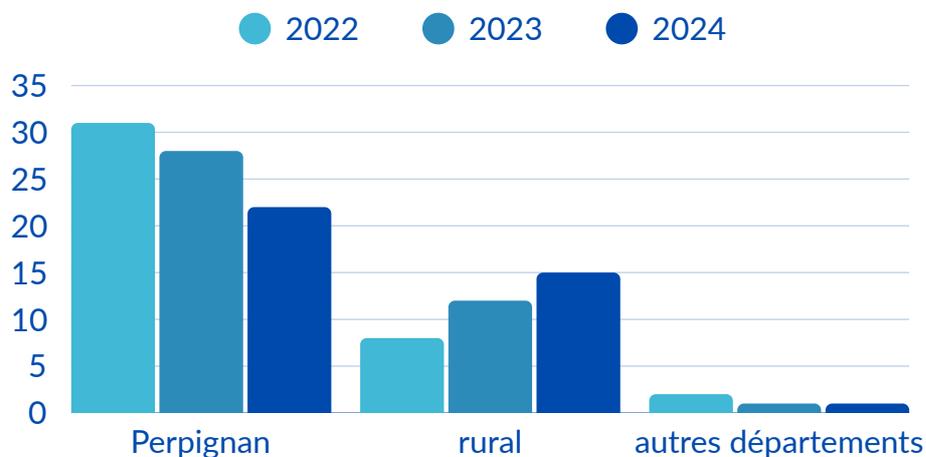


Le principal motif d'accueil demeure la situation de sans-abrisme des ménages, mais il convient de souligner l'augmentation des accueils liés à des violences conjugales ou intra-familiales.

La prise en charge des femmes victimes de violence conjugales à Sésame

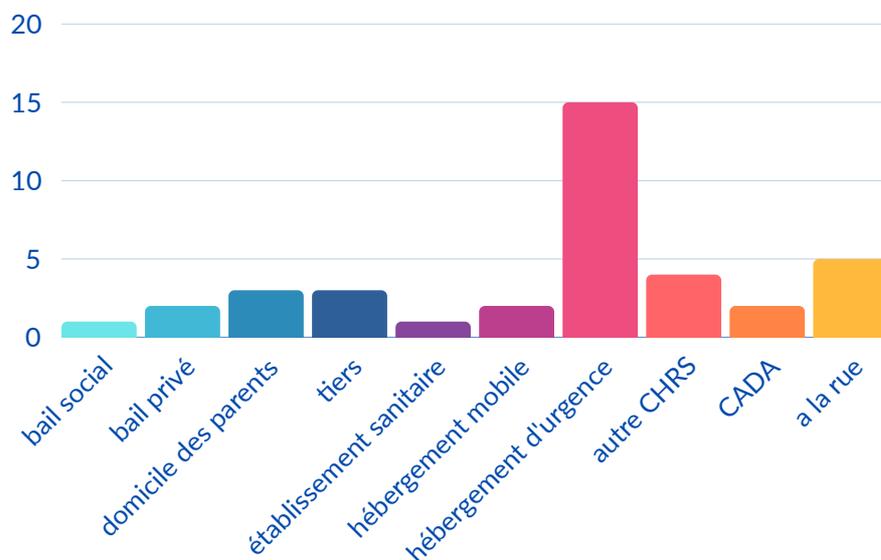
Cette année encore, nous avons accueilli et soutenu des femmes victimes de violences conjugales et/ou intrafamiliales, ainsi que leurs enfants. Nous continuons de les orienter vers des associations telles que l'APEX, spécialisées dans le travail sur les violences conjugales. Cependant, nous constatons que, trop souvent, ces orientations ne conduisent pas à une prise en charge effective. Cela peut être dû au fait que les femmes ne sont pas prêtes à aborder la situation ou qu'elles ne trouvent pas de sens dans ces démarches. En effet, bien que certaines femmes, une fois en sécurité au sein de l'établissement, ne souhaitent pas revenir sur ces expériences traumatisantes, il est important de souligner que le travail de fond est primordiale. Sinon, le traumatisme et la vulnérabilité demeurent présents.

L'origine géographique des ménages



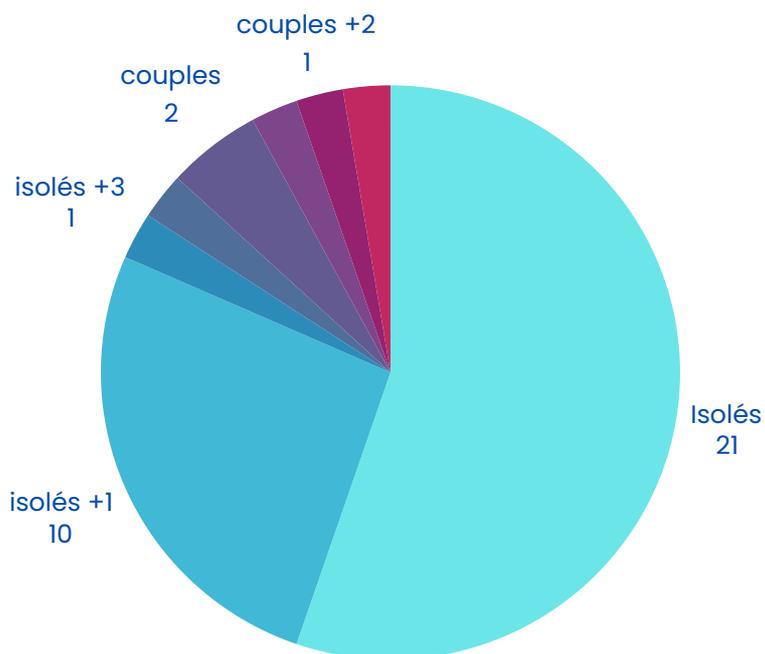
Sur ce graphique, on observe que chaque année, le nombre de ménages originaires de Perpignan diminue, au profit des ménages venant des zones rurales. En revanche, le nombre de ménages en provenance d'autres départements reste faible et stable.

L'hébergement avant l'admission en CHRS



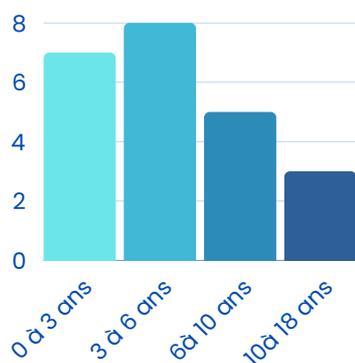
La plupart des personnes accueillies proviennent de dispositifs d'urgence qui assurent une mise à l'abri et, pour certains, amorcent un accompagnement qui se poursuit en CHRS. Une autre partie provient d'hébergements temporaires chez des tiers ou au sein de la famille, soulignant ainsi la précarité de ces solutions d'hébergement.

Les composition familiales

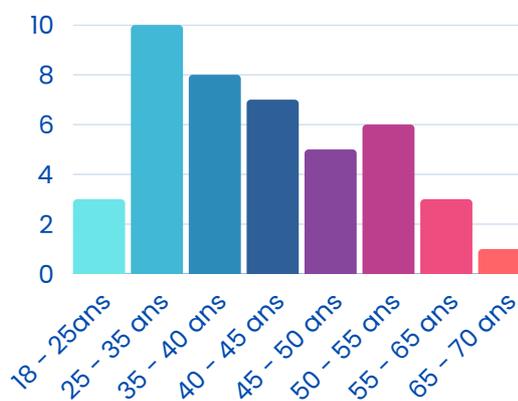


Comme chaque année les personnes isolées sont majoritaires, mais les ménages de personnes isolées accompagnées d'un enfant font partie des ménages les plus accueillis. Parmi ceux-ci, il est intéressant de noter que nous avons hébergés 2 hommes isolés accompagnés d'un de leurs enfants.

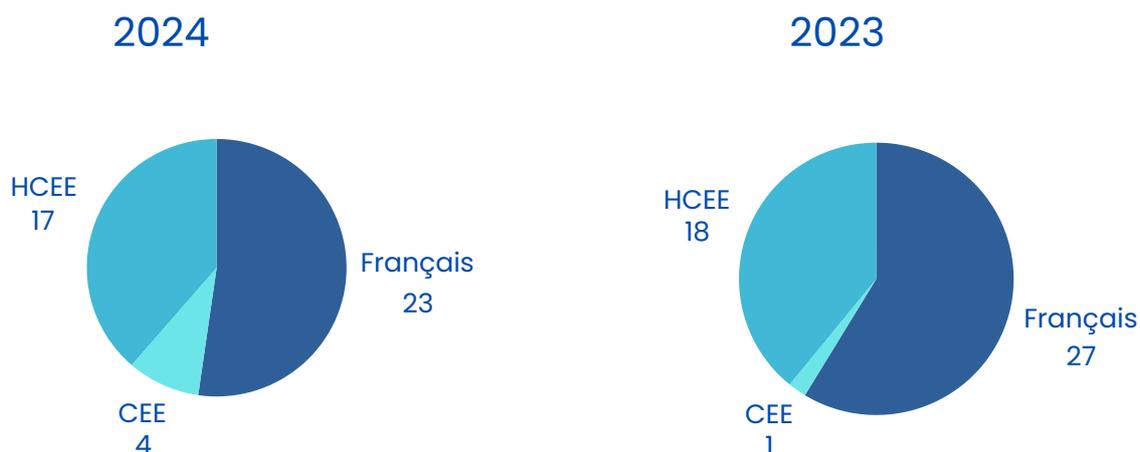
Les âges des enfants



des adultes



La nationalité des adultes



Nous accueillons une famille dont seuls 2 des 3 enfants sont bénéficiaires de la protection internationale contrairement à leur parents

Evolution de la situation administrative des adultes sans document administratif

	A l'entrée	Sortis en cours d'année	Présents au 31/12/24 toujours sans document
Sans document d'identité	9	2	3
Sans titre de séjour	7	2	3

Les ressources



l'emploi des adultes

	a l'entrée	adultes sortis	toujours présents
CDI	1	1	0
Chantier d'insertion	1	2	0
chômeur inscrit	12	7	12
chomeur non inscrit	28	9	8
retraité	1	0	1

L'insertion professionnelle

Le profil des personnes accueillies au CHRS est en profonde évolution, ce qui entraîne des ajustements dans notre accompagnement. Nous constatons que l'insertion professionnelle occupe une place réduite dans les projets personnalisés des résidents. Toutefois, nous maintenons une dynamique dans ce domaine, en soutenant les résidents qui souhaitent s'y engager, que ce soit à travers des actions collectives ou un accompagnement individuel.

La référente en insertion professionnelle actualise régulièrement le tableau d'information, mobilise les résidents autour des événements liés à l'emploi, établit des liens avec France Travail et tient les autres référentes informées des évolutions dans ce domaine.

De plus, la salle informatique est mise à disposition des résidents pour travailler sur leurs CV, leur recherche d'emploi, ainsi que pour réviser le code de la route.

Les CER en 2024

“En l'absence de financement pour cette mission et impacté par des arrêts maladie, le nombre de contrats d'engagement réciproques signés est en baisse. Par ailleurs, il devient plus complexe, avec la plateforme « parcours solidarités » de prescrire des actions. D'autant que chaque prestataire présente une modalité différente d'interpellation. Ainsi pour ma part en 2024, 5 contrats ont été signés et 2 renouvellements. Il n'y a pas de d'entrée sur des actions d'insertion car tous étaient trop éloignés au vu de leurs problèmes de santé lourds ou d'une autonomie insuffisante.

Fin 2024 a eu lieu le COPIL organisé par le Conseil Départemental, dont le sujet principal était les enjeux de la loi Plein Emploi pour nos accompagnements. Une des conséquences est la mise en place du diagnostic socioprofessionnel que nous allons devoir élaborer en amont du CER pour chacun de nos bénéficiaires du RSA et ce dès 2025. »

« Les donneries de SESAME et le système de récupération, re distribution des choses

"Rien ne se crée, rien ne se perd tout se recycle ! "

Je les ai créés à la suite de plusieurs constats :

- Les personnes que nous accompagnons n'ont parfois pas grand-chose et même moins lorsqu'elles arrivent.
- Dans la société de consommation actuelle on remplit "la montagne pouibelle" de tellement de vêtements mais aussi de toutes sortes de choses qui peuvent encore servir.
- Les personnes que nous accompagnons, lorsqu'elles s'en vont ont tendance à prendre certain objets mis à leur disposition faute de moyens pour remplir leur futur logement ce qui entraine des dépenses pour SESAME de rachat.
- Le département des Pyrénées orientales compte une population vieillissante importante qui décède à des âges très très avancés. Les enfants de ces personnes se retrouvent souvent démunis avec toutes les affaires de leurs parents sans avoir de solution autre que de les jeter, souvent à contre cœur.

Il fallait faire quelque chose ... Certains n'ont rien et d'autres ne savent pas quoi faire de ce qu'ils ont en trop. ! J'ai donc créé les donneries de SESAME et mis en place tout un système de récupération de "choses" que je mets à la disposition des résidents de SESAME au nom de l'équipe.

Rien ne se crée, rien ne se perd tout se recycle !

Sont alors apparues "les donneries" : une dans chaque bâtiment avec au début principalement des vêtements. Au fur et à mesure des "arrivages", j'ai pu aussi y mettre des objets, boîtes, décorations ect qui agrémentent la vie des résidents. Et vous savez quoi ? Les résidents se sont saisis de ces donneries qu'ils ont continué à faire vivre lorsque j'ai été en arrêt. J'ai cru qu'elles allaient mourir, eh bien non ! Les résidents, même s'ils n'ont pas grand-chose, mettent à disposition de la communauté ce qu'ils ont dont ils ne se servent plus. Ils redonnent aussi les vêtements reçus devenus obsolètes pour eux, lors de changement important de poids ou lorsque les enfants grandissent par exemple.

Parallèlement j'ai fait des appels aux dons sur les réseaux et je me suis créé un réseau de particuliers mais aussi d'associations qui donnent. J'ai fait plusieurs déménagements de maisons complètes et récupéré meubles, vêtements, linge de lit et affaires et tout genre qui a constitué un début de stock. Lorsqu'un résident déménage de SESAME et qu'il n'a pas les moyens de remplir son futur appartement, ou peu de moyens, je lui fournis, selon les stocks du moment des draps, de la vaisselle, des objets divers, des meubles.

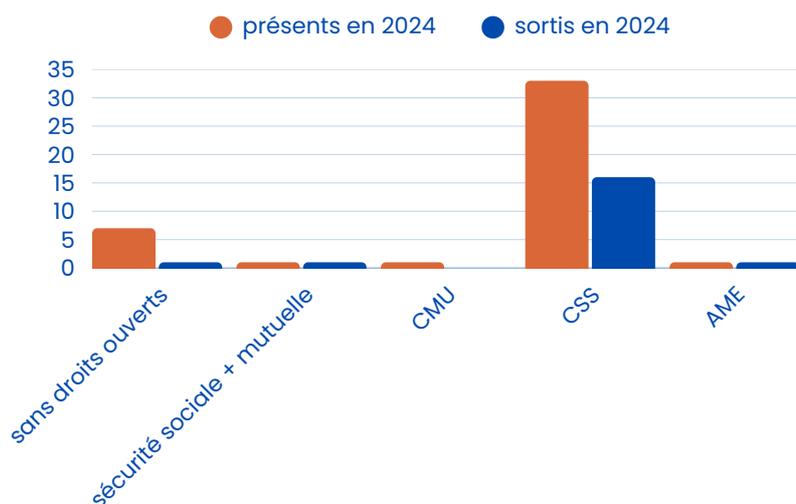
Enfin, ce système de récupération permet à l'équipe d'organiser au moins deux fois par an un loto, ou raffle comme vous voulez dans lequel les résidents participants peuvent recevoir des objets de la vie courante qui ont été donnés. Ainsi ont-ils pu déjà gagner un micro-onde, des parures de draps, couette, baladeur CD, cafetière, grille pain ect.

Prochainement, je vais transformer tout ce système en un atelier pérenne de recyclage et de récupération, en lien avec les nouvelles exigences de la loi travail et des obligations des bénéficiaires du RSA. »

Christine Monitrice éducatrice



La couverture sociale des ménages



Les personnes sans droits nécessitant des soins sont rapidement orientées vers la PASS. Grâce à l'initiative du service de médiation en santé de l'ACAL, des consultations avec un médecin généraliste sont mises en place, permettant ainsi de répondre rapidement aux besoins de soins.

Evolution des outils pour la CESF et l'AS :

En 2024, le Portail Parcours Solidarités et l'Espace Partenaires CPAM 66 ont pleinement tenu leurs engagements, renforçant ainsi le partenariat autour de l'utilisateur. Cela a permis d'accélérer les régularisations administratives des résidents, un aspect particulièrement apprécié compte tenu des démarches à effectuer lors de leur arrivée à Sésame.

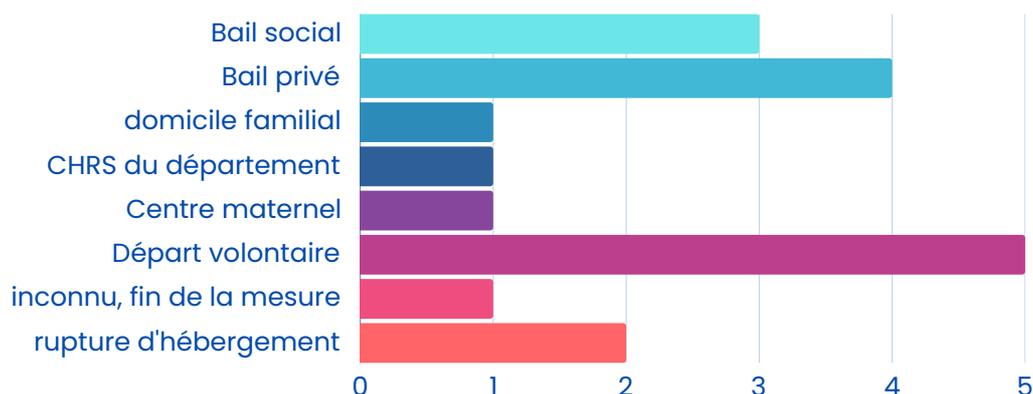
L'expérimentation lancée du 1er octobre 2019 au 30 septembre 2020, visant à accompagner les bénéficiaires du RSA sur les places de CHRS et de stabilisation de Sésame via le Contrat d'Engagement Réciproque, se poursuit chaque année. Cependant, en l'absence de financement pour cette mission et en raison d'arrêts maladie, le nombre de contrats d'engagement réciproques signés a diminué. De plus, la plateforme « Parcours Solidarités » complique la prescription d'actions, d'autant plus que chaque prestataire présente des modalités d'interpellation différentes. En 2024, seulement 7 contrats ont été signés, ainsi que 2 renouvellements. Aucun résident n'a intégré des actions d'insertion, car tous étaient trop éloignés de ces démarches en raison de leurs problèmes de santé graves ou de leur autonomie insuffisante.

À la fin de l'année 2024, un COPIL organisé par le Conseil Départemental a abordé les enjeux de la loi Plein Emploi dans nos accompagnements. L'une des conséquences de cette loi est l'obligation de mettre en place un diagnostic socioprofessionnel pour chaque bénéficiaire du RSA avant la signature du CER, dès 2025.

Enfin, en 2024, nous espérons étendre notre partenariat avec la CAF pour améliorer encore la qualité de la prise en charge des usagers, mais cela n'a pas pu se concrétiser. Nous espérons pouvoir avancer sur ce point en 2025.

La sortie du CHRS

Les orientations de sortie



Sur les 18 ménages sortis 7 ont accédé à un logement autonome.

La durée de l'hébergement des personnes sorties

15 jours à 1 mois	2
1 mois à 3 mois	3
3 mois à 6 mois	3
6 mois à 9 mois	1
9 mois à 1 an	3
1 à 2 ans	14
+ de 2 ans	2

La durée moyenne de séjour en CHRS en 2024 était de 402 jours soit 13,4 mois,
elle était de 734,6 jours soit 24,48 mois en 2023

Taux d'occupation

	2024	2023
journées théoriques	13908	13870
journées réalisées	13747	14509

Le taux d'occupation pour l'année 2024 en CHRS était de 98,84%
Il était de 104,61% en 2023

“J'ai été très bien reçue dès la pré-admission et lors de mon arrivée on m'a très bien expliqué comment le CHRS fonctionne. La personne m'a tout de suite rassuré sur une présence de personnel qualifié pour m'aider si besoin. Les activités sont très enrichissantes, notamment une activité que j'ai beaucoup aimée ; la relaxation et une autre pendant laquelle je me suis éclatée, le karaoké.”

Anissa , Résidente

LA VIE AU CENTRE D'HEBERGEMENT

La vie collective et la participation des personnes accompagnées

Les activités collectives et de loisirs jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des résidents à Sésame. Elles offrent bien plus qu'un simple divertissement ; elles participent activement à la réintégration sociale et au bien-être des personnes accueillies.

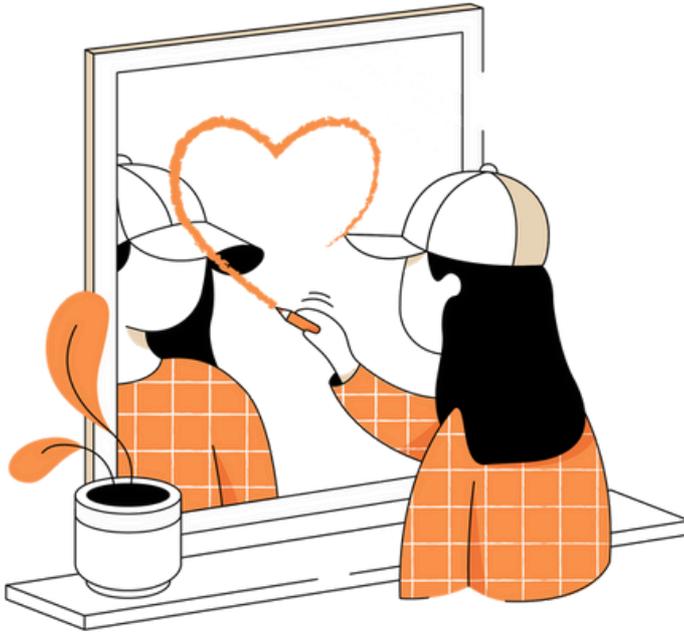
Tout d'abord, ces activités permettent de rompre l'isolement social en favorisant la rencontre et les échanges entre résidents. Elles créent un environnement propice à la convivialité et au partage, permettant ainsi de renforcer les liens sociaux et de développer un sentiment d'appartenance à un groupe. Pour des personnes souvent marquées par l'isolement, la rupture des liens familiaux et sociaux, ces moments d'interaction sont cruciaux pour reconstruire leur réseau social et restaurer leur estime de soi.

Ensuite, les activités collectives contribuent à la réhabilitation de l'autonomie des résidents. En participant à des projets communs, qu'ils soient créatifs, sportifs ou éducatifs, les résidents peuvent développer de nouvelles compétences, retrouver le goût de l'effort collectif et, par conséquent, regagner de la confiance en eux. Cela peut avoir un impact significatif sur leur parcours de réinsertion sociale, en leur offrant une alternative constructive aux habitudes passées.

Les activités de loisirs permettent également de répondre à un besoin fondamental de bien-être et de détente, souvent négligé dans des situations de grande précarité. En offrant aux résidents des espaces pour se divertir, se détendre et s'évader, elles participent à la gestion du stress, à la réduction des tensions et à l'amélioration de la santé mentale. Ces moments de répit sont essentiels pour maintenir un équilibre émotionnel et prévenir les risques de rechute dans des comportements destructeurs.

Enfin, les activités collectives permettent de sensibiliser les résidents à des thématiques variées, qu'elles soient liées à la santé, à la culture, à l'environnement ou encore à la citoyenneté. Elles servent de tremplin pour des discussions, des apprentissages et des réflexions qui peuvent enrichir le parcours des résidents et les aider à mieux comprendre et gérer leur quotidien.





Les ateliers esthétiques, toujours présents cette année, ont pour objectif de favoriser le développement de l'estime de soi en encourageant les résidents à prendre soin d'eux-mêmes dans une atmosphère conviviale.



Le loto est organisé plusieurs fois par an, avec des lots provenant de dons généreusement offerts à SESAME. Ces lots, principalement destinés à décorer l'appartement ou à favoriser le bien-être personnel, incluent également parfois du petit mobilier ou de l'électroménager, contribuant ainsi à l'aménagement futur du logement des résidents. Cet événement, très apprécié, attire de nombreux résidents et offre un après-midi agréable et convivial.

Cette année encore, la cuisine collective et le partage du repas préparé ensemble ont été des moments particulièrement appréciés par tous les résidents. Valoriser les produits de la banque alimentaire, cuisiner ensemble et découvrir la culture culinaire d'autres pays sont des expériences essentielles pour renforcer la cohésion du groupe et favoriser le bien-être collectif.



Sesame baila baila !

L'été 2024 a été éprouvant pour les résidents : peu de présence des professionnels pour cause de congés et d'arrêts maladie alors l'idée est venue de transformer Sésame le temps d'une journée en « Tablao Flamenco ». C'est ainsi que fin août un résident musicien a pris guitare et micro pour nous proposer un concert de chants Franco-Espagnols. Une piste de danse s'est improvisée dans la cour aux allures d'hacienda. Et pour parfaire cette journée sous le signe de l'Espagne, avec 3 autres résidents nous avons confectionné des tapas et tortillas à partager ! Les résidents étaient refaits ! Parce que Sésame se relève quoi qu'il arrive...

Rachel

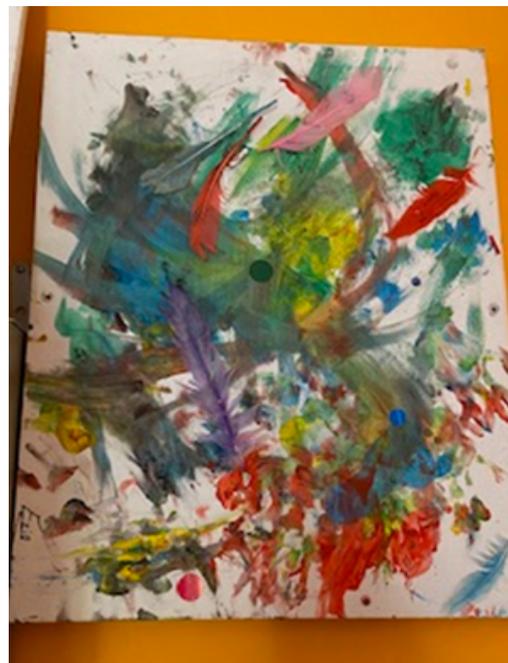


Le journal

Depuis septembre 2023, notre journal "SESAME la lumière" est publié tous les deux mois. Bien que sa parution ait été moins régulière en raison de plusieurs arrêts maladie, il continue de susciter un grand intérêt et enthousiasme chez les résidents. Lors de sa dernière parution, il a même réussi à impliquer des résidents qui étaient auparavant éloignés du collectif et de la sociabilisation. Ce journal est entièrement rédigé par les résidents, avec le soutien de deux professionnelles. On y trouve des informations pratiques sur SESAME, mais aussi des horoscopes, des témoignages, des jeux, des résumés des activités en cours, des sondages, et bien d'autres contenus, offrant ainsi une riche source d'informations pratiques et ludiques proposées par les résidents de SESAME.

Les ateliers parents/ enfants

En raison du grand nombre d'enfants et de familles que nous accueillons, il est primordial d'organiser des moments qui leur sont spécifiquement dédiés. Qu'il s'agisse d'activités créatives, manuelles, de chansons, ou de décorations liées à des événements comme Halloween, Noël ou le carnaval, chaque activité devient une occasion de travailler la parentalité tout en offrant un moment de plaisir en famille. Ces familles ont souvent traversé, et continuent parfois de traverser, des périodes difficiles. Il est donc essentiel de leur offrir des moments privilégiés pour se retrouver et renforcer les liens familiaux.



CONCLUSION

Une nouvelle année riche en actions vient de s'achever avec des faits marquants notamment au niveau RH qui se sont caractérisés par un cumul d'arrêts maladie et donc de multiples remplacements.

La situation est à ce jour stabilisée et un accompagnement de l'équipe est mis en place afin d'améliorer les liens entre professionnels et soigner le sens commun.

Le changement de Cheffe de Service a aussi été une transition importante. C'est avec gratitude que nous avons vu Corinne MAURI prendre de nouvelles fonctions sur le Pôle Asile et nous sommes ravis d'accueillir Noélie BRANCHINI dans l'équipe de cadres.

Cette prise de fonction rime avec des enjeux de taille pour l'année 2025 à savoir la contractualisation d'un CPOM et l'entrée en vigueur de la réforme tarifaire des CHRS début 2026.

Ces deux échéances sont cruciales pour la santé financière de cet établissement dont la pertinence est fondée sur son implantation territoriale et l'adaptation de notre accompagnement à un public diversifié et particulièrement abimé par des années d'errance.

Afin d'appréhender au mieux ces changements, les travaux 2025 vont porter sur :

- L'accompagnement de l'équipe pour penser la réorganisation du travail,
- Le lancement d'une démarche de consultation pour élaborer un plan de maîtrise des dépenses,
- L'actualisation du projet d'établissement,
- L'acquisition de nouvelles compétences pour la prise en charge de personnes en situations d'addiction grâce à l'accompagnement proposé par la FAS et la Fédération Addiction.

BRANCHINI Noélie
Cheffe de service

L'équipe et les
résidents de Sésame

LACROIX Magali
Directrice adjointe

ROURE Nathalie
Secrétaire de direction