

2016

CHRS PIERRE VIVIER

Carole JOLLAIN
Directrice

Laurent LEROY
Chef de service éducatif

Maxime YAHIMI
Chef de service collectivité

156 boulevard d'Austrasie
54000 Nancy

Tél. : 03 83 30 43 00

Fax : 03 83 35 27 96

Courriel :
sec.vivier@asso-ars.org



MISSION

Favoriser l'insertion des personnes en situation de grande marginalité en visant l'accès à un logement le plus adapté à la situation de chacun :

- apporter aux personnes accueillies un cadre de vie structuré et un confort d'hébergement suffisant visant à garantir la sécurité des personnes,
- mettre en œuvre un accompagnement global de la personne :
 - . écoute,
 - . accompagnement dans les actes de la vie quotidienne,
 - . accès aux droits,
 - . soutien dans les démarches d'insertion sociale et professionnelle,
 - . accès aux soins,
- proposer des activités socialisantes.

FINANCEMENT

ÉTAT - Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables :
CHRS (BOP 177)

Participations des usagers

LOCAUX MOBILISÉS

24 places (22 chambres individuelles et 1 chambre couple)

11 places en logement en diffus

ÉQUIPE

Personnel administratif :

1 directeur	0,10 ETP
1 secrétaire	0,10 ETP
1 agent d'accueil (CAE)	0,57 ETP
1 agent administratif (CAE)	0,20 ETP
1 aide comptable	0,25 ETP

Personnel social :

1 chef de service	0,20 ETP
6 travailleurs sociaux	4,50 ETP

Personnel technique :

1 chef de service collectivité	0,40 ETP
1 agent de service	0,50 ETP
2 surveillants de nuit	1,32 ETP
1 agent d'entretien (CAE)	0,57 ETP
1 moniteur d'atelier	0,10 ETP
1 moniteur d'atelier cuisine	0,30 ETP
1 adjoint d'économat	0,06 ETP

ACTIVITÉS 2016

Public

77 ménages accueillis (78 personnes différentes) sur l'année dont :

- 1 couple sans enfant
- 6 femmes seules
- 70 hommes seuls

Activité

Taux d'occupation : 94,48 %
12 003 journées réalisées

Flux

44 personnes admises
45 personnes sorties

Orientations des ménages à l'issue de la prise en charge

Départ volontaire	19 personnes
Fin de prise en charge	10 personnes
Exclusion	5 personnes
Logement location directe	3 personnes
Orienté en CHRS	3 personnes
Pension de famille	2 personnes
Retour famille, amis	1 personne
Hospitalisation	1 personne
Décès	1 personne

33 personnes présentes au 31 décembre 2016

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	2
2	EVOLUTION DE L'ACTIVITE	2
2.1	Personnes et ménages pris en charge.....	2
2.2	Taux d'occupation	3
2.3	Typologie des populations	3
2.3.1	Une majorité d'hommes seuls	3
2.3.2	La pyramide des âges	4
2.3.3	Hébergement antérieur	4
2.3.4	Motif et origine de la demande	5
3	RÉALITES DE LA PRISE EN CHARGE	6
	L'accompagnement Individuel.....	6
4	DES DIFFICULTES D'ORIENTER	8
5	CONCLUSION	10
	ANNEXES	11

1 INTRODUCTION

Nous observons peu d'évolution concernant le public accueilli au sein du CHRS Pierre Vivier pour l'année 2016 comparé aux autres années. Concernant le partenariat, l'activité dominante aura été le travail de finalisation de la Convention ARS SPIPS CPN. Plusieurs réunions ont eu lieu en 2016, elles ont réuni l'Agence Régionale de Santé Grand Est, le Centre Psychothérapique de Nancy, les services d'Insertion et de Probation de la Justice, la Direction Départementale de la Cohésion Sociale de Meurthe-et-Moselle, et l'ARS bien évidemment. La signature de cette Convention est prévue pour le premier trimestre 2017. Ce projet innovant est un atout certain pour le territoire qui comporte notamment un centre pénitentiaire et deux centres de détention. Il permet, grâce à une coordination soutenue des partenaires concernés, de faciliter l'insertion des personnes sortant de détention, malades psychiques et suivi par les services de psychiatrie.

Concernant l'utilisation du logiciel ProGdis permettant la production des informations qui figurent dans les rapports d'activités, l'année 2016 n'aura pas connu une évolution majeure pour le CHRS. En effet le logiciel est toujours en phase d'adaptation. L'équipe administrative a ainsi continué à saisir les informations sur le logiciel des ménages, outil utilisé précédemment, tout en continuant la saisie sur ProGdis. Les adaptations relatives au logiciel ProGdis sont toujours en cours.

Pour ce qui concerne la prise en charge des résidents un projet a été mis en place concernant l'appropriation de son espace individuel par les résidents, projet soutenu notamment par un travailleur social du service. Ce travailleur social est chargé d'accompagner de manière individuelle et soutenue les résidents rencontrant des difficultés à organiser leur espace individuel. La propreté de la chambre et le rangement sont les sujets majoritairement abordés par le professionnel avec les résidents concernés et des progrès sont visibles. Toutefois un certain nombre de résidents, malgré un suivi continu, manifestent encore des difficultés à respecter et à maintenir à leur chambre en état. Dans ce cas, ce qui est questionné vis-à-vis du résident est sa capacité à pouvoir entrer en logement ordinaire. En effet le respect de son intérieur est une des conditions pour pouvoir accéder à un logement autonome. Le défaut d'entretien, l'abandon sont des situations qui peuvent conduire à des dégradations du futur logement et à des difficultés avec le voisinage. C'est donc un axe important à travailler avec les résidents.

2 EVOLUTION DE L'ACTIVITE

2.1 Personnes et ménages pris en charge

En 2016 ce sont 77 ménages soit 77 personnes différentes qui ont été accueillies et prises en charge par le CHRS Pierre Vivier. Comme nous l'indiquions en introduction, aucune évolution significative n'est constatée dans la typologie des prises en charge.

Conformément à la législation, toutes les personnes accueillies au cours de l'année l'ont été sur préconisation du SIAO 54¹, instance chargée de réguler le flux et de coordonner les orientations en lien avec les acteurs locaux. La préoccupation partagée est de trouver la meilleure orientation possible en lien avec le parcours et le projet des personnes.

¹ Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

2.2 Taux d'occupation

2016	2015
94.48%	98.61%

Nous pouvons observer une baisse du taux d'occupation de plus de 4 % en 2016 par rapport à 2015.

Le problème rencontré en 2015 concernant le CHRS diffus s'est confirmé et accentué en 2016. Il y a d'une part le délai entre une sortie et une entrée qui impacte le taux d'occupation et d'autre part nous avons du faire face, lors du second semestre, à des dégradations, notamment dans un logement en particulier, qui a nécessité plusieurs semaines d'immobilisation pour travaux. Même en l'absence de dégradation, il est parfois nécessaire d'immobiliser des logements sur une courte période pour des réparations locatives.

Alors que le taux d'occupation en CHRS collectif est proche des 100 %, celui du CHRS diffus est nettement inférieur ce qui impacte le taux d'occupation global.

2.3 Typologie des populations

2.3.1 Une majorité d'hommes seuls

Type ménage	2016						2015					
	Ménages		Personnes		Nbre personnes différentes		Ménages		Personnes		Nbre personnes différentes	
Hommes isolés sans enfants	70	91%	70	90%	69	90%	82	90%	82	89%	79	89%
Femmes isolées sans enfants	6	8%	6	8%	6	8%	8	9%	8	9%	8	9%
Couples sans enfants	1	1%	2	2%	2	2%	1	1%	2	2%	2	2%
Totaux	77	100%	78	100%	77	100%	91	100%	92	100%	89	100%

La tendance à l'augmentation du nombre de personnes accueillies en 2015 ne s'est pas confirmée en 2016. En effet nous pouvons observer une diminution du nombre de nouvelles personnes prises en charge par le CHRS Pierre Vivier.

Comme nous l'avons fait au cours des années précédentes, nous avons accueilli un public précaire et fortement marginalisé. La prise en charge en établissement social pour ce public est complexe. La personne rencontre des difficultés majeures par rapport à la vie en collectivité, au respect des règles, allant jusqu'à remettre en cause sa capacité à se maintenir au sein de l'établissement. Le nombre de départs volontaires a continué à augmenter en 2016 pour atteindre plus de 40 %.

Ensuite, à l'instar des années précédentes, la répartition par genre reste la même dans le temps. On peut constater une stabilité dans la répartition par rapport à l'année 2015. Ces chiffres sont relatifs au type d'établissement et au type de public accueilli au CHRS Pierre Vivier. En effet, notre structure est dédiée aux personnes isolées issues de la grande marginalité.

Toutefois, la réalité du paysage de l'urgence et des demandes d'hébergement qui en découlent montre qu'il y a aussi de nombreuses femmes en situation de précarité et en rupture d'hébergement, ces femmes, pour la plupart du temps accompagnées d'enfants. Elles sont alors orientées vers des CHRS qui leur sont adaptés et dédiés aux femmes seules et aux familles.

2.3.2 La pyramide des âges

Tranches d'âges adultes	2016				2015			
	Ménages		Nbre personnes différentes		Ménages		Nbre personnes différentes	
18 à 25 ans	16	21%	16	21%	15	16%	15	17%
26 à 35 ans	18	24%	18	24%	21	24%	20	22%
36 à 45 ans	20	26%	20	26%	31	34%	29	33%
46 à 56 ans	13	17%	12	17%	17	19%	18	20%
plus de 56 ans	10	12%	11	12%	7	7%	7	8%
Totaux	77	100%	77	100%	91	100%	89	100%

La tendance observée en 2015 se confirme en 2016. Ainsi on peut constater une certaine stabilité dans la répartition par âge de la population accueillie.

On notera toutefois une légère modification de la répartition avec une légère augmentation des jeunes de 18 à 25 ans au détriment des 46 à 56 ans.

Enfin nous pouvons également constater une légère augmentation de la proportion des plus de 56 ans. À noter, que nous constatons sur le pôle CHR et santé que la part des personnes de 56 ans et plus est importante.

2.3.3 Hébergement antérieur

Hébergement antérieur	2016				2015							
	Ménages		personnes		Nbre personnes différentes		Ménages		personnes		Nbre personnes différentes	
Famille, amis	11	14%	11	14%	11	14%	12	13%	12	13%	12	13%
Logement personnel	13	17%	14	18%	14	18%	15	17%	15	17%	14	16%
CHRS ou assimilés	10	13%	10	13%	9	13%	18	20%	18	20%	17	19%
Sans logement, Squat	12	16%	12	16%	12	16%	11	12%	11	12%	10	11%
Hôtel	12	16%	12	15%	12	15%	14	15%	15	16%	15	17%
Structure carcérale	9	11%	9	11%	9	11%	10	11%	10	10%	10	11%
Structure médicale	7	9%	7	9%	7	9%	8	8%	8	8%	8	9%
Logement transitoire ALT	3	4%	3	4%	3	4%	3	4%	3	4%	3	4%
Totaux	77	100%	78	100%	77	100%	91	100%	92	100%	89	100%

L'hébergement antérieur des personnes accueillies en 2016 est sensiblement le même que pour les personnes accueillies en 2015.

A noter qu'en 2016 le logement antérieur le plus représenté est désormais le logement personnel. Sans toutefois être significatif, ce changement rend compte des difficultés que peut rencontrer notre public à se maintenir en logement autonome de façon durable.

Par ailleurs, le fait que les modes d'hébergement antérieur temporaire ou instable que sont le CHRS, l'hôtel ou l'absence même de logement, représente près de 50 % des situations, est révélateur de la plus grande précarité et de la plus grande marginalisation des personnes accueillies.

2.3.4 Motif et origine de la demande

Motif de la demande	2016						2015					
	Ménages		personnes		Nbre de personnes différentes		Ménages		personnes		Nbre de personnes différentes	
Problèmes locatifs et d'hébergement	52	68%	53	68%	52	68%	56	62%	57	62%	56	62%
Rupture cohabitation - solidarité	15	19%	15	19%	15	19%	19	21%	19	21%	19	22%
Conflit, rupture conjugale	1	1%	1	1%	1	1%	3	3%	3	3%	3	3%
Absence de ressource	3	4%	3	4%	3	4%	4	4%	4	4%	4	5%
Errance - squats	4	5%	4	5%	4	5%	7	8%	7	8%	5	6%
Demandeurs d'Asile	2	3%	2	3%	2	3%	2	2%	2	2%	2	2%
Totaux	77	100%	78	100%	77	100%	91	100%	92	100%	89	100%

Détail des problèmes locatifs et d'hébergement	2016						2015					
	Ménages		personnes		Nbre de personnes différentes		Ménages		personnes		Nbre de personnes différentes	
Sans hébergement	40	77%	40	76%	39	75%	40	71%	41	71%	40	71%
Expulsion	7	14%	8	15%	8	15%	10	18%	10	18%	10	18%
Impayés de loyers	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	1	2%	1	2%
Logement inadapté	4	8%	4	8%	4	8%	5	9%	5	9%	5	9%
problèmes de convivialité	1	1%	1	1%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%
Totaux	52	100%	53	100%	52	100%	56	100%	57	100%	56	100%

La tendance observée en 2014 et 2015 se confirme en 2016. En effet, les problèmes locatifs et d'hébergement comme motifs de la demande de CHRS, continue de progresser et représente aujourd'hui près des deux tiers des motifs.

De ce fait, on observe soit une stagnation soit une légère baisse des autres motifs.

Origine de la demande	2016						2015					
	Ménages		personnes		Nbre de personnes différentes		Ménages		personnes		Nbre de personnes différentes	
ARS	53	69%	54	69%	53	69%	79	88%	80	87%	77	86%
Personne elle-même	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%	1	1%
Autres services sociaux	14	18%	14	18%	14	18%	6	6%	6	7%	6	7%
CHRS	9	12%	9	12%	9	12%	4	4%	4	4%	4	5%
115	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%	1	1%
Samu social	1	1%	1	1%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
Totaux	77	100%	78	100%	77	100%	91	100%	92	100%	89	100%

Contrairement à 2015 les services de l'ARS étaient à l'origine de la demande dans 80 % des situations, en 2016, celle-ci a connu une régression (69 %). En revanche, nous constatons une augmentation des « autres services sociaux » ainsi que des « CHRS ». Cette dernière donnée montre la complexité des parcours des personnes et la nécessité pour certaines d'être prise en charge plusieurs fois en CHRS.

Pour rappel, toutes les demandes de prise en charge en CHRS émanent du SIAO 54 (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation).

3 REALITES DE LA PRISE EN CHARGE

La rédaction du rapport d'activité est également l'occasion de laisser un espace de parole aux équipes pour rendre compte de l'accompagnement global proposé, qu'il soit individuel ou collectif.

Le suivi social et l'accompagnement au quotidien est un travail complexe.

- **L'accompagnement individuel :**

Monsieur Dupont est âgé de 49 ans. Il a été orienté en février 2016 au Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) par le service des Lits Halte Soins Santé (LHSS). Il avait été initialement pris en charge suite au décès de sa mère en mai 2015.

D'un point de vue familial, Monsieur est issu d'une fratrie de sept enfants. Il a toujours vécu au domicile de ses parents. Son père est décédé en 1997. Il a quelques contacts avec une de ses sœurs mais reste très isolé d'un point de vue familial.

Sur le plan professionnel, Monsieur a fait l'objet d'un licenciement pour abandon de poste en octobre 2015. Ses consommations d'alcool, accentuées par le décès de sa mère, ont provoqué un absentéisme et de nombreux arrêts maladies.

Il travaillait comme plongeur dans cette entreprise depuis 1991.

Sur le plan locatif, Monsieur n'a jamais vécu seul en logement. Il a fait l'objet d'une procédure d'expulsion concernant le logement où il vivait avec sa mère en septembre 2015 avec le concours de la force publique.

D'un point de vue financier, Monsieur est bénéficiaire de l'Aide au Retour à l'Emploi (ARE) et perçoit environ 900 € par mois.

Monsieur est surendetté. Il a souscrit plusieurs crédits à la consommation ainsi que plusieurs dettes liées au logement (dettes locative, d'énergie, opérateur téléphone, assurance logement etc.)

Un long travail a été mis en place avec Monsieur afin de constituer un dossier de surendettement. Cependant, l'alcoolodépendance de Monsieur a rendu très difficile son instruction et il n'a pu être finalisé que lorsque Monsieur a intégré une cure de sevrage.

Sur le plan de la santé, Monsieur bénéficie de la portabilité de sa mutuelle d'entreprise durant un an soit jusque fin 2016.

Monsieur a besoin d'être stimulé dans le quotidien que ce soit sur le plan de l'hygiène, mais aussi sur le plan alimentaire. Les consommations de Monsieur l'amène à être très souvent absent des repas.

Il se met en danger lors de ses alcoolisations, car il a fait l'objet de plusieurs chutes nécessitant une prise en charge par le service des urgences.

Un suivi auprès du Centre Médico Psychologique (CMP) de secteur a été mis en place afin de permettre à Monsieur d'être accompagné dans son deuil. Cependant, il a été rapidement réorienté par le CMP vers la maison des addictions afin que sa problématique d'alcoolodépendance puisse être prise en charge prioritairement.

Un travail en lien avec la maison des addictions a permis la mise en place d'un projet de cure de sevrage suivi d'une post cure au sein d'un Centre de Soins de Suites et de Réadaptation en Alcoolologie (CSSRA). Cela a pour but de lui permettre de consolider son abstinence sur la durée et de pouvoir bénéficier d'un accompagnement psychologique.

La portabilité de la mutuelle de Monsieur prenant fin, une demande d'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) a été instruite afin que Monsieur puisse souscrire à une nouvelle mutuelle tout en bénéficiant d'un tarif adapté à ses ressources.

A l'issu de son projet de soins, une orientation en CHRS éclaté sera préconisée afin d'évaluer les capacités de Monsieur à vivre seul en logement. De plus, le parcours professionnel stable de Monsieur par le passé permet d'envisager la reprise d'une activité salariée. Une orientation vers un poste en Adaptation à la Vie Active (AVA) permettrait à Monsieur de se réinsérer professionnellement.

La réunion d'expression des résidents :

Conformément à la législation en vigueur², le CHRS met en œuvre une réunion mensuelle visant au recueil de l'expression des résidents.

Durant l'année 2016 au sein du CHRS Pierre Vivier, les résidents ont pu participer à des réunions d'expression animées par un travailleur social de collectivité. Les thèmes abordés relèvent de la vie en collectivité au sein du service, mais également de tous les problèmes qu'ils peuvent rencontrer durant leur période d'hébergement. Durant l'année 2016, 12 réunions d'expression des résidents ont été organisées, à raison d'une par mois.

A chacune des réunions, entre un et quinze résidents étaient présents. Certains résidents participent de manière régulière, d'autres de manière ponctuelle.

Lors de certaines réunions, du café a été proposé aux résidents.

Au cours des différentes réunions, les thèmes variaient en fonction des personnes présentes, des situations rencontrées, et du contexte actuel au moment des regroupements. Certains points sont abordés régulièrement, tandis que d'autres n'apparaissent qu'une seule fois.

Les sujets abordés sont les suivants :

- Le protocole punaises de lit ;
- Les activités proposées au sein du service ;
- La prise en charge par les travailleurs sociaux ;
- Les repas servis, leur qualité ;
- La blanchisserie ;
- Décoration pour les fêtes de fin d'année ;
- L'hygiène des sanitaires ;
- Le matériel de nettoyage mis à disposition ;
- La tolérance ;

² Décret n°20014-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à la 'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles : « *Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.* »

- Les tours de ménage les weekends ;
- Le respect de l'autre ;
- Le mobilier des chambres et des sanitaires ;
- La fourniture de tickets de bus ;
- Le respect du règlement intérieur ;
- L'organisation des temps de repas.

Après chaque réunion d'expression, les questions soulevées par les résidents sont traitées en réunion d'équipe et font l'objet d'une réponse. Un compte rendu écrit de la réunion et des réponses apportées est mis à disposition afin d'être consulté.

4 DES DIFFICULTES D'ORIENTER

Motif de sortie	2016						2015					
	Ménages		personnes		Nbre personnes différentes		Ménages		personnes		Nbre personnes différentes	
Logement location directe dont	3	7%	3	7%	3	7%	11	19%	11	19%	11	19%
Résidence sociale Adoma	1		1		1		0		0		0	
Privé	2		2		2		5		5		5	
Résidence sociale FJT Les abeilles	0		0		0		2		2		2	
Batigère Présence Habitat	0		0		0		0		0		0	
OPHLM	0		0		0		3		3		3	
MMH	0		0		0		1		1		1	
Retour famille, Amis	1	2%	1	2%	1	2%	4	7%	4	7%	4	7%
Orientation en CHRS dont	3	7%	3	7%	3	7%	2	3%	2	3%	2	3%
ARS Pierre VIVIER - Foyer d'Accueil Médicalisé	0		0		0		0		0		0	
ARS Pierre VIVIER - Lits Halte Soins Santé	2		2		2		1		1		1	
SIL	1		1		1		0		0		0	
Grand Sauvoy	0		0		0		1		1		1	
Autres structures sociales	38	84%	38	84%	37	84%	4	7%	5	7%	5	7%
Départs volontaires	19		19		18		19	33%	19	33%	19	33%
Exclusion	5		5		5		4	7%	4	7%	4	7%
Fin de prise en charge	10		10		10		6	11%	6	11%	6	11%
Incarcération	0		0		0		5	9%	5	9%	4	9%
Maison relais	1		1		1		0	0%	0	0%	0	0%
Hospitalisation	1		1		1		1	2%	1	2%	1	2%
Décès	1		1		1		1	2%	1	2%	1	2%
Pension de famille	1		1		1							
Totaux	45	100%	45	100%	44	100%	57	100%	58	100%	35	100%
Présents au 31/12/2016	33		33		33		34		34		34	
Totaux	78		78		77		91		92		57	

Orientation en logement	2016		2015	
	ménages	personnes	ménages	personnes
Communauté Urbaine du Grand Nancy	3	3	9	9
Nancy	3	3	5	5
Essey-les-Nancy	0	0	0	0
Jarville	0	0	1	1
Laneuveville devant Nancy	0	0	1	1
Laxou	0	0	1	1
Vandoeuvre lès Nancy	0	0	1	1
AUTRES COMMUNES				
Neuves Maisons	0	0	1	1
Région Parisienne	0	0	1	1
Totaux	3	3	20	20

implantation géographique à l'issue de la prise en charge	2016		2015	
Meurthe et Moselle	3	3	10	10
Autres Départements	0	0	1	1
Totaux	3	3	11	11

Le même constat que les années précédentes peut être fait quant aux orientations en CHRS.

Le SIAO 54 a continué son travail de régulation et de coopération avec les différents établissements du dispositif CHRS, dont Pierre Vivier. Cela a permis de mieux prendre en compte le parcours des personnes et donc mieux orienter les publics vers la structure la plus adaptée.

Malgré tout, la complexité du travail avec les personnes accueillies subsiste et la difficulté d'orienter également.

On peut constater une évolution dans la répartition des motifs de sortie par rapport à 2015.

Alors qu'en 2015 près d'une personne sur cinq était orientée en logement, en 2016 c'est moins d'une personne sur dix qui fait l'objet d'une orientation en logement. Parallèlement nous pouvons constater qu'en 2016 plus de 40 % des sorties du CHRS sont du fait du choix de la personne de quitter la structure. Ces deux données mettent bien en évidence la plus grande marginalisation de nos publics. La situation des personnes n'est pas suffisamment stable pour accéder à un logement autonome. De même que cette instabilité ne leur permet pas de s'inscrire durablement dans une démarche d'insertion, notamment par le logement, elles préfèrent quitter la structure. A cette situation s'ajoute les cas où l'établissement met fin à la de prise en charge pour absences répétées de collaboration.

D'un point de vue géographique, nous ne pouvons que constater la cristallisation des orientations en logement à Nancy avec 100 % des orientations.

Durée de séjour	<16 jours	16 à 31 jrs	de 1 à 6 mois	de 6 à 12 mois	de 12 à 18 mois	de 18 à 24 mois	> de 24 mois	TOTAL
Femmes isolées sans enfants	0	0	1	1	0	0	0	2
Hommes isolés sans enfants	6	2	15	11	8	0	1	43
Couple sans enfant	0	0	0	0	0	0	0	0
En ménages	6	2	16	12	8	0	1	45
En personnes	6	2	16	12	8	0	1	45

Les difficultés rencontrées en matière de prise en charge résonnent également au niveau des durées de prise en charge. Les personnes les plus marginalisées rencontrent des difficultés à s'adapter à la vie en collectivité et quittent plus rapidement l'établissement. Ces personnes ont des difficultés à se projeter et à reconstruire un réel projet de vie.

La répartition globale est identique à celle de 2015 avec plus de 50 % des séjours inférieurs ou égales à 6 mois.

De même nous pouvons constater une augmentation non significative du nombre de séjours de 12 à 18 mois.

Les motifs de renouvellements sont variés. En effet, certaines orientations, même si elles sont rapidement actées, ne sont pas forcément effectives dans un délai court. C'est le cas notamment pour les résidents en attente de structures médico-sociales, pour lesquelles les délais d'admissions peuvent être de plusieurs mois. Il arrive également de solliciter une prolongation lorsque l'évaluation, par exemple en matière de santé, nécessite du temps. Enfin, il arrive que le projet initial soit mis en échec, pour diverses raisons, et que nous nous trouvions dans la nécessité de réévaluer, puis repenser avec le résident un projet adapté.

5 CONCLUSION

Comme dans tout projet d'établissement la force de l'action se trouve dans la qualité et la compétence des professionnels, la capacité de l'établissement à développer des partenariats, à organiser des prestations adaptées aux besoins des résidents, tout en prenant en compte les enveloppes budgétaires dédiées aux établissements.

Concernant le partenariat, nous l'avons évoqué en introduction, le centre psychothérapie de Nancy est un partenaire privilégié du CHRS Pierre VIVIER. Bien évidemment il y a le travail mené dans le cadre de la convention de partenariat ARS SPIP CPN déjà évoqué précédemment. Mais il faut aussi rappeler la collaboration avec l'équipe mobile de psychiatrie précarité. Deux infirmiers participent aux réunions d'équipe du CHRS et contribuent à une bonne coordination entre l'établissement et les centres médicaux psychologiques du CPN et/ou les services d'hospitalisation.

Dans la continuité de l'action impulsée en 2014 avec les cabinets infirmiers libéraux, nous pouvons également rappeler la qualité de ce partenariat avec ces cabinets, au service de la santé des résidents du CHRS.

Enfin, il est à noter que l'organisation du pôle CHRS et santé est facilitante pour les résidents relevant d'une orientation vers des services médico-sociaux. Les résidents bénéficient effectivement des compétences du pôle sur le volet médico-social, de son réseau et de l'expérience des professionnels du pôle grâce à l'animation transversale mise en œuvre.

ANNEXES

Type ménage	2016						2015					
	Ménages		Personnes		Nbre personnes différentes		Ménages		Personnes		Nbre personnes différentes	
Hommes isolés sans enfants	70	91%	70	90%	69	90%	82	90%	82	89%	79	89%
Femmes isolées sans enfants	6	8%	6	8%	6	8%	8	9%	8	9%	8	9%
Couples sans enfants	1	1%	2	2%	2	2%	1	1%	2	2%	2	2%
Totaux	77	100%	78	100%	77	100%	91	100%	92	100%	89	100%

Provenance géographique Domicile de secours	2016		2015	
	Personnes	Nbre personnes différentes	Personnes	Nbre personnes différentes
Communauté Urbaine du Grand Nancy	46	45	58	56
Nancy	33	32	41	40
Laxou	3	3	0	0
Champigneulle	0	0	1	1
Essey-les-Nancy	1	1	1	1
Jarville	3	3	1	1
Laxou	0	0	3	3
Malzéville	1	1	1	1
Maxéville	2	2	6	6
Saint Max	0	0	1	1
Tomblaine	1	1	2	1
Vandœuvre les Nancy	2	2	1	1
AUTRES COMMUNES 54	21	21	22	22
Pont-à-Mousson	5	5	1	1
Briey	3	3	1	1
Dieulouard	0	0	1	1
Liverdun	0	0	1	1
Longuyon	0	0	1	1
Longwy	4	4		
Lunéville	4	4	2	2
Neuves Maisons	1	1	0	0
Toul	4	4	1	1
Atton	0	0	1	1
Bratte	0	0	1	1
Cyrey	0	0	1	1
Flavigny	0	0	1	1
Frouard	0	0	2	2
Mont St Martin	0	0	2	2
Pierrepont	0	0	1	1
Royaumex	0	0	1	1
Saulxures les vannes	0	0	1	1
Val et châillon	0	0	1	1
Varangéville	0	0	1	1
Velaine en haye	0	0	1	1
AUTRES COMMUNES et PAYS	11	11	5	5
Lorraine (55, 57, 88)	1	1	0	0
Autre région française	5	5	5	5
CEE	5	5	0	0
NON RENSEIGNEE	0	0	7	6
Totaux	78	77	92	89

Nationalité	2016				2015			
	personnes		Nbre personnes différentes		personnes		Nbre personnes différentes	
Française	70	90%	69	90%	76	83%	73	82%
Autres	8	10%	8	10%	16	17%	16	18%
Totaux	78	100%	77	100%	92	100%	89	100%

Hébergement antérieur	2016						2015					
	Ménages		personnes		Nbre personnes différentes		Ménages		personnes		Nbre personnes différentes	
Famille, amis	11	14%	11	14%	11	14%	12	13%	12	13%	12	13%
Logement personnel	13	17%	14	18%	14	18%	15	17%	15	17%	14	16%
CHRS ou assimilés	10	13%	10	13%	9	13%	18	20%	18	20%	17	19%
Sans logement, Squat	12	16%	12	16%	12	16%	11	12%	11	12%	10	11%
Hôtel	12	16%	12	15%	12	15%	14	15%	15	16%	15	17%
Structure carcérale	9	11%	9	11%	9	11%	10	11%	10	10%	10	11%
Structure médicale	7	9%	7	9%	7	9%	8	8%	8	8%	8	9%
Logement transitoire ALT	3	4%	3	4%	3	4%	3	4%	3	4%	3	4%
Totaux	77	100%	78	100%	77	100%	91	100%	92	100%	89	100%

Situation matrimoniale	2016				2015			
	Ménages		Nbre personnes différentes		Ménages		Nbre personnes différentes	
Célibataire	59	77%	58	76%	71	78%	68	77%
Séparé	3	4%	3	4%	6	7%	6	7%
Divorcé	11	14%	11	14%	12	13%	12	13%
Concubinage	0	0%	0	0%	1	1%	2	2%
Marié	4	5%	5	6%	1	1%	1	1%
Totaux	77	100%	77	100%	91	100%	89	100%

Tranches d'âges adultes	2016				2015			
	Ménages		Nbre personnes différentes		Ménages		Nbre personnes différentes	
18 à 25 ans	16	21%	16	21%	15	16%	15	17%
26 à 35 ans	18	24%	18	24%	21	24%	20	22%
36 à 45 ans	20	26%	20	26%	31	34%	29	33%
46 à 56 ans	13	17%	12	17%	17	19%	18	20%
plus de 56 ans	10	12%	11	12%	7	7%	7	8%
Totaux	77	100%	77	100%	91	100%	89	100%

Niveau d'instruction adultes	2016				2015			
	Personnes		Nbre personnes différentes		Personnes		Nbre personnes différentes	
Sans diplômes	30	38%	30	39%	30	33%	28	32%
C.A.P.	28	36%	27	35%	24	26%	23	26%
B.E.P.	9	11%	9	11%	12	13%	12	14%
B.A.C.	5	6%	5	6%	13	14%	13	15%
B.E.P.C.	3	4%	3	4%	0	0%	0	0%
BTS - DUT	1	2%	1	2%	3	4%	3	3%
CPP	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
C.E.P.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Etudes supérieures	2	3%	2	3%	2	2%	2	2%
NON RENSEIGNEE	0	0%	0	0%	4	4%	4	4%
Autres	0	0%	0	0%	4	4%	4	4%
Totaux	78	100%	77	100%	92	100%	89	100%

Situation professionnelle des personnes entrées et sorties	2016				2015			
	à l'entrée		à la sortie		à l'entrée		à la sortie	
Sans emploi de moins d'un an	19	25%	13	29%	23	25%	11	19%
Sans emploi de plus de trois ans	40	52%	21	47%	43	47%	31	53%
Sans emploi entre 1 et 3 ans	15	19%	9	20%	14	15%	5	9%
CDI	1	1%	0	0%	1	1%	3	5%
autre situation	0	0%	0	0%	1	1%	3	5%
CDD	1	1%	1	2%	3	3%	3	5%
En formation	1	1%	1	2%	1	1%	0	0%
CAE	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%
Poste d'Insertion	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
NON RENSEIGNEE	0	0%	0	0%	6	7%	1	2%
Totaux	78	100%	45	100%	92	100%	58	100%

Ressources à l'entrée	2016		2015	
	Personnes	Nbre personnes différentes	Personnes	Nbre personnes différentes
Revenu Solidarité Active	29	29	39	36
Sans ressources	19	18	21	21
Allocation chômage	9	9	9	9
Autres ressources	4	4	5	5
AAH ou pension invalidité	9	9	10	10
Salaire	3	3	4	4
Allocation parent isolé	0	0	1	1
Retraite	5	5	1	1
NON RENSEIGNEE	0	0	2	2
Totaux	78	77	92	89

* les personnes accueillies peuvent avoir plusieurs ressources

