

PROJET

DE SERVICE DU CHRS
LE CAP AVRANCHES



2026





Préambule

Le projet de service du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) LE CAP reflète les orientations stratégiques du Pôle Insertion de l'ADSEAM (Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Manche), qui œuvre depuis plusieurs années à répondre aux besoins des personnes en grande précarité. Il s'inscrit dans une démarche globale visant à renforcer l'accompagnement, en particulier pour les femmes victimes de violences et leurs enfants, afin de leur offrir un cadre sécurisant propice à leur reconstruction personnelle et sociale.

Le Pôle Insertion, l'un des trois piliers de l'action de l'ADSEAM, mobilise des dispositifs variés et complémentaires d'hébergement et de réinsertion, structurés autour d'une approche individualisée et participative. À travers ce projet, il réaffirme son engagement à développer des réponses adaptées, tout en favorisant l'autonomie des personnes accueillies. La collaboration étroite avec un réseau pluridisciplinaire de partenaires institutionnels et associatifs garantit une prise en charge cohérente, ancrée dans les réalités de terrain.

Ce projet détaille les objectifs spécifiques du projet, son organisation, et les moyens humains et matériels mobilisés. Il met également en lumière l'implication active des équipes professionnelles et des bénéficiaires dans une démarche de co-construction. En plaçant la bienveillance et l'amélioration continue au cœur de ses actions, le Pôle Insertion aspire à proposer des solutions durables pour les personnes en situation de vulnérabilité, notamment celles confrontées à des violences.

PARTIE I. L'ADSEAM ET SON HISTOIRE

- L'histoire de l'ADSEAM, de 1960 à aujourd'hui
- Le projet associatif
- L'organisation de l'association
- Articulation entre Gouvernance et Direction Générale

PARTIE II. FOCUS SUR LE POLE INSERTION ET SON ORGANISATION

- De la création du CHRS Le Cap à la structuration en pôle : évolution et développement
- Les organigrammes
- Les ressources humaines du pôle
- Les instances de réunions au sein du pôle
- La formation au sein du pôle
- La politique d'Amélioration continue de la Qualité
- La démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance

PARTIE III. PRESENTATION GENERALE du CHRS le CAP

- **A. Le cadre institutionnel et légal**
 - Le fonctionnement des CHRS
 - Capacité d'accueil et agréments
 - Les missions du CHRS le CAP
- **B. Les références législatives**
 - Au CHRS
 - Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
 - Mesures législatives et décrets pour la protection des Femmes Victimes de Violences et des Violences intrafamiliales
- **C. Le schéma de l'Accueil, de l'Hébergement et de l'Insertion (AHI)**
 - La politique du logement d'abord
 - Les plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
- **D. Le service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) de la Manche**
 - L'ADSEAM et le SIAO
- **E. L'admission**
- **F. Composition de l'équipe du CHRS le CAP sur le territoire sud**
- **G. Le public**

PARTIE IV. L'OFFRE DE PRESTATION

- **A. Présentation et offre d'hébergement en diffus**
- **B. Les thématiques socles qui guident notre pratique**
 - *Le cadre de l'accueil*
 - *Accompagnement vers la santé et l'estime de soi*
 - *Accompagnement à la vie sociale et à la participation*
 - *Accompagnement à l'accès aux droits et à la citoyenneté*
 - *Accompagnement dans et vers le logement*
 - *L'inscription du travail partenarial sur le territoire et son articulation*
- **C. L'accompagnement de la personne**
 - *L'accompagnement socio-éducatif*
 - *L'adaptation du professionnel au public spécifique*
 - *Notion de référence et fonction de référent dans les équipes éducatives*
 - *Le soutien psychologique - Le rôle du psychologue*
 - *L'accompagnement des familles : Positionnement vis-à-vis des enfants*
 - *L'accompagnement vers l'emploi*
- **D. Le Aller vers au CHRS le CAP et ses dispositifs adossés**
 - *L'atelier Temps de JE(U)*
 - *Le dispositif "Des Lieux d'écoute" - des permanences maillant le territoire*
 - *Les groupes de parole*

PARTIE V. LA DEMARCHE PROJET DANS LE CADRE DE L'ECRITURE DU PROJET DE SERVICE.

- Le comité de pilotage
- La journée institutionnelle
- Le rôle des groupes de travail
- La circulation de l'information
- L'implication des personnes accompagnées
- L'implication des partenaires
- Les instances et procédures de validation

CONCLUSION



L'ADSEAM ET SON HISTOIRE

PARTIE I



L'Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Manche (ADSEAM), association de loi 1901, a été créée à l'initiative de Camille BELLARD, qui en fut le premier Président. Elle prend ses origines en 1960.

L'HISTOIRE DE L'ADSEAM, DE 1960 A AUJOURD'HUI

L'association, dénommée à l'époque « Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence de la Manche » avait pour but : « la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence inadaptées sous quelque forme que ce soit et la coordination, dans le cadre départemental, des institutions et associations poursuivant le même but...[1] ». La démarche initiale de l'association n'était pas de créer, ni de gérer des établissements spécialisés, mais « de réunir ce qui était éparé et de mêler les volontés, les professionnels du secteur social et les philosophies des différents partenaires.[2] »

En 1966, le bureau accepte de prendre la gestion d'un premier établissement, puis suivra l'ouverture de nombreux établissements et services, sur l'ensemble du territoire de La Manche. C'est en 1996, compte tenu de l'évolution des activités de l'association, que la dénomination ADSEAM devient « Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Manche ». Tout en restant fidèle à ses premiers engagements, l'association de militants et de professionnels pour des actions d'utilité sociale, construite à partir de convictions et de compétences, réaffirme ses fondements et développe ses ambitions compte tenu de l'évolution des contextes socio-politiques.

[1] Extrait des premiers statuts de l'association de 1960

[2] Extrait du texte de D. Pillet « De la naissance à la maturité ou les balbutiements d'un nouveau-né dans notre département, à son aboutissement, 40 ans après » élaboré pour le 40ème anniversaire de l'ADSEAM.

1960

Création de l'association. Président fondateur CAMILLE BELLARD (18/06/1899-27/01/1987. Président jusqu'au 24/11/1976



Création du foyer d'Action Educative "LA RUAUDRIERE" à Coutances

1967

Création du SMO à Saint-Lô, Cherbourg et Avranches

1969

Création de l'Institut Médico-Professionnel "Les Bons Vents" Mortain
Création du siège administratif de l'association à Saint-Lô

1970

Création de la première Famille d'Accueil Spécialisée

1976

2003

Création du SEMO à Coutances (SMO)

1999

Fusion Intégration de l'association Le Cap et du CHRS. Ouverture du Point Rencontre parents/enfants Le Diapason à CHERBOURG

1997

Création de l'Institut de Rééducation, Thérapeutique et Pédagogique

1989

Création d'une Maison d'Accueil Spécialisée

1985

Création du Centre d'éducation Morrice en milieu ordinaire (C.E.M.M.O) à Saint-Hilaire du Harcouet.

2006

Création d'un Service d'Accueil Familial Spécialisé (SAFS) sur le Pôle Médico Social. Reprise au sein de l'association de l'accueil d'urgence et création du CHRS Sud-Manche

2007

Création du service de médiation familiale 2008 : Création du Service d'Accueil Familial Spécialisé

2010

Fusion avec l'ACAU (Association Cherbourgeoise d'Accueil d'Urgence) Création du groupement de coopération sociale SIAO 50 avec les trois autres CHRS Signature du 1er CPOM avec l'ARS pour le Pôle Médico-Social

2011

Création du SIAO dans le cadre d'un GCMSM (Association Femmes, CCAS de Saint-Lô, ADSEAM). Création des Lits Halte Soins Santé 2012 : Réalisation de l'évaluation externe pour les structures concernées

2014

Election à la présidence de monsieur Gilles BIGOT. Lancement de l'expérimentation « Dispositif ITEP

2015

Mise en place du dispositif « Appui Santé » au Nord Cotentin. Réécriture du nouveau projet associatif 2016 - 2020.

2024

Reprise du 115 dans le cadre du GCMSM
Ouverture de la MECS « La Canopée » à Saint-Lô
Création des services AEMO Renforcé
Ouverture des ACT et LHSS Coutances
Extension de 5 places ACT sur le secteur de Saint-Lô
Création d'un service ACT
Coutances/Saint-Lô/Avranches

2023

Signature des CPOM du pôle médico-social et protection de l'enfance.
Ouverture Maison Relais Coutances.
Ouverture de la MECS de Baudre du SAJ.

2022

Fusion/absorption CHRS Le Prépont.
Fermeture du dispositif « Appui Santé » au Nord Cotentin

2021

Création et ouverture ACT Avranches

2018

Ouverture de la Maison Relais Simone et Antoine Veil avec l'Association Femmes à Cherbourg

2017

Conclusion du 1er CPOM avec le Conseil départemental pour le pôle protection de l'enfance.
Ouverture des ACT à Cherbourg, projet conjoint avec l'Association Femmes

2025

Extension de 5 places ACT HLM Centre Manche
Extension de 5 mesures LHSS Hors Les Murs

2026

Création du CHRS LE CAP 86 places territorialisé
Ouverture d'une ESSIP 9 places Nord Cotentin

LE PROJET ASSOCIATIF



L'ADSEAM s'adresse à une population ciblée dans sa dénomination « de l'enfant à l'adulte » dans les champs du médico-social, de l'insertion et de la protection de l'enfance sur le département de la Manche. Les services développés par l'association pour les personnes vulnérables concernent ainsi les mineurs(es), les jeunes majeurs(es), les adultes, les familles. La finalité de l'association vise un futur voulu, résolument tourné vers la population à laquelle elle s'adresse et qui en constitue sa raison d'être : « Favoriser le développement des compétences et des potentialités de la personne pour optimiser son accession à l'autonomie et l'accompagner dans la construction de son projet de vie. »




SCAN ME 

CLICK HERE 

LES VALEURS ASSOCIATIVES



Éthique de posture

- Bienveillance
- Respect de la dignité
- Déontologie
- Laïcité



Éthique de gouvernance

- Richesse des relations entre le siège et les ESSMS
- Vie associative
- Politique Ressources Humaines - Dialogue sociale - prévention des risques
- Culture Managériale et niveau d'autonomie
- Responsabilité sociétale des Organisation (RSO)



Éthique de mission

- Développement de l'activité
- Démarche d'amélioration continue
- Gestion des risques




Droits de la personne concernée et respect de son individualité

- Individualisation de l'accompagnement
- Co-construction du projet d'accompagnement
- Valorisation des ressources et compétences de la personne concernée
- Expression et participation de la personne concernée
- Utilisation des ressources locales et communautaires
- Accompagnement à l'autonomie
- Accompagnement à la Santé
- Accompagnement à l'inclusion



Ouverture aux autres

- Participation au développement des territoires
- Coopération et ancrage partenarial



Après avoir exploré l'évolution de l'ADSEAM et les étapes marquantes de son histoire depuis sa création et les valeurs qu'elle défend, il convient désormais de se pencher sur la structure et l'organisation actuelle de l'association. Cette transition nous amène à comprendre comment l'ADSEAM a su, au fil du temps, structurer ses actions autour de pôles spécialisés pour répondre aux besoins des populations vulnérables sur le territoire de La Manche.

L'ORGANISATION DE L'ASSOCIATION

Le siège de l'ADSEAM est basé à Saint-Lô, où est installée la Direction Générale. Cette dernière constitue un centre de ressources pour l'ensemble des établissements et services, en apportant des compétences transversales en termes de :

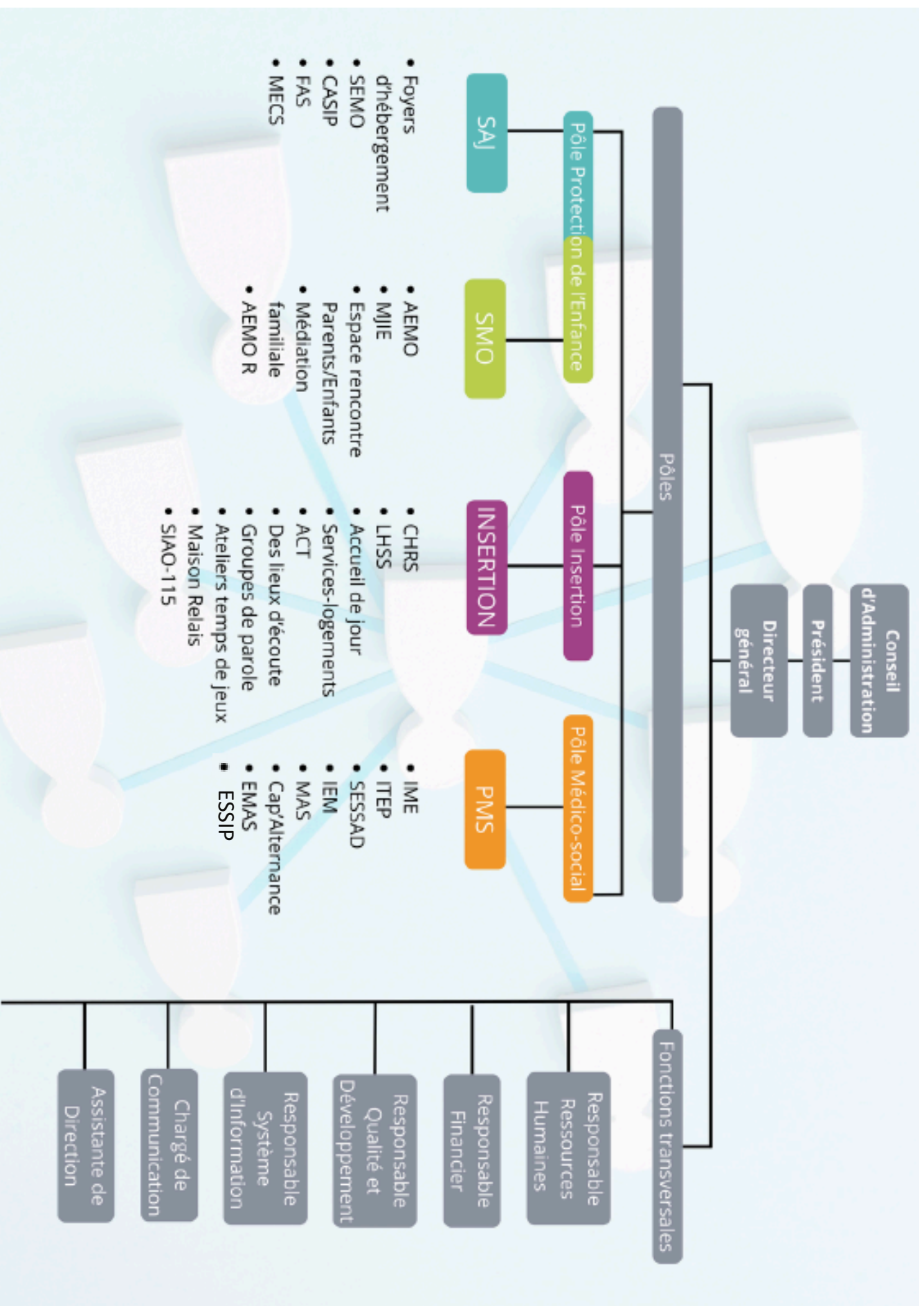
- Gestion financière,
- Démarche d'amélioration continue de la qualité,
- Développement des projets,
- Gestion des ressources humaines.

L'ADSEAM gère actuellement 34 services et établissements répartis en 3 pôles sous la responsabilité de 4 directeurs.

- **Le Pôle Protection de l'Enfance** est dédié à la prise en charge des enfants et jeunes en difficulté.
- **Le Pôle Insertion** se concentre sur l'hébergement et l'accompagnement des personnes vulnérables à travers des dispositifs comme le CHRS, l'AAVA, les LHSS, les ACT, les Maison Relais, les ALT ou encore l'Accueil de jour.
- **Le Pôle Médico-Social** couvre les établissements et services liés aux soins et à l'accompagnement des personnes en situation de dépendance ou handicap.



Le nombre de professionnels est passé de 300 (soit 255 équivalents temps plein - ETP) à 374, correspondant à 367 ETP au 31 décembre 2023. En termes d'ETP, les effectifs étaient de 326 en 2021, puis de 335 en 2022, pour atteindre 293 en 2023 avant de remonter à 367 en fin d'année. Dans le cadre de son nouveau projet associatif, l'ADSEAM accueille des bénévoles en soutien aux professionnels.



ARTICULATION ENTRE GOUVERNANCE ET DIRECTION GENERALE

L'ADSEAM ancre sa politique dans une gouvernance éthique, basée sur la participation, le dialogue et la vitalité de la vie associative.

La gouvernance de l'association repose sur son Conseil d'Administration représenté par son Président qui délègue une partie de ses prérogatives à la Direction Générale. Celle-ci coordonne et supervise l'ensemble des activités de l'association, en définissant les orientations stratégiques découlant du projet associatif. Elle a également la possibilité de prendre des décisions organisationnelles et fonctionnelles en lien avec les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS).

Le Conseil d'Administration

- Conformément à l'article 11-2 des statuts de l'ADSEAM, le Conseil d'Administration détermine la politique et les orientations générales de l'association.
- Le Directeur Général assiste aux réunions avec un rôle consultatif, sauf si l'ordre du jour concerne directement sa personne.
- L'ordre du jour du Conseil d'Administration est préparé en collaboration entre le Président de l'ADSEAM et le Directeur Général.
- Les Directeurs des ESSMS peuvent être invités aux travaux du Conseil d'Administration, lorsque ceux-ci portent sur leurs établissements, avec un rôle consultatif. Certains membres du Conseil sont également désignés comme représentants de l'ADSEAM auprès des établissements, répartis par territoire conformément au projet de territorialisation.
- Le Conseil d'Administration accueille régulièrement de nouveaux membres issus de divers horizons professionnels, tous engagés à promouvoir une politique associative en faveur des personnes en difficulté sociale, familiale, en situation de handicap, ou confrontées à des problèmes de santé physique et/ou psychique.

La Réunion des Administrateurs et Cadres

Ces réunions, qui se tiennent une fois par an, visent à encourager les échanges entre les Administrateurs et l'ensemble des cadres hiérarchiques et techniques. Les sujets abordés sont déterminés par le Conseil d'Administration et concernent la politique associative, les objectifs de l'ADSEAM, ainsi que les implications et conséquences de cette politique dans un contexte évolutif du secteur social et médico-social.

Les Commissions Associatives

Les commissions associatives mènent des réflexions visant à répondre aux objectifs de l'ONU dans le cadre de la Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO), appliquée au sein de l'ADSEAM. Quatre commissions existent, portant sur les thématiques suivantes :

- Synergie et Ressources
- Veille et Prospective
- Communication
- Ressources Humaines



Chaque commission est composée de :

- Deux Administrateurs
- Le Directeur Général
- Un Directeur de Pôle
- Un Cadre Technique du Siège Social

La participation active des membres du Conseil d'Administration est renforcée. Avec l'accompagnement du Directeur Général et du Directeur référent, ils animent les commissions et valident les orientations avant la création de groupes de travail. Ces groupes incluent des cadres, des salariés non cadres.






L'Accueil des Nouveaux Salariés

Chaque année, une demi-journée est dédiée à l'accueil des nouveaux salariés, avec la participation du Président ou de son représentant et des membres du conseil de direction. La présentation de l'ADSEAM et de ses activités par le Président, le Directeur Général et les Directeurs doit favoriser une plus grande interaction avec les nouveaux salariés.

Le Siège Social

L'équipe du Siège Social joue un rôle central pour atteindre les objectifs de l'association en favorisant une dynamique et une collaboration collective. Les missions sont alignées avec les orientations stratégiques et les besoins techniques de l'association.

Les cinq missions principales du Siège Social sont :

-  Assurer le fonctionnement administratif de l'association et de ses instances (gestion du personnel, finances, qualité, systèmes d'information).
-  Soutenir et actualiser les projets des établissements en cohérence avec le projet associatif.
-  Effectuer une veille technique pour encourager l'innovation dans les modes d'intervention.
-  Coordonner la vie associative et animer les commissions mises en place par le Conseil d'Administration.
-  Représenter l'association, par délégation du Président, auprès des organismes externes.

Le Siège Social agit comme un lien entre le Conseil d'Administration et les ESSMS. Ses rôles sont de :

1. Définir la stratégie globale de l'organisation en tenant compte des besoins et des ressources disponibles.
2. Renforcer la dynamique associative en mutualisant les ressources pour assurer la conformité légale.
3. Mettre en place une approche transversale pour harmoniser les actions au sein de l'association.

Le Siège Social compte actuellement 7 équivalents temps plein, avec une capacité limitée d'auto remplacement. Le staff se compose de :

- Directeur Général
- Assistante de Direction
- Responsable Administratif et Financier (RAF)
- Responsable des Ressources Humaines (RRH)
- Responsable des Systèmes d'Information (RSI)
- Responsable Qualité et Développement (RQD)
- Responsable Ressources Internes (RI)
- Intervient également un apprenant en master 2, communication.

Les Instances du Siège Social

Les instances du Siège Social, sous la responsabilité du Directeur Général, contribuent aux objectifs principaux de l'association.

Le Conseil des Directeurs

Tous les directeurs participent à cette réunion mensuelle. L'ordre du jour est établi par le Directeur Général après consultation des directeurs. Un directeur rédige le compte-rendu de la réunion.

Le Conseil des Directeurs prend des décisions managériales et met en œuvre les orientations du Conseil d'Administration. Des objectifs opérationnels pour 2022-2027 ont été définis, avec une évaluation bimestrielle.

Chaque directeur rencontre le Directeur Général tous les quinze jours pour discuter des sujets choisis et un compte-rendu est envoyé au Conseil des Directeurs.

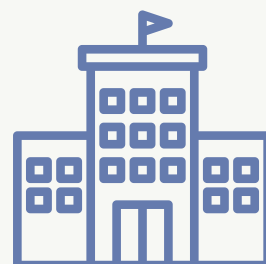
Le Conseil de Direction

Il regroupe le Conseil des Directeurs et les responsables du Siège (RAF, RRH, RSI, RQD et Assistante de Direction). Cette instance se réunit mensuellement pour traiter des sujets transversaux comme les systèmes RH, financiers ou la qualité. Elle veille à la mise en œuvre des décisions du Conseil d'Administration.

Les Réunions du Staff


Tous les salariés du Siège se réunissent toutes les deux semaines pour :

- Faire un point sur les interventions auprès des établissements.
- Suivre l'avancement des actions en cours.
- Préparer l'ordre du jour du Conseil de Direction.
- Discuter des situations complexes dans les domaines du système d'information, des finances, des RH et de la qualité.
- Gérer l'organisation générale du Siège (absences, télétravail etc.).
- Contribuer à l'élaboration de l'ordre du jour du Conseil d'Administration.
- Formaliser un relevé des décisions pour le staff.



FOCUS SUR LE PÔLE INSERTION ET SON ORGANISATION

PARTIE II



Le Pôle Insertion de l'ADSEAM s'est construit pas à pas, en réponse aux besoins croissants des populations en grande précarité. Ce pôle, qui s'est développé au fil des décennies, trouve ses origines dans la création du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) Le Cap à Cherbourg. À partir de 1975, plusieurs associations humanitaires et caritatives, confrontées à un manque criant de structures d'hébergement pour les personnes marginalisées, initient ce projet pour offrir un lieu d'accueil.



De la Création du CHRS Le CAP à la Structuration en Pôle : Évolution et Développement

Premiers Pas : La Création du CHRS Le Cap (1975-1986)

Face à l'urgence de la situation, en 1984, la Communauté Urbaine de Cherbourg (CUC) propose un terrain à la sortie ouest d'Équeurdreville, acheté par l'association Le Cap. Sur ce terrain, six modules habitables, de type abris de chantier, sont installés, fournissant les premières bases temporaires d'hébergement pour les personnes en difficulté. Ces infrastructures modestes répondent à un besoin immédiat, mais l'ambition d'une structure plus pérenne est en gestation.

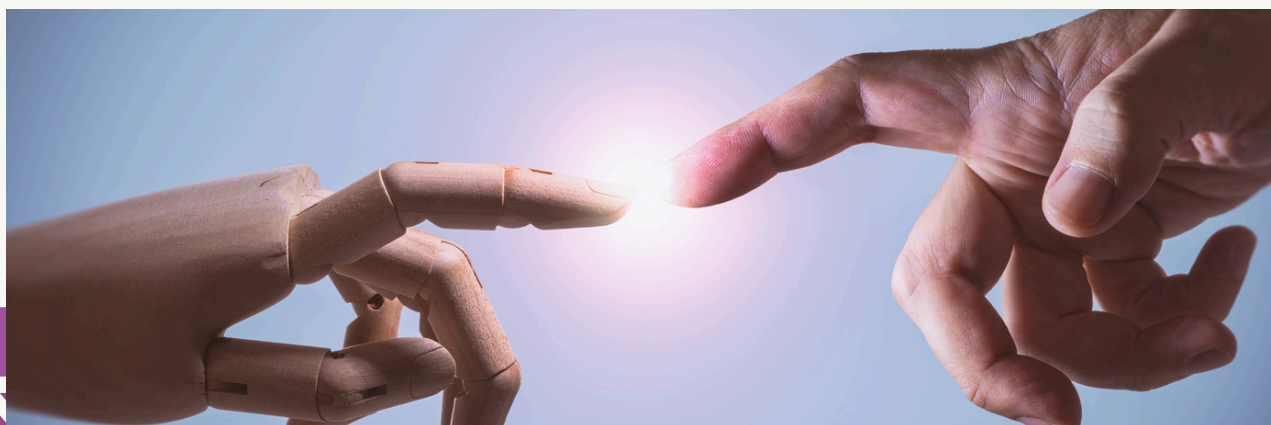
Le 1er septembre 1986, le CHRS Le Cap ouvre officiellement ses portes, suite à un agrément du Préfet de la Manche obtenu en mars de la même année. Cet événement marque un tournant décisif dans la prise en charge des sans-abris dans la région de Cherbourg, en offrant une première réponse concrète et immédiate à la crise de l'hébergement.

Renforcement et Fusion avec l'ADSEAM (1999-2005)

Malgré des avancées, le CHRS Le Cap rencontre des difficultés financières et organisationnelles, ce qui conduit en 1999 à un rapprochement avec l'ADSEAM. Deux conventions de collaboration sont signées en janvier et août, avant une fusion complète en octobre de la même année. Cette intégration dans une structure plus large permet au CHRS de renforcer ses capacités tout en préservant les objectifs fondateurs.

En 2000, le CHRS déménage dans ses locaux actuels au 60 avenue Bremerhaven à Cherbourg. Ce nouveau lieu, mieux adapté et plus fonctionnel, offre des conditions d'hébergement plus dignes et permet à l'équipe de répondre aux besoins croissants des résidents dans de meilleures conditions.

En 2001, un arrêté préfectoral en date du 29 août habilite officiellement le CHRS Le Cap à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, avec une capacité portée à 30 places. Cette reconnaissance confirme l'importance du CHRS dans le paysage social local et renforce sa légitimité en tant qu'acteur de l'insertion.





La Formation du Pôle Insertion et Son Expansion Géographique (2005-2010)

En 2005, le CHRS Le Cap ouvre une antenne à Avranches, dans le Sud-Manche, permettant de répondre aux besoins spécifiques des femmes. Cette nouvelle antenne marque un tournant important, avec une offre désormais répartie entre Cherbourg et Avranches, atteignant 34 places d'hébergement. C'est à partir de ce moment qu'il devient possible de parler de "Pôle Insertion", symbolisant la structuration de l'offre de services pour les personnes en situation de précarité dans cette région.

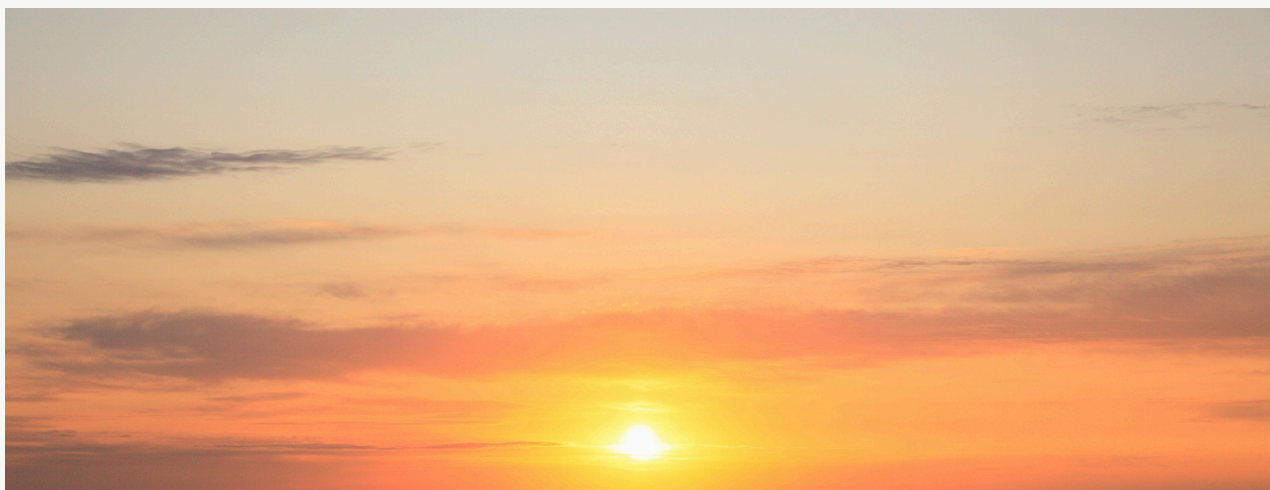
En 2007, face à une demande croissante, un arrêté préfectoral porte la capacité totale du CHRS à 45 places : 30 à Cherbourg et 15 dans le Sud-Manche. Cette augmentation permet une meilleure répartition géographique de l'offre d'hébergement dans le département tout en assurant un accompagnement socio-éducatif de qualité. En 2008, trois places d'accueil d'urgence supplémentaires sont créées dans le Sud-Manche. En 2010, un nouvel arrêté préfectoral ajoute encore sept nouvelles places, portant la capacité totale à 55 places, dont 3 d'urgence à Cherbourg et 3 à Avranches.

Diversification et Création de Nouveaux Dispositifs (2011-2018)

En 2011, le Pôle Insertion innove en créant les Lits Halte Soins Santé (LHSS), un dispositif essentiel permettant d'accueillir les personnes sans domicile nécessitant des soins médicaux sans pour autant justifier une hospitalisation. Ces structures offrent un hébergement sécurisé et des soins adaptés, répondant à des besoins spécifiques de plus en plus pressants.

En 2015, le dispositif Appui Santé est lancé dans le Nord Cotentin, pour accompagner les personnes vulnérables ayant des besoins en matière de santé et de suivi médical, tout en leur offrant un soutien social.

Le Pôle Insertion continue à se développer avec l'ouverture des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) à Cherbourg en 2017, en partenariat avec l'Association Femmes. Ce dispositif permet d'accompagner les personnes atteintes de maladies chroniques, en leur offrant un hébergement adapté. En 2018, la Maison Relais Simone et Antoine Veil est inaugurée à Cherbourg, renforçant l'offre d'hébergement à long terme pour les personnes en difficulté, toujours en partenariat avec l'Association Femmes.



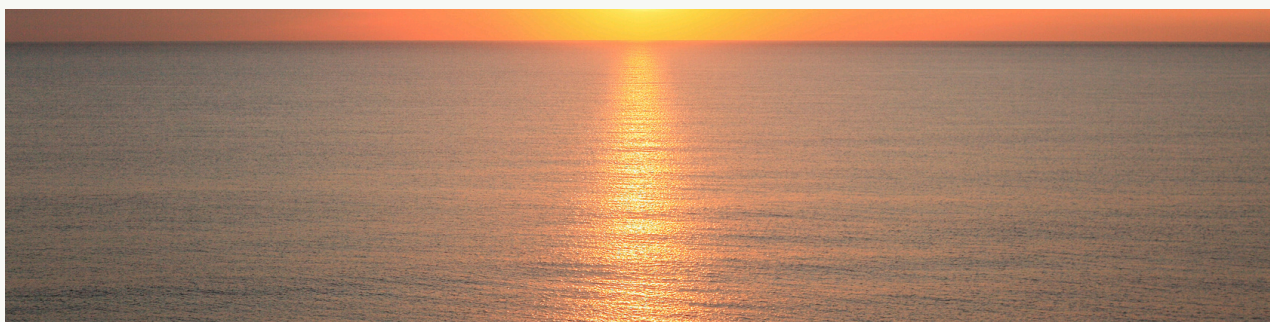
Renforcement Territorial et Nouvelles Perspectives (2019-2026)

En 2021, le Pôle Insertion continue d'étendre son action avec la création de nouveaux ACT à Avranches, renforçant ainsi sa couverture territoriale. En 2022, l'absorption du CHRS Le Prépont et la fermeture du dispositif Appui Santé au Nord Cotentin marquent une nouvelle phase de restructuration. En 2023, la Maison Relais de Coutances ouvre ses portes, poursuivant l'expansion géographique du pôle.

L'année 2024 s'annonce comme une année clé avec l'ouverture des ACT et LHSS à Coutances, l'extension de 5 places ACT dans le secteur de Saint-Lô et la création d'un service ACT dédié à Coutances, Saint-Lô et Avranches. Ces nouveaux dispositifs renforcent encore les capacités d'hébergement et l'accompagnement des personnes en difficulté sur tout le territoire. En 2025, les ACT et les LHSS voient leur capacité à nouveau augmenter de 5 places Hors les murs chacun. Et sur 2026, une Equipe Spécialisée Soins Santé Précarité est déployée sur le Nord Cotentin.

Malgré des contraintes budgétaires récurrentes, le Pôle Insertion de l'ADSEAM a su se montrer innovant et réactif, en adaptant constamment ses services pour répondre aux besoins des personnes en grande précarité. Chaque difficulté liée au financement s'est transformée en une opportunité, permettant d'élargir les capacités d'accueil et de diversifier les solutions d'hébergement.

Ainsi, le Pôle Insertion est désormais structuré de manière à offrir une gamme complète de services adaptés aux besoins des personnes, comprenant des dispositifs d'hébergement d'urgence, des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), des Lits Halte Soins Santé (LHSS), des maisons relais pour un accompagnement à long terme et des antennes géographiquement réparties entre Cherbourg, Avranches et Coutances, le tout avec une capacité d'accueil croissante.



Une transformation profonde des CHRS 2025-2026

Jusqu'en 2025, l'ADSEAM gérait deux CHRS :

- Le Prépont, situé à Coutances, disposant de 23 places
- Le CAP, implanté sur Cherbourg et Avranches, avec deux antennes de respectivement 31 et 32 places

Le coût de fonctionnement du CHRS Le Prépont rendait le service particulièrement vulnérable, à la fois en raison d'un déficit structurel et au regard de la réforme à venir de la tarification des CHRS, visant à harmoniser les coûts à des niveaux plus bas.

Dans le même temps, plusieurs facteurs ont fragilisé la possibilité de maintenir une activité pleinement opérationnelle sur Coutances :

Avec l'accord du financeur, cette situation a conduit à accélérer la transformation initialement prévue à l'échéance fin 2026 dans le cadre de notre CPOM avec un impact salarial important.

Une évolution pérenne et territorialisée du CHRS Le CAP

La réorganisation engagée a abouti à la constitution d'un CHRS unique, sous l'appellation CHRS Le CAP, dont la capacité est désormais portée à 86 places, contre 23 places auparavant au Prépont et 63 au CAP.

Ce nouvel ensemble consolide son implantation sur Cherbourg et Avranches, tout en maintenant une présence sur le secteur du coutançais.

Cette évolution s'inscrit dans une logique de pérennisation et d'adaptation de l'offre à l'échelle départementale.

Depuis 2026, elle se traduit donc par :

- La réduction de la capacité du CHRS Le Prépont, passée de 23 à 11 places
- Le redéploiement des places restantes vers Cherbourg et Avranches, en cohérence avec les dynamiques territoriales observées.

Le redéploiement mis en œuvre prévoit :

- La création de 4 places de CHRS en logement diffus à Avranches, destinées aux hommes seuls, couples et couples avec enfants (ces places sont rattachées à l'équipe de Coutances).
- L'ouverture de 5 places supplémentaires dédiées aux femmes sur Avranches
- L'ouverture de 6 nouvelles places en logement diffus à Cherbourg, rendu possible par le redéploiement de 3 places CHRS et des 3 places LHSS jusqu'à présent sur Coutances.



Un nouveau paradigme en 2026

Le CHRS Le CAP s'inscrit désormais dans un cadre national profondément transformé. La réforme de la tarification des CHRS, conjuguée à la signature du CPOM en décembre 2024, impose un changement de paradigme. Le dispositif quitte une logique distinguant les places dites « urgence » et « insertion » pour s'inscrire dans un modèle unique de « places CHRS », avec une dotation financière désormais corrélée à l'accompagnement effectivement réalisé.

Dans ce contexte, chaque personne hébergée doit bénéficier d'un accompagnement socle lisible et traçable, conformément aux exigences nationales et aux obligations fixées par la loi 2002-2. Cela implique la mise en œuvre systématique des outils réglementaires : évaluation sociale, Projet d'Accompagnement Personnalisé, contrat de séjour et écrits professionnels. L'accueil ne peut plus relever d'une simple mise à l'abri sans suivi.

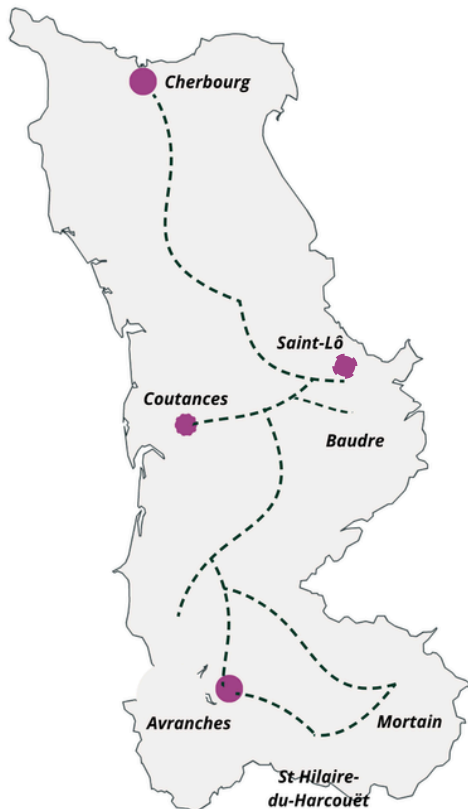
La logique des « trois jours d'urgence 115 » disparaît ainsi au profit d'un cadre unique d'autorisation et de financement. Les dotations sont désormais directement liées à la qualité et à la réalité de l'accompagnement global proposé. À l'inverse, les dispositifs strictement positionnés sur l'urgence demeurent, au niveau national, plus faiblement financés.

Ce nouveau cadre vise à garantir un niveau homogène d'accompagnement sur l'ensemble du territoire.

Il a ainsi conduit le CHRS Le CAP à repenser en profondeur son organisation, ses pratiques et ses outils afin d'assurer à la fois la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies et la sécurisation de ses ressources.

Dans cette logique, à compter du 1er janvier 2026, le CHRS Le CAP dispose exclusivement de places CHRS.





CHERBOURG

CHRS : 34 places

LHSS : 8 hébergements, 5 à 6 mesures HLM

ACT : 5 hébergements, 6 HLM

Accueil de jour

ALT : 38 places

Baux glissants : 10 mesures

Maison Relais : 54 places

ESSIP : 9 mesures en file active



COUTANCES / SAINT-LÔ

CHRS : 15 places (dont 4 sur Avranches)

AAVA : 6 places

LHSS : 3 à 4 mesures HLM

ACT : 8 places hébergements, 10 places HLM

ALT : 21 places

Maison Relais : 23 places



AVRANCHES

CHRS : 37 places

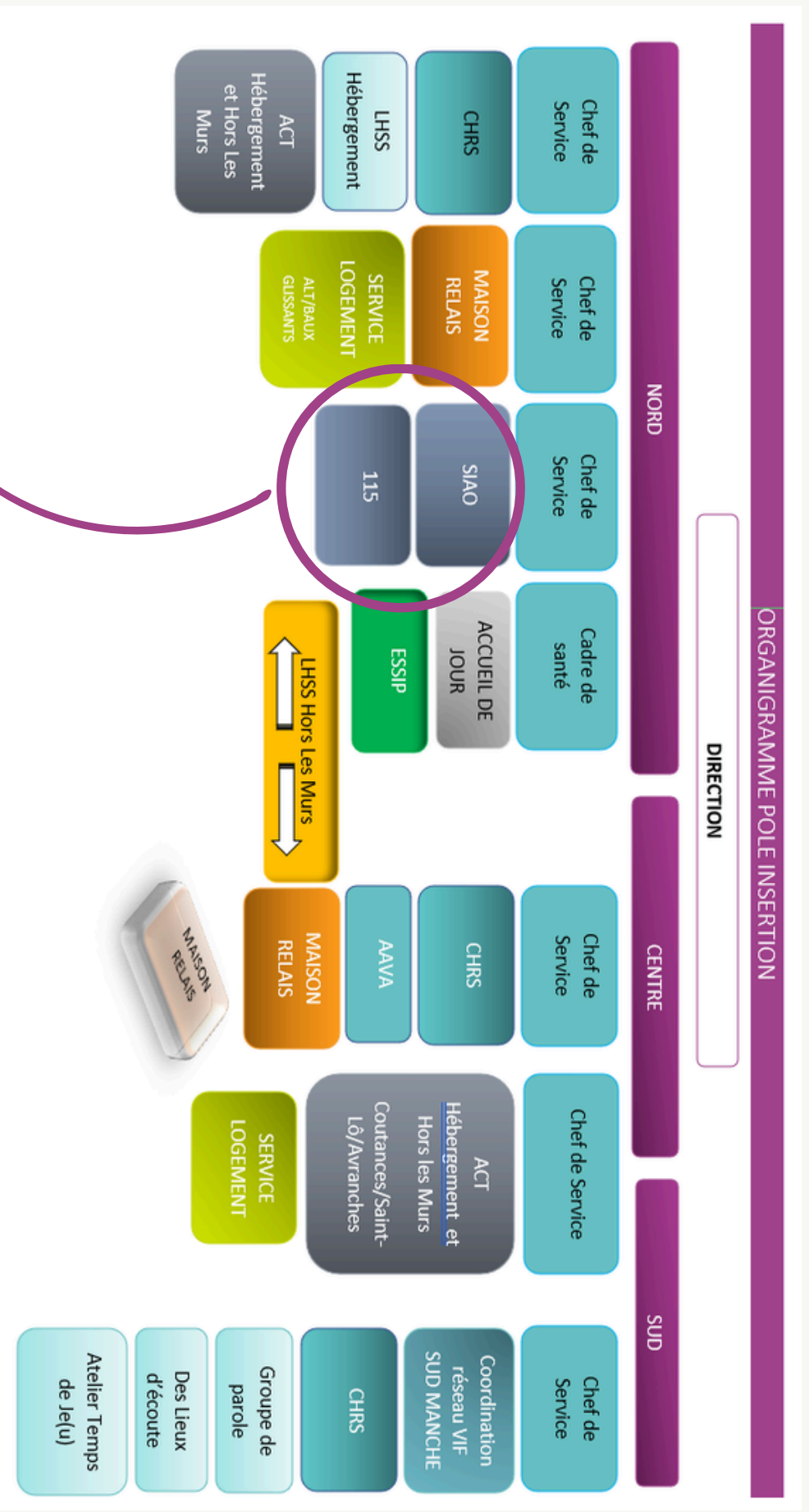
- **Des Lieux d'écoute**

- **Ateliers Temps de Je(u)**

- **Groupe de paroles**

ACT : 6 places hébergements, 4 HLM

L'ORGANIGRAMME DES SERVICES DU PÔLE INSERTION



GCSMS³ : rattachement administratif au pôle insertion

3 Le Groupement de Coopération Sociale et Medico-Sociale est un outil qui favorise la coopération et l'optimisation des ressources dans leurs secteurs respectifs, contribuant ainsi à une meilleure prise en charge des patients et des usagers.



L'ORGANIGRAMME DES PLACES DU PÔLE INSERTION

Secteur Nord

CHRS Le Cap (34)

Diffus : 28 places

Collectif : 6 places *

ACT Nord avec hébergement

5 places

ACT Nord hors les murs

6 places

LHSS avec hébergement

8 places

LHSS hors les murs

5 à 6 mesures

Service logement

ALT : 11 logements (38 places)

BAUX GLISSANTS : jusqu'à 10 baux glissants par an

Maison relais

54 places

ESSIP

9 Places en file active

Accueil de jour

Secteur Centre

CHRS Le Cap (15)

Diffus : 15 places *

dont 4 sur Avranches

Maison relais

23 places

AAVA

6 places

ACT Centre avec hébergement

8 places

ACT Centre hors les murs

10 places

LHSS HLM

3 à 4 mesures

ALT

6 logements (21) places

Secteur Sud

CHRS Le Cap (37)

Diffus : 37 Diffus

dont 15 *

ACT Sud avec hébergement

6 places

Groupes de Parole

Des Lieux d'Ecoute

Atelier Temps de JE(U)

ACT Sud hors les murs

4 places

115

* Places Orientables 115

* 2 places Orientables 115



L'ORGANISATION



Les Ressources Humaines du pôle

Le Pôle Insertion de l'ADSEAM mobilise 66 équivalents temps plein (ETP), répartis sur l'ensemble du département de la Manche, ce qui garantit une réponse de proximité et adaptée aux besoins spécifiques des territoires.

Bien que le Pôle Insertion soit le plus petit en termes d'effectifs globaux au sein de l'ADSEAM, il se distingue par la diversité et la richesse de ses services et dispositifs. Ces derniers couvrent un large éventail de besoins.

Cette organisation plurielle permet au Pôle Insertion d'assumer un rôle majeur dans le soutien des personnes en difficulté sur l'ensemble du territoire, tout en s'adaptant aux spécificités locales. Grâce à sa diversité, il contribue fortement à la mission sociale de l'ADSEAM en maximisant son impact auprès des bénéficiaires.

Afin d'assurer une organisation et une communication fluide, des instances de réunions régulières sont mises en place, favorisant la réflexion collective et le partage des bonnes pratiques au sein du Pôle Insertion.



Les Instances de réunions au sein du pôle

Les réunions institutionnelles :

La réunion institutionnelle se tient une fois par an et requiert une importante logistique en raison de la diversité des services et de la vaste couverture géographique du territoire de la Manche. Elle regroupe l'ensemble des salariés du pôle insertion, offrant ainsi un moment unique de rassemblement.

Ce temps de rencontre se veut à la fois convivial et constructif. D'un côté, il favorise la cohésion entre les équipes à travers un cadre propice aux échanges informels et à la création de liens entre collègues issus de différents établissements. De l'autre, cette journée est structurée autour d'un travail collectif, portant sur une ou plusieurs thématiques de réflexion choisies à l'avance. Ces thématiques peuvent être liées aux enjeux du secteur, aux évolutions des pratiques professionnelles, ou à des problématiques spécifiques rencontrées sur le terrain.

L'objectif est de permettre à chaque participant de contribuer à la réflexion commune, en partageant ses idées et son expérience, afin d'enrichir les discussions et de trouver des solutions ou des pistes d'amélioration pour les actions du pôle. Cette approche collaborative permet de faire émerger des propositions concrètes qui peuvent influencer les futures orientations stratégiques ou les méthodes de travail.

Ainsi, cette réunion annuelle, malgré sa complexité logistique, est un moment essentiel pour renforcer la cohésion d'équipe tout en menant une réflexion collective sur des thématiques clés pour le pôle.



Les réunions de direction pôle insertion :

Les réunions de direction se tiennent une fois par mois et réunissent les chefs de service ainsi que la directrice de pôle. Ces rencontres régulières ont plusieurs objectifs essentiels pour assurer la bonne coordination et le bon fonctionnement des différentes structures du pôle.

Premièrement, elles constituent un espace d'échanges constructifs où les chefs de service peuvent discuter des sujets d'actualité propres à leurs établissements respectifs. Cela permet de partager les difficultés rencontrées, de mettre en lumière les réussites, et d'apporter des solutions communes aux problématiques. Cet échange d'informations contribue à renforcer la cohésion et la collaboration entre les différentes équipes.

Deuxièmement, ces réunions servent de canal pour diffuser les informations stratégiques venant du siège de l'association. La directrice de pôle informe les chefs de service des orientations prises par la direction générale, des évolutions institutionnelles, ainsi que des nouvelles directives et politiques à appliquer dans les établissements.

Enfin, les réunions de direction sont un lieu où sont discutées et structurées les stratégies de projet. Cette démarche permet de donner une vision claire et commune du développement des projets, tout en veillant à leur adéquation avec les réalités du terrain et les besoins des personnes accompagnées.

A l'issue de chaque conseil de direction un relevé de décisions est transmis par la directrice aux salariés du pôle insertion.

Les réunions équipes administratives :

Les réunions des personnels administratifs animées par la directrice de pôle, se tiennent une fois par trimestre et rassemblent l'ensemble des professionnels administratifs, tels que les comptables, les aides-comptables et les secrétaires. Ces réunions ont pour vocation de renforcer la cohésion et d'améliorer la coordination entre les différents services répartis sur l'ensemble des territoires de la Manche.

L'un des objectifs principaux est d'améliorer la communication interne. Ces réunions permettent aux participants de partager leurs expériences, leurs difficultés et les bonnes pratiques. Elles aident à mieux comprendre les besoins de chaque service et à rendre les échanges d'informations plus fluides et efficaces.

Un autre enjeu est le développement d'outils communs. Durant ces rencontres, les participants travaillent à l'harmonisation des pratiques administratives en élaborant des outils partagés, comme des modèles de documents, des procédures standards. Cela permet non seulement de gagner en efficacité, mais aussi d'assurer une plus grande cohérence dans les pratiques administratives, quel que soit le service ou le site concerné, cohérence au profit de l'identité du pôle insertion.

Les réunions d'équipes :

Les réunions d'équipes se tiennent chaque semaine et sont animées par le chef de service. Ces rencontres régulières jouent un rôle clé dans la gestion quotidienne des services et permettent de maintenir une bonne communication et une coordination efficace entre les membres de l'équipe.

Le premier objectif de ces réunions est de travailler sur l'organisation et le fonctionnement des services. Cela inclut la répartition des tâches, l'ajustement des plannings et l'anticipation des besoins pour assurer un bon fonctionnement.

Ces réunions permettent de transmettre les informations importantes, qu'elles proviennent du chef de service ou de la directrice, telles que des changements et évolutions légales ou à l'échelle de l'association.

Enfin, un autre aspect central de ces réunions est la discussion des situations particulières, notamment celles des usagers ou des problématiques complexes rencontrées sur le terrain. Ce temps d'échange permet à l'équipe de réfléchir, analyser collectivement sur les solutions à apporter, de partager des retours d'expérience et des pratiques efficaces, et d'assurer une prise en charge cohérente et adaptée des usagers. Ce travail en équipe permet de trouver des solutions concertées et d'assurer un suivi de qualité des situations.

Les instances de réunion sont un axe important de l'organisation du Pôle Insertion. Elles permettent la coordination et la cohésion des équipes. La formation s'inscrit dans cette continuité, pour garantir des compétences en phase avec les réalités du travail.



La formation au sein du pôle

Le développement des compétences est un levier essentiel pour assurer la qualité des services et l'évolution des pratiques professionnelles. Au sein du pôle, la formation joue un rôle clé dans la mise à jour des savoirs et dans l'accompagnement des équipes pour répondre aux enjeux spécifiques du secteur.

Le plan de développement des compétences :

Le plan de développement des compétences associatif vise à harmoniser les pratiques et les compétences à l'échelle de l'association. Il a pour objectif de garantir la cohérence des formations, en prenant en compte les besoins spécifiques des différents pôles et en s'adaptant aux évolutions législatives, techniques et méthodologiques. Ce plan permet de mutualiser les ressources, d'assurer une équité dans l'accès aux formations et de renforcer les compétences transversales indispensables au bon fonctionnement global de l'association.

Le plan de développement des compétences au sein du pôle :

Le plan de développement des compétences au sein du pôle est plus ciblé et concerne directement les équipes opérationnelles. Il est élaboré à partir des besoins identifiés par les responsables de service et les collaborateurs eux-mêmes. Il comprend des actions de formation spécifiques à la mission du pôle, telles que des mises à jour réglementaires, des formations techniques ou des modules sur l'amélioration des processus internes. Ce plan prend en compte les priorités stratégiques du pôle et vise à maintenir un haut niveau de compétence en adéquation avec les besoins des bénéficiaires.

L'analyse de la pratique professionnelle :

L'analyse de la pratique professionnelle est un outil nécessaire pour l'amélioration continue des compétences au sein du pôle. Elle permet aux professionnels de prendre du recul sur leurs pratiques, de réfléchir collectivement à des situations complexes et d'enrichir leur approche méthodologique. Encadrée par des intervenants extérieurs, cette démarche favorise le partage d'expériences et d'idées pour développer une réflexion sur les pratiques. Elle vise à améliorer la qualité des interventions et à soutenir le développement professionnel, à la fois individuel et collectif.

La formation et l'analyse de la pratique sont deux leviers complémentaires pour renforcer l'expertise des équipes, améliorer les pratiques professionnelles et assurer une adaptation continue aux évolutions du secteur.

La Politique d'Amélioration Continue de la Qualité

La démarche qualité au sein de l'Association a évolué au cours des cinq dernières années, avec une adaptation spécifique pour chaque Pôle grâce à la révision du Document Unique de Délégation (DUD). Les actions sont centralisées et gérées par le Siège Social, où des réunions qualité sont régulièrement tenues, aussi bien au Siège que dans les Pôles. Cette démarche inclut les évaluations, projets institutionnels, audits, retours d'expérience, et doit intégrer les résultats des questionnaires, des Conseils de la Vie Sociale (CVS), des DUERP et l'analyse des événements indésirables.

La digitalisation de cette démarche se poursuit avec le déploiement du logiciel qualité AGEVAL, impliquant l'utilisation de nouveaux modules et un accompagnement accru des équipes de direction. Cependant, cette démarche repose actuellement uniquement sur les équipes d'encadrement (Directeurs et Chefs de Service), sans personnel dédié à la qualité (Référént Qualité), ce qui pose problème pour la création d'outils et l'animation des réunions thématiques.

Le Dossier Unique Informatise (DUI)

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale comporte l'obligation pour les ESSMS de constituer un dossier usager unique. Le DUI est la version dématérialisée de ce dossier. Il s'inscrit dans l'action 21 de la Feuille de route du numérique en santé issue de la Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.

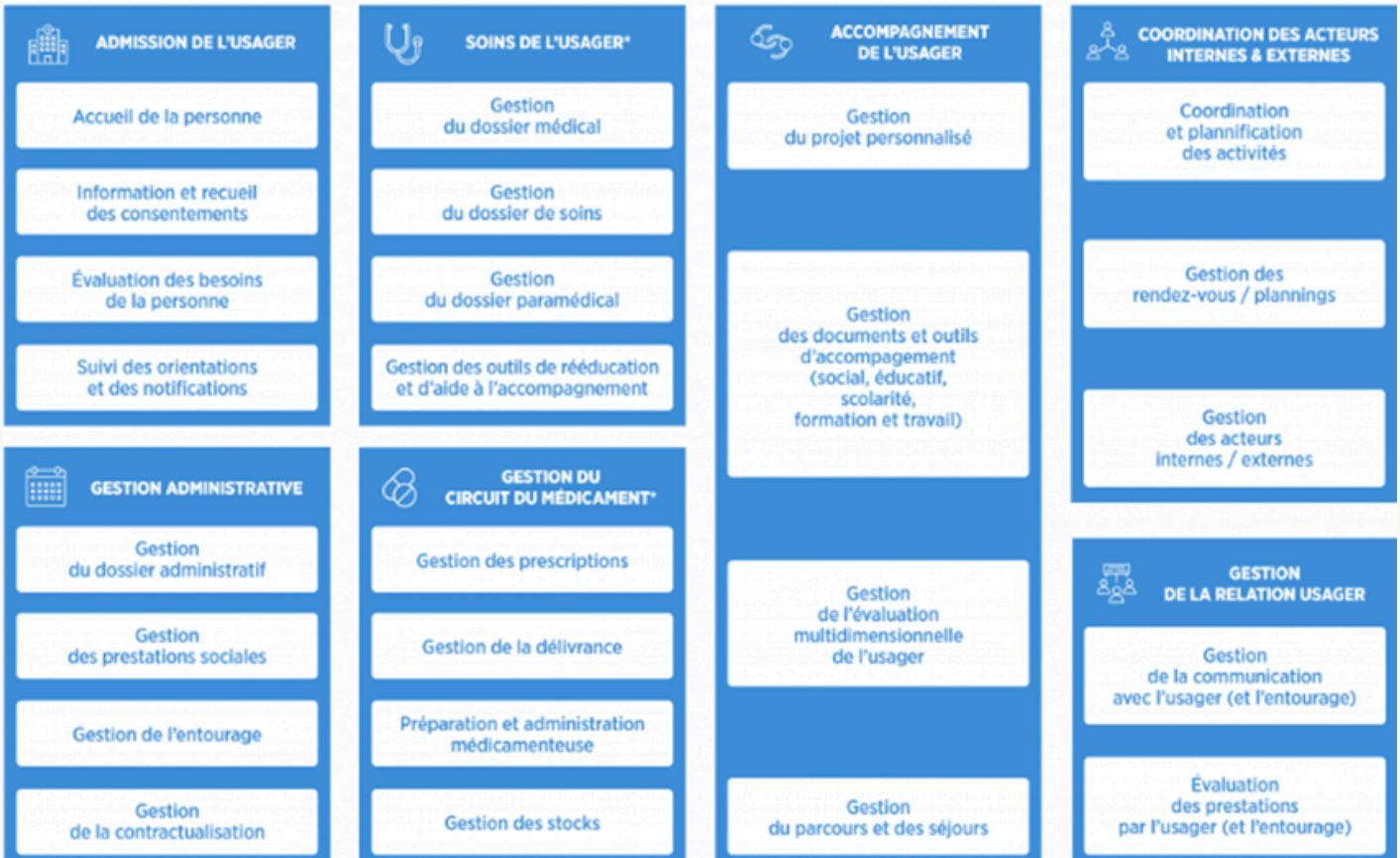
Ce DUI doit regrouper l'ensemble des dossiers physiques qui existaient auparavant et rester accessible pour l'utilisateur.

« Le DUI recueille toutes les données et écrits professionnels utiles pour rendre compte des besoins d'un usager afin de faciliter la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de plans personnalisés d'accompagnement. C'est un outil nécessaire à la définition, la conduite et l'évaluation des prestations d'un ESSMS" (source ANAP).

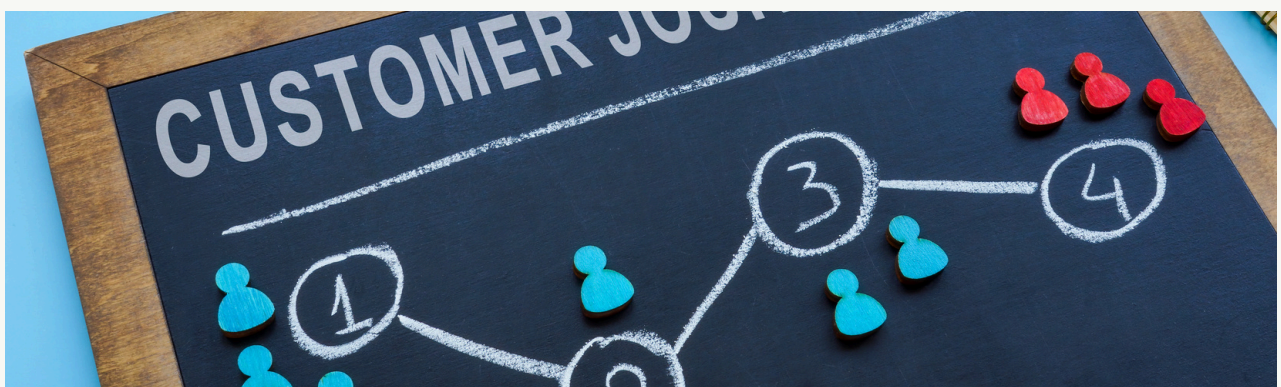
Celui-ci contient donc plusieurs éléments :

- Administratifs (instruction de la demande, aides sociales, évaluation des besoins, informations sur les proches de l'utilisateur, contrats, avenants, parcours d'accompagnement, projet personnalisé, mesure de protection, justificatif de revenus...);
- Éducatifs et pédagogiques (projet d'activité, comptes rendu, évaluations...);
- Soins (informations médicales, soins, ordonnances, suivi de prise en charge...);
- Relations internes et externes (suivi extérieur, transmissions, gestion des rendez-vous, courriers de liaison, lettres de situation...).

GESTION DU PARCOURS USAGER DANS L'ESMS



Le pôle insertion comme l'ensemble des autres pôles doit poursuivre le déploiement de cet outil. L'objectif étant une utilisation pleine et entière dès la fin 2025 pour l'ensemble des services du pôle.



Éthique et Bienveillance :

La bienveillance et l'éthique constituent des valeurs fondamentales au cœur des engagements de l'Association. Elles sont non seulement inscrites dans le projet associatif, mais également au centre de toutes les actions et décisions menées. Compte tenu de la diversité des activités déployées au sein de ses établissements et services, l'Association a élaboré une politique spécifique qui se décline désormais au sein de chaque structure. Cette politique assure que les valeurs et principes de bienveillance et d'éthique sont non seulement respectés, mais qu'ils imprègnent l'ensemble des pratiques professionnelles. Le projet associatif réaffirme ainsi leur importance et s'assure qu'elles soient appliquées de manière cohérente et rigoureuse dans chaque secteur d'activité, garantissant un cadre d'intervention respectueux des personnes accompagnées et de leurs droits.

Par ailleurs, le projet de service s'inscrit pleinement dans cette démarche en adoptant une approche centrée sur la bienveillance. Chaque service de l'Association, qu'il s'agisse d'un établissement d'accueil, d'un service de soutien ou d'un programme d'accompagnement, est imprégné de la volonté de promouvoir et d'incarner les principes de bienveillance au quotidien.

Cette volonté se traduit par une attention particulière portée à la qualité de l'accompagnement proposé aux personnes bénéficiaires. Le respect de la dignité, la bienveillance dans les interactions, ainsi que l'écoute active des besoins et attentes de chacun sont au cœur des pratiques professionnelles. Ainsi, le projet de service vise non seulement à garantir la sécurité physique et psychologique des personnes accompagnées, mais aussi à créer un environnement où chacun se sent valorisé, entendu et respecté.



Procédure plaintes et réclamations :

✦ [Procédure plaintes et réclamations](#)

✦ [Procédure plaintes et réclamations](#)

Sont considérées comme « plaintes » et « réclamations » toutes les formulations de mécontentement, d'une insatisfaction, de remarques, de suggestions ou avis émis de façon spontanée, ou non et ce qu'elle qu'en soit le mode d'expression (écrit/oral).

Evènements Indésirables :

✦ [Evènements Indésirables](#)

Une procédure associative de gestion des évènements indésirables a été définie (déclaration EI/EIG, suivi, analyse, ...). Elle comprend notamment des fiches spécifiques en cas de maltraitance d'un usager ou en cas de violence d'un usager à l'égard d'un professionnel.

La formation au sein du Pôle Insertion, en favorisant la montée en compétences des équipes, s'intègre pleinement dans la démarche d'amélioration continue de la qualité. Cette dernière, essentielle à l'organisation, vise à structurer les pratiques, garantir la cohérence des actions, et renforcer l'éthique et la bienveillance dans l'ensemble de nos services.



La démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance

Procédure de signalement et de traitement des situations de maltraitance :

La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 a introduit une nouvelle définition légale de la maltraitance dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), via l'article L119-1. Cet article définit la maltraitance comme toute action ou inaction qui compromet les droits, les besoins, la santé ou le développement d'une personne vulnérable dans un contexte de relation de confiance ou de dépendance. La maltraitance peut être ponctuelle ou durable, intentionnelle ou non et peut provenir d'individus ou d'institutions.

La notion de vulnérabilité est centrale : elle concerne les personnes qui, en raison de leur âge, état de santé, handicap, précarité, ou environnement violent, ne peuvent se défendre ou faire valoir leurs droits.

La bientraitance, quant à elle, est une approche globale visant à respecter les droits, les libertés et les besoins des usagers, tout en cherchant à prévenir la maltraitance.

Une procédure est en cours d'élaboration au sein de l'ADSEAM. Elle vise à formaliser les actions à entreprendre pour repérer, signaler et traiter les situations de maltraitance, tout en renforçant la protection des personnes vulnérables. Ce document inclura des mesures spécifiques pour améliorer la communication entre les équipes, les personnes accompagnées et les représentants des usagers.



Les modalités de communication auprès des personnes :

L'articulation entre la lutte contre la maltraitance et le travail en réseau se manifeste par une coordination continue avec des services spécialisés, tels que l'addictologie, la santé mentale, ou encore les services judiciaires. Le partenariat assure que les personnes bénéficient d'un accompagnement global, respectueux de leurs droits et de leur sécurité. Que ce soit à travers des partenariats formels ou informels, la coopération avec ces acteurs permet de fluidifier les parcours et d'éviter les ruptures dans le suivi.

Ainsi le Pôle Insertion de l'ADSEAM illustre une dynamique en constante évolution pour répondre aux besoins croissants des populations en situation de précarité. Son développement repose sur l'enrichissement de ses dispositifs et l'élargissement de sa couverture géographique.

Au sein de ce pôle, le CHRS Le CAP s'organise autour de ressources humaines mobilisées, d'instances de réunions structurantes, et de dispositifs de formation et d'amélioration continue, garantissant un accompagnement de qualité pour les personnes hébergées.

Cette mission s'inscrit dans une approche globale d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI), alignée avec les politiques nationales telles que le "Logement d'abord".

Nous allons à présent nous concentrer sur une présentation générale du CHRS LE CAP, détaillant son cadre institutionnel et légal, ses missions spécifiques, ainsi que les modalités d'admission et le profil des publics accueillis. Cette analyse met en lumière l'intégration du CHRS dans la dynamique du Pôle Insertion et l'impact de ses dispositifs sur l'accompagnement des personnes en grande précarité.



PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU CHRS LE CAP

PARTIE III



**LE CADRE
INSTITUTIONNEL
ET LÉGAL**

Le fonctionnement des CHRS

Le décret n° 2001-576 du 3 juillet 2001 fixe les conditions de fonctionnement et de financement des CHRS. Celui-ci est assuré par une dotation globale de l'Etat.

L'admission en CHRS coïncide avec le bénéfice de l'aide sociale de l'Etat :

- *Décision d'accueil par le Directeur du CHRS*
- *Transmission de la demande au Préfet, via la DDETS*
- *Validation de la demande initiale, ainsi que des prolongations sur proposition du Directeur.*

Le décret consacre et encadre le principe de la participation financière des personnes accueillies aux frais d'hébergement. Il institue un barème établi par le Préfet.

Capacité d'accueil et agréments

Notre capacité d'accueil sur l'ensemble des CHRS du département est de 86 places.

Notre agrément, sur les antennes de Cherbourg et Coutances : Hommes majeurs seuls et couples, hommes majeurs seuls avec enfant(s), couples avec enfant(s) rencontrant des difficultés cumulées qui compromettent leur insertion sociale et qui nécessitent une aide globale adaptée

- Cherbourg : 28 places en diffus et 6 places en regroupé
- Coutances/Avranches : 15 places en diffus (11 places diffus sur Coutances et 4 places diffus sur Avranches)

Sur l'antenne d'Avranches : Femmes seules avec ou sans enfants, victimes de violences ou rencontrant des difficultés cumulées qui compromettent leur insertion sociale et qui nécessite une aide globale adaptée.

- Avranches : 37 places en diffus dont 6 places en cohabitation.



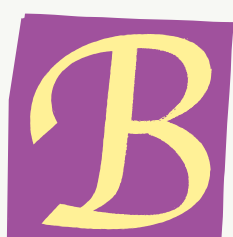
Les missions du CHRS LE CAP

Notre principale mission est d'assurer la réinsertion sociale des personnes que nous hébergeons en les aidant à retrouver leur autonomie personnelle et économique. Le CHRS LE CAP propose de permettre à la personne de « se poser », de s'impliquer à nouveau dans des relations, de retrouver l'estime de soi, et de préparer son projet de vie, dans un cadre sécurisant.

Depuis toutes ces années, le service a à cœur de mener à bien cette mission en considérant l'évolution des besoins des publics accueillis en proposant un accompagnement social global s'appuyant sur un large réseau de partenaires. En ce sens, le préalable repose sur faire connaissance, l'écoute, le repérage des besoins primaires, secondaires et bien sûr ceux des enfants accueillis afin d'identifier et d'évaluer les besoins de la famille. La personne et l'équipe éducative co-construisent un projet d'accompagnement personnalisé, outil utilisé tout au long de l'accompagnement.

La mission du service consiste également à offrir un accompagnement spécifique, en tenant compte des particularités du public, aux personnes victimes de violences, qui représentent les trois quarts des usagers accueillis depuis la création du service.





LES RÉFÉRENCES LÉGISLATIVES

Au CHRS LE CAP

En termes d'hébergement, l'action des CHRS se réfère à une législation. Découvrons quelques références incontournables.

- [Le code du travail, notamment l'article L. 322-4-16-7;](#)
- [Le code de la sécurité sociale, notamment l'article L. 241-12;](#)
- [Le code de l'action sociale et des familles : L. 111-2, L. 345-1, L. 345-2, L. 345-3 et L. 345-4 ;](#)
- [Le décret du 3 juillet 2001 relatif aux conditions de fonctionnement et de financement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;](#)
- [La loi du 29 juillet 1998, loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions et ses textes d'application ;](#)
- [L'arrêté préfectoral en date du 29 mai 2024 relatif à la participation financière des personnes accueillies dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale à leurs frais d'hébergement et d'entretien ;](#)
- [Décrets 2001-576 du 03 juillet 2001 et 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatifs au fonctionnement et au financement des CHRS ;](#)
- [Arrêté du 25 octobre 2019 fixant le contenu du cahier des charges du CPOM prévu pour les CHRS ;](#)
- [Circulaire UHC/IUH du 4 juillet 2008 relative à la mise en œuvre de la politique du logement et à la programmation des financements aidés de l'Etat pour 2008 ;](#)

[Loi du 2 janvier 2002 : rénovation de l'action sociale et médico-sociale](#)

Les LHSS (lits halte soins santé) sont définis dans cette loi comme des établissements médico-sociaux assurant des prestations de soins, d'hébergement temporaire et d'accompagnement social pour des personnes sans domicile ou en situation de précarité nécessitant des soins temporaires. À ce jour, le CHRS d'Avranches n'est pas doté de places LHSS.

[Loi HPST \(Hôpital, Patients, Santé, Territoires\) du 21 juillet 2009](#)

Cette loi attribue la compétence tarifaire et de gestion des LHSS aux Agences Régionales de Santé (ARS). Ces dernières sont chargées de la régulation et du contrôle des établissements et services médico-sociaux, y compris les LHSS. Cela permet une meilleure coordination entre les différents acteurs de santé régionaux et une plus grande cohérence dans la gestion des soins destinés aux publics en situation de vulnérabilité.

Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015

Cette loi impose aux établissements médico-sociaux, y compris les LHSS, de proposer un document permettant aux personnes accueillies de désigner une personne de confiance. Cette mesure vise à renforcer l'accompagnement des personnes vulnérables dans la prise de décisions liées à leur santé et leur bien-être, en garantissant leur consentement éclairé.

Décrets n°2016-994 du 20 juillet 2016

Ces décrets encadrent les conditions d'échange et de partage des informations entre les professionnels de santé et ceux du champ médico-social. Ce texte précise les modalités selon lesquelles ces professionnels peuvent partager les informations relatives à une personne prise en charge dans le respect du secret professionnel et de la confidentialité des données.

Ces références législatives sont indissociables de la loi 2002-2, ainsi voici un rappel ci-après des outils obligatoires.



Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a joué un rôle fondamental dans la structuration des dispositifs d'accueil et d'accompagnement pour les personnes en situation de précarité en France. Elle encadre notamment les Lits Halte Soins Santé (LHSS) et les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS), en établissant des principes communs et des règles visant à améliorer la qualité de l'accompagnement social et médico-social dans ces structures.

La loi du 2 janvier 2002 présente cinq orientations principales :

- Promouvoir et affirmer les droits des usagers,
- Diversifier les types d'établissements et modes d'accueil pour mieux s'adapter à la diversité des besoins,
- Améliorer le pilotage du dispositif : planification, programmation, allocation de ressources et évaluation,
- Mettre en œuvre un seul système de coordination entre les acteurs,
- Rénover le statut des établissements publics.

Pour atteindre les orientations, plusieurs outils sont obligatoires dans les établissements et services médico-sociaux :

- **Le livret d'accueil** : Remis le jour de l'accueil, ce document ne s'agit pas à accueillir les personnes entrant en relation avec l'établissement, il ne s'agit pas simplement d'une plaquette ou d'un document informatif. Ce livret est conçu pour garantir les droits des personnes accueillies. Selon la loi, sa fonction principale est de prévenir tout risque de maltraitance. Il doit obligatoirement inclure la charte des droits et des libertés de la personne accueillie ainsi que le règlement intérieur de l'établissement.



- **La charte des droits et des libertés**. Elle doit être annexée au livret d'accueil fourni aux personnes accueillies lors de leur arrivée.



- **Le contrat de séjour** : Ce document doit être signé avec l'utilisateur ou son représentant légal pour tout séjour de plus de deux mois. Si la signature n'est pas possible pour la personne accueillie, ou dans les cas prévus par la législation, un document individuel de prise en charge est établi. Ces documents sont créés lors de l'admission et révisés chaque année. Ils définissent les objectifs, la nature de la prise en charge, les détails des prestations et leur coût prévisionnel.





- **Le règlement de fonctionnement.** Il doit être lui aussi annexé au livret d'accueil fourni aux personnes accueillies lors de leur arrivée. Il aborde la dimension collective de l'établissement et définit les droits et devoirs des personnes accueillies. Ce document est arrêté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire, après consultation des instances représentatives du personnel et des instances participatives des usagers et de leurs familles (CVS). Il est modifié, au plus tard, tous les cinq ans.



- **Le projet d'établissement ou de service :** Ce document comprend la description des services, l'organisation, le fonctionnement, les coordinations et coopérations, ainsi que l'évaluation. En vertu de la loi, le projet d'établissement devient une garantie des droits pour la personne accueillie. Il est établi pour une durée de cinq ans, après avis du Conseil de la Vie Sociale. L'organisation est centrée sur l'intérêt de l'utilisateur et repose sur trois aspects : les références théoriques et valeurs qui sous-tendent l'action, le cadre légal et réglementaire définissant la mission de l'établissement, et les moyens engagés et disponibles.



- **Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :** Cette instance a pour rôle d'informer les résident(e)s sur tout ce qui affecte leurs conditions de vie et de leur offrir un moyen de participer activement. Elle permet aux résidents de s'exprimer, de communiquer, d'agir ensemble, de proposer des mesures, d'exprimer leurs doléances et suggestions, et de débattre des projets. Si le CVS n'est pas mis en place, un groupe d'expression ou une autre forme de participation est institué.

Les références législatives qui encadrent les dispositifs CHRS et LHSS trouvent un prolongement concret dans les politiques actuelles de l'Accueil, de l'Hébergement et de l'Insertion (AHI). Ces politiques, telles que le plan « Logement d'abord » et les Plans Départementaux d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), traduisent ces cadres réglementaires en actions stratégiques et opérationnelles. Elles visent à renforcer l'accès au logement, à prévenir les ruptures sociales et à favoriser la réinsertion des publics vulnérables, tout en s'appuyant sur les principes de droit et d'inclusion portés par les textes législatifs.

Mesures législatives et décrets pour la protection des Femmes Victimes de Violences Intrafamiliales

En France, plusieurs lois et décrets ont été adoptés pour protéger les femmes victimes de violences et lutter contre les violences intrafamiliales. Voici un aperçu des principales mesures législatives :

Loi du 9 juillet 2010 - création de l'ordonnance de protection, la loi est promulguée. cette loi a connu plusieurs amendements depuis.

Cette loi permet d'accorder en urgence à la victime de violences conjugales vraisemblable et qui est en danger, ainsi qu'aux enfants du couple, des mesures de protection judiciaires : interdiction pour l'auteur des violences de se rendre au domicile, attribution à la victime du logement commun et de l'exercice exclusif de l'autorité parentale...

Afin de favoriser la mise en œuvre rapide de l'ordonnance, la protection peut être accordée dès le moment de la révélation des faits, indépendamment d'un dépôt de plainte. Toutefois, un délai de 6 jours reste nécessaire au juge aux affaires familiales pour se prononcer en audience sur une demande d'ordonnance de protection, période durant laquelle la personne en danger n'est pas protégée.

Plan national de lutte contre les violences faites aux femmes

Le gouvernement a mis en place des plans nationaux successifs pour lutter contre les violences faites aux femmes, incluant des mesures de prévention, de protection et de prise en charge des victimes, ainsi que des actions de formation des professionnels concernés.

Retenons le grenelle des violences du 3-9-19 dégageant 58 mesures que nous pouvons considérer comme le point de départ depuis que le gouvernement a déclaré la lutte contre les violences faites aux femmes comme la grande cause du quinquennat. La loi de décembre 2019 et ses décrets parus en 2020 émanent de ce grenelle.



S'en sont suivies plusieurs actions marquantes de ces différents plans telles que :



- **Les travaux de la CIIVISE** (Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants) menés pendant 2 ans (2021-2023) dont le président était Edouard DURAND, juge des enfants et repéré comme expert sur cette thématique. Ce rapport a mis en exergue les chiffres des violences sexuelles subies notamment à l'endroit des enfants. Ces travaux ont fait état d'un certain nombre de préconisations.



- Le rapport parlementaire « **le plan rouge vif** » mené par Emilie CHANDLER, députée du Val d'Oise et Dominique VERIEN, sénatrice de l'Yonne, plan ayant pour but d'améliorer le traitement judiciaire des violences intrafamiliales.



- Sans oublier **les travaux de la MIPROF** (Mission Interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains) menés depuis le 30 novembre 2012. Cette mission met à disposition de nombreuses informations et outils à la disposition des professionnels mais aussi des personnes victimes et témoins.

Les lois du 28 décembre 2019 et 30 juillet 2020 visant à agir contre les violences

Ces lois visent à agir contre les violences au sein de la famille et à protéger les victimes de violences conjugales. Elles ont permis de faire progresser la protection des enfants en introduisant :

- La suspension automatique de l'autorité parentale du parent poursuivi ou condamné pour crime commis sur l'autre parent ;
- Une possibilité de retrait de l'autorité parentale ou de son exercice à l'égard du parent condamné pour un délit (et plus seulement pour un crime) commis sur son enfant ou sur l'autre parent.

Il s'agit aussi du déploiement d'outils de protection comme le Bracelet Anti Rapprochement (BAR), dispositif qui faisait partie des mesures phares du grenelle.

Loi du 18 mars 2024 visant à mieux protéger et accompagner les enfants victimes et co-victimes de violences intrafamiliales

Proposée par la députée Me Isabelle SANTIAGO, cette loi complète les codes civil et pénal pour mieux protéger les enfants victimes de parents violents, en particulier en cas d'inceste. Elle prévoit notamment le retrait de l'autorité parentale pour les parents condamnés pour des infractions graves commises sur leur enfant ou sur l'autre parent.

La loi du 13 juin 2024 renforce L'ordonnance de protection, cette loi crée une ordonnance provisoire de protection immédiate

En appui sur un rapport parlementaire, cette loi vise à améliorer la réactivité et l'efficacité des ordonnances de protection en créant une ordonnance provisoire de protection immédiate, permettant une intervention plus rapide pour protéger les victimes de violences conjugales. L'ordonnance sera délivrée par le juge sous 24 heures, en cas de danger grave et imminent. Il pourra prononcer plusieurs mesures contre l'auteur présumé des violences, à titre provisoire, et ce, le temps que la décision statue sur la demande d'ordonnance de protection (ordonnance qui doit être sollicitée par la victime en effectuant une requête auprès du JAF).





LE SCHÉMA DE L'ACCUEIL, DE L'HÉBERGEMENT ET DE L'INSERTION (AHI)

La politique du Logement d'abord

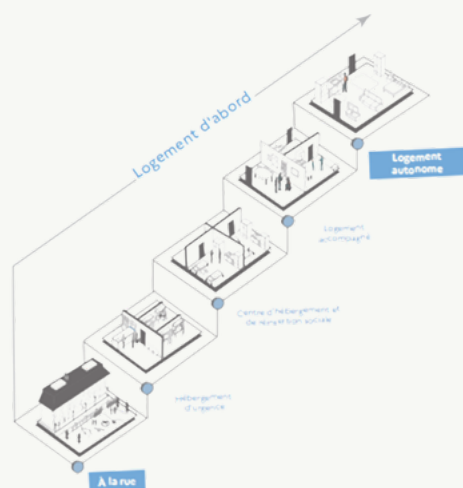
1^{er} plan quinquennal où de l'objectivation des incapacités à la présomption d'une capacité à habiter

Le programme « Logement d'abord » représente un changement majeur dans l'accompagnement des sans-abris, en opposition au modèle traditionnel « en escalier ».

Le programme « Logement d'abord », tel que décrit par Sam TSEMBERIS et Kristen GURDAK (2018), marque une rupture nette avec le modèle traditionnel en escalier, qui impose une série d'étapes pour restaurer la capacité à habiter, avec des critères stricts tels que la sobriété ou la gestion du logement. Ce modèle, selon eux, peut être perçu comme discriminatoire, en se basant sur des normes subjectives qui freinent l'accès au logement.

En revanche, « Logement d'abord » considère le logement comme un droit fondamental et non comme un aboutissement pour des efforts réalisés. Il repose sur l'idée que chaque personne possède une capacité inhérente à habiter. L'objectif est de fournir un logement stable dès le départ, permettant ainsi de favoriser l'autonomie et le rétablissement à long terme, sans imposer de conditions strictes en amont.

Ce changement de paradigme propose une approche plus inclusive, en mettant l'accent sur l'autonomisation et le soutien continu, plutôt que sur le contrôle des comportements ou des progrès. TSEMBERIS et GURDAK (2018) soulignent que l'accompagnement social, qui visait initialement à faciliter l'accès au logement, devient parfois une contrainte supplémentaire, notamment en imposant des conditions, comme le sevrage total des substances, qui ne sont pas exigées des personnes n'ayant pas besoin d'aide pour accéder à un logement.



Enfin, le Service public de la rue au logement coordonne la mise en œuvre concrète du Plan de lutte contre le sans-abrisme sur l'ensemble du territoire, en appliquant pleinement la stratégie du « Logement d'abord » pour garantir un accès au logement à ceux qui en ont besoin, en mobilisant l'ensemble des acteurs concernés.

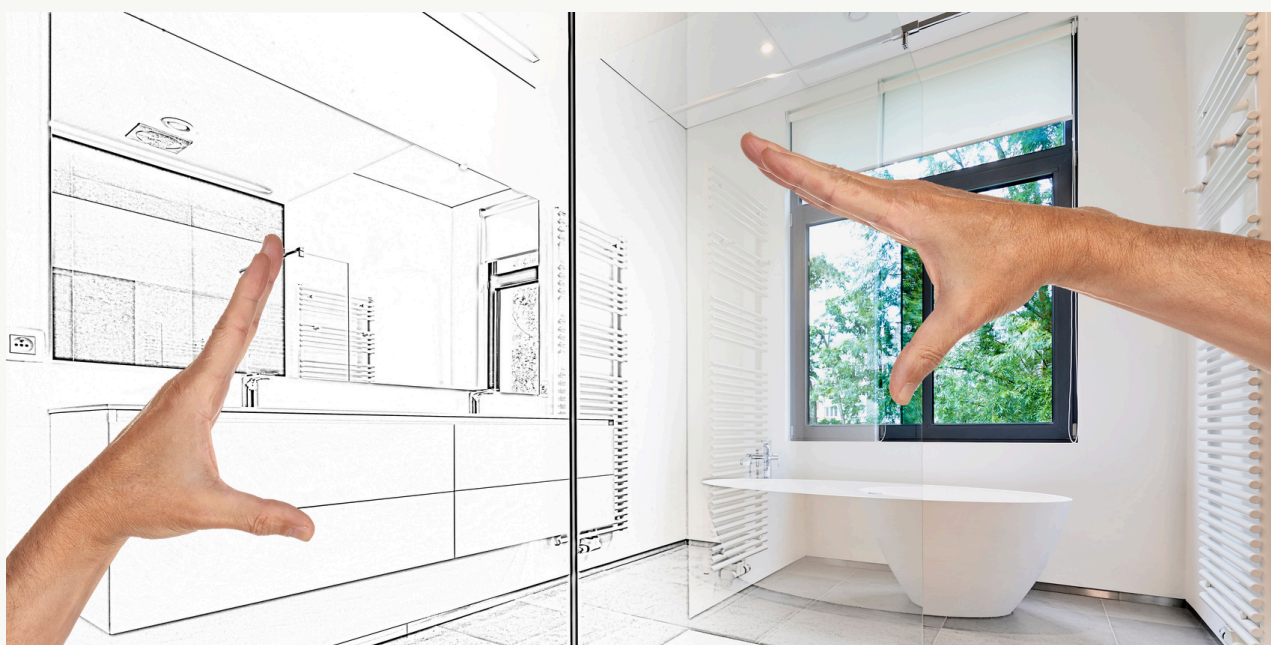
Lancement de la deuxième phase du plan Logement d'abord

Le Gouvernement a lancé la deuxième phase du plan « Logement d'abord » pour 2023-2027. Ce plan vise à :

- **Produire des logements abordables** : 30 000 nouvelles places en intermédiation locative, 10 000 places en pensions de famille, et 25 000 logements en résidences sociales d'ici 2027.
- **Prévenir les expulsions** : Renforcement des équipes mobiles de prévention des expulsions et des actions pour réduire les impayés de loyers, avec une attention particulière aux jeunes, femmes victimes de violences et personnes souffrant de troubles mentaux.
- **Accélérer l'accès au logement** : Intégration du logement, de l'emploi et de la santé, notamment avec un plan « Santé mentale logement » pour soutenir locataires et bailleurs.

L'objectif est de renforcer les efforts pour offrir des logements stables et prévenir les ruptures sociales.

Le lancement de la deuxième phase du plan « Logement d'abord » continue la stratégie nationale pour l'accès au logement des sans-abri. Il complète les dispositifs existants, notamment les Plans Départementaux d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), créés par la loi Besson en 1990. Ces plans, renforcés par diverses lois, visent à garantir un logement décent et à prévenir les expulsions. Le plan « Logement d'abord » et les PDALHPD partagent le même objectif : offrir un accompagnement global pour stabiliser durablement les personnes vulnérables, en répondant à leurs besoins de logement, d'emploi et de santé.



Les plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD)

La loi Besson du 31 mai 1990 a institué dans chaque département un plan d'action pour le logement des personnes défavorisées : « Tout ménage éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir ».

La loi du 29 juillet 1998 sur la lutte contre les exclusions a renforcé ce droit en différenciant les situations des individus ou des familles dont les problèmes d'accès ou de maintien dans un logement résultent de difficultés financières ou d'une combinaison de problèmes d'insertion sociale.

La loi Engagement National pour le Logement (ENL) du 13 juillet 2006 a enrichi le Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD) en introduisant plusieurs mesures clés, dont :

- L'intégration d'un volet spécifique consacré à l'habitat indigne.
- La création d'une commission spécialisée pour coordonner les actions de prévention des expulsions locatives, une obligation instaurée par la loi « Mobilisation pour le Logement ».

Le décret du 29 novembre 2007, en application de la loi ENL et de la loi DALO de mars 2007, prévoit :

- Un contenu opérationnel amélioré pour le nouveau plan, fondé sur une analyse des besoins territoriaux des populations les plus vulnérables. Cela permet de fixer des objectifs précis dans les conventions de délégation de compétence et de renforcer l'articulation entre les PDALPD et les Plans Locaux de l'Habitat (PLH) ainsi que les Plans Départementaux de l'Habitat (PDH), dont la coordination était auparavant insuffisante.
- Un renforcement de la gouvernance : le comité chargé de la mise en œuvre du plan inclura un représentant de chaque Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) délégataire des aides à la pierre.



Les apports de la loi ALUR

La loi du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et à un urbanisme rénové (ALUR, article 34) a modifié les dispositions du PDALPD issues de la loi du 31 mai 1990. Elle a officialisé la fusion entre le Plan Départemental d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion (PDAHI) et le Plan Départemental pour l'Accès au Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD), créant ainsi le Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD).

Cette intégration vise à garantir la convergence et la complémentarité des politiques publiques du logement et de l'hébergement. Le PDALHPD devient l'outil de gouvernance de ces politiques sociales, définissant la stratégie d'action et les priorités. Il intègre les besoins en logement et en hébergement, le dispositif de veille sociale, et le schéma de répartition des dispositifs d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile. Le plan précise également les modalités d'intervention des différents acteurs sur le territoire et les mesures d'accompagnement, ainsi que les moyens correspondants.

DREAL Normandie – Bureau logement construction 78 : la loi prévoit aussi le renforcement de la prévention des expulsions locatives dans le cadre du PDALHPD, à travers la consolidation de deux dispositifs existants, la charte de prévention et la commission de coordination des actions de prévention des expulsions (CCAPEX).

En 2017, conformément aux dispositions de la loi ALUR (article 34), tous les territoires devaient intégrer les thématiques « hébergement » et « logement » dans leurs plans départementaux d'action. Les PDALHPD des départements de l'Orne et de la Seine-Maritime ont été élaborés à partir du bilan de leur plan précédent et de diagnostics à 360°, et ont été adoptés en début d'année. Celui du département de la Manche a été approuvé en fin d'année par le Comité Régional de l'Habitat et de l'Hébergement (CRHH). Les plans ont une durée de validité maximale de 6 ans.

La loi n°2017-86 du 27 janvier 2017, relative à l'égalité et à la citoyenneté, élaborée après la création de ces nouveaux plans, a élargi les publics concernés par ceux-ci. Cette loi a également modifié le code de la construction et de l'habitation, en particulier l'article L.441-1.



Par ailleurs, la loi « Égalité et Citoyenneté » a établi une convergence entre le plan, la convention intercommunale d'attribution et les accords collectifs, afin de définir les critères de priorité pour la désignation et l'attribution de logements sociaux.

Le décret n°2017-1565 du 14 novembre 2017, relatif aux Plans Départementaux d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), renforce le rôle du comité responsable du plan dans les actions en faveur des personnes défavorisées. Ce décret précise la mise en œuvre et le pilotage du plan, tout en tenant compte des réformes territoriales et en intégrant de nouveaux acteurs dans l'analyse des besoins. Il inclut également le champ « hébergement » au sein du plan. La définition des publics prioritaires s'appuie sur celle de la loi n°2017-86 du 27 janvier 2017, relative à l'égalité et à la citoyenneté. La durée maximale du plan est fixée à 6 ans. Le nouveau plan est actuellement en cours d'élaboration.

Mise en place de parcours d'accompagnement « logement-emploi-santé » en renforçant le rôle des SIAO et la veille sociale

- Faire des SIAO les plateformes de coordination des parcours d'accompagnement vers et dans le logement, et moderniser la veille sociale. Les SIAO sont appelés à jouer un rôle accru pour faciliter et sécuriser l'accès au logement des personnes sans domicile, devenant un pôle d'expertise et de ressources pour les professionnels du secteur AHI, les bailleurs sociaux et autres partenaires. 300 ETP supplémentaires pour les SIAO seront créés, avec une attention particulière pour améliorer la liaison avec les secteurs emploi et santé, ainsi que 100 ETP supplémentaires pour la veille sociale.
- Fluidifier les liens avec le réseau des partenaires concernés (associations, bailleurs, collectivités locales, acteurs de la santé et de l'emploi, Caf, CNAM, acteurs de l'accompagnement des jeunes, etc.).
- Faciliter la mise en place de la politique du Logement D'Abord par les territoires et les professionnels en fonction des besoins, notamment en déployant le dispositif « Un chez-soi d'abord » dans les villes moyennes et les zones rurales.



Le **Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO)** est une plateforme départementale unique chargée de coordonner et réguler les dispositifs d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement des personnes sans domicile. Il est devenu un outil central de la politique d'aide aux sans-abris ou aux mal-logés, avec pour objectif d'assurer une continuité dans la prise en charge, l'égalité d'accès aux services et l'adaptation des prestations aux besoins des personnes.

Le SIAO facilite la transition de l'urgence à l'insertion en garantissant une fluidité vers le logement grâce à un réseau de dispositifs d'accueil et de réinsertion. Il remplit plusieurs missions, dont le recensement des places d'hébergement, la gestion du numéro d'urgence (115), l'évaluation sociale, médicale et psychique des personnes, et l'orientation vers des solutions adaptées à leurs besoins. De plus, il suit le parcours des bénéficiaires jusqu'à la stabilisation de leur situation et contribue à la coordination des acteurs du dispositif de veille sociale.

Les textes législatifs encadrant le SIAO incluent notamment la circulaire du 8 avril 2010, la loi ALUR de 2014, et des instructions récentes, qui renforcent son rôle dans la mise en œuvre du « **Service public de la rue au logement** », **le positionnant comme un acteur clé dans le cadre du Plan Logement d'Abord.**

La législation en vigueur sur les SAIO et les instructions récentes se réfèrent aux éléments suivants :

- [La circulaire du 8 avril 2010 concernant le Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation \(SIAO\).](#)
- [La loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové \(ALUR\) du 24 mars 2014.](#)
- [Instruction N°DGCS/SD1A/2020/123 du 21/08/2020 Relatives aux orientations AHI : La présente instruction fixe les orientations pour les années 2020 et 2021 dans le cadre de la mise en œuvre du Plan quinquennal pour le Logement d'Abord.](#)
- [Instruction du Gouvernement du 31 mars 2022 relative aux missions des services intégrés d'accueil et d'orientation \(SIAO\) pour la mise en œuvre du Service public de la rue au logement](#)



**LE SERVICE
INTÉGRÉ D'ACCUEIL
ET D'ORIENTATION
(SIAO) DE LA MANCHE**



Créé en 2010, il est porté par un GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale) regroupant :

- L'Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Manche (ADSEAM),
- L'Association Femmes
- Le Centre Communal de l'Action Sociale de Saint-Lô

Il intervient sur le Volet Insertion en lien avec les dispositifs suivants, financés par l'état : CHRS, Dispositif ALT, Intermédiation Locative, Maison relais, Résidence accueil et mesures d'Accompagnement Vers et Dans le Logement.

Dans le cadre de l'Urgence, il porte le 115, dispositif d'écoute et d'orientation vers les places d'urgence sur l'ensemble du département (ouvert 24h/24 et 7j/7).

L'ADSEAM et le SIAO

Les relations entre les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) de l'ADSEAM et le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) de la Manche sont essentielles et s'articulent autour de plusieurs axes : les procédures, la communication, la participation ainsi que la gestion des profils.

Contexte et collaboration

Les trois CHRS de l'ADSEAM entretiennent des liens étroits avec le SIAO de la Manche pour deux raisons principales :

- **Rôle dans le GCSMS** : L'ADSEAM fait partie du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) qui supervise le SIAO. Ce rôle confère à l'ADSEAM une responsabilité particulière en matière de gouvernance du SIAO et assure la direction du GCSMS.
- **Gestion des places d'hébergement** : Les CHRS de l'ADSEAM sont responsables de la gestion de places CHRS, nécessitant la constitution de dossiers examinés en Commission SIAO. Elle les organise et peut décider hors commission de l'orientation des demandeurs

Participation en Commission SIAO

En raison de son appartenance au GCSMS, l'ADSEAM participe activement aux commissions du SIAO. Cette participation se fait en alternance avec la directrice du Pôle Insertion et les chefs de service qui prennent part à ces commissions de manière alternée, garantissant ainsi une représentation continue et diversifiée.

Procédures et communication avec le SIAO

Les interactions avec le SIAO requièrent le respect de procédures spécifiques, une communication régulière et la création de profils dédiés au sein de chaque CHRS. Le chef de service coordonne et il garantit son organisation. Les profils, désignés comme « Utilisateur Premier Accueil » et « Utilisateur Hébergement », sont essentiels pour formuler des demandes d'hébergement et traiter les dossiers orientés par le SIAO. Cette organisation permet une gestion efficace des flux d'admission et des orientations.

Implication des équipes dans le dispositif d'urgence

Enfin, il est important de souligner l'intégration des veilleurs de nuit des CHRS Cap Cherbourg dans l'équipe du service 115. Ils assurent une permanence entre 23h45 et 7h30, contribuant ainsi à une réponse continue et ininterrompue 24h/24.

En résumé, la collaboration entre les CHRS de l'ADSEAM et le SIAO de la Manche repose sur une participation active aux instances de décision, une communication structurée, et un engagement fort des équipes.

La politique « Logement d'abord », place le logement comme point de départ de l'insertion sociale, implique de nombreux acteurs, dont les structures d'accueil et d'hébergement. L'objectif étant de permettre un soutien adapté aux personnes vulnérables. Le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) coordonne cet accompagnement et aide à la transition vers un logement stable. En somme, le CHRS, en partenariat avec le SIAO, met en œuvre concrètement cette politique en assurant à la fois un soutien immédiat et une réinsertion durable pour les personnes en précarité.



L'ADMISSION

Pour l'équipe éducative, l'enjeu est d'effectuer une primo-évaluation afin de repérer les besoins de la personne demandeuse d'admission, besoins coïncidant avec l'offre de prestation proposée par le service. En ce sens, une fois les besoins identifiés l'objectif est aussi de présenter la mission du service, son projet, son équipe, le lieu de vie pour que la personne puisse décider en connaissance de cause si cette orientation correspond à ses besoins et si elle se sent prête à en accepter les règles avant de s'engager. Plusieurs entrées sont possibles :

L'accueil IMMEDIAT

Le plus souvent, la prise de contact se fait par téléphone soit par la personne demandeuse orientée par des professionnels (travailleurs sociaux, gendarmes, professions libérales, les hôpitaux, des mairies, ...) ou l'équipe du 115 (numéro d'hébergement d'urgence).

Lors de cette prise de contact, l'enjeu pour les membres de l'équipe éducative est de faire cette primo évaluation par téléphone. Elle est essentielle pour apprécier l'autonomie de la personne, sa santé et aussi sa capacité à cohabiter au regard de l'organisation du service, à savoir l'absence de présence éducative dans les lieux d'hébergement et l'absence de veilleurs de nuits.

La décision d'accueil : Elle intervient immédiatement ou de manière différée (dans la journée) notamment si le professionnel juge nécessaire de partager les éléments recueillis avec les autres membres de l'équipe et la cheffe de service.

Bien sûr, il est nécessaire qu'une place soit disponible.

Si la décision est favorable, alors l'équipe s'organise, se réorganise et propose un horaire d'accueil dans la journée. Charge à la personne de se présenter au service. Si c'est une personne victime de violences, elle sera informée que nous prévenons la brigade de gendarmerie afin de sécuriser l'accueil. Si la demande n'émane pas d'un contact avec le 115, l'équipe du CHRS les informe devant la personne afin de permettre à tous les acteurs d'avoir une lisibilité des places disponibles.



L'admission PROGRAMMEE

La prise de contact, elle peut se faire de différentes manières :

- Par téléphone, il s'agit alors d'un échange sur les besoins et modalités d'accueil. Un rendez-vous en présentiel peut être proposé parfois via le dispositif « des lieux d'écoute » s'il s'agit d'un contexte de violences intrafamiliales. Ce contact peut être à l'initiative d'un professionnel partenaire qui accompagne déjà une personne pour laquelle elle pressent qu'un accueil en CHRS serait nécessaire. La procédure d'accueil sera alors explicitée.
- Elle peut aussi être à l'initiative d'une personne qui, par connaissance, à entendu parler du CHRS et vient à la rencontre physiquement ou par téléphone auprès de l'équipe.
- Suite à l'orientation du SIAO, il sera alors proposé systématiquement une rencontre tout en précisant qu'une orientation SIAO n'équivaut pas à une entrée. Le CHRS dispose de ses propres modalités d'accueil.

Lors de cette prise de contact, si la demande SIAO n'a pas été réalisée, la personne sera directement orientée vers l'assistant social de secteur afin que cette demande de SIAO soit réalisée.

La rencontre d'admission

L'entretien est réalisé par un membre de l'équipe qui s'appuie sur une trame. Cette rencontre vise à faire connaissance, à repérer les besoins, évaluer la motivation et le projet de la personne. Il ne sera pas question de retracer l'histoire de vie, ce travail pourra être mené durant l'accueil. Cette rencontre est aussi l'occasion d'informer la personne demandeuse sur le projet du service, ses règles, la participation à son hébergement tant sur la notion d'habiter, l'aspect financier que dans son implication personnelle via la santé, les démarches administratives à entreprendre pour tendre vers un mieux-être.



La décision d'admission

Toutes les demandes d'admissions sont étudiées en réunion d'équipe pluridisciplinaire afin d'objectiver et de motiver la décision d'accueil.

Quelle soit ou non favorable à une entrée, la décision sera communiquée à la personne qui doit appeler en personne pour en connaître la décision. En cas de place disponible, une date d'entrée lui sera proposée. A défaut, elle sera informée qu'elle est en liste d'attente et qu'elle devra rappeler régulièrement pour s'informer du devenir et signifier qu'elle est toujours en attente de cette place.

La décision d'admission est communiquée dans un second temps au professionnel qui a orienté la personne, sauf si les deux sont présents lors de l'appel.

L'entrée dans la structure

Lors de l'entrée, la personne se voit remettre le contrat de séjour qui sera signé ce même jour par la personne et la cheffe de service. Le règlement de fonctionnement et son attestation de remise devront être restitués, signés, au référent éducatif dans un délai de 15 jours. En effet, le référent proposera un rendez-vous dont l'objectif sera d'échanger autour de ce règlement de fonctionnement.

Le livret d'accueil, une clé de l'appartement qu'il va occuper sont également remis. Un dépôt de garantie de 200€ est demandé. Le plus souvent, c'est le référent éducatif nommé qui procède à cet accueil.

Le SIAO est informé de l'accueil de la personne au CHRS par le biais du logiciel. L'équipe aura à charge de confirmer l'entrée de la personne sur le logiciel du SIAO en validant l'entrée sur le dispositif insertion.

Au cours des modalités d'admission et pour garantir la qualité de cet accueil, chaque membre de l'équipe a son rôle à jouer pour accueillir la personne. En effet, l'organisation et la coordination du CHRS "Le CAP" sur le territoire Sud reposent sur une équipe structurée et pluridisciplinaire, alliant compétences administratives, éducatives, managériales et psychologiques. Découvrons la composition de cette équipe socio-éducative.



**COMPOSITION DE
L'ÉQUIPE DU CHRS
LE CAP SUR LE
TERRITOIRE SUD**

L'équipe du CHRS "Le CAP" sur le territoire Sud se structure autour de plusieurs fonctions clés, réparties entre les volets administratifs, éducatifs et managériaux.

L'équipe administrative

Sur le plan administratif, l'équipe comprend une secrétaire, une comptable, et une aide-comptable. Ces professionnelles jouent un rôle crucial dans le bon fonctionnement du service, assurant la gestion des tâches administratives, financières, et comptables. Leur temps de travail n'est pas exclusivement dédié au CHRS, mais est réparti sur l'ensemble du pôle insertion, apportant ainsi leur expertise à différents services. En outre de ses tâches administratives, la secrétaire est aussi chargée d'accueillir le public, de réceptionner la participation à l'hébergement, du suivi de toutes les données statistiques contribuant in fine à l'élaboration des rapports d'activité annuels.

La directrice

Sous l'autorité du Directeur Général et avec le soutien des services du Siège, la directrice de pôle, membre du comité de direction, est responsable du pilotage du Pôle insertion.

La directrice joue un rôle central dans l'animation de l'équipe de direction, en veillant à harmoniser et à maximiser l'efficacité entre trois dimensions clés : la vision stratégique, les aspects techniques, et la gestion financière. Elle est également la représentante du Pôle Insertion de l'ADSEAM avec le partenariat local.

La Cheffe de service

La cheffe de service assure une gestion polyvalente en partageant son temps de travail entre le CHRS et les dispositifs adossés qui s'adressent spécifiquement aux personnes victimes de violences mais aussi d'autres missions liées à l'insertion notamment la représentation du pôle insertion auprès des partenaires du territoire. A titre d'exemple le CHRS est impliqué dans les réseaux Violences intrafamiliales locaux et départementaux.

L'équipe éducative

L'équipe éducative est composée de quatre travailleurs sociaux qui sont au cœur de l'accompagnement des résidentes notamment via le travail de référence à mener, et garant de la mise en œuvre du projet personnalisé co-construit. Donc l'équipe propose aussi des ateliers collectifs en direction des personnes accompagnées et participe au travail en réseau et partenarial. Elle assure les accueils dit immédiat et doit faire preuve d'adaptation et réactivité à dans l'organisation de leur travail.

Le psychologue

Il travaille en étroite collaboration avec l'équipe. Il assure d'une part un soutien psychologique aux personnes accueillies et apporte d'autre part un soutien technique à l'équipe lors des réunions hebdomadaires.

Désormais, il est essentiel de pouvoir présenter le public accueilli en CHRS et notamment la spécificité du public féminin, qui plus est victime de violences.





LE PUBLIC

Le public des Centres d'Hébergements et de Réinsertion Sociale (CHRS) est défini à l'article L.345-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : « bénéficient, sur leur demande, de l'aide sociale pour être accueillies dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale publics ou privés les personnes et les familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale ».

Confrontées à une certaine précarité, ce sont des personnes qui soit n'ont pas de logement (elles sont à la rue) ou leurs conditions de vie dans le logement deviennent compliquées (camping, caravane, squat, incurie, perte d'autonomie, inadaptation du logement à un handicap), soit ont un logement mais elles sont menacées d'expulsion pour impayés, troubles du voisinage. Et pour d'autres, ce sont des personnes qui disposent d'un logement, propriétaire ou locataire, contraintes de quitter leur logement pour se mettre à l'abri et fuir le contexte de violences intra familiales.

Elles n'ont pas ou peu de ressources financières mise à part pour certaines, une allocation chômage, une retraite ou les minima sociaux (RSA, AAH).). Leurs ressources peuvent également être bloquées, et donc rendues inaccessibles, par leur conjoint (violences économiques).

En outre, au regard de leur parcours empreint d'éléments traumatiques certaines d'entre elles ont déjà connu les établissements médico-sociaux ou ont été hébergées sur des dispositifs AHI (accueil hébergement insertion) ou dans des centres pour demandeurs d'asile.

Comme nous l'évoquions en préambule, le public victimes de violences intrafamiliale est assurément le public cible du service au regard des éléments statistiques collectés dans chacun des rapports d'activité et ce depuis la création de l'antenne d'Avranches en 2006. En ce sens, il convient de développer la spécificité de ce public nécessitant un accompagnement spécifique.

La prise en charge des violences conjugales a considérablement évolué depuis une trentaine d'années. On connaît mieux la multiplicité et la complexité des violences, on reconnaît davantage la diversité et les spécificités des contextes. De nombreux auteurs, psychologues, sociologues, médecins, travailleurs sociaux, ont décrit au fil des années, le profil « type » d'une femme victime de violence et aussi le profil « des auteurs » de violences. Nous ne reprendrons pas ici les définitions qui se retrouvent dans différents ouvrages. Toutefois, si vous souhaitez vous réapproprier les bases.

Cliquez ici : [LES VIOLENCES INTRA FAMILIALES](#)

En contrepartie, nous vous proposons de partir simplement de notre analyse de terrain, de notre ressenti et de notre vécu d'équipe pour définir le public accueilli et accompagné. Cette analyse repose sur un certain parcours de soins au sens large dans l'objectif de sortir de cette spirale du silence, les violences agissant le plus souvent dans le huis clos familial.

Des femmes avec une santé fragilisée

De manière générale, les femmes victimes n'ont plus les ressources pour prendre en charge leur santé, qu'elle soit physique ou mentale. Elles présentent des troubles du sommeil et de l'alimentation, elles font souvent état d'une perte de poids en lien avec le contexte. Elles sont en état de stress post traumatique. Elles ont des pensées et des comportements suicidaires. Elles ont aussi parfois une dépendance à l'alcool, au tabac, à la drogue. En ce sens, il s'agit d'un des premiers sujets abordés afin de les accompagner vers les soins puisque que nous nommons à cet endroit les conséquences des violences subies.

Les dépendances, qu'il s'agisse d'alcool, de tabac ou de drogues, sont fréquentes chez les personnes accueillies, qu'elles soient victimes de violences ou non. Ces substances sont souvent utilisées pour faire face aux traumatismes et au stress, mais elles aggravent la précarité et compliquent l'insertion sociale. L'accompagnement proposé vise donc à aider ces personnes à reconnaître et traiter leurs dépendances, afin de les guider vers une meilleure santé physique et mentale.



Concernant leur santé physique

Les personnes accueillies se présentent le plus souvent avec le minimum d'affaires. Rares sont celles qui ont réussi à prendre une valise. Pourtant, quelques documents administratifs faciliteraient leurs démarches. Cela suppose qu'elles aient pu être sensibilisées à cette question en amont de cet accueil en urgence. Les femmes accueillies ont pour la plupart une image physique « *abîmée* », on peut relever l'absence de toute coquetterie (elles n'ont plus goût à s'habiller, à se préparer, à se lever), une hygiène dégradée... Image dont elles n'ont souvent pas conscience au moment de l'accueil. Mais progressivement, lors de l'accompagnement, elles se confient, se livrent et montrent des photos si elles en disposent du « avant ». Elles vivent dans l'insécurité, le stress et l'angoisse laissant apparaître un épuisement. Celui-ci est rapidement détectable sur leur physique. Elles sont exténuées. Grâce à l'accompagnement et constatant leur propre évolution, elles ressentent souvent le besoin de se souvenir en disant : « *Vous vous rappelez le premier jour où vous m'avez accueillie ? je n'étais plus rien, je faisais que pleurer, j'avais envie de rien à part dormir et rester dans mon lit* », « *Vous vous souvenez avec Madame X, nous nous étions offert une coupe de cheveux, ça nous avait fait du bien* ». Elles comparent et soulignent leur évolution prenant alors pleinement conscience de leur état de santé physique plus que dégradé.

Concernant leur santé psychologique

Nous ne pouvons pas dissocier la santé physique de la santé psychologique. En effet, l'enjeu est de leur permettre d'accéder à des soins psychologiques en les soutenant, les encourageant. Cet aspect ne peut pas être négligé sauf à risquer de ne pas se départir de ce vécu de violences puisque le statut de victime est forcément transitoire et non à vie comme si la personne était condamnée. Pour cela, c'est également du temps que le professionnel se doit d'accorder à la personne puisque la simple démarche de téléphoner pour prendre un rdv avec le médecin traitant, le CMP peut paraître irréalisable. Pour que l'accès aux soins soit possible, la personne peut avoir besoin d'être accompagnée physiquement jusqu'au lieu du rdv, dans la salle d'attente, voir dans le cabinet du soignant pour les cinq premières minutes. Au quotidien, si les équipes veillent à ne pas être dans le systématisme pour laisser place à la mobilisation de la personne, il n'en est pas moins que ces étapes sont souvent incontournables. Ces étapes représentent très clairement des tremplins permettant aux personnes de reprendre progressivement confiance et là aussi amorcer la reconstruction qui est souvent très longue et douloureuse. Nous entendons souvent « *je n'arrête pas de me retourner, j'ai constamment peur de le croiser, j'ai le sentiment qu'il me surveille* ». Le constat est identique tant sur la santé physique que sur la santé psychologique, elles ont perdu toute confiance en elles et toutes capacités à pouvoir agir.

Des femmes confrontées aux violences pendant plusieurs années

Au quotidien dans notre activité, nous constatons que les violences sont le plus souvent installées depuis fort longtemps. Les personnes concernées n'ont pas été en mesure d'identifier ces violences quelle que soit leurs formes alors : la prise de conscience ouvre un sentiment de culpabilité souvent écrasant. Si ces violences sont installées, elles sont multiples et les conséquences notamment en termes de destruction sont elles aussi importantes, sous-entendu le chemin vers la reconstruction est long. En effet, la victime n'est plus en capacité de faire un choix pour elle-même, de prendre soin d'elle. Son estime de soi est dégradée. L'auteur des violences l'a dépossédée de son statut de sujet pour n'être qu'un objet.

Des femmes isolées socialement

En considérant les éléments précédents et les stratégies mises en œuvre par l'auteur des violences, elles sont aussi isolées socialement de leur réseau amical et familial comme mises « sous cloche ». Alors qu'elles pourraient identifier une personne ressource dans leur entourage, la honte prend le dessus d'une sollicitation d'aide. En outre, si elles ont des ressources financières ou si elles en ont eu par le passé, cet aspect financier est aussi très souvent un frein pour envisager une séparation ou une mise en sécurité.

Des enfants, victimes des violences intrafamiliales

Il n'est plus à prouver que les enfants ne sont pas des simples témoins des violences mais bel et bien des victimes. Si notre CHRS actuel n'est pas doté de moyens spécifiques pour penser et organiser leur accompagnement, les femmes accompagnées ne sont pas sans solliciter les équipes éducatives sur les répercussions de ce contexte de violences et sur le développement de leurs enfants. Pour bon nombre d'entre elles, le passage à l'acte violent du père ou conjoint sur un de leurs enfants est un élément déclencheur pour envisager une séparation. C'est en premier lieu ce passage à l'acte qui va leur permettre de se mobiliser et c'est uniquement dans un second temps, avec cette mise à distance qu'elles pourront mesurer les violences auxquelles leur enfant est exposé, puis elle en tant que femme. Force est de constater, la difficulté pour ces dames de pouvoir trouver des moyens de garde qui pourraient leur permettre de se dégager du temps pour se renseigner et engager des démarches.

La précarité est une notion clef des accueils au CHRS

Précarité du logement, précarité administrative, précarité somatique avec parfois des maladies non stabilisées... A cette déclinaison, nous rajoutons « précarité psychique ».

A cette idée de précarité psychique, nous dissociions la « précarisation psychique » liée à la situation de précarité sociale (à savoir l'émergence momentanée de symptômes en lien avec la situation de vie) d'un « psychisme précarisé » où la personne présente une fragilité psychique structurelle.

Dès lors, la clinique rencontrée au CHRS est variée, nous pouvons en spécifier quelques-unes.

La clinique liée aux violences conjugales se caractérise par des symptômes passagers, souvent à mettre du côté du stress-post-traumatique, dont l'intensité et la durée dépendraient de la structure psychique de la personne accueillie. Autrement dit, plus la personne dispose de possibilités de régulation psychique plus l'effraction traumatique pourra être assimilée et traitée. A l'inverse, plus la personne présente un défaut de régulation, plus l'effraction traumatique aura des effets de déconstruction voire diffraction psychique. Nous prenons la métaphore freudienne du « cristal fissuré » qui sous l'effet du trauma viendrait à se disloquer.

La clinique addictive est souvent mise du côté d'une comorbidité mais nous pouvons aussi entrevoir cette manifestation symptomatique comme pharmakon, l'usage d'une satisfaction illusoire pour contrecarrer une dépression chronique voire les effets douloureux d'une mélancolie. L'expérience nous fait associer sur la fonction surmoïque et contenante de l'institution qui œuvre de manière thérapeutique, pas tant dans la transformation des pulsions en une maîtrise moïque mais d'une mise à distance secourable du rapport de dépendance. C'est bien l'institution et le lien aux professionnels qui font objets secourables palliatifs.

La clinique psychiatrique est une clinique structurelle dont les fondements de la maladie s'inscrivent dans des origines bien plus profondes : un rapport au monde. Nous pouvons illustrer notre propos en nommant la psychose (bipolarité, schizophrénie, paranoïa...). L'institution sera inévitablement traversée par cette sensibilité au monde (et notamment retraversée au moment de la séparation / sortie de l'accompagnement) d'où la nécessité de proposer une prise en charge psychiatrique en parallèle de l'accompagnement notamment pour offrir une permanence de la prise en charge.

Ainsi, les femmes accueillies au CHRS arrivent souvent en grande détresse, qu'elle soit physique, psychologique ou sociale. Pour répondre à ces situations, le CHRS propose un accompagnement global et personnalisé, centré sur la reconstruction afin de répondre aux conséquences directes des violences subies. Cet accompagnement vise à leur offrir un cadre sécurisant, un soutien psychologique et des outils concrets pour retrouver leur autonomie. Il s'adapte à leurs besoins spécifiques en matière de santé, de sécurité et de réinsertion sociale, tout en nécessitant une autonomie minimale pour gérer leur logement et solliciter les services appropriés en cas de besoin.

Afin de mieux comprendre les solutions mises en place pour répondre à ces besoins, nous allons à présent présenter notre offre de prestation en détail.



L'OFFRE DE PRESTATION

PARTIE IV



PRÉSENTATION ET OFFRE D'HÉBERGEMENT EN DIFFUS

Le CHRS LE CAP d'Avranches est une structure d'accueil et d'hébergement social dédié à l'accompagnement des femmes majeures seules avec ou sans enfant(s) confrontées à des difficultés d'insertion sociale et d'hébergement et pour la plupart victimes de violences conjugales.

Au départ en 2006, il s'agissait uniquement d'un accueil d'urgence assuré par le passé par les sœurs du Mont Carmel. L'augmentation de la capacité des places s'est faite progressivement avec dix places au moment de l'ouverture puis des places sous subventions pérennes qui ont été intégrées ensuite dans la dotation.

Puis, jusqu'en 2025 le service sera doté de 10 places d'urgence dont 4 places femmes victimes de violences et 22 places d'insertion.

A ce jour, le service est doté de 37 places.

C'est donc 20 années d'expérience que le CHRS d'Avranches met à profit quotidiennement auprès des femmes et de leurs enfants.

L'offre d'hébergement

Au pôle insertion de l'ADSEAM, par expérience, nous sommes devenus de plus en plus attentifs à la qualité des propositions faites par les bailleurs privés ou sociaux envers notre public en situation de précarité. Notre objectif est d'offrir un hébergement digne, répondant aux besoins des personnes accompagnées en termes d'équipements mais aussi en termes de situation géographique.

En outre, à travers le logement, l'objectif recherché est aussi de permettre à la personne d'expérimenter des conditions d'hébergement favorable à l'amélioration de leur situation pour amorcer une reconstruction. Il s'agit alors de la notion « habiter son logement ». En associant la personne accueillie, l'équipe pluridisciplinaire évaluera les capacités à vivre de façon indépendante, et dans le cas contraire, conscientise ensemble les difficultés et convient d'une réflexion autour d'un logement adapté.

Par ailleurs, le service n'est pas doté d'un fonctionnement 24h/24 et il fonctionne à ce jour sans présence éducative soirées nuits et week-ends. En ce sens, il convient pour l'équipe éducative en un temps très court d'évaluer la capacité de la personne à être autonome au quotidien tout en garantissant sa sécurité et celle de ses colocataires. Ainsi, il sera nécessaire d'évaluer sa capacité à cohabiter par exemple et dans le cas contraire, décliner à regret, son accueil.

La composition et la qualité des hébergements proposés.

- Une maison d'habitation, 6 places composées de 4 chambres.
C'est un petit collectif réparti sur 4 chambres individuelles qui s'apparente à une colocation (sans présence éducative), situé sur la commune de Saint-Martin Des Champs.
- 15 appartements en diffus du T2 au T4, 11 sont situés à Avranches et 2 à Saint Hilaire du Harcouët.

Les logements sont sécurisés pour la plupart doté d'un interphone.

Ils sont tous situés à proximité de toutes commodités (commerces d'épicerie, supermarchés, laveries, ...), des écoles et aussi proche des structures de soin (pharmacie, cabinets médicaux généralistes, laboratoire d'analyse, ...).

Les résidentes peuvent se déplacer à pied, utiliser les transports en commun existants ou solliciter les associations de solidarité transport. En fonction du motif de déplacement, le personnel dédié du CHRS peut accompagner sur certains rendez-vous.

Chaque logement est meublé et équipé (électroménagers et meubles, vaisselle et linge de maison). Chaque résidente est libre d'apporter tout objet de la vie courante qui contribuera à son confort. Elle peut également apporter des objets de décoration pour s'approprier les lieux et s'y sentir bien.

Sur un plan éducatif pour accompagner cette notion d'habiter un logement, un état des lieux entrant et sortant sera organisé à l'image des modalités pour tout citoyen-locataire.

La présence d'animaux n'est à ce jour pas autorisé.

Sur l'ensemble des services, les logements proposés sont des appartements individuels afin de respecter la vie privée de la personne accueillie. Toutefois, il peut être proposé des cohabitations pour les femmes seules. En présence d'enfants, les cohabitations sont évitées. Les personnes accueillies bénéficient d'un statut de personne hébergée. Elles ne paient pas de loyer fixe ni de charges, facilitant ainsi leur réinsertion en tenant compte de leur situation financière. Elles s'acquittent d'une participation à l'hébergement calculée en fonction de leurs ressources.

Au-delà de cette offre d'hébergement, lors de notre réunion institutionnelle du 14 avril 2024, nous avons défini des axes de travail socles qui structurent et orientent nos pratiques. Ces axes incluent : le PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé), l'accueil et l'admission des personnes, l'accompagnement dans le logement, l'importance de la santé et de l'estime de soi, le renforcement des partenariats, la participation active des personnes accompagnées, les outils nécessaires pour respecter la loi de 2002, et enfin, l'accompagnement à la vie sociale et à la citoyenneté. Ces piliers constituent notre feuille de route au sein du pôle pour garantir un accompagnement global et adapté, garantissant une cohérence et une qualité de service sur le territoire.





**LES THÉMATIQUES SOCLES
QUI GUIDENT NOTRE PRATIQUE**

Les fondements de l'accueil

L'accueil que nous offrons repose sur un socle commun, applicable à l'ensemble des services. Il s'agit d'un accueil individualisé, qui tient compte des besoins repérés par la personne, l'équipe et les partenaires à l'origine de l'orientation.

L'Évaluation des besoins

Il est essentiel de comprendre et de répondre aux besoins spécifiques identifiés par et pour la personne accueillie. Ces besoins incluent :

1. **Besoins d'écoute et de réponses** : Offrir une présence attentive et être en mesure de répondre aux demandes exprimées par la personne.
2. **Besoins de confiance** : Créer un environnement où la personne peut établir une relation de confiance avec les professionnels.
3. **Besoins de sécurité** : Assurer le besoin fondamental, tant physiquement que psychologiquement.
4. **Besoins d'informations** : Fournir des informations claires sur le fonctionnement et l'organisation du lieu d'accueil afin de permettre à la personne de se repérer et de se sentir à l'aise.
5. **Besoins de conseil** : Assister la personne dans ses démarches administratives, souvent rendues complexes par l'absence de documents ou de connaissances nécessaires.
6. **Besoins d'orientation** : Offrir l'expertise d'un professionnel capable de guider la personne vers les services et les solutions les plus adaptés à sa situation.

l'accueil et l'installation de la personne

Un entretien d'accueil est réalisé. Cet entretien a pour objectif d'établir un premier contact avec la personne accueillie, de lui apporter une écoute active, de considérer la personne, de favoriser un sentiment de sécurité et d'évaluer ses besoins immédiats. Une vigilance est apportée à la santé physique et psychologique de la personne.

Avant d'installer la personne, le travailleur social fait une présentation du règlement fonctionnement.

L'accueil immédiat a pour but de répondre aux besoins primaires : prendre un repas chaud, se laver, dormir. Elle permet à la personne de se poser mais également à l'équipe, d'évaluer sa situation et de l'orienter vers un service adapté pour une prise en charge plus longue si c'est le souhait de la personne.

la durée de l'accueil

- S'il s'agit d'un accueil immédiat, une durée d'un mois est envisageable destiné à répondre aux difficultés de mobilité rencontrées par les femmes accueillies et dans le but de procéder à une primo évaluation favorisant l'inconditionnalité de l'accueil quelque soit le motif d'accueil.
- S'il s'agit d'une admission programmée, cet accueil est possible pour 6 mois, renouvelable une fois.

Horaires d'accueil

Ces accueils sont possible de 9h à 18h. En cas de besoin en dehors de ces horaires, et pour les femmes victimes de violences, en concertation avec le professionnel d'astreinte, la gendarmerie est habilitée à intervenir et assurer une mise à l'abri temporaire à l'hôtel.

conditions d'admission

Pour des raisons de sécurité, dans le règlement de fonctionnement, une personne très fortement alcoolisée ne peut être admise, tout comme une personne souffrant d'une pathologie psychiatrique empêchant une autonomie garantissant sa sécurité et celles des autres résidentes. Cette règle vise assurément à préserver un environnement sûr, sécurisé et serein pour l'ensemble des résidentes.

Participation financière

Qu'il s'agisse d'un accueil immédiat ou d'une admission programmée, une participation financière est demandée aux personnes accueillies à hauteur de :

- 14% des ressources pour un ménage pour une chambre
- 15% des ressources pour un ménage pour un appartement

Si le ménage est composé de plus de 3 personnes alors la participation financière sollicitée est à hauteur de 10 % des ressources.

Ce tarif est déterminé par arrêté préfectoral.

Toutefois, l'incapacité à s'acquitter de cette somme ne remet pas en cause l'accueil. Cela garantit que l'accès à cet hébergement reste inconditionnel et accessible à tous ceux qui en ont besoin, indépendamment de leur situation financière.

Juste après l'accueil, nous plaçons la santé et l'estime de soi au cœur de nos priorités. Ces dimensions constituent une priorité au regard des besoins spécifiques des publics accompagnés.



Accueillir



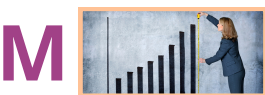
Conseiller



Construire



Orienter



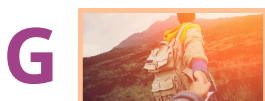
Mesurer



Possibles



Aller vers



Guider



Nommer



Ecouter



Restaurer

Accompagnement vers la santé et l'estime de soi

L'accompagnement à la santé et l'estime de soi sont étroitement liés, cette thématique représente le socle du parcours d'insertion en abordant les aspects de la santé physique, mentale et émotionnelle.

Les résidents et les professionnels du pôle insertion ont traduit ces termes en utilisant un acrostiche.



Soutenir



Envisager



Accompagnement



Souffler



Nouveau



Temporairement



Travailler



Individuellement



Encourager



Mesurant

SOI



Emotions



Souffrances pour favoriser un mieux être

En s'appuyant sur notre expérience, la santé s'impose comme la composante incontournable et transversale à l'accompagnement social global et elle est non réduite au somatique.

Professionnels et résidants s'accordent sur le fait que la santé mentale et physique doit être pris en compte favorisant ainsi le parcours du résidant. De fait, l'écoute avec considération et sans jugement sera d'ores et déjà une démarche soignante.

Au-delà de l'écoute, Il s'agit alors de co-construire avec les personnes accueillies à travers le projet d'accompagnement personnalisé son parcours de soins : identifier avec les personnes, leurs besoins, mobiliser leurs ressources et leurs savoir-faire et aussi pouvoir échanger autour des fragilités.

Un soutien adéquat des professionnels peut significativement renforcer l'estime de soi, vecteur de mieux être moral et physique. Cette démarche associée à une posture professionnelle consiste à :

- Rendre acteur la personne accompagnée de son parcours de soin (suivi et restauration)
- Offrir et garantir une coordination des interventions au profit du parcours de soin du résidant.
- Formaliser, développer et entretenir les partenariats médicaux et paramédicaux
- Favoriser une dynamique d'échanges, de partage et d'évolution continue des pratiques sur la thématique
- Promouvoir une posture professionnelle tolérante, non stigmatisante et respectueuse





La santé et l'estime de soi constituent des prérequis essentiels pour permettre aux personnes de se projeter dans une vie sociale active et participer à leur parcours d'insertion.

« Les ateliers estime de soi »

Après plusieurs Comités des résidentes, il est ressorti le besoin de prendre du temps pour soi, de se retrouver, de se sentir femme à part entière et bien-sûr in fine se sentir belle.

Les idées fusent autour de la table, massages, ateliers esthétiques, faire venir une coiffeuse. Nous prenons en considération ces demandes, plusieurs ateliers peuvent être alors être proposés soit par l'équipe soit par l'intervention de professionnels extérieurs. Les massages, la venue d'une socio-esthéticienne, d'une coiffeuse rencontrent toujours un vif succès.

Après ces ateliers, quelques paroles entendues :

« Je revis. Après ce moment on se sent très bien, ça met un peu de joie, ça permet de se relaxer de se détendre. Je suis belle » M.R

« Ça fait du bien de s'accorder du temps pour soi. Je suis plus souriante et plus sûre de moi. L'accueil est toujours aussi sympa. C'est un bon moment de partage où je me fais chouchouter » S.T

« Personnellement, ça me fait du bien. Quand on se sent belle, on retrouve notre valeur. Je me sens revivre » C.K

« Je me sens enfin belle »

En tant que professionnel, voir ces femmes s'illuminer, se considérer est notre plus grande victoire. Nous les voyons arriver dans un mal être, une négligence, un état dans lequel elle pense ne jamais pouvoir sortir.

Le lien de confiance, le collectif, le travail de valorisation au quotidien nous permettent de voir renaître ces femmes.

Accompagnement à la vie sociale et à la participation

La participation dans un cadre d'accompagnement social ne doit pas être confondue avec la simple offre d'activités. Bien que les activités telles que les après-midi jeux de société, les sorties, ou les ateliers de couture soient essentielles, elles servent avant tout à atteindre des objectifs spécifiques comme le renforcement de la cohésion de groupe, l'amélioration des relations sociales, la valorisation des compétences et le développement de la confiance en soi. Ces activités offrent aussi un espace de détente, un « sas de décompression », qui est crucial pour le bien-être des individus.

VOICI LE TEMOIGNAGE D'UNE PROFESSIONNELLE du CHRS d'AVRANCHES :

Les activités proposées résultent de débats et d'échanges avec les résidentes, notamment durant le Comité des résidentes. La notion de l'individu mais aussi la notion du groupe est vraiment essentielle. En effet, depuis deux années que j'exerce en tant qu'éducatrice spécialisée au CHRS, les propositions d'activités évoluent en fonction des femmes et de ce qu'elles sont et du groupe que nous accueillons.

L'une des propositions qui revient régulièrement est l'ATELIER CUISINE. L'idée étant d'émincer, de préparer, de cuire, mijoter, concocter toutes ensembles puis de partager le repas ensemble le midi. Généralement, une des résidentes propose une recette qui lui tient à cœur et anime l'atelier en binôme avec le professionnel. Mafé, Dombé, Repas de Noël, Couscous, et bien d'autres encore ont déjà été confectionnées au CHRS. C'est un temps qui parle à nombre de nos résidentes que nous accueillons, qu'elles aiment ou non cuisiner, qu'elles apprécient ou non manger avec plaisir ou encore qu'elles soient adepte ou non de découvrir de nouvelles cultures et de nouveaux mets. Deux exemples me viennent en tête en partageant ces mots.

- La situation de Madame L : une dame que nous accompagnons sur le dispositif d'insertion. Depuis le début de son accueil et malgré le fait qu'elle nous dit ne pas apprécier cuisiner ni affectionner de voir d'autres usagers et nonobstant des troubles alimentaires, cette dernière est toujours présente à chaque temps fort du collectif pour les ateliers cuisines.
- Par ailleurs, l'exemple de Madame V est tout aussi marquant. C'est une résidente que nous avons accueillie sur le dispositif d'urgence, là où nous réalisons les ateliers. Accueillie dans un contexte V.I.F, elle est dans un état de mal être important et reste repliée dans sa chambre. Interpellée par les douces agitations des préparations, les bonnes senteurs et par les rires du groupe, V est sortie de sa chambre et est descendue, se mêlant progressivement au groupe. Cet atelier a été pour elle, comme un deuxième premier accueil au CHRS portés par ses paires.

De manière générale, pour nous professionnels, ces espaces collectifs que nous proposons sont riches d'observations, d'évaluations, d'accompagnement mais aussi simplement opportuns pour transmettre des messages forts aux résidentes, un outil éducatif essentiel où on entend :

«Les bons moments sont encore possibles" ; "J'existe et l'autre me considère" ; "Je ne suis pas que victime" ; "Je peux me sentir en sécurité dans la relation à l'autre et plus largement dans un groupe" ; "Je ne suis pas seule" ; "la sororité existe"...

Ainsi, pour aller au-delà de la simple participation à des activités, il est essentiel de passer d'une logique de prise en charge à une implication active des résidentes. Cette transition est ce qui distingue la participation véritable des simples activités récréatives. La participation active est considérée comme une pratique professionnelle car elle favorise l'émergence d'une dynamique collective et responsabilise les résidentes.

Les Différents Types de Participation :

Participation Quotidienne :

- Faire émerger la capacité à prendre la parole, à débattre, à se confronter à un collectif par le biais de différentes propositions :

Groupes de parole :

Cette forme de participation permet de développer la capacité à prendre la parole, à débattre et à se confronter à un collectif. Cela peut se réaliser par le biais de divers dispositifs comme les groupes de parole, où les résidents peuvent aborder librement des thématiques de leur choix, animés par des professionnels du CHRS et des intervenants bénévoles, tels que des psychologues.

Participation à Travers le Débat et l'Expression :

Des initiatives comme les **vidéos/débats** permettent de susciter la réflexion et l'échange. Par exemple, après le visionnage de films tels que « Le consentement » ou « Requiem for a Dream », un groupe de discussion est organisé pour explorer les thèmes abordés.

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) constitue une autre forme de participation. Ce projet est ancré dans la loi 2002-2, qui garantit l'expression et la participation des personnes accompagnées. Le PAP, lorsqu'il est mis en œuvre, devient un outil essentiel pour intégrer activement les résidents dans la définition de leur parcours.

- **Développer le pouvoir d'initiative, à travers des groupes projets qui organisent des activités et être citoyen**

L'implication active des résidents se manifeste également par leur engagement dans des **groupes projets**, où ils organisent et animent des activités telles que des soirées karaoké, des sorties bowling, ou encore la gestion autonome d'une cafétéria.

Ces projets ne se limitent pas au cadre interne, mais s'étendent à la participation à la vie du quartier, comme lors des fêtes locales, où les résidents donnent de leur temps, renforçant ainsi leur rôle citoyen.

Participation et Expression Individuelle :

Des initiatives comme **Les Mercurielles** à Cherbourg, qui proposent des ateliers d'écriture animés par des écrivains, permettent aux résidants de développer leur expression personnelle. Ces moments d'échange et de création favorisent l'émergence de la parole et la valorisation des talents individuels.

L'abonnement au théâtre d'Avranches offrant des tarifs préférentiels aux résidentes du CHRS.


Faire Vivre la Démocratie Représentative :

La participation à la démocratie se manifeste par **des comités de résidants** ou des **Conseils de la Vie Sociale (CVS)**. Dans ces instances, un Président est élu par ses pairs pour représenter les intérêts des résidants. Ces comités se réunissent régulièrement pour recueillir les besoins et discuter des activités et améliorations possibles.

Au CHRS d'Avranches, c'est un comité des résidentes qui existe et se réunit environ 4 fois dans l'année. L'ensemble des résidentes sont présentes ainsi que tous les membres de l'équipe. C'est un temps dédié à l'expression dans une ambiance conviviale et chaleureuse. Il a lieu dans l'espace bureau ou dans le parc de la ville en période estivale. Ce moment de partage permet de recueillir les souhaits, remarques, attentes des résidentes et aussi de penser des projets d'ateliers collectifs. L'équipe délivre aussi des informations sur le fonctionnement du service et ou du pôle ou des animations de la cité (actions du centre social, maison de quartier, spectacles gratuits, ...).

Voici une illustration via un compte rendu d'un comité de résidentes à Avranches, compte rendu systématiquement réalisé par une résidente et un membre de l'équipe

CHRS LE CAP
AVRANCHES LE 08/11/2024



LA GAZETTE DU COMITÉ

POINT INFOS

SERVICE CHRS/ACT

RÉORGANISATION AU SEIN DU PÔLE INSERTION. ARRIVÉE D'UN NOUVEAU CHEF DE SERVICE POUR LES ACT MR HOURLIER-BASSANG. CE QUI ALLÈGE MME ERNOUF D'UN SERVICE ET PERMET À MÉLINA D'ÊTRE PRÉSENTE À TEMPS PLEIN.

DU NOUVEAU DANS L'ÉQUIPE

MAÏTÉ PART VERS D'AUTRES HORIZONS PROFESSIONNELS. JULIETTE REJOINS L'ÉQUIPE AU 16 SEPTEMBRE.

POINT AIDE ALIMENTAIRE

NOUS AVONS APPRIS LA NON RECONDUCTION DE BAIL POUR LES LOCAUX DE L'ASACA. L'ASSOCIATION SUSPEND DONC SON ACTIVITÉ ET DONC LES DISTRIBUTIONS. SI BESOIN INSCRIPTIONS AUX RESTOS DU CŒUR, NE PAS HÉSITER À SOLLICITER LE CHRS EN CAS DE BESOIN.

CE QUI S'EST PASSÉ DEPUIS CET ÉTÉ

- POURSUITE DES ATELIERS COUTURE AVEC FIDOU
- ATELIER CUISINE, JEUX DE SOCIÉTÉ
- BLIND TEST ET PÔT DE DÉPART DE MARIE-ROSE
- DES BALADES, SORTIES PLAGE
- LE FESTIVAL DES SORTIES DE BAIN
- ...

A VENIR

- BOURSE AUX JOUETS SALLE VICTOR HUGO 19/20 NOVEMBRE
- FÊTE DU JEU LE 16 NOVEMBRE À GRAINE DE SOLEIL
- ATELIER MIEUX CONSOMMER POUR MOINS DÉPENSER LE 12 DÉCEMBRE **PENSER À S'INSCRIRE !!!**
- ATELIER COUTURE 29 NOVEMBRE ET 13 DÉCEMBRE

BOITE À IDÉES

- REPAS DE NOËL
- AM JEUX DE SOCIÉTÉ
- ATELIER D'ÉCRITURE
- BLIND TEST
- COIFFURE/ESTHÉTIQUE
- ATELIER CUISINE

AMBiance CHALEUREUSE, AUTOUR DE GATEAUX FAITS MAISON
MERCi À VOUS

CR FAIT PAR AURÉLIE ET LEILA

Par ailleurs, des questionnaires de satisfaction sont proposés en fin de parcours, permettant aux résidentes d'exprimer leur ressenti sur l'accompagnement reçu, et ainsi de faire évoluer les pratiques futures.

La participation ne se résume donc pas à une simple participation à des activités, mais implique une véritable implication active des résidentes dans la vie collective et la gestion de leur quotidien. Cette démarche favorise le développement de leur autonomie, renforce leur pouvoir d'initiative, et assure une meilleure intégration sociale. En permettant aux résidents de s'exprimer, de prendre des décisions, et de s'impliquer dans leur projet individualisé et dans des projets collectifs, on leur offre les outils nécessaires pour devenir des acteurs à part entière de leur parcours d'insertion.

Le travail autour de l'axe vie sociale et la participation favorisent l'accès aux droits en permettant une meilleure information et un exercice concret de la citoyenneté.

Accompagnement à l'accès aux droits et à la citoyenneté

La notion de civisme comme un pilier de la citoyenneté, englobe plusieurs aspects clés de la vie en société.

Droits et Devoirs des Citoyens :

Le civisme implique d'abord une compréhension et une application des droits et devoirs de chaque citoyen, comme l'inscription sur les listes électorales, l'acte de voter, le respect des lois et l'exercice des responsabilités parentales. Ces actions ne se limitent pas à des obligations légales, mais représentent une participation active à la vie de la cité, où chaque individu joue un rôle dans le fonctionnement de la société. Cette participation n'est pas nécessairement publique ou visible, car on peut être isolé tout en restant un citoyen actif et engagé.

La notion de communauté est aussi identifiée. Elle implique de vivre en collectivité et de se rassembler autour de projets communs, ce qui permet d'apprendre et d'exercer sa citoyenneté. Cela aide à développer un sentiment d'appartenance, à se sentir impliqué et respecté et à respecter les autres. En participant activement à la vie collective, on apprend à s'adapter à la société, à contribuer à la cohésion sociale, à comprendre les lois et les normes et à intégrer son environnement de manière positive.

Participer au vivre ensemble, Sentiment d'Appartenance et Cohésion Sociale :

Un autre aspect du civisme est le travail sur le sentiment d'appartenance, qui est essentiel pour sortir de l'isolement et faire valoir la parole des résidents, notamment à travers des instances comme les Conseils de la Vie Sociale (CVS) ou les Comités de résidents. Ces instances permettent de renforcer les valeurs de l'éducation populaire, en offrant à chacun une voix dans la vie collective. Elles sont des lieux d'apprentissage où les citoyens peuvent comprendre leur rôle et leur pouvoir dans la société et où les expériences de vie collective sont mises en valeur comme un « laboratoire d'expériences » interne.



Participation au Vivre Ensemble :

Le civisme s'étend également à la participation au vivre ensemble, une notion qui repose sur le respect des lois et des règles de vie sociale, indispensables pour permettre la cohabitation harmonieuse dans une communauté. La vie en collectivité, que ce soit au sein d'un quartier, d'un service, ou d'un projet commun, est un moyen d'apprendre et d'exercer sa citoyenneté. Le sentiment d'appartenance à un groupe, le respect mutuel et la participation active sont des éléments cruciaux qui contribuent à la cohésion sociale.

En outre, l'engagement citoyen se manifeste par des actions concrètes, comme la participation à des initiatives locales. Par exemple, des activités telles que le ramassage des déchets par les résidents d'une maison relais dans leur quartier, ou leur implication dans des événements communautaires, sont des exemples de la manière dont les citoyens peuvent contribuer à la vie collective et renforcer leur sentiment d'appartenance.

Citoyenneté Élargie :

La citoyenneté ne se limite pas à ces aspects ; elle inclut également l'accès à la culture, le recours aux droits sociaux, et l'inclusion numérique. En effet, favoriser l'accès aux espaces numériques, accompagner les personnes dans la dématérialisation des démarches administratives, et les aider à naviguer dans les services de droit commun, comme les Espaces France Service, sont des démarches citoyennes cruciales dans notre société numérique.

Les Conseils de la Vie Sociale (CVS), le bénévolat, encore les comités de résidents, sont d'autres formes d'expression de la citoyenneté. Ils permettent aux individus de s'engager activement dans leur communauté et de soutenir les autres, tout en renforçant leur propre sentiment de valeur et d'inclusion sociale.

En résumé, le civisme et la citoyenneté dépassent les simples obligations légales. Ils impliquent une participation active dans le vivre ensemble, le respect de son environnement, l'inclusion sociale, et l'engagement dans des projets communs qui renforcent les liens sociaux et le sentiment d'appartenance. Ces valeurs sont essentielles pour se construire et se reconstruire.



Vie Sociale :

Le collectif, bien qu'important n'est pas toujours facile pour les personnes accueillies, en raison de leurs parcours de vie. Les professionnels doivent encourager cette démarche pour aider à surmonter les stigmates associés à la situation. Comme l'a dit un résident : « ce n'est pas facile de se débarrasser du costard de SDF ». Les émotions de honte et de jugement, tant par les autres citoyens que par les professionnels, sont fréquentes, souvent liées à l'absence de logement et aux problématiques d'addiction.

Le processus de réinsertion commence souvent par la restauration des liens familiaux, quand cela est possible et souhaité. Cela soulève des questions sur le droit de recevoir famille et amis lorsqu'on est hébergé, une règle parfois floue. Les personnes très isolées ou marginalisées peuvent avoir besoin de l'aide des professionnels pour participer à des activités socialisantes et sortir de leur isolement. La peur du regard des autres et le sentiment de honte sont des obstacles majeurs.

Utiliser les ressources de l'environnement local, comme les maisons de quartier, permet d'expérimenter la vie de quartier et la vie culturelle, créant ainsi du lien entre les habitants. Reconstruire une vie sociale implique également de se distancer des relations toxiques et de créer de nouvelles connexions, bienveillantes et solidaires.

Les équipes et les personnes accompagnées soulignent l'importance de faire ensemble aujourd'hui pour permettre à chacun de retrouver son autonomie demain. Cela passe par la création de liens sociaux et le renforcement de la cohésion.

L'ensemble de ces étapes permettent aux personnes de retrouver une stabilité, de s'intégrer socialement et de poser les bases d'un projet de logement pérenne.



Accompagnement dans et vers le logement

Le Pôle Insertion de l'ADSEAM, à travers ses dispositifs d'hébergement et de logement accompagné, œuvre pour l'insertion par le logement de son public. Que ce soit en CHRS, en ACT avec hébergement, en Lits-Halte-Soins-Santé avec hébergement, en logement en ALT, en bail glissant ou en bail de sous-location de logement en Maison Relais, les bénéficiaires de nos services ont majoritairement des difficultés pour accéder à un logement autonome.

La mise à disposition de logements permet à des personnes et des ménages d'accéder à un toit de façon transitoire dans l'attente d'une solution plus pérenne. Ce temps d'hébergement est un outil éducatif qui va permettre de travailler avec les personnes sur les difficultés d'accès au logement.

Ainsi, dans un premier temps, l'objectif du service accueillant va être d'évaluer la situation de la personne en regard du logement, à travers son parcours résidentiel et son éventuel passif dont il va falloir tenir compte.

Les visites à domicile, dans le logement mis à disposition, permettent de mesurer la capacité de la personne ou du ménage à habiter en autonomie, à se maintenir dans le logement en respectant les obligations du locataire, à l'investir et investir son environnement.

Ce temps d'évaluation et d'observation donnera matière à construire avec les personnes concernées un projet individualisé réaliste d'accès au logement. L'accompagnement éducatif visera alors à valoriser les compétences, agir sur les difficultés rencontrées, consolider les acquis et aller progressivement vers le logement pérenne.

Si le logement de droit commun est a priori l'orientation privilégiée, les services du Pôle Insertion disposent également de tout un panel de dispositifs, internes ou externes, qui vont permettre d'accompagner les personnes concernées vers une solution en adéquation avec leur parcours et leurs capacités.

Le tableau suivant expose les moyens mis en œuvre par les établissements du Pôle Insertion pour évaluer la situation de personnes accueillies et les accompagner dans le logement, puis, vers le logement.



PRESENTATION DU SERVICE

Parcours

Accompagnement
dans la structure du
Pôle Insertion

Sortie

OBJECTIFS

Réaliser un état des lieux
du parcours logement de
la personne accueillie*

Evaluer et coconstruire le
projet résidentiel de la
personne accueillie *

Evaluer en continu les
compétences liées au
logement de la personne
accueillie

Rechercher avec la
personne accueillie* la
meilleure orientation
possible vers le logement
: logement autonome,
adapté ou accompagné,
structure médico-
sociale...

PRESENTATION DU SERVICE

Parcours

Accompagnement dans la structure du Pôle Insertion

Sortie

MOYENS

Consultation du Dossier SIAO

Liens avec les partenaires

Entretien de recueil d'informations, point sur la situation administrative :
Ouverture de droits, endettement, résiliation de bail, changement d'adresse, titre de séjour etc...

Evaluation de la situation de santé (troubles psychiques, addictions, mobilité...)

Visites à domicile : soutien à l'appropriation du logement, motivation, repérage des évolutions et des dysfonctionnements etc...

Accompagnement éducatif visant au respect des obligations du locataire : paiement du loyer, respect du voisinage, entretien du logement, bon déroulement des cohabitations le cas échéant...

Bonne connaissance des dispositifs et leurs critères d'admission

Bonne connaissance des mesures d'accompagnement à domicile

Accompagnement dans les démarches nécessaires :

Demande de logement social et recherche de logement

Accès aux droits (CAF, FSL...)

Ameublement, Equipement, Assurance,

Ouvertures des compteurs ...

Changements d'adresse

Passage de relais aux partenaires (selon la situation), identifiés par la personne comme nouveaux référents sociaux.

Repérage du nouvel environnement.

Communication entre P.I. et Bailleurs (sociaux et privés).

Préparer la fin d'accompagnement et ses modalités.

L'insertion par le logement est une étape essentielle, mais elle ne peut suffire à elle seule. Pour répondre aux divers besoins des personnes accompagnées, un partenariat solide et varié est indispensable. La collaboration avec des acteurs extérieurs permet de construire ainsi un réseau de soutien complet, ajusté aux réalités de chacun.

Cet enjeu a été largement abordé lors de notre journée institutionnelle, où l'importance de renforcer et de diversifier ce maillage partenarial a été souligné.

L'inscription du travail partenarial sur le territoire et son articulation

La définition du partenariat :

Le partenariat est un type de relation qui repose généralement sur les principes suivants : une collaboration entre plusieurs parties (personnes ou institutions), basée sur une négociation, avec un ou plusieurs objectifs communs. Chaque partie est égale en droits et en pouvoir, tout en conservant ses particularités propres, sans uniformité des caractéristiques. Les parties établissent un contrat qui précise les modalités de leur engagement, telles que les méthodes et les règles à suivre.

Cette définition nous permet de positionner la personne accompagnée comme le principal partenaire, celle pour qui et autour de qui tout doit s'articuler pour mener à bien la mission d'accueil et les objectifs de cette personne dans le respect de ses choix. Notre expérience nous montre que toutes les personnes ne parviennent pas à exprimer des envies, à faire des choix, car elles ne s'y sentent pas autorisées, qu'elles se sentent non légitimes et n'osent pas assumer cette responsabilité. Notre mission est donc également de les soutenir dans l'exercice de leurs « prises de risques ».

Cependant le cadre légal peut limiter la capacité des personnes à exercer des choix (placement judiciaire). D'autre part, la dépendance aux produits psychotropes, telles les drogues ou l'alcool, peuvent réduire considérablement leurs capacités à avoir des désirs et à se projeter dans le futur. L'expression de leurs souhaits est alors impossible sans guidance.

Les travailleurs sociaux interviennent alors en visant à ce que la personne puisse récupérer au maximum ses capacités à faire des choix, son autonomie, en mobilisant le réseau adapté, les partenaires qui vont temporairement ou durablement étayer la personne dans la réalisation de ses projets.



Les modalités de coordination et de coopération :

La coordination

Les CHRS ont une mission d'accompagnement social global qui couvre plusieurs champs : le soin, le judiciaire, l'insertion socio-professionnelle... et bien d'autres selon les besoins identifiés avec les personnes accompagnées.

De fait le référent assure une coordination avec les intervenants extérieurs déjà présents en amont ou à venir. En charge de l'accompagnement personnalisé du résidant à travers le PAP, le travailleur social du CHRS se doit de faire le lien et mobiliser tous les partenaires, le réseau nécessaire à la réalisation des objectifs de la personne.

Ce fonctionnement se met en place naturellement à partir du moment où la personne est à l'abri au CHRS. Ainsi, l'équipe du CHRS prendra le relais du travail d'accompagnement débuté par le travailleur social des CMS, CCAS, ou autre orienteur. Il en sera de même au départ de la personne du CHRS, selon son orientation et les relais nécessaires.

La contractualisation de l'accueil permet d'entériner un accord commun sur les modalités de ce partenariat.

Dans le cas de services accompagnant en Hors Les Murs, la coordination peut être assurée par des services extérieurs. L'important est de déterminer « un chef d'orchestre » qui assurera un rôle de coordination et permettra la diffusion des informations nécessaires. Elle implique dans tous les cas une notion de secret partagé dans l'intérêt et avec l'accord de la personne.

La coopération

Elle peut être plus ou moins complexe selon le nombre de partenaires intervenant en périphérie du CHRS. Ainsi une personne peut être accueillie avec une obligation judiciaire de soin (addictologie, psychiatrie...), de suivi SPIP, de suivi éducatif type AEMO pour les enfants, etc.

Cette coopération peut nous obliger à mobiliser un nombre de partenaires variable autour de la personne pour éviter les écueils de défauts de communication, de doublon dans les actions, de crispations diverses dès lors que la personne accompagnée est seule à faire le lien.

Nous nous situons ici sur une notion de parcours fluide où le statut d'hébergé de la personne définit d'emblée les rôles.

Les partenaires identifiés :

Il n'existe pas de liste exhaustive et immuable des partenaires à solliciter dans le cadre d'un accompagnement, car ceux-ci varient en fonction des besoins spécifiques identifiés pour chaque situation. Les souhaits de la personne accompagnée, les objectifs à atteindre et les étapes à franchir sont les éléments clés qui déterminent quels partenaires doivent être impliqués et comment le réseau doit être mobilisé.

Certains partenaires, toutefois, sont fréquemment sollicités dans de nombreux accompagnements en raison de la nature de leur expertise ou de leur champ d'intervention. Par exemple, les services spécialisés en addictologie, le Service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP), ou encore les centres médico-sociaux (CMS) font partie des partenaires souvent présents dans divers dispositifs d'accompagnement. Leur intervention devient quasiment systématique dans certains contextes, notamment lorsqu'il s'agit de personnes confrontées à des problématiques de santé, d'insertion sociale ou judiciaire.

D'autres partenaires, en revanche, seront à identifier et solliciter au cas par cas, en fonction de la situation particulière de la personne. Ils peuvent inclure des structures spécifiques à un domaine précis, telles que des associations locales, des services spécialisés dans l'accès à l'emploi ou au logement, ou encore des dispositifs d'aide juridique. L'identification de ces partenaires est souvent flexible et dépend de l'évolution des besoins, des opportunités locales ou de nouvelles problématiques rencontrées au cours de l'accompagnement.

Ainsi, le réseau de partenaires doit être à la fois adaptable et réactif, permettant une réponse sur-mesure à chaque situation. Cette approche individualisée garantit que la personne accompagnée bénéficie du soutien le plus pertinent et le mieux adapté à ses besoins et à son parcours.

Le partenariat formel et le partenariat informel :

Certains partenariats sont formalisés par une convention écrite. Cette convention encadre l'objet du partenariat, les modalités d'intervention, ainsi que les rôles et positions de chaque partie. Elle est définie pour une durée déterminée et, en théorie, perdure au-delà des personnes impliquées. Cependant, son maintien nécessite l'engagement actif des services concernés. Ce type de partenariat implique également une évaluation régulière, ce que la reconduction tacite ne garantit pas.

En revanche, les partenariats non formalisés reposent sur le réseau et dépendent des circonstances ainsi que de la qualité des relations entre les professionnels. Ils sont donc plus fluctuants dans le temps.

Le CHRS le Cap et son implication dans le Réseau Partenarial local :

L'offre de services du CHRS Le Cap s'inscrit dans une démarche complémentaire et pertinente pour répondre aux besoins des femmes accueillies et des victimes de violences sur l'ensemble du territoire sud. Cette synergie de dispositifs permet de garantir un accompagnement global et adapté aux situations variées des personnes concernées, renforçant ainsi la cohésion et la qualité du soutien offert.

Le CHRS Le Cap est un acteur essentiel au sein du **Réseau Violences Intrafamiliales** (VIF) d'Avranches. Créé en 2015, ce réseau regroupe plus de 22 signataires et mobilise environ 160 professionnels, dont des travailleurs sociaux, des sages-femmes, des infirmières, des éducateurs, des psychologues, des gendarmes, des avocats ainsi que des élus et des bénévoles. L'objectif du réseau est de lutter contre les violences intrafamiliales sur le territoire de l'agglomération Mont Saint-Michel – Normandie en assurant des actions de prévention, de formation, d'information et de communication.

L'implication du CHRS Le Cap dans ce réseau se traduit par sa participation active à diverses initiatives et actions de soutien aux victimes. Le service apporte son expertise en matière d'hébergement et d'accompagnement des femmes majeures, seules ou avec enfants, qui sont confrontées à des situations de violences ou à des difficultés sociales. Le CHRS contribue à la mise en place de dispositifs tels que des lieux d'écoute, des groupes de parole et des ateliers spécifiques pour les enfants, renforçant ainsi la réponse coordonnée aux problèmes liés aux violences intrafamiliales.

Le rôle du CHRS Le Cap au sein du réseau VIF est important pour offrir un accompagnement adapté et complet aux victimes, en étroite collaboration avec les partenaires locaux. Cette implication permet aux professionnels de partager leur expérience, mettre à profit leurs compétences tout en favorisant une continuité dans la prise en charge et facilitant l'orientation des personnes vers des ressources complémentaires pour une prise en charge globale. La présence du CHRS dans des événements comme la visite officielle de la Présidente de l'Assemblée nationale, où les besoins du réseau ont été mis en avant, illustre l'importance de son rôle et de sa reconnaissance sur le territoire. Ainsi, les membres de l'équipe participent activement aux groupes de travail et la cheffe de service est membre actif du COPIL. De la même manière, l'équipe entretient des relations privilégiées avec nos homologues de Granville et Coutances.

Au-delà la naissance de ce réseau VIF, le CHRS est vigilant et veille constamment à son réseau de partenaires, en ce sens, il entretient depuis de nombreuses années une relation privilégiée, un partenariat fort avec l'UMJ et la brigade de gendarmerie d'Avranches.

En effet, la collaboration du CHRS Le Cap avec l'**Unité Médico-Judiciaire (UMJ)** de Saint-Lô illustre son engagement envers une prise en charge multidimensionnelle des victimes. Le CHRS Le Cap oriente les victimes accueillies vers l'UMJ notamment vers la consultation en victimologie pour assurer un soutien adapté et la constitution de preuves en cas de poursuites judiciaires. L'UMJ est également susceptible d'orienter les victimes vers le CHRS. Cette collaboration optimise la prise en charge et contribue à renforcer la confiance des victimes dans leur parcours de soins et de reconstruction.

Depuis plusieurs années, **les équipes de la gendarmerie et celles du CHRS**, n'ont cessé de formaliser leur partenariat. Ce dernier se traduit par des rencontres régulières, des habitudes de travail comme par exemple indiquer à la brigade d'Avranches l'adresse précise d'hébergement de la victime, de ses coordonnées ainsi que celles de l'ex-conjoint. Cette habitude permet de sécuriser l'accueil de la personne et de faciliter l'intervention éventuelle de la patrouille. Elle nous permet à chacun d'être pro-actif, démarche à laquelle les personnes accueillies sont sensibles. Cela permet aussi de déconstruire les idées préconçues sur les interventions des forces de l'ordre.

La création du **Groupe Protection des Familles (GPF)** en novembre en 2021 a permis d'étendre les habitudes de travail prises avec la brigade d'Avranches à l'ensemble de la compagnie et sur les 6 brigades du Sud Manche. Ainsi, les conditions d'accueil des victimes se sont nettement améliorées et nous avons aussi vu les effets immédiats sur les délais des procédures engagées.

De la même manière, si la victime bénéficie d'une ordonnance de protection, l'équipe du CHRS s'engage systématiquement à la partager avec le GPF et la brigade de rattachement.

Enfin, il est fort appréciable pour les personnes victimes de pouvoir être reçue sur rdv pour les auditions en vue d'un dépôt de plainte. Elles peuvent ainsi anticiper sur la garde des enfants.

Au Chrs le Cap d'Avranches, ces réseaux actifs et dynamiques contribuent à fluidifier le parcours des victimes en assurant une continuité et une cohérence dans l'accompagnement, réseaux dans lesquels l'ensemble de l'équipe s'engage et s'investit au quotidien !

Les thématiques socles travaillées lors des réunions institutionnelles servent de cadre pour garantir une approche cohérente et partagée entre les équipes. Il constitue une base solide qui oriente les pratiques et favorise une vision commune des objectifs à atteindre. Cependant, cet ancrage institutionnel trouve tout son sens lorsqu'il est mis en œuvre dans l'accompagnement individuel de chaque personne. Cette articulation entre cadre institutionnel et accompagnement sur-mesure assure une continuité et une cohérence dans les parcours, tout en plaçant la personne au cœur de l'action éducative.



L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE

L'offre d'accompagnement des personnes accueillies est pensée et organisée autour de plusieurs volets : le social et le psychologique. Les ressources sont aussi bien en interne qu'en externe auprès des partenaires mais la personne accompagnée est au cœur de l'action éducative menée. En cela, le travail d'accompagnement sera un travail de co-construction permettant aussi de limiter les ruptures de parcours. L'engagement commun sera traduit via le projet d'accompagnement personnalisé.

L'accompagnement socio-éducatif

Il est à noter que dès les premiers jours l'éducateur de référence nommé rencontrera la résidante et ce de manière très régulière puis à minima de façon hebdomadaire et autant de fois que de besoins.

Les modalités d'intervention se feront au travers des appels téléphoniques, entretiens, visites à domicile, écoute, soutien à l'expression, reformulation, conseil, éducation, orientation éventuelle, accompagnement à des rendez-vous ...

Le référent éducatif accompagne la résidante dans la construction et la mise en œuvre de son projet d'accompagnement personnalisé. Selon ses besoins et attentes, il pourra lui être proposé un accompagnement dans les champs suivants de la vie quotidienne :

- Son installation dans le logement et son intégration au sein de la commune.
- La santé
- L'écoute et le soutien sur les violences subies et ses conséquences
- L'accès et le maintien aux droits.
- Son insertion professionnelle (orientation France Travail, chargé d'insertion du département, CV lettres de motivations ...).
- La gestion du quotidien en logement individuel avec la notion d'habiter son logement et les obligations inhérentes à tout locataire. Le bon usage et entretien du matériel électroménager et du mobilier, aide à l'investissement et à l'aménagement du lieu de vie, conseils sur l'équilibre alimentaire, aide éducative budgétaire.
- Le soutien à la parentalité (travail sur les rythmes et les besoins de l'enfant, conseil pour les inscriptions crèches, écoles, ...).
- L'accès aux loisirs et à la culture, l'inscription dans le tissu associatif.
- Mise en place d'ateliers et de sorties collectives (cuisine, balade à pied, bien être ...).
- L'Atelier Temps de JE(U)
- Le relogement

L'adaptation du professionnel à un public spécifique

Dans leurs postures professionnelles, les membres de l'équipe ont à cœur de se montrer empathiques sans laisser apparaître une quelconque pitié. Ils sont vigilants, dès le premier contact, à leur posture verbale et non verbale. Si la collecte des renseignements liés à l'identité de la personne sont incontournables, c'est le professionnel qui s'adaptera à la personne et non la personne reçue qui s'adaptera au protocole d'accueil. Si ces éléments peuvent paraître secondaires, ils sont essentiels pour permettre à la personne de se sentir en sécurité pour pouvoir véritablement sortir des violences. En effet, il serait inadapté de penser qu'une victime est victime à vie, d'être dans le jugement, l'injonction (« il faut faire si, vous devez porter plainte... »). Notre expérience et à titre d'exemple, « il veut l'isoler », je cherche le contact, je ne laisse pas le silence s'installer, je l'aide à repérer l'aide disponible pour ne plus être dans la situation actuelle. Son ex conjoint la traite comme un objet, une incapable, il la rabaisse constamment, les professionnels s'attacheront à la valoriser, la complimenter sur les efforts fournis, ses capacités. Ils chercheront au maximum à ce qu'elle puisse faire un choix, prendre une décision.

L'accompagnement socio-éducatif s'articule autour d'une collaboration étroite entre le référent éducatif et l'équipe. Tandis que le référent assure un suivi individualisé, l'équipe enrichit cet accompagnement par une approche collective, en travaillant sur les dimensions sociales éducatives et relationnelles. Le référent éducatif quant à lui joue un rôle central dans le suivi personnalisé et le lien de confiance avec la personne accompagnée.



Notion de référence et fonction de référent dans les équipes éducatives

Dans les établissements sociaux, la notion de référence renvoie à une pratique spécifique où un professionnel, appelé référent, est désigné pour assurer un suivi personnalisé des personnes accompagnées. Cette fonction existe sous différentes formes (référent éducatif, médecin référent, référent RSA, etc.), et vise à garantir la continuité et la cohérence de l'accompagnement.

La fonction de référent éducatif

La référence éducative constitue une relation privilégiée, fondée sur la confiance, la sécurité et le repère. Elle se traduit par un accompagnement personnalisé, centré sur les besoins de la personne accueillie. Le référent éducatif devient un adulte ressource, jouant un rôle d'intermédiaire entre la personne et l'équipe. Même si le concept de co-référence n'est pas pratiqué au sein de cet établissement, des relais peuvent être effectués en fonction des situations spécifiques ou sur les périodes de congés des professionnels.

Responsabilités du référent éducatif

- Relation éducative personnalisée : Le référent crée une dynamique de travail autour de la personne accueillie. Il s'engage à respecter les objectifs fixés par l'équipe et à préserver une relation professionnelle, encadrée par les chefs de service.
- Importance de l'équipe éducative : La relation référent référé ne doit pas devenir exclusive, afin d'éviter tout déséquilibre dans la relation. Les décisions et les démarches sont validées collectivement pour protéger à la fois la personne accompagnée et le professionnel.



Rôle concret du référent éducatif

Le référent joue un rôle clé dans l'accompagnement des résidentes, en assurant la coordination avec les partenaires et en garantissant une approche cohérente. Ses tâches incluent notamment :

- Gestion administrative : S'assurer de la complétude et de la mise à jour des dossiers (papier et numérique), incluant les décisions judiciaires, les demandes de prolongation de séjour, etc.
- Co-construction et évaluation du projet d'accompagnement personnalisé (PAP) : Le référent participe activement à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation du PAP, un document central pour guider l'action éducative.
- Entretiens réguliers : Le référent doit proposer des entretiens hebdomadaires, deux fois par semaine étant recommandé. Ces rencontres se déroulent tant au bureau que dans le logement afin de soutenir la démarche "habiter son logement".
- Accompagnement dans les démarches : Le référent soutient la personne dans ses démarches administratives ou médicales, en participant à des rendez-vous essentiels (CAF, bilan RSA, etc.).
- Soutien à l'autonomie et à l'estime de soi : Il aide la personne à identifier et mobiliser ses ressources pour restaurer son autonomie, tout en renforçant son estime de soi et sa confiance.
- Soutien aux victimes et auteurs de violences : Le référent est présent lors de moments forts, tels que les rencontres avec des avocats ou les auditions ou les convocations à l'unité médico-judiciaire.
- Veille à la santé de la résidente en encourageant l'engagement dans le soin et le soutien psychologique proposé en intra (soutien développé ci-après).

Enfin, à l'approche de la fin de l'accueil, le référent aide la personne à anticiper son départ, en l'accompagnant dans cette transition, qu'elle soit réussie ou non.



LA REFERENCE EDUCATIVE EN CHRS ET LHSS

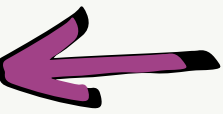


OUTILS

Accueil sur organisation SIAO

Création du dossier

Environ 1 mois



6 Mois



6 Mois / renouvelables

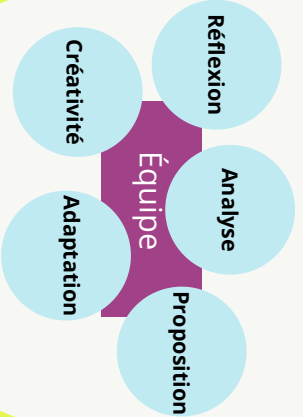


Le référé et le référent font connaissance : observation, identification des besoins, repérage des ressources et points à travailler en fonction du projet

Une rencontre avec le psychologue est proposée

Co-construction du PAP

Rencontre référé / référent / chef de service



Évaluation PAP

BILAN INTERM
référé/référent/ chef de service

CONTINUITÉ

Relogement (rapport social & départ)

BILAN référé/référent/ chef de service
référé, référé

Le rôle du référent éducatif est de maintenir une relation à la fois proche et professionnelle, tout en travaillant avec l'équipe et les partenaires. Il accompagne la personne dans son parcours et coordonne les différentes actions.

Ainsi, pour mener à bien sa mission le référent s'appuiera sur l'équipe éducative mais aussi sur l'expertise du psychologue. Découvrons son rôle auprès des personnes accueillies et des équipes.

Le soutien psychologique - le rôle du psychologue

Le soutien psychologique est essentiel pour les personnes accueillies au CHRS. Bien que le suivi ne soit pas obligatoire, chaque personne est invitée à rencontrer au moins une fois le psychologue du service. Cette première rencontre permet d'expliquer le cadre du suivi et de proposer un accompagnement si nécessaire.

Le suivi aide les personnes à réfléchir à leur parcours de vie, en lien avec l'événement traumatique qui les a conduites au CHRS. C'est un espace neutre et bienveillant où elles peuvent exprimer leurs pensées et envisager leur avenir.

- Restauration du mot « psychologue ».

Suivi non obligatoire mais invitation à rencontrer au moins une fois la/le psychologue du service afin de présenter le cadre et proposer un suivi psychologique.

- Proposition d'un suivi psychologique : (re)penser un parcours de vie.

Le cadre proposé est le suivant : un regard neutre et bienveillant où déplier une pensée réelle ou fantasmée. Croiser l'événement catastrophique associée à l'arrivée sur le CHRS en l'inscrivant sur un parcours de vie passé et à venir.



Nous sommes sensibles à un néologisme régulièrement entendu lors de consultations : projeter. Cette trouvaille signifiante est la contraction d'un oxymore entre les termes « projeter » (« avoir l'intention de faire quelque chose et concevoir les moyens nécessaires pour y parvenir ») et « éjecter » (« expulser, congédier brutalement »). Bien souvent, les femmes accueillies sont « éjecter » d'un familial, d'un habituel ou encore d'un connu au risque de la marge : « on ne choisit pas la marge, on est repoussé vers elle, confiné dans son espace mort, laissé à l'abandon, écarté vers un ailleurs qui n'a même pas de lieu au profit d'un arbitraire qui serait la destinée elle-même » (François, Yannick. « Marge et abandon », Sud/Nord, vol. n° 15, no. 2, 2001, pp. 9-14.).

Le CHRS, qui plus est avec l'insertion, offre un lieu. Le CHRS ouvre ce double mouvement topique entre un sujet poussé malgré lui dans un lieu où, ce même sujet, va en (re)penser sa sortie. Le sujet va alors se projeter, il va entrer dans la vie à partir d'une sortie. Le travail réflexif abordera ce qui est quitté, une perte où déplier un deuil (à entendre comme ce qui ne pourra plus jamais advenir), repérer les répétitions existentielles, en saisir les origines, les fonctions et potentiellement les sublimations.

- Veille de la subjectivité dans l'accompagnement institutionnel en tant que membre de l'équipe pluridisciplinaire.

La participation du psychologue aux réunions d'équipe hebdomadaire permet à l'équipe de s'appuyer sur ses compétences spécifiques pour l'analyse des situations.

- Ouverture du soin dans le droit commun.

Certaines situations accueillies peuvent nécessiter une prise en soin psychiatrique. Notre accompagnement s'inscrit dans le sens du droit commun.

Avec cet appui du psychologue, le référent éducatif, en assurant une coordination efficace des actions et en maintenant une relation de confiance avec les familles, joue un rôle clé dans l'accompagnement à la parentalité en intégrant les parents et les enfants dans une démarche collaborative et réfléchie.



L'accompagnement des familles : positionnement vis-à-vis des enfants

Tous les membres du personnel s'accordent à dire qu'il est essentiel d'inclure les enfants dans la réflexion autour de l'accompagnement. En effet, considérons l'évolution de la législation développée précédemment pour les enfants des victimes de violences par exemple. De plus, il est indéniable que la mission du CHRS d'Avranches se trouve à la croisée des chemins entre l'insertion et la protection de l'enfance.

En ce sens, travaillées dans les séances d'ADPP, les pratiques professionnelles ont grandement évolué ces dernières années. Cette évolution se caractérise notamment via le nombre d'informations préoccupantes et signalements rédigés et transmis respectivement aux professionnels de la protection de l'enfance et aux autorités judiciaires. Si cette démarche est engagée par l'équipe éducative, elle est réalisée en toute transparence avec la mère des enfants s'inscrivant aussi dans du soutien à la parentalité.

Notre mission consiste à intervenir, soutenir, guider et orienter. Ainsi, nous exerçons une veille active sur la situation familiale. A ce titre, nous nous appuyons sur les décisions de justices rendues (JAF, JE). Nous offrons un accompagnement social global, notamment sur des aspects tels que le relogement, la gestion du budget, le règlement des dettes, la scolarisation des enfants et le soutien à la parentalité... Ces dimensions sont interdépendantes, et isoler un membre de sa famille dans nos interventions ferait perdre du sens à notre action. Le processus de relogement familial, par exemple, nécessite de consulter tous les membres pour le choix du logement, la constitution du dossier et les pièces administratives. La note sociale envoyée au bailleur prend en compte la famille dans son ensemble et sa dynamique.

L'accompagnement d'un membre de la famille implique une coordination avec les autres intervenants pour déterminer les rôles de chacun. Les violences vécues, souvent au cœur de la dynamique familiale, doit être abordée collectivement, en tenant compte de la manière dont elle est perçue et vécue par la famille, qu'il s'agisse de réalités ou d'appréhensions fantasmées.

Nous sollicitons systématiquement les services compétents et les partenaires de droit commun. Cette démarche vise à ne pas empiéter sur les missions de nos partenaires tout en aidant les familles à acquérir des repères pour l'avenir. Cela peut inclure des demandes d'aides pour la garde d'enfants, des centres de loisirs, d'aide éducative.

Notre positionnement est de ne pas assister aux réunions de synthèse concernant les enfants dans le cadre de mesures éducatives, sauf si le parent en fait expressément la demande (en cas de difficultés de compréhension ou d'angoisse).

Dans le cadre de l'accompagnement à la parentalité, nous encourageons l'éveil des enfants et aidons les parents à identifier d'autres soutiens que ceux fournis par notre service. Lors de l'accueil de familles monoparentales, nous veillons dès le début du suivi à envisager une solution de garde des enfants en cas d'hospitalisation du parent. Si aucune solution fiable n'est trouvée, le parent est informé que les services de protection de l'enfance seront sollicités en cas d'urgence pour assurer l'hébergement des enfants.

En ce sens, une attention particulière est accordée aux enfants au sein du service, dispositif présenté ci-après à la [page 110](#). Avant cela, abordons l'accompagnement vers l'emploi, action aussi essentielle dans l'accompagnement proposé pour remplir notre mission de l'insertion.

L'accompagnement vers l'emploi

L'insertion par l'emploi

L'insertion par l'emploi est essentielle, il apporte non seulement une source d'intégration, mais aussi une valorisation personnelle. Cependant, sans préparation adéquate, le travail peut entraîner déception et marginalisation. Il est donc crucial d'évaluer les attentes et expériences passées des personnes accompagnées pour les orienter correctement.

Il est aussi important de reconnaître que certains choisissent de ne pas suivre le parcours traditionnel de l'emploi, préférant un mode de vie minimaliste soutenu par les aides sociales, axé sur d'autres valeurs. Notre rôle est d'accompagner ces choix de vie en respectant leurs convictions.

Ainsi, l'accompagnement à l'emploi va au-delà de la simple recherche d'un travail. Il doit prendre en compte les capacités de chacun et valoriser leur rôle social global. En renforçant le « capital social » d'une personne, même en dehors du cadre professionnel, nous contribuons à son épanouissement et à son inclusion dans la société.



Accompagnement à l'accès à l'information relative à l'emploi, à l'insertion et à la formation professionnelle

Les travailleurs sociaux réalisent un accompagnement global, sans être des experts de chaque domaine. Leur force réside dans leur connaissance du réseau local, des ressources disponibles et des spécialistes vers lesquels ils peuvent orienter les résidents pour des besoins plus spécifiques. Par exemple, pour les résidents souhaitant acquérir des compétences numériques, l'orientation vers des partenaires spécialisés, comme la Maison Françoise Giroult (maison de quartier de Cherbourg), peut être décisive pour développer leur autonomie dans les démarches administratives en ligne.

D'autres partenaires, tels que les chantiers d'insertion, les missions locales, France Travail, et Cap Emploi, apportent des compétences spécifiques indispensables à l'accompagnement des résidents vers l'emploi. Ces collaborations permettent d'offrir des solutions adaptées à chaque situation après un diagnostic approfondi réalisé par le travailleur social.

Accompagnement à l'ouverture et au renouvellement des droits relatifs à la perte d'emploi, à l'insertion et à la réinsertion professionnelle

L'une des priorités lors de l'arrivée d'une personne au CHRS est de dresser un état des lieux précis de sa situation administrative, en se concentrant particulièrement sur les droits relatifs à l'emploi, qu'ils soient ouverts ou à ouvrir. Cela inclut, par exemple, l'accompagnement à la réinscription sur France Travail, la création d'un compte en ligne, ou encore la mise en place d'une adresse Email, indispensable pour les démarches numériques.



Accompagnement à la vie professionnelle

Un autre aspect crucial de l'accompagnement à l'emploi est la mobilité. Trouver un emploi nécessite de réfléchir aux moyens de s'y rendre. Selon l'emplacement du travail et les options de transport disponibles, des solutions comme la location de voitures, de deux-roues motorisés, de vélos, ou de trottinettes peuvent être envisagées. En amont, il peut également être nécessaire d'accompagner le passage du permis de conduire pour lever un frein majeur à l'accès à l'emploi.

Enfin, la gestion du budget devient un enjeu central, surtout lorsque des investissements en matériel sont nécessaires pour garantir la mobilité, l'indépendance, et l'adaptabilité à des horaires de travail variables ou atypiques. Cet accompagnement holistique assure que chaque résident soit bien préparé non seulement à entrer dans le monde du travail, mais aussi à y rester et à s'y épanouir sur le long terme.

L'accompagnement prend également en compte l'impact des addictions sur l'employabilité. Il est essentiel de travailler avec les résidents sur le lien entre addictions, pertes d'emploi et leurs enchaînements. Souvent, les résidents perçoivent la perte d'emploi comme la cause de leur addiction, alors qu'en réalité, c'est souvent l'inverse : l'addiction, notamment à l'alcool, a précédé et contribué à la perte de l'emploi.

L'approche globale et individualisée s'articule autour des besoins repérés dès l'accueil et l'évaluation initiale grâce à une compréhension approfondie de la situation de chaque personne. Un bilan complet des besoins est réalisé, couvrant les aspects sociaux, médicaux, psychologiques et éducatifs. Cette évaluation permet de cerner les attentes, les vulnérabilités et les ressources propres à chaque personne, servant de base pour élaborer un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).

Ce projet devient le fil conducteur de l'accompagnement, structuré et adaptable aux évolutions de la situation de la personne. Le référent éducatif, désigné dès l'accueil, joue un rôle clé en garantissant la cohérence et la continuité de cet accompagnement. Il coordonne les interventions, propose des entretiens réguliers, et assure un suivi personnalisé, en collaboration avec l'équipe et les partenaires externes.



**LE « ALLER VERS »
AU CHRS LE CAP ET
SES DISPOSITIFS ADOSSÉS**

Années après années, l'expérience et l'expertise développée par l'équipe éducative permettent d'identifier plus finement les besoins des familles accueillies. Ainsi, des dispositifs ont progressivement vu le jour afin de répondre au plus près des besoins étoffant ainsi cette offre de prestation.

L'Atelier Temps de JE(U)

Le projet expérimental mené par le CHRS Le Cap, intitulé Atelier Temps de Je(u) (TDJ), vise à répondre aux besoins spécifiques des enfants de femmes victimes de violences accueillies. Né en 2020, ce dispositif s'inscrit dans une démarche préventive et de protection, mettant l'accent sur la prise en compte des enfants souvent considérés comme témoins mais désormais reconnus comme victimes à part entière via la législation (novembre 2021).

L'atelier TDJ a pour objectif principal de réduire les impacts des violences conjugales sur les enfants en leur offrant un espace sécurisé et structurant où ils peuvent jouer, s'exprimer et retrouver leur place d'enfant. Cet accompagnement contribue à renforcer le lien mère-enfant et facilite l'orientation vers des partenaires externes si nécessaire. Le dispositif est animé par un binôme de professionnels, éducateur de jeunes enfants et psychologue, garantissant ainsi une prise en charge adaptée.

Cette approche s'intègre pleinement dans l'accompagnement global du CHRS, qui vise à soutenir non seulement les mères dans leur parcours de reconstruction, mais aussi leurs enfants, en tenant compte de leurs besoins fondamentaux et de leur développement psychoaffectif. L'accompagnement spécifique proposé répond aux situations de crise aiguë souvent rencontrées par les familles à leur arrivée et s'articule autour d'un accueil empathique.

Il est important d'insister sur le fait que l'atelier TDJ s'est effectivement positionné dans la continuité des missions du CHRS et constitue un dispositif complémentaire de la prise en charge au niveau des enfants facilitant ainsi l'orientation vers le réseau de partenaires (fonction de passerelle). Les enfants ont bénéficié d'une écoute attentive de la part des professionnels formés aux mécanismes des violences conjugales et sensibles à la question de l'accueil. Les professionnels ont également été les garants d'une observation de la relation mère-enfant.

Le temps de je(u) place l'enfant accueilli en tant que sujet, nous nous adressons prioritairement à lui en adaptant nos mots et notre langage. Se mettre à la hauteur d'un enfant est un exercice demandant un effort constant : les intervenants tendent à écouter pour dire à l'enfant et non pas se taire pour écouter. Cette adresse singulière détient une importance pour ces enfants utilisés et réifiés dans les violences conjugales. Le temps de je(u) tendrait à la restauration de la parole, de la libre circulation, de l'expression spontanée (voire expression symptomatique), de l'écoute et parfois de l'image même de l'adulte.

Durant ces années d'expérimentation, nous avons pensé et redéfini les contours de cet atelier. Les enfants accueillis sont sensibles à l'attention des professionnels accueillants. Dans le contexte de crise qu'ils connaissent, le rythme hebdomadaire facilite l'intégration de l'atelier dans le rythme des familles : il ouvre un point de recul répété, il fait lien social (les mères et les enfants sont souvent isolées socialement), il sécurise et offre un attachement serein avec d'autres figures adultes. L'atelier TDJ est aujourd'hui intégré dans notre discours et repéré dans notre institution. Depuis peu, l'équipe a créé un outil de présentation pour les enfants et leurs mères.

TROIS MERCREDIS PAR
MOIS
DE 14H15 À 16H15

« LE DIAPASON » :
36 RUE DE LILLE,
AVRANCHES



C'EST QUOI JOUER
POUR VOUS ?

COMMENT JOUEZ-
VOUS ENSEMBLE ?



TEMPS DE JE(U)

Au temps de je(u), il existe plusieurs petits endroits: un espace avec des jeux à votre disposition, une cuisine où vous pourrez peindre, dessiner, jouer avec de la pâte à modeler, un tipi dans lequel se reposer...



CHAQUE TEMPS DE
JE(U) SE TERMINERA
PAR UN GOUTER OÙ
L'ON SE DEMANDERA,
PETITES ET GRANDES
PERSONNES, « ALORS,
COMMENT TU AS JOUÉ
AUJOURD'HUI ? ».



0-3 ANS : PRÉSENCE
DE LA MAMAN SUR
L'ENSEMBLE DES TDJ

4 ANS ET + : PRÉSENCE
DE LA MAMAN SUR LE
1ER TDJ

Ce dispositif met en lumière l'importance d'une réponse ciblée et proactive aux traumatismes vécus par ces enfants, avec un soutien qui favorise la résilience et leur permet de reconstruire un sentiment de sécurité dans un environnement bienveillant.

Le dispositif « Des Lieux d'écoute » - des permanences maillant le territoire

Le dispositif des lieux d'écoute est conçu pour offrir un soutien essentiel aux personnes qui se questionnent sur leur contexte de vie ou qui pensent être ou avoir été victimes de violences. Ce dispositif se distingue par son approche empathique et non jugeante ayant pour unique mandat l'écoute, permettant à la personne concernée de rompre le silence et de commencer un processus de reconstruction. L'accueil chaleureux et sécurisant vise à créer un climat de confiance où l'écoute active et bienveillante favorise l'expression des ressentis et des besoins, et où la personne est entendue à son rythme.

Les permanences sont organisées dans plusieurs villes pour garantir une accessibilité optimale et s'inscrire dans le protocole de lutte contre les violences visant à mailler davantage le territoire conformément au protocole départemental : Avranches (3 fois par mois), Mortain, Villedieu-Rouffigny et Saint Hilaire du Harcouët (chacune une fois par mois). Ces permanences d'une durée de 2 heures permettent des entretiens individuels d'une heure. Aucune note ne sont prises pendant la rencontre. Chaque rencontre est suivie d'une synthèse par les travailleurs sociaux via le DUI, assurant ainsi un suivi précis et la préparation de l'orientation éventuelle vers des aides adaptées. En outre cette pratique professionnelle favorise l'écoute active et l'enjeu est de limiter la répétition du récit des victimes afin de faciliter le parcours de sortie des violences.

L'écoute et la réassurance sans jugement permettent aux personnes de sortir de l'isolement et de trouver un espace où leur parole est considérée. Le professionnel s'efforce de comprendre au mieux la situation de l'individu pour repérer ses besoins et proposer des informations sur les aides disponibles et les orientations possibles. Ce processus, bien que non thérapeutique, offre un premier pas crucial vers un accompagnement plus approfondi et facilite la prise de conscience des solutions existantes.

Ce dispositif repose sur un solide réseau de partenaires, partenaires privilégiés via l'activité hébergement tels que les avocats, la CAF, le CIDFF, le Groupe de Protection des Familles et l'Unité Médico-Judiciaire, qui renforcent la capacité du CHRS à orienter les personnes vers des structures adaptées à leurs besoins spécifiques. En complément, la possibilité de prendre un ou plusieurs rendez-vous, gratuit, à fréquence flexible permet de respecter le rythme de chaque personne, renforçant ainsi le soutien et l'écoute apportés.

Si tenté que nous parlions de parcours des victimes, recevoir des personnes sur ce dispositif peut conduire un accueil sur le dispositif d'urgence ou insertion.

La mise en place de ces permanences démontre une volonté claire de répondre de manière proactive aux besoins des personnes en situation de vulnérabilité, et de les accompagner dans leur cheminement vers la sécurité et l'autonomie.

DES LIEUX D'ÉCOUTE

Des lieux de confiance

écouter · soutenir · aider · conseiller
comprendre · informer · orienter

Vous avez des questions ?
Vous souhaitez connaître
vos droits ?

Ce dispositif est
destiné à accueillir
les personnes
s'interrogeant
sur ce qu'elles
vivent,
et celles pensant
être ou avoir été
victime de
violences.



DES LIEUX D'ÉCOUTE, CE SONT :

Des entretiens individuels et
confidentiels sur une ou
plusieurs séances

En présence d'un
professionnel formé aux
violences conjugales ou à la
thématique et appartenant
à un réseau de partenaires
sociaux et juridiques

Les temps d'écoute et
d'échange sont gratuits

Il est indispensable de
prendre rdv pour être reçu

PERMANENCES :

- Avranches, dans les locaux du CHRS Le Cap
- Saint-Hilaire du Harcouët, dans les locaux du CCAS
- Villedieu-Rouffigny, dans les locaux de l'Intercom
- Mortain, dans les locaux du Forum

CONTACT

TÉL : 02.33.60.94.26

Mail : secretariatlecap.avranches@adseam.asso.fr



Les groupes de parole

Existant depuis 2015, les groupes de parole organisés à Avranches sont coanimés avec l'ACJM (association d'aide aux victimes). Ils constituent un dispositif essentiel pour l'accompagnement des personnes ayant vécu des violences conjugales. Ces rencontres ont pour objectif de créer un espace sécurisant et bienveillant, où les participants peuvent partager leurs expériences, rompre l'isolement et recevoir un soutien adapté par ses pairs. Le dispositif repose sur des principes de respect, de confidentialité et de soutien mutuel, garantissant un cadre favorable à l'expression libre des participants de façon sécurisante.

Communication

L'équipe a travaillé et revu son flyer afin de communiquer auprès des partenaires susceptibles de faire connaître ce dispositif aux personnes concernées et intéressées. Ainsi, des flyers sont régulièrement partagés et déposés auprès de nos partenaires ou communiquer via le réseau vif. Des réunions d'informations aux partenaires sont aussi organisées. L'objet est alors de présenter le déroulement d'une session ainsi que les outils d'animation utilisés.

Entretien préalable

Toute personne intéressée sera reçue par la cheffe de service. L'objet de cette rencontre est d'exposer le fonctionnement, les modalités du déroulé des séances et le règlement inhérent au bon fonctionnement. Par ailleurs, cette rencontre sera l'occasion de s'assurer que la personne intéressée est bien séparée de l'auteur des violences, critère essentiel pour pouvoir participer à un groupe. Enfin, l'objectif sera de s'assurer que la participation au groupe est en phase avec les besoins de la personne dans son cheminement. Pour ce faire, le professionnel s'appuiera sur une grille d'évaluation construite spécifiquement pour cet entretien préalable.

ANONYME
CONFIDENTIEL
GRATUIT

VIOLENCES
CONJUGALES

Parlons-en *ensemble!*

.....
Groupe de parole
et d'échanges



6 séances
Les lundis
de 14h à 16H
à AVRANCHES



Pour vous ou un(e) proche

- Pour ne pas rester seul(e)
- Pour libérer la parole
- Pour être écouté(e) et soutenue(e)
- Pour échanger sur ses émotions
- Pour réfléchir ensemble et s'appuyer sur les ressources de chacun(e)
- Pour reprendre confiance en soi et envisager l'avenir différemment
- Pour se détendre



CONTACT :

Mme ERNOUF
02.33.60.94.26.
cernouf@
adseam.asso.fr

Déroulement des séances

Chaque séance suit un format structuré pour assurer un cadre de travail, une continuité et un soutien optimal :

1. **Accueil et introduction** : Les participants sont accueillis par un animateur professionnel qui présente les règles de fonctionnement, notamment la confidentialité, le non jugement et le respect mutuel. Cet accueil favorise un climat de confiance dès le début.
2. **Tour de parole initial** : Un premier tour de table permet à chaque participant de se présenter et, s'il le souhaite, de partager son état d'esprit ou un aspect de son expérience. Cela contribue à créer une dynamique de groupe et à encourager la prise de parole. Pour ce faire la technique du photo langage est utilisée.
3. **Partage et discussions** : L'animateur guide les discussions autour d'un thème précis lié aux expériences de violences et aux stratégies de reconstruction. Les participants peuvent exprimer librement leurs ressentis, partager des difficultés ou des succès, et recevoir des retours bienveillants des autres membres du groupe.
4. **Soutien et orientation** : L'animateur, fort de son expérience et de ses compétences, propose des éclairages sur les mécanismes de la violence et les ressources disponibles. Il informe les participants des aides possibles et des orientations vers des partenaires extérieurs, comme le Groupe de Protection des Familles ou l'Unité Médico-Judiciaire, afin de renforcer l'accompagnement.
5. **Clôture de la séance** : La fin de chaque rencontre est marquée par un récapitulatif des points clés et un tour de parole final permettant à chacun d'exprimer ses ressentis. Cette phase assure que les participants quittent la séance avec un sentiment de soutien et de progression.
6. **Synthèse et suivi** : Après chaque séance, les travailleurs sociaux réalisent une synthèse sous forme de débriefing pour ajuster les prochaines rencontres et proposer un accompagnement adapté aux besoins émergents. Un suivi individuel via le dispositif « des lieux d'écoute » peut également être envisagé en fonction des situations personnelles et besoins repérés.

Fréquence et participation

Les groupes de parole se déroulent de façon régulière à Avranches, permettant aux participants de bénéficier d'un soutien continu tout au long de l'année. Chaque séance dure 2 heures. Bien que la participation varie, chaque groupe rassemble généralement entre 6 et 10 personnes, ce qui permet de garantir la qualité des échanges.

Importance du dispositif

Ces groupes de parole jouent un rôle crucial dans le processus de reconstruction des victimes de violences. Ils offrent un espace où la parole est valorisée, où l'on peut briser le silence et trouver un soutien collectif. Ce dispositif favorise le développement de la résilience et l'accès à des ressources extérieures, contribuant ainsi à la sortie de l'isolement et à l'autonomie des participants.

Les groupes de parole à Avranches ne se substituent pas à une thérapie, mais offrent un soutien essentiel et un premier pas vers un accompagnement plus profond, mettant en avant l'importance de la communauté et de l'entraide dans le processus de reconstruction pour ouvrir le champ des possibles et se détacher du statut de « victime » c'est-à-dire retrouver sa place de sujet.

Le CHRS Le Cap se distingue par la diversité et la complémentarité de ses dispositifs sur le territoire Sud. Entre les ateliers pour les enfants, les permanences d'écoute, les groupes de parole et une offre d'hébergement adaptée en urgence ou en insertion, chaque aspect vise à répondre aux besoins spécifiques des femmes et de leurs enfants. Cette diversité de réponses s'appuie sur une équipe formée, engagée et un large réseau de partenaires.

Au-delà de cette offre de réponse via les dispositifs présentés, notre offre d'hébergement et les axes de travail socles qui structurent et orientent nos pratiques, il est essentiel de présenter la démarche projet entreprise dans le cadre de la réécriture de ce projet de service.



CRUCIAL



LA DEMARCHE PROJET DANS LE CADRE DE L'ECRITURE DU PROJET DE SERVICE

PARTIE V

La construction d'un projet de service est comme une aventure collective qui nécessite une organisation rigoureuse, des échanges collaboratifs et une implication active de toutes les parties prenantes. Voici comment nous avons structuré cette démarche au sein de notre organisation, étape par étape, pour rédiger un projet de service qui reflète à la fois nos valeurs et les besoins des personnes accompagnées.

Le comité de pilotage

Tout commence avec la création d'un **comité de pilotage** composé des membres du **Comité de Direction Insertion (CODIR)**. Ce groupe stratégique s'est réuni à plusieurs reprises pour élaborer un plan d'action clair. Leur objectif était de définir les actions à mener, les ressources à mobiliser et les étapes à suivre pour assurer une approche efficace et structurée. Le comité a ainsi servi de guide tout au long du processus, en veillant à ce que chaque décision soit en accord avec les objectifs fixés et contribue à la réussite de notre projet d'insertion.

La journée institutionnelle

Le 14 avril 2024 marque une étape clé : la tenue d'une **journée institutionnelle** rassemblant tous les acteurs du pôle. C'était un moment fort de notre démarche, avec la participation active des **salariés**, des **bénévoles** et des **personnes accompagnées**. L'idée était simple mais puissante : travailler ensemble pour construire un projet qui soit le reflet des réalités du terrain et des aspirations de chacun.

Cette journée a été organisée de manière conviviale et interactive. Après un **accueil autour d'un café**, nous avons plongé dans des réflexions approfondies sur les différents aspects du projet de service, répartis en plusieurs thématiques. Un repas a offert un moment de détente, permettant à chacun de reprendre des forces avant de continuer jusqu'à la **clôture à 16h**.



3. Le rôle des groupes de travail

Lors de cette journée, les **groupes de travail** ont pris le relais pour approfondir des sujets spécifiques. Chaque groupe était chargé de réfléchir à des questions clés, telles que :

Les groupes ont travaillé approfondis des sujets spécifiques en lien avec l'accompagnement des personnes. Chaque groupe s'est vu confier des thématiques clés et a été chargé de réfléchir aux meilleures approches pour répondre aux besoins identifiés. Parmi les sujets abordés, on retrouvait le **Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)**, afin de garantir que chaque personne bénéficie d'un suivi individualisé et adapté à ses attentes et besoins. Un autre groupe s'est concentré sur l'accueil et l'admission des personnes, en échangeant d'une part sur les pratiques sur les différents services et d'autre part en se posant la question de comment améliorer ce premier contact pour qu'il soit à la fois respectueux et rassurant. Et cela avec le regard et le point de vue des personnes accompagnées.

L'accompagnement dans le logement était également une priorité, avec des discussions sur les moyens de mieux aider les personnes à s'installer dans leur logement, en prenant en compte la gestion du quotidien et l'intégration dans leur environnement. **L'accompagnement vers la santé et l'estime de soi** a aussi été travaillé, car il est essentiel de soutenir les personnes dans leur rétablissement personnel, en particulier après des situations de précarité ou de violence.

Les **partenariats** ont été un autre point clé, car il est crucial de renforcer la collaboration avec d'autres structures et acteurs pour offrir un accompagnement global. De plus, **l'implication des personnes accompagnées** dans leur propre parcours a été discutée : comment les encourager à participer activement à leur projet de vie et à leurs démarches ?

Les groupes ont aussi réfléchi aux **outils nécessaires pour respecter la loi de 2002**, qui impose une prise en charge de qualité pour les personnes accueillies, ainsi qu'à **l'accompagnement à la vie sociale et à la citoyenneté**, afin de favoriser leur réinsertion dans la société.

Les résultats de ces discussions ont été enrichissants, avec des idées innovantes et des propositions concrètes pour améliorer nos pratiques. Chaque groupe a fait émerger des solutions pratiques, en prenant en compte à la fois les contraintes organisationnelles et les besoins des personnes accompagnées. Chaque voix a été entendue, et toutes les idées ont contribué à la construction des projets, cohérents et adaptés aux réalités de terrain. Ce travail collaboratif a permis de poser les bases d'un accompagnement plus efficace, plus respectueux et mieux ancré dans les réalités vécues.

La circulation de l'information

Une des difficultés rencontrées dans ce processus a été la dispersion géographique de nos équipes. Pour y remédier, nous avons privilégié l'usage d'outils numériques, notamment les échanges par mail, afin de consolider et affiner les écrits produits après cette journée institutionnelle. Cela a permis à tous les membres des groupes de travail de participer activement, malgré la distance, en assurant une circulation continue des informations entre tous les acteurs. La méthode a été à la fois collaborative et flexible, garantissant que chacun puisse apporter sa contribution de manière régulière et efficace.

L'implication des personnes accompagnées

Nous avons fait un pari audacieux et enrichissant : celui de donner une place centrale aux personnes accompagnées : 13 personnes ont activement participé aux groupes de travail, apportant leur vision, leurs attentes et leur vécu. Leur engagement a été essentiel pour garantir que le projet de service réponde réellement à leurs besoins. Cette approche a permis de donner la parole à ceux qui sont au cœur de nos actions, et de co-construire un projet qui ne soit pas seulement pensé pour eux, mais avec eux.

Nous avons également veillé à ce que les échanges ne soient pas dominés par les professionnels, pour que les personnes accompagnées puissent s'exprimer librement, sans la pression des regards extérieurs. De plus, la participation des partenaires externes a été volontairement limitée afin de garantir un espace d'expression privilégié pour les résidents.

L'implication des partenaires

Même si cette phase du projet a privilégié les personnes accompagnées, il est évident que la réussite de nos actions repose aussi sur des partenariats solides. Pour cela, nous avons souhaité impliquer nos partenaires en leur envoyant un questionnaire destiné à évaluer la qualité de nos collaborations et leur connaissance de nos missions. Ces retours seront cruciaux pour améliorer nos relations avec eux et garantir une collaboration fluide et efficace à l'avenir.

Voici un bilan, enrichi de chiffres, sur la collaboration avec les partenaires du pôle Insertion de l'ADSEAM :

les forces :

Partenariats Diversifiés et Réciproques

Sur les 62 réponses recueillies, une large majorité des partenaires (85 %) décrivent la relation de travail comme réactive, disponible, et utile. Cette réactivité est particulièrement soulignée par 30 % des répondants, qui estiment que les échanges sont rapides et permettent de résoudre les situations des bénéficiaires de manière efficace.

Communication Fluide

La fluidité des échanges est un autre point fort : 72 % des partenaires considèrent que les relations sont faciles et efficaces, avec des retours réguliers sur les demandes, même lorsque ces dernières sont négatives (23 %). Les réunions régulières et les contacts directs sont des pratiques courantes, citées par 60 % des répondants, et sont perçues comme essentielles pour maintenir la qualité du partenariat.

Satisfaction Générale

Lorsqu'on leur demande de qualifier le partenariat en trois mots, 61 % des répondants utilisent des termes tels que "indispensable", "complémentaire", et "réactif". 75 % estiment que le partenariat est constructif et utile, soulignant la confiance et la collaboration entre les équipes.



Axes d'Amélioration :

Problèmes de Capacités et d'Accès aux Services

Un défi majeur pour 38 % des partenaires concerne le manque de places disponibles, notamment dans des structures comme les maisons relais et les CHRS. Cela impacte directement la possibilité d'orienter certains bénéficiaires. 21 % des répondants évoquent également la difficulté d'orientation, en raison des profils parfois jugés « trop complexes » ou des antécédents problématiques de certaines personnes.

Mauvaise Connaissance des Dispositifs

Environ 23 % des partenaires mentionnent un manque de connaissance des services et des missions des autres acteurs, ce qui peut entraîner des orientations erronées ou des délais d'attente prolongés pour les bénéficiaires. Certains partenaires précisent que le partage d'informations est insuffisant, ce qui pourrait être amélioré par la mise en place de moyens plus structurés pour échanger, comme des réunions trimestrielles ou une newsletter des actions mises en œuvre.

Communication et Réactivité à Renforcer

Bien que 72 % des répondants apprécient la fluidité des échanges, 15 % soulignent un besoin de réunions plus régulières et de meilleure coordination, notamment pour mieux comprendre les besoins spécifiques des publics. L'idée de partager des outils communs (comme une application dédiée) ou de mieux coordonner les actions de chaque structure est citée par 28 % des partenaires comme un levier pour renforcer cette collaboration.

Le partenariat avec le pôle Insertion de l'ADSEAM est globalement positif et efficace (85 % de retours satisfaits), mais plusieurs axes d'amélioration ont été identifiés, notamment en termes de capacités d'accueil, de communication et de partage d'informations. En améliorant la coordination des acteurs, en augmentant les capacités d'accueil et en renforçant la formation croisée, ce partenariat pourrait devenir encore plus fluide et réactif, avec des bénéfices directs pour les bénéficiaires.



7. Les instances et procédures de validation

Enfin, pour que ce projet prenne vie, il fallait s'assurer qu'il soit validé par les instances appropriées. Chaque étape a été soumise à une procédure de validation rigoureuse, garantissant que les propositions faites par les groupes de travail et les retours des partenaires soient pris en compte de manière structurée. C'est ainsi que nous avons pu finaliser un projet qui, une fois validé, est à la fois ambitieux, réaliste et ancré dans les valeurs de l'ADESAM.

La démarche de validation du projet de service comprend d'abord une première relecture effectuée par le Directeur général et les membres du CODIR. Ensuite, une présentation officielle du projet d'établissement ou de service est organisée lors d'un conseil d'administration dédié en présence des administrateurs et du Directeur général. Cette présentation est assurée par le directeur de l'établissement ainsi que le(s) chef(s) de service concerné(s).



CONCLUSION

Ce projet incarne un engagement profond envers la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de précarité, avec un accent particulier sur les femmes victimes de violences et leurs enfants. Nous avons travaillé sur des axes thématiques qui garantissent un accueil respectueux, un soutien centré sur la personne, et une approche participative, il met en avant des pratiques qui s'adaptent aux besoins spécifiques des bénéficiaires. L'accompagnement, conçu comme un parcours global et structuré, se fonde sur des principes tels que l'écoute active, l'individualisation des interventions et l'accès à des services diversifiés.

Le socle commun, qui s'articule autour de six axes majeurs – accueil, santé, vie sociale, accès aux droits, logement, et partenariat territorial – établit un cadre solide qui guide les actions au quotidien. Ce socle oriente la démarche vers un soutien qui valorise l'estime de soi, favorise l'autonomisation et encourage la participation citoyenne. Ainsi, il constitue le fondement sur lequel repose l'ensemble des dispositifs et actions déployés.

La partie dédiée à l'accompagnement de la personne approfondit cette approche en détaillant des modalités spécifiques, telles que l'accompagnement à la parentalité, la référence personnalisée, le soutien psychologique, et l'adaptation aux particularités des publics concernés. Ces dimensions démontrent que l'accompagnement dépasse le simple soutien matériel et s'inscrit dans une démarche intégrative qui tient compte des dimensions sociales, psychologiques et familiales des personnes. La co-construction de projets personnalisés, en collaboration avec les usagers, doit renforcer leur implication et leur sentiment de contrôle sur leur propre parcours.

L'importance de la collaboration et de la mobilisation des partenaires locaux est un autre axe fondamental. L'articulation avec les structures territoriales et le travail en réseau permettent d'assurer une continuité dans la prise en charge et une complémentarité des interventions. Cette dynamique collective contribue à enrichir l'accompagnement et à adapter les réponses aux réalités du terrain.

Ce projet ne se limite pas à la mise en place de services, mais incarne une vision holistique et proactive de l'accompagnement. Il vise non seulement à répondre aux besoins immédiats des bénéficiaires, mais aussi à préparer leur avenir en renforçant leur capacité à naviguer dans un contexte social souvent complexe et exigeant. Les efforts pour promouvoir la bientraitance, l'éthique et le respect des droits humains traversent l'ensemble des actions, assurant que chaque personne accompagnée se sente valorisée et soutenue dans sa démarche vers l'autonomie.

En conclusion, ce projet s'affirme comme une réponse évolutive aux défis posés par l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité. En combinant un socle de valeurs solides, des pratiques adaptées et une coopération interdisciplinaire, il trace un chemin vers l'inclusion sociale. L'impact durable de ce projet repose sur sa capacité à évoluer, à intégrer les retours d'expérience et à ajuster ses méthodes, tout en maintenant une attention constante à la qualité et à la dignité des services offerts. Cette approche est essentielle pour offrir à chaque personne les moyens de se construire un avenir plus stable et serein.



EXPLICATIONS

Glossaire et définitions

CHRS : ils assurent l'accueil, le logement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes et des familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider dans une démarche d'accès ou de retour à l'autonomie.

Lits Halte Soins Santé (LHSS) : Il s'agit de personnes seules, sans domicile fixe ou vivant dans un logement inadapté pour recevoir des soins appropriés. Elles souffrent de pathologies aiguës ne nécessitant pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée, mais rendant impossible la vie à la rue.

Appartements de Coordination Thérapeutiques : Les ACT sont destinés à des personnes adultes, atteintes par des pathologies chroniques sévères (VIH, VHC, Cancer, SEP, Diabète etc.), en situation de précarité, ayant besoin d'un soutien médico psycho-social.

Maison Relais : est un lieu de vie qui permet à des femmes, des hommes, des couples et des familles, en situation de précarité et d'isolement social, avec un degré d'autonomie suffisant de retrouver un toit, se reconstruire et créer de nouveaux liens sociaux.

ALT : Cet accueil est destiné aux personnes sans logement, en difficulté financière et/ou sociales. Il s'agit d'héberger pour des durées de séjours limités des personnes sans logement : hébergées par un tiers, en rupture familiale, en procédure d'expulsion. Le logement temporaire doit être une étape de transition pour aboutir à un logement durable. Cela nécessite la mise en place d'un accompagnement social afin d'évaluer la situation et de mettre en place les dispositions qui s'imposent.

Accueil de Jour : La mission principale est de créer, restaurer ou maintenir des liens sociaux. L'Accueil de Jour est un lieu d'accueil, d'écoute, d'information, d'accompagnement, d'orientation, de soutien et de valorisation de la personne. Les professionnels assurent : un accueil physique (ou téléphonique) garantissant la confidentialité, une écoute professionnelle, une analyse des besoins immédiats de la personne et l'identification des réponses à lui apporter.

Glossaire et définitions

ADSEAM : Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Manche

AAVA : Atelier d'Adaptation à la Vie Active

AGEVAL : Logiciel qualité pour le suivi et la gestion des projets associatifs

AHI : Accueil, Hébergement et Insertion

AEMO : Action Éducative en Milieu Ouvert

ALUR : Loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové

ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance

ARS : Agence Régionale de Santé

ASI : Accompagnement Social Individualisé

Baux Glissants : Transition locative avec accompagnement social

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CMS : Centre Médico-Social

CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CUC : Communauté Urbaine de Cherbourg

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

DUI : Dossier Unique Informatisé

DUERP : Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

EI : Événement Indésirable

EIG : Événement Indésirable Grave

ESSIP : Équipe Spécialisée Soins Infirmiers Précarité

ESSMS : Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux

FSL : Fonds de Solidarité pour le Logement

FVV : Femmes Victimes de Violences

GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale.

Glossaire et définitions

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

PDALHPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes

PLAI : Prêt Locatif Aidé d'Intégration

RSO : Responsabilité Sociétale des Organisations

SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

UMJ : Unité Médico-Judiciaire

VIF : Violences Intrafamiliales