

**2017**

**SERVICE D'ACCUEIL  
ET D'ORIENTATION  
MÉTROPOLE DU GRAND NANCY**

**Rémi BERNARD**

*Directeur*

**Patricia VOLFART**

*Chef de service*

**Nathalie BROT**

*Chef de service*

**Droits communs**

44 rue Molitor  
54000 Nancy

Tél. : 03 83 39 56 21

Fax : 03 83 39 56 26

Courriel :

[sao-droitcommun@asso-ars.org](mailto:sao-droitcommun@asso-ars.org)



## MISSION

Le SAO de Nancy agglomération a pour mission de traiter toute demande concernant des ménages confrontés à des difficultés sociales. A cet effet, il assure l'accueil, l'évaluation des situations et préconise des orientations vers l'hébergement d'insertion et/ou le logement. Il remplit cette mission pour le compte du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation de Meurthe et Moselle (SIAO).

Il s'agit

- de répondre à toute situation de détresse 24 heures sur 24
- d'accueillir, d'écouter, d'évaluer les situations et proposer des d'orientations
- de mobiliser une offre de dépannage : hébergement de courte durée (aide alimentaire ponctuelle, aide au transport,...)
- domiciliation administrative

## FINANCEMENT

Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables (BOP 177)

### ÉQUIPE

#### Personnel administratif

Direction	0,30 ETP
2 secrétaires	1,00 ETP
2 agents administratifs	1,14 ETP

#### Personnel social

2 chef de service éducatif	1,60 ETP
9 travailleurs sociaux	7,00 ETP

#### Personnel de services généraux

1 agent de service	0,57 ETP
--------------------	----------

# ACTIVITÉS 2017

## Droit commun et hébergement d'urgence

### Public

**1 177 ménages** accueillis dont :  
89 familles monoparentales  
89 couples avec ou sans enfants  
999 personnes isolées

**1 504 personnes** dont :  
820 hommes  
432 femmes  
252 enfants

### Hébergement sur l'année

Nombre de personnes hébergées en urgence : **508**

**41 399 nuitées**

Moyenne journalière : **113**

### Activité au quotidien

**Nombre de passages au service : 9 762**

Moyenne journalière      37 ménages

Fréquentation minimale    11 ménages

Fréquentation maximale    75 ménages

### Motif de la demande

Problème locatif et hébergement	45 %
Rupture du réseau de solidarité	33 %
Réfugié – régularisé – débouté	11 %
Conflit conjugal ou familial	6 %
Errance, squat	2 %
Autre	3 %

# ACTIVITÉS 2017

## Équipe MP 177

### **Public**

**61 ménages** accueillis dont :  
4 familles monoparentales  
21 couples avec ou sans enfants  
36 personnes isolées

**126 personnes** dont :  
44 hommes  
38 femmes  
44 enfants

### **Hébergement sur l'année**

Nombre de personnes hébergées en urgence : **126**  
**16 598 nuitées** d'hôtel  
Moyenne journalière : **78**

# Sommaire

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
<b>1. LES EVOLUTIONS EN 2017 .....</b>	<b>2</b>
1.1 Le SAO au 44 rue Molitor.....	2
1.2 L'hébergement d'urgence en 2017 .....	2
1.3 Le SAO : régulateur du dispositif d'urgence sur l'agglomération de Nancy.....	4
1.4 Le SAO et la Domiciliation.....	4
<b>2. L'ACTIVITE DU SAO : CARACTERISTIQUES DES MENAGES ACCUEILLIS.....</b>	<b>5</b>
2.1 Typologie des ménages.....	6
2.2 Motif de la demande .....	9
2.3 Origine des demandes .....	10
2.3.1 <i>Une activité prioritairement départementale.....</i>	<i>10</i>
2.3.2 <i>L'arrivée au SAO : une démarche spontanée.....</i>	<i>10</i>
2.4 Prestations accordées .....	11
2.5 Réponses apportées.....	13
2.5.1 <i>Orientations effectuées.....</i>	<i>13</i>
2.5.2 <i>Les difficultés d'orientation en CHRS.....</i>	<i>13</i>
<b>3. LE DISPOSITIF D'HEBERGEMENT AVEC ACCOMPAGNEMENT SOCIAL (MP) .....</b>	<b>14</b>
3.1 Le Public .....	14
3.2 Les capacités d'hébergement et les prestations proposées .....	17
3.3 Le travail éducatif développé .....	17
3.3.1 <i>Accompagnement social individualisé.....</i>	<i>17</i>
3.3.2 <i>Domiciliation administrative.....</i>	<i>18</i>
3.3.3 <i>Orientation.....</i>	<i>18</i>
3.4 Les sorties du dispositif .....	18
3.5 Les pistes de travail pour 2018.....	19
<b>4. CONCLUSION .....</b>	<b>19</b>

## INTRODUCTION

L'ouverture de places supplémentaires d'urgence ciblée en direction de profils de populations spécifiques a été suivie par un travail de réflexion particulièrement centré sur l'optimisation de ces places et la gestion des flux. L'évolution du dispositif AHI, engagée en 2013 sur le département de Meurthe et Moselle, s'est poursuivie sous la pression des environnements.

La loi n°2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile modifie considérablement, à partir du 1er janvier 2016, l'organisation des services destinés à recevoir le demandeur d'asile, à l'héberger et l'accompagner. Les Services de l'Etat souhaitent prolonger l'amélioration du flux des dispositifs ainsi que l'évolution de l'offre. Cette démarche s'inscrit dans un contexte complexe (grande région), où l'empreinte de l'enjeu migratoire est forte.

Plusieurs caractéristiques retiennent alors l'attention :

- une problématique émergente : l'arrivée de réfugiés qui, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, obtiennent le statut très rapidement
- des personnes régularisées : ayant donc un droit au séjour mais aucune solvabilité
- des personnes bénéficiaires de la protection de la France prises en charge par le SAO DC, dont le suivi s'articule autour d'une dynamique d'**intégration** et *non d'urgence et d'insertion*

La prise en compte de cet état des lieux se fait en deux temps :

- En juin 2016, suite au nouvel organigramme pour l'Accueil et l'Hébergement de ce public, un dispositif dédié à la prise en charge « Intégration/Insertion » des personnes ayant obtenu une protection internationale est renforcé au sein du SAO (deux ETP de Travail social) ainsi que pour les personnes régularisées. Son objectif est l'évaluation et l'orientation de ces publics.
- En juin 2017, suite à la réponse de l'Association (lors du dernier trimestre 2016) à un appel d'offre dans le cadre d'un Marché Public, se met en place un nouveau dispositif au sein du SAO. Nommé MP 177, ce dispositif a pour objet « l'accompagnement et l'hébergement de public. ». L'obtention de ce Marché Public augmente l'offre d'hébergement d'urgence en « *deuxième intention* » de 240 places. Cet hébergement est sous la régulation du SIAO.

Avec ces deux dispositifs s'ordonne une réponse adaptée, diversifiée, aux besoins sur le territoire nancéien et départemental.

Il est complexe de prévoir les demandes, d'anticiper les besoins. Ainsi, nous observons qu'en fonction des périodes et de la fluidité de l'hébergement d'insertion, c'est tantôt les familles, tantôt les personnes isolées qui patientent aux portes de nos dispositifs, ce qui entraîne des adaptations constantes de notre offre d'hébergement. C'est aujourd'hui, durant la période hivernale, que la situation est la moins tendue. Les renforts en hébergement de mise à l'abri, avec la mobilisation de structures (41 rue de Malzéville, Sauvoy nuit) et la participation des différents CHRS nancéiens permettent de répondre aux demandes. L'organisation hivernale permet une meilleure couverture des demandes d'accueil, notamment en direction des hommes isolés.

Pouvoir satisfaire immédiatement une demande d'hébergement offre la possibilité pour le travailleur social du SAO de centrer son accompagnement sur le projet d'insertion de la personne et de mettre à distance cette pression constante induite par l'absence d'hébergement.

Si l'on peut déplorer le nombre toujours trop important de personnes accompagnées car synonyme de la persistance des précarités, tout au moins, le SAO « droit commun » est bien repéré, par les institutions et les personnes concernées, comme le lieu d'accueil de toutes les situations d'urgences.

Par ailleurs, la réorganisation au sein du pôle « Urgence et Territoires » a permis de mailler le « réseau hébergement-urgence » avec plus de cohérence : l'amélioration du suivi des appels 115,

synergies engagées avec l'équipe du SAMU social et de l'accueil de jour. Cela permet une action coordonnée en direction notamment des publics les plus marginalisés de l'agglomération nancéienne.

## **1. LES EVOLUTIONS EN 2017**

### **1.1 Le SAO au 44 rue Molitor**

L'afflux important de demandeurs d'asile sur la Lorraine a provoqué une augmentation sans précédent des demandes d'accompagnement et d'hébergement auprès du SAO situé alors au 15 rue Gilbert – nous étions en 2012. La saturation du dispositif d'hébergement d'urgence oblige à exprimer des refus. A cette époque, la demande d'asile obtient le statut de problème de référence, fortement médiatisé, source de débats et de positionnements contradictoires. Néanmoins, l'ensemble des acteurs concernés s'accordent sur un objectif commun : construire des solutions adaptées.

Les personnes, relevant « du droit commun », se voient comme non-prises en compte. Parfois même, la cohabitation s'avère explosive sur une toile de fond « raciste » : elles abandonnent le service.

C'est dans ce contexte que le SAO nancéien scinde sa mission sur deux lieux différenciés : un pour le public en demande d'Asile et un destiné au public de droit commun. Le SAO « droit commun » intègre les locaux situés au 47 rue de la Commanderie le 14 février 2013. Au fil du temps, nous avons assisté à une hausse de notre file active entre 2013 et 2015. Depuis, la fréquentation demeure stable.

C'est dans un contexte d'augmentation de moyens (renfort SAO, création du service d'hébergement avec accompagnement social « MP 177 »), de mise en conformité avec l'organigramme, de l'obligation de rendre les locaux du 15 rue Gilbert- que le SAO emménage dans des locaux plus spacieux en mai 2017.

Même si les contextes sont fort différents, nous avons été attentifs, en mai 2017, à cette partie de l'« histoire » du SAO dans la façon d'organiser au sein des nouveaux locaux l'accueil et la prise en charge de chaque public.

L'implantation du SIAO dans nos murs revêt une plus-value indéniable pour le service et la fonction de coordination. Elle permet à la coordinatrice d'être au plus près des demandes, de participer aux différentes instances de concertations du service, d'améliorer la connaissance du contexte et des situations d'urgence. Cette situation favorise la réactivité quant à la fluidité entre l'hébergement d'urgence et d'insertion.

De plus, cette proximité de « terrain » participe à la mission d'observatoire dévolue au SIAO et favorise l'adaptation continuelle des dispositifs aux besoins des populations.

### **1.2 L'hébergement d'urgence en 2017**

L'évolution du dispositif AHI, engagée en 2013 sur le département de Meurthe et Moselle, s'est poursuivie avec l'ouverture de places supplémentaires d'urgence ciblée en direction de profils de populations spécifiques, et avec l'adaptation des dispositifs et des capacités.

En 2013, la DDCS pérennise une majorité de places, conformément aux instructions nationales du Plan territorial de sortie de l'hiver. Ces dispositions modifient profondément le paysage HU en fondant :

- 15 places de stabilisation sur la résidence Adoma Lemire
- 17 places d'hébergement d'urgence sur ce même site d'Adoma Lemire

- le CHRS Clair Logis dédie 4 places d’hébergement d’urgence à destination de jeunes femmes isolées avec ou sans enfants

Puis, afin de répondre à des besoins identifiés, la palette de réponses s’élargit avec :

- la création de 40 places d’hébergement d’Urgence et d’Observation au foyer du Grand Sauvoy dont **3 places destinées à l’hébergement d’Urgence première intention**

Cette structure conçue pour des personnes souvent jeunes, pour lesquelles un temps d’observation « de moyenne durée » (3 mois) est nécessaire avant de préciser un projet d’orientation. Très souvent, ce public est accueilli dans les CHRS mais, faute d’une adhésion aux règles de vie des structures, ainsi qu’à l’exigence de l’élaboration rapide d’un projet d’insertion, se trouve exclu des dispositifs.

A noter qu’en 2017, nous avons dû solliciter ce dispositif à plusieurs reprises pour accueillir des personnes de plus de 65 ans en situation de « grande vulnérabilité ».

- L’ouverture d’une structure d’hébergement « intermédiaire » dans le CHRS de Clair Logis : l’HU FRIANT

C’est une unité de 15 places. Elle permet d’accueillir des femmes seules, femmes avec enfant et des pères avec enfants. Au regard des moyens de surveillance et d’accompagnement, cet accueil exige, de la part des ménages concernés, une autonomie au quotidien. Elle a pour vocation de libérer des places :

- dans les CHRS collectifs dans l’attente d’une orientation en logement et ainsi de contribuer à la fluidité des dispositifs
- sur le HU lorsque une période d’observation confirme une autonomie adaptée à ce mode de prise en charge.

- Une nouvelle structure de mise à l’abri ouvre ses portes à l’hiver 2015 afin de venir renforcer le dispositif existant (41 rue de Malzéville), « le Sauvoy Nuit » géré par l’association « le Grand Sauvoy ». Afin de répondre positivement à l’ensemble des demandes de mise à l’abri sur la période hivernale, les opérateurs ARELIA et Clair Logis dédient, chaque hiver, des places supplémentaires pour les Mises à l’abri des plus fragiles.
- Entre juillet et octobre 2017, est expérimentée une nouvelle structure d’une capacité de 13 places: il s’agit d’une Halte de Nuit. Elle s’adresse aux demandes formulées auprès du 115, des SAO (lorsqu’il y a carence passagère sur le HU traditionnel), du 32 (public vulnérable-extrêmement marginalisé et exclu des lieux traditionnels de l’Urgence et de l’insertion). Elle doit prendre le relais après la fermeture du Dispositif Hivernal. Cette structure est l’aboutissement de la réflexion entreprise depuis 2013 sous l’égide de la DDCS. Ce travail avait appuyé la nécessité de construire un segment de mise à l’abri : segment d’accueil manquant jusqu’à cette date dans le schéma AHI.
- **La capacité « pérenne » du HU DC de 2016 s’est vu adjoindre en 2017 une capacité supplémentaire**

Cette augmentation, qui est une redistribution, est liée aux modifications essentiellement concernant l’accueil et l’hébergement du public issu de la demande d’asile et de la création du dispositif MP177 :



Lieu	SAO – DC
Malquin	3 places
Lemire	17 places
Clair Logis	4 places
ARELIA MV	12 places
HOTEL FLORE	16 places
HOTEL ACADEMIE	7 places
J.STAUFFER	5 studios

### 1.3 Le SAO : régulateur du dispositif d’urgence sur l’agglomération de Nancy

L’urgence sociale à Nancy s’est organisée de manière originale avec la coordination des différents outils : SAO, 115, accueil de jour, hébergement d’urgence. Ce maillage des acteurs apporte réactivité et complémentarité et offre une continuité de prise en charge.

Pour être efficient, ce partenariat implique des instances de concertation régulières ainsi que la mobilisation d’outils de liaison.

Le SAO, de par sa mission d’accueil et d’orientation, représente la porte d’entrée dans le dispositif d’inclusion sociale, donc s’est vu tout naturellement proposé la régulation du dispositif d’urgence sociale.

Depuis de nombreuses années, le 115 est géré en journée par le SAO, les missions de SAMU social et d’accueil de jour appartiennent au même pôle d’activité de l’association ARS. Des synergies existent déjà avec des participations croisées des travailleurs sociaux aux différentes réunions de service ainsi que des fiches de liaisons partagées au quotidien.

En décembre 2013, un nouvel espace de concertation a vu le jour associant des intervenants du foyer du Grand Sauvoy, d’Adoma Lemire, l’antenne avancé du SIAO, le SIAO et le SAO auquel s’est adjoint en 2017 « La Mission Police ». A partir d’un regard croisé sur chacune des situations rencontrées, l’objectif est d’améliorer les préconisations d’orientation et de fluidifier le dispositif d’hébergement d’urgence. L’ARS gérant également deux autres SAO sur les territoires du Lunévillois et du Val de Lorraine, des procédures existent entre les trois SAO et le 115 pour coordonner leurs actions respectives.

Présentement, l’objet de réflexion reste particulièrement centré sur l’optimisation des places, la gestion des flux et surtout le « comment assurer la fluidité des parcours entre les dispositifs d’urgence, l’hébergement d’insertion et l’accès au logement autonome ».

Ce champ d’étude complexe nécessite la mobilisation de tous les acteurs concernés et ce sur le long terme. Malgré l’augmentation régulière des places d’hébergement d’urgence, la spécialisation de dispositifs d’accueil pour répondre à un besoin ciblé (type : DUO, stabilisation), nous assistons régulièrement à une sollicitation, sans cesse renouvelée, d’hébergement en urgence. Nous constatons que nous ne pouvons la satisfaire par manque de turnover sur l’hébergement d’insertion et par inadéquation de la demande avec l’offre.

### 1.4 Le SAO et la Domiciliation

Le SAO est détenteur de l’agrément lui permettant de faire des « domiciliations administratives ».

Cette prestation était, jusqu’en 2016, proposée uniquement aux personnes bénéficiant d’un accompagnement social contractualisé sur la durée de cet accompagnement.

Le cadre réglementaire de la domiciliation en 2017 est fortement rénové en référence avec l’Instruction n°DGCS/SD1B/2016/188 du 10 juin 2016 et des décrets d’application en découlant.

L'objectif de cette transformation législative est de favoriser l'accès aux droits à tout citoyen – sans discrimination. La durée est fixée à un an. Les clauses de refus sont extrêmement restrictives puisqu'elles ne mentionnent que : les mineurs, les personnes sous tutelle aux incapables majeurs et les personnes en demande d'Asile.

Au vu de ce nouveau cadre légal, « *la pratique du SAO concernant la domiciliation* » devait être mise en conformité. Le 1<sup>er</sup> avril 2017 a été mis en circulation un nouveau règlement de domiciliation, des outils de gestion du courrier (entrées et sorties) et la création de deux types de domiciliation :

- une avec accompagnement social
- une sans accompagnement

Au 12.10.2017, le SAO assurait : **407 domiciliations** dont 218 sans suivi et 189 avec suivi.

Cette augmentation a impacté de manière considérable l'activité des travailleurs sociaux, celui des agents d'accueils (gestion du courrier : tri-enregistrement) ainsi que l'atmosphère dans le service avec un nombre de passages important.

Dans le cadre du Schéma Départemental de la Domiciliation, un travail de redéploiement vers les CCAS est à l'étude. La situation sur le territoire Nancéen est spécifique, puisque le CCAS n'effectue plus cette activité depuis quelques années.

## 2. L'ACTIVITE DU SAO : CARACTERISTIQUES DES MENAGES ACCUEILLIS

A souligner, que le traitement de la demande téléphonique provenant de personnes ou de tiers, intégrés dans la file active n'apparaissent plus dans les chiffres depuis 2015.

*Néanmoins ce traitement téléphonique couvre une partie non négligeable de l'activité du SAO et représente un réel travail au quotidien (recueils de données-transcription, évaluation, réorientation, conseils /renseignements).*

### ACCUEIL TELEPHONIQUE 2017

MOIS	Nombre de demande
Janvier	16
Février	7
Mars	8
Avril	8
Mai	5
Juin	13
Juillet	11
Août	21
Septembre	8
Octobre	12
Novembre	7
Décembre	6
<b>Total</b>	<b>122</b>

## 2.1 Typologie des ménages

	2016	2017
<b>Ménages</b>	1 122	1 116
* hommes seuls	721	725
* femmes seules	255	238
* femmes avec enfant(s)	91	80
* hommes avec enfant(s)	7	5
* couples sans enfant	19	41
* couples avec enfant(s)	29	27
<b>Enfants</b>	208	210

**1 116 ménages ont été accueillis au SAO, correspondant à 1 184 adultes et 210 enfants.**

La diminution des demandes enregistrée et ce, quels que soient les publics sur les exercices 2012/2013 s'est stoppée à la séparation des DA et des DC. En 2014, la mesure statistique démontrait que la division du SAO avait permis de réadapter la réponse aux besoins du public droit commun tant sur l'accueil physique que téléphonique. En 2017, nous enregistrons l'accueil, dans notre service, de 1 116 ménages et de 122 traitements téléphoniques.

*Nous observons donc une stabilité du volume de demandes.*

Les sollicitations correspondent à une structuration des besoins, qui s'exprime essentiellement par une demande d'hébergement et par une mobilisation des prestations associées : accompagnement administratif, alimentation, domiciliation.

### Tranches d'âges

2016			2017	
Personnes			Personnes	
<b>210</b>	15%	mineurs	<b>224</b>	16%
<b>325</b>	24%	18 à 25 ans	<b>304</b>	22%
<b>377</b>	27%	26 à 35 ans	<b>374</b>	27%
<b>266</b>	19%	36 à 45 ans	<b>268</b>	19%
<b>130</b>	10%	46 à 55 ans	<b>143</b>	10%
<b>59</b>	4%	plus de 55 ans	<b>74</b>	5%
<b>11</b>	1%	inconnus	<b>7</b>	1%
<b>1 378</b>	100%	<b>Totaux</b>	<b>1 394</b>	100%

D'année en année, le constat du rajeunissement du public se maintient, à savoir 49 % des personnes adultes qui fréquentent le service ont moins de 35 ans dont 22 % moins de 25 ans.

Par ailleurs, nos statistiques ne font pas apparaître une problématique émergente en 2017 : l'apparition d'une nouvelle catégorie de personnes extrêmement vulnérables, dépendantes et âgées de plus de 65 ans. Si cette évolution se concrétisait, une adaptation de nos prestations serait indispensable.

### Ressources

2016			2017	
Ménages			Ménages	
71	6%	CDI, CDD, intérim	90	8%
82	7%	ASSEDIC	97	9%
264	23%	RSA	260	23%
50	4%	AAH	71	6%
15	1%	Prestations familiales	16	1%
20	2%	Pension, retraite	24	2%
453	40%	Sans ressource	464	40%
142	12%	Inconnu	73	6%
51	5%	Autre	54	5%

30 % des ménages vivent avec des prestations sociales.

40 % en 2017 (contre 35 % en 2015) étaient sans ressources au moment de la demande au SAO.

La plupart, au regard de leur âge ou de leur situation administrative (titre de séjour précaire), ne peuvent prétendre à un « revenu minimal ». Certains, en revanche, pourraient percevoir le RSA ou d'autres prestations (AAH, pôle emploi, etc.) mais n'ont pas encore effectué les démarches nécessaires ou sont en rupture de droits, souvent en lien avec leurs difficultés sociales. Ajoutons aux difficultés sociales de chacun, la modernisation des services (notamment de la CAF) qui laisse entrevoir une vraie fracture numérique dans notre société.

Cette structuration des ressources du public reçu est stable, à savoir un public extrêmement fragilisé de ce point de vue.

### Motif de la demande

2016			2017	
Ménages			Ménages	
79	7%	Conflit conjugal, familial	70	6%
368	30%	Rupture du réseau de solidarité	394	36%
574	48%	Problèmes locatif et hébergement	527	47%
28	2%	Errance, squat	21	2%
84	7%	Réfugié - Régularisé - Débouté	69	6%
73	6%	Autre	35	3%
1 206	100%	<b>Totaux</b>	1 116	100%

Le public sollicitant le SAO est diversifié, aussi bien par son parcours de vie que par les motifs de sa désinsertion. Le SAO reçoit :

- **des femmes victimes de violences, en rupture conjugale et familiale.** Certaines sont accompagnées d'enfants. Un certain nombre est sans titre de séjour ou avec un titre de séjour

précaire (étudiant, visa) ou autorisées à séjourner dans le cadre du mariage, ne permettant pas l'obtention de ressources et où un projet d'insertion est impossible.

- **des femmes avec ou sans enfants en rupture d'hébergement chez un tiers**, ayant des situations administratives inextricables sans papiers, ou en attente d'une régularisation. Elles ne bénéficient pas de ressources, ne peuvent accéder à un hébergement d'urgence car cela implique un accompagnement au long court avec des perspectives d'« insertion » faible.
- **des femmes de moins de 25 ans**, se présentant suite à un conflit ou une rupture familiale. La plupart sont sans ressources ou avec des ressources insuffisantes ne leur permettant pas de prétendre à un logement autonome. Certaines sont étudiantes, en formation alors que d'autres sont totalement déscolarisées depuis plusieurs années, sans projet d'insertion professionnelle.
- **des hommes de moins de 25 ans, sans ressources**, accompagnés, pour un certain nombre, de chiens et confrontés à des problématiques addictives lourdes, liées à l'alcool et la toxicomanie. Ils n'adhèrent à aucune démarche de soins.

Ils vivent en squat ou sont hébergés par des amis. D'autres encore étaient locataires de leur logement, la plupart du temps dans le parc privé. Si tel est le cas, il s'agit souvent de logements dans un état plus ou moins avancé d'insalubrité.

- **des jeunes de tout juste 18 ans, soit pris en charge auparavant par l'ASE, la PJJ sans projet professionnel ou contrat Jeunes majeurs, soit sortant de structure médico-sociale**. Souvent victimes d'exclusion des structures ou en rupture, leur sortie n'a souvent pas été préparée. Beaucoup ont un passé institutionnel lourd et long. Néanmoins, les réalités de l'hébergement d'urgence et du territoire de la rue ne coïncident pas avec le fonctionnement des structures qu'ils ont connues jusqu'alors ni à leur besoin.
- **des personnes orientées par les structures psychiatriques**. Là encore, leur sortie ne fait l'objet d'aucune anticipation ou si la sortie se prépare de manière concomitante avec le service, les contraintes hospitalières, les principes de réalités du dispositif AHI ne permettent pas toujours d'éviter une rupture dans la continuité du parcours de soins et d'insertion, ... La question de la stabilité physiologique et psychologique (traitement, autonomie, ...) mais aussi la mise en œuvre d'une possible orientation est alors en question.
- **des personnes ayant des troubles du comportement grave mais pour lesquelles la psychiatrie n'intervient pas car elles ne correspondent pas aux tableaux cliniques**
- **des personnes ou des couples de plus de 25 ans sans possibilité d'orientation ayant des problématiques locatives ou d'hébergement**
- **des usagers déjà pris en charge dans différents CHRS** mais qui en ont été exclus
- des personnes tenues à l'écart des structures d'hébergement, au regard de l'absence de projets d'insertion sociale, voire professionnelle. Il est souvent mis en avant leur comportement et/ou conduites addictives, présentant un frein dans leur capacité à respecter le règlement intérieur de ces structures. Ces personnes relèvent prioritairement d'une prise en charge « bas seuil ».
- Des personnes sortantes d'incarcération dont l'antenne avancée du SIAO, après évaluation, a constaté l'impossibilité de bâtir un projet d'insertion en « premières intention ».

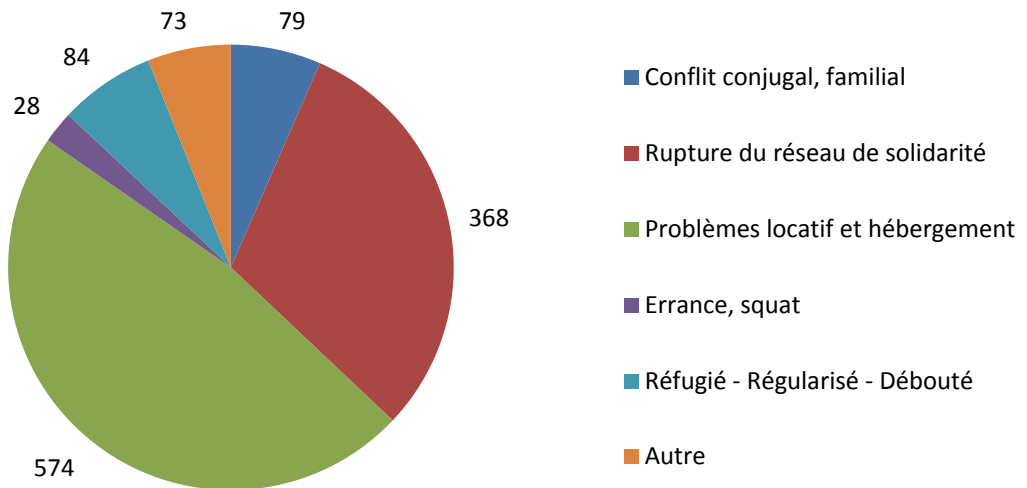
Ce public, en nombre significatif, se présente régulièrement au SAO, sans qu'aucune préconisation d'orientation ne soit validée. La plupart sont des hommes mais le nombre de femmes (isolées ou en couple) devient toutefois manifeste. Le public concerné, en errance et en voie de marginalisation, tend à se rapprocher de celui fréquentant l'accueil de jour.

En parallèle, la baisse des sollicitations de la part de familles (couples avec enfants/sans enfant et familles monoparentales), enregistré depuis 2014, se stabilise : 148 en 2017 contre **146** l'année

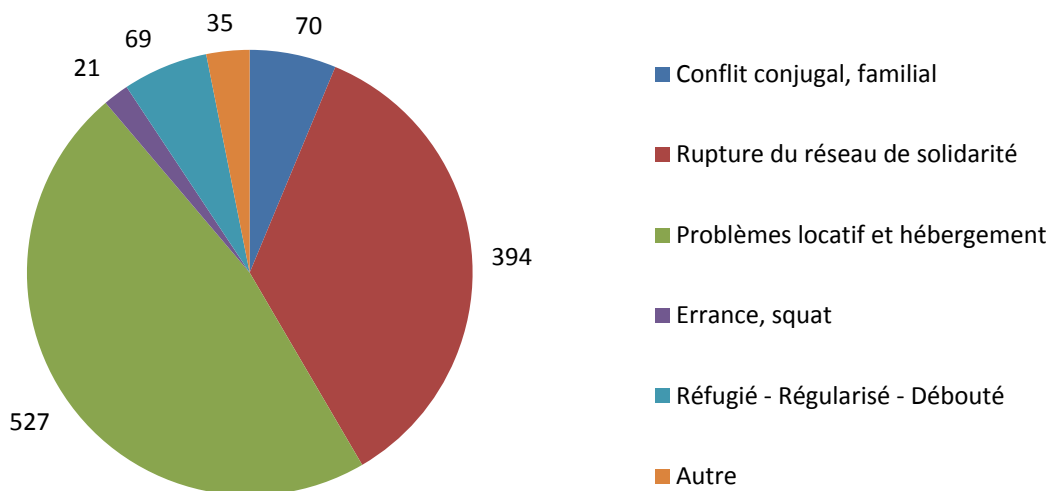
précédente. Pour comparatif, nous sommes revenus en dessous du niveau de 2013 (161 familles) après avoir connu un pic en 2014 avec 262 familles, la baisse ayant été amorcée en 2015.

## 2.2 Motif de la demande

**Ménages 2016**



**Ménages 2017**



### Les demandes restent sensiblement identiques.

Les problèmes locatifs et d'hébergement ainsi que la rupture du réseau de solidarité restent les motifs principaux liés à la sollicitation du service. Les ménages qui s'adressent au SAO sont, avant tout, en rupture d'hébergement. C'est le motif principal de la demande, tel que mis en avant lors du premier entretien. Dans la grande majorité des situations, les problématiques se cumulent.

**En 2017, 70 demandes** ont été enregistrées de femmes seules ou avec enfants qui ont quitté le domicile en urgence et nécessitaient une protection immédiate.

## 2.3 Origine des demandes

### 2.3.1 Une activité prioritairement départementale

2016			2017	
Ménages			Ménages	
992	88%	Meurthe et Moselle	979	88%
31	3%	Autre Lorraine (55, 57, 88)	21	2%
66	6%	Autre région française	83	7%
9	1%	CEE	7	1%
24	2%	Autre pays étranger	26	2%
<b>1 122</b>	<b>100%</b>	<b>Totaux</b>	<b>1 116</b>	<b>100%</b>

**88 % des demandes sont issues de Meurthe et Moselle** et, plus particulièrement, des communes du Grand Nancy et 2 % de la Région Lorraine.

Cependant, **7 %** des demandes proviennent d'autres régions. Il s'agit souvent de personnes qui ne sont pas originaires de la région, notamment sortantes de structures carcérales en Meurthe et Moselle, et des personnes venant d'un autre département souhaitant s'installer sur Nancy sans avoir, au préalable, préparé leur arrivée.

### 2.3.2 L'arrivée au SAO : une démarche spontanée

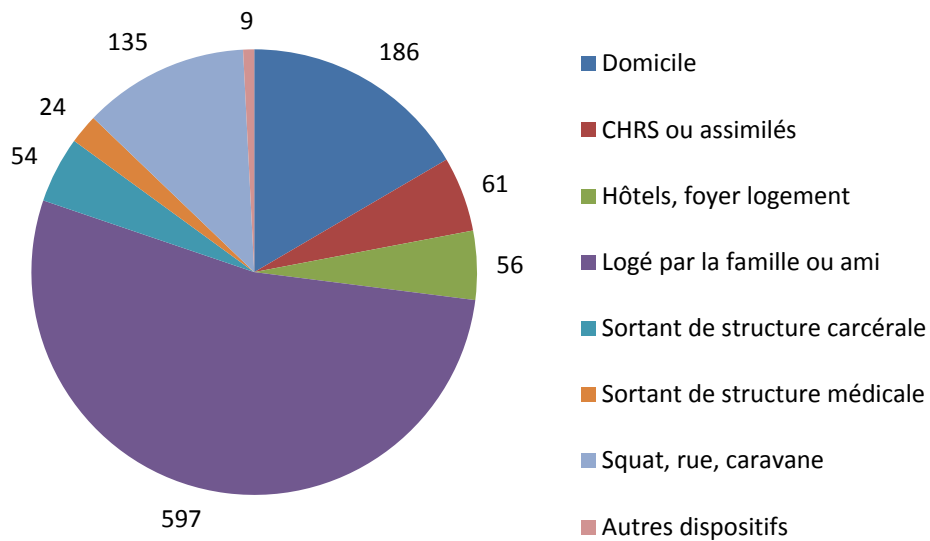
**54% des personnes se présentent directement au service afin d'exposer les motifs de leur demande.**

27 % des personnes nous sont adressées par des services sociaux. Souvent, le SAO est contacté en amont par les partenaires qui transmettent des éléments relatifs aux situations.

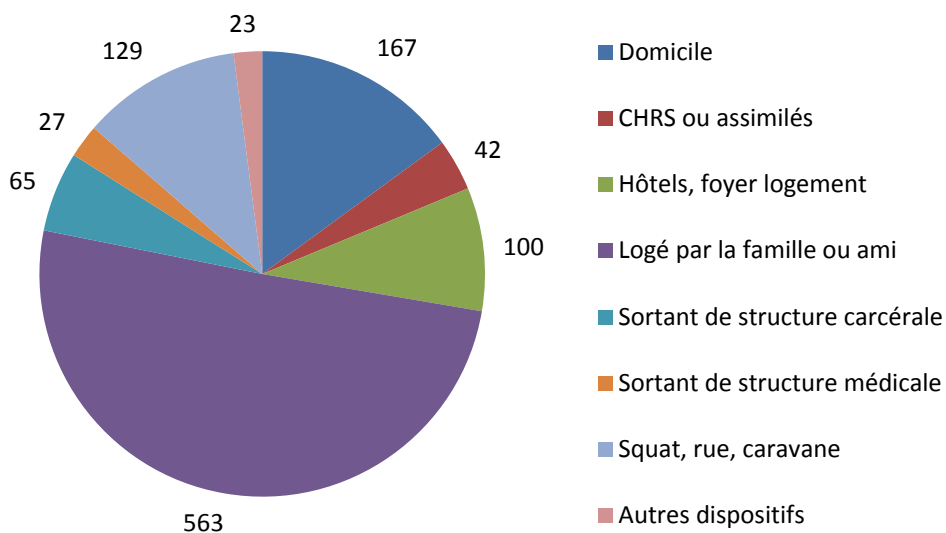
Le nombre de sollicitations par courrier est quasi inexistant. Cette diminution s'explique par la mise en place du SIAO traitant dorénavant les demandes n'émanant pas du département. Il est saisi en direct par certains partenaires. Par ailleurs, l'antenne avancée du SIAO reçoit toutes les demandes émanant des personnes incarcérées.

Ménages 2016			Ménages 2017	
13	1%	M.D.S.	59	5%
16	1%	CHRS	10	1%
747	67%	Démarche spontanée	604	54%
270	24%	Autres services sociaux	300	27%
73	7%	ARS	136	12%
3		Famille - amis - particuliers	7	1%
<b>1 122</b>	<b>100%</b>	<b>Totaux</b>	<b>1 116</b>	<b>100%</b>

### Hébergement antérieur 2016



### Hébergement antérieur 2017



S'il n'est pas constaté au fil des ans de variation significative concernant ces données, nous soulignons la présence d'un groupe de **150** personnes, sortantes de structures AHI, médicales et carcérales, pour lesquelles la construction des parcours reste délicate et difficile.

Nous notons l'importance de la solidarité familiale ou amicale qui s'exerce majoritairement avant une première demande au service.

## 2.4 Prestations accordées

A titre indicatif, sur l'année, **712 personnes** ont été domiciliées par le service (SAO + MP 177).

L'équipe a assuré :

**4 749 entretiens** contre 4 458 en 2016 ( pour mémoire : 3 393 entretiens en 2015) liés au suivi et à l'accompagnement : Il s'agit des ménages bénéficiant d'un hébergement assuré par le service mais

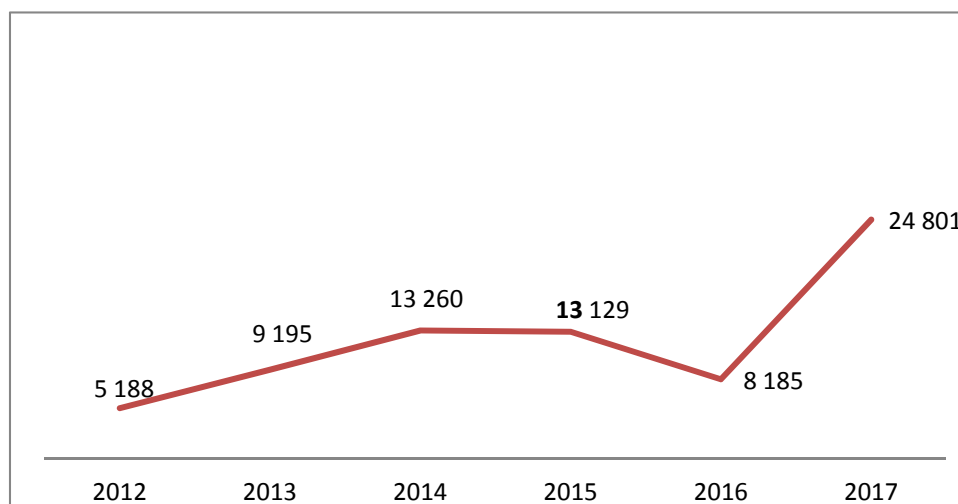


aussi des ménages disposant encore d'une solution momentanée dans leur réseau familial ou amical, accompagné sans hébergement par le service dans le cadre de leur projet d'insertion professionnel et/ou social.

**4 211 contacts** : essentiellement dus à la gestion des domiciliations et du courrier, ainsi que tous éléments nécessitant un échange rapide.

### L'hébergement d'urgence

**En 2017, 382 personnes ont été hébergées dans le dispositif d'urgence soit 233 ménages.**



*Nombre de nuitées (hors mise à l'abri hivernale)*

Entre 2016 et 2017, l'augmentation importante est due principalement au renforcement du dispositif d'accueil des réfugiés et régularisés au cours de l'année 2017.

### **Durées de séjour des personnes (Hébergement d'urgence pérenne)**

Durée de séjour	2017
de 1 à 3 jours	18
de 4 à 7 jours	20
de 8 à 15 jours	21
de 16 à 30 jours	21
de 1 à 3 mois	64
de 4 à 6 mois	19
plus de 6 mois	39
<b>Total*</b>	<b>202</b>

\* Le total inscrit correspond aux ménages sortis dans l'année.

Les durées de séjours dans le dispositif traduisent deux réalités :

- D'une part, des séjours courts qui s'expliquent par le type de places proposées au public en inadéquation avec la problématique exposée. Les personnes mobilisent davantage leur réseau amical ou familial avant de pouvoir prétendre à une place d'hébergement en CHRS ou logement autonome.
- D'autre part, des durées longues qui illustrent la complexité des situations et, là encore, la difficulté d'accès à l'hébergement pérenne.

## 2.5 Réponses apportées

### 2.5.1 Orientations effectuées

	2016		2017	
	Ménages	%	Ménages	%
CHRS	150	13%	138	12%
Centre Maternel	2		5	
Autre struct. sociale	183	16%	212	18%
Logement	143	13%	127	10%
Hospitalisation	11	1%	10	1%
Incarcération	13	1%	14	1%
Retour au domicile	27	2%	21	2%
Famille / Amis	157	14%	291	24%
Caravane - squat	6	1%	37	3%
Fin de prise en charge	417	37%	342	28%
Autre	22	2%	13	1%
<b>TOTAL</b>	<b>1 131</b>	<b>100%</b>	<b>1 210</b>	<b>100%</b>

**L'accompagnement effectué par le service contribue à une sortie des ménages vers les CHRS (138) et le logement (127 - résidences sociales, meublés, appartement autonome) avec un travail important vers les autres structures sociales (212).**

**Le nombre d'orientations « non répertoriées » représente 28 % du traitement.** Il correspond aux ménages qui interrompent de façon soudaine et unilatérale leur accompagnement. Ces données sont difficilement exploitables car nous n'avons, bien entendu, aucune information. Néanmoins, ces mêmes personnes, quelquefois après plusieurs semaines ou mois de silence, se manifestent de nouveau au service avec une situation davantage dégradée. L'attente d'une place en CHRS leur semblant trop conséquente, elles ont choisi de solliciter la solidarité amicale ou familiale.

### 2.5.2 Les difficultés d'orientation en CHRS

Face à une forte demande d'admissions en CHRS, des listes d'attente sont constituées. Durant les commissions d'admission, le recueil d'informations porte sur la situation sociale et le parcours individuel de la personne mais est de plus en plus ciblé sur son projet et sa motivation. Les critères d'admission deviennent de plus en plus restrictifs et des « choix » sont effectués. Les publics les plus éloignés de l'insertion (addictions, troubles psychiatriques, etc.) semblent souvent écartés d'une possible orientation et renvoyés sur les dispositifs d'urgence. La question de prérequis à l'entrée du CHRS se pose.

Or, comme abordé précédemment, nous observons qu'un nombre croissant de personnes se présentant au service est davantage éloigné des démarches d'insertion et d'autonomie, de par leur problématique, leur profil, leur âge ou leur titre de séjour précaire.

Les admissions tendent davantage à exclure les personnes les plus en difficulté et à prendre en considération les moins démunies. La personne faisant preuve d'autonomie aura plus de chances d'être accueillie en CHRS alors que, paradoxalement, une des missions des CHRS est de permettre aux personnes de recouvrer leur autonomie personnelle et familiale (Art L 345-1 du Code de l'action sociale et des familles).

Les critères portant sur la motivation et certains aspects de l'autonomie sont souvent difficiles, voire impossibles à évaluer pour le SAO. En effet, ils reposent souvent sur l'interprétation d'informations individuelles parfois subjectives.

### **3. LE DISPOSITIF D'HEBERGEMENT AVEC ACCOMPAGNEMENT SOCIAL (MP)**

Dans le cadre d'une réponse conjointe et non solidaire avec différents opérateurs de l'AH1 54 (Arélia, AMLI, Alisés, Adoma, AMIE en Meuse), l'ARS s'est positionnée dans le cadre d'un marché public relatif à l'ouverture de 550 places d'Hébergement d'Urgence avec Accompagnement Social (HUAS) pour un public en situation de grande précarité. L'ARS a travaillé à la rédaction d'un mémoire pour émarger sur ce marché public dit MP 177 et a ainsi obtenu l'ouverture de 240 places.

Le dispositif HUAS se veut être un dispositif d'hébergement d'urgence de 2<sup>ème</sup> intention, également appelé hébergement de transition. Il a vocation à accueillir, dans des conditions d'HU, des publics à orienter et accompagner vers une solution d'hébergement ou de logement pérenne.

L'accès à ce dispositif est maîtrisé par le SIAO 54 et la DDCS. Ce sont ces deux instances qui reçoivent, examinent et orientent ou non les demandes vers un hébergement sur ce dispositif.

L'équipe est composée de 4 ETP de travail social et d'1 ETP de chef de service. Elle exerce ses activités au sein du Pôle Urgence et Territoires, sous l'autorité du Directeur du pôle.

Le service HUAS de l'ARS a ainsi ouvert ses portes le **1<sup>er</sup> juin 2017**. Les différents chiffres examinés dans ce rapport se porteront donc sur le 2<sup>ème</sup> semestre de l'année 2017 (du 1<sup>er</sup> juin au 31 décembre).

Il est également aussi à prendre en compte que les TS ont mené une double mission du 1<sup>er</sup> juin au 1<sup>er</sup> novembre 2017 :

- Mise en place du service HUAS et accueil des premières orientations
- Continuité de la mission « Régularisés/Réfugiés » (accompagnement de publics, réorientation, passage de relais)

#### **3.1 Le Public**

Cette prestation s'adresse aux populations en situation de grande précarité, quel que soit le statut administratif des personnes. Ainsi, ce dispositif vise à accueillir des publics issus du droit commun et des publics issus de la demande d'asile, qu'ils soient en situation régulière ou non. L'accueil de personnes en situation irrégulière et présentant de lourdes problématiques de santé est une des caractéristiques de l'ARS sur ce marché public.

Pour synthétiser, l'HUAS peut accueillir :

- Public Issu de la Demande d'Asile :
  - Personnes en situation régulière (réfugié/régularisé)
  - Personnes déboutées de leur DA (si vulnérabilités sanitaires importantes)
  - Personnes titulaires d'un titre de séjour pour raison de santé

- Public Issu du Droit Commun :
  - Personnes isolées (et plus particulièrement les moins de 25 ans) en rupture
  - Familles en rupture de logement

Sur le 2<sup>ème</sup> semestre de l'année 2017, ce sont **61 ménages** qui ont été accueillis sur le dispositif dont :

- 4 familles monoparentales,
- 21 couples avec ou sans enfant,
- 36 personnes isolées.

Ces 61 ménages représentent **126 personnes** réparties ainsi :

- 44 hommes
- 38 femmes
- 44 enfants

<b>Ménages</b>	<b>61</b>
* hommes seuls	23
* femmes seules	13
* femmes avec enfant(s)	4
* couples sans enfant	7
* couples avec enfant(s)	14
<b>Enfants</b>	<b>44</b>
<b>Nuitées réalisées</b>	<b>16 598</b>

Ces 126 personnes arrivent des 4 coins du globe, une **vingtaine de nationalités** est ainsi représentée. C'est donc un public de multiples horizons, de cultures et coutumes multiples, souvent anglophone ou arabophone (quasiment jamais francophone) qui est pris en charge au sein de l'HUAS. De cela va découler un travail particulier en terme d'accompagnement social, il faut faire très souvent appel à de l'interprétariat (physique ou téléphonique) lors des premiers rendez-vous. Ensuite, progressivement, le français est de plus en plus utilisé pour communiquer et faire en sorte que les publics accueillis s'imprègnent de la langue française.

Pays Nationalité	Adultes
Albanie	18
Arménie	16
Syrie	8
Afghanistan	5
Azerbaïdjan	5
Soudan	5
Kosovo	3
Nigéria	3
Russie	3
Bosnie	2
Centrafrique	2
Algérie	1
Asiatique	1
Bénin	1
Cambodgienne	1
Géorgie	1
Serbie	1
Sierra Leone	1
Turquie	1
Autres	4
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>

C'est un total de **16 598 nuitées** qui a ainsi été réalisé.

**En termes de droit au séjour**, le public accueilli sur le dispositif pour le 2<sup>ème</sup> semestre 2017 est composé uniquement de personnes issues de la demande d'asile.

**56 % des ménages accueillis disposent d'une protection internationale** : 36 % ont le statut de réfugié et 20 % bénéficient de la protection subsidiaire.

**30 % des ménages accueillis sont déboutés de leur demande d'asile.**

**14 % des ménages accueillis disposent d'une autorisation provisoire de séjour** (santé, vie privée), document soumis à renouvellement ou non par les autorités préfectorales.

Il est important de préciser que le travail d'accompagnement social mené ne pourra pas être le même en fonction de ces 3 « typologies » de publics.

**En termes de ressources**, le public MP177, pour plus de la moitié, ne dispose d'aucune ressource. **57 % des personnes accueillies n'ont aucune ressource**, pour les autres personnes (43 %), les sources de ressources seront les minimas sociaux pour beaucoup (RSA), quelques salaires issus de l'IAE (Contrat aidé) et des prestations familiales. Cette absence de ressource va être source de difficultés au quotidien (pour se nourrir, se vêtir, se déplacer, ...) mais également, et surtout, pour imaginer une quelque orientation que ce soit vers du logement accompagné ou autonome.

Ressources	Ménages	
CDI, CDD, intérim	3	5%
ASSEDIC	1	1%
RSA	17	26%
Prestations familiales	3	5%
Sans ressource	37	57%
Autre	4	6%

### 3.2 Les capacités d'hébergement et les prestations proposées

Le Dispositif MP 177 dispose d'une capacité de 240 places dont 27 sont gérées par les SAO Lunéville et Pont à Mousson. La capacité d'accueil sur Nancy et agglomération est de 213 places réparties ainsi :

– 120 en diffus

Des logements (du T2 au T4) sur Nancy et Agglomération (Vandoeuvre, Laxou, Malzéville, Jarville)

– 93 en semi-collectif :

- Site Michelet, quartier du Haut du Lièvre à Nancy (50 places)

Chambre de 2 personnes avec point d'eau et toilettes // Douche, cuisine et buanderie en collectif

- Site Libération, avenue de la libération à Nancy (31 places)

Studio de 2 personnes // Buanderie en collectif

- Site CLAM à Art sur Meurthe (12 places)

Chambre de 3 personnes avec point d'eau et toilettes // Douche, cuisine et buanderie en collectif

Les hébergements sont équipés du mobilier nécessaire de base (table, chaise, lit et armoire) mais ne disposent ni de vaisselle, ni de linge de maison.

En fonction des ressources, et surtout de l'absence de ressource, des kits literie et hygiène peuvent être prévus.

Chaque endroit dispose des moyens en électroménager (frigo et gazinière) pour que les personnes puissent se faire à manger mais **aucune aide alimentaire directe ne sera délivrée** (ni pécule, ni colis). Une orientation vers les associations caritatives peut être mise en place pour les personnes ne disposant d'aucune ressource.

Pour les personnes déboutées et/ou sans ressource, des dépannages ponctuels de produits d'hygiène ou de nécessaires pour bébé (couches et lait) pourront être organisés.

Le service ne dispose ni de ticket de bus, ni de bon de transport. Les personnes accueillies devront donc être en capacité de gérer et financer leurs déplacements.

### 3.3 Le travail éducatif développé

#### 3.3.1 Accompagnement social individualisé

Les entretiens se déroulent soit dans les bureaux, soit dans les lieux d'hébergements.

Un travail **d'orientation et d'information** concernant tous les types d'accès aux droits (santé, administratif, scolarisation, emploi, ...) est mis en place.

L'accent est mis sur les capacités d'autonomie et de savoir habiter pour disposer d'éléments signifiants permettant le travail d'orientation.

### 3.3.2 Domiciliation administrative

Tous les résidents sont domiciliés au 44 rue Molitor. L'ensemble du courrier est reçu au service.

### 3.3.3 Orientation

L'accent dans les accompagnements développés doit être l'évaluation des différentes capacités ou difficultés rencontrées par les personnes hébergées, afin de pouvoir développer une orientation vers un hébergement ou un logement pérenne. Le travail en réseau est donc essentiel tant avec les opérateurs de l'hébergement d'insertion (CHRS) que les opérateurs du logement accompagné (Résidences sociales, FJT, Pensions de famille, ...) que ceux du logement autonome (bailleurs privés et publics).

Il ressort qu'un **besoin d'accentuer le travail d'accompagnement socioprofessionnel** est nécessaire. L'accès à l'emploi pour certaines personnes va être le seul moyen de pouvoir ouvrir droit à des ressources et ainsi favoriser l'accès à des solutions de logement autonome. Il est donc essentiel de pouvoir axer le travail d'accompagnement sur la dimension professionnelle avec toutes les limites qui peuvent être rencontrées lorsque les personnes ne maîtrisent pas la langue française. Des liens ont déjà été tissés entre les équipes sociales du MP et celles du SEF afin de travailler conjointement, de partager des connaissances et des outils, de permettre une prise en charge coordonnée et la plus adaptée possible à chaque situation singulière prise en charge par l'HUAS.

Un autre besoin qui émerge après 6 mois de travail avec le public de l'HUAS est **la barrière de la langue** qui freine et parasite toutes les demandes. Pour les personnes ayant obtenu une protection (Réfugié ou Protection subsidiaire), des cours de français vont être mis en place par l'OFII. Malheureusement, la mise en place de ces heures de français (de 50 à 200 heures en fonction de l'évaluation effectuée par l'OFII) peut prendre plusieurs mois (en moyenne 6 mois entre l'obtention d'une protection internationale et la programmation des cours de français). Pendant ce délai et à l'issue des cours OFII, il est nécessaire de s'appuyer sur le tissu local d'apprentissage du français pour permettre aux personnes de pouvoir maîtriser a minima la langue française.

Sur le dispositif MP, sont accueillies bon nombre de personnes relevant de l'immigration économique ou sanitaire, souvent en provenance des Balkans, qui sont venues sur le territoire français pour bénéficier du système de soins. Ces personnes ne disposent alors d'aucun droit au séjour (personnes déboutées) ou alors des droits limités dans le temps (APS ou Régul Santé). Elles présentent pour beaucoup **des pathologies lourdes** (cancer, handicap physique et/ou mental, maladie génétique rare, ...) qui nécessitent des soins quotidiens, des prises de traitements et de fréquents déplacements vers les centres hospitaliers ou médico-sociaux. Il sera alors nécessaire pour l'équipe sociale de pouvoir travailler avec le réseau des professionnels de santé, tant le corps médical que le service social de l'hôpital. Ce travail est souvent complexe et prend beaucoup de temps.

## 3.4 Les sorties du dispositif

Sur les 6 mois d'existence du dispositif MP 177, **4 sorties** ont été enregistrées.

Orientations	Ménages
Logement	1
Famille / Amis	1
Inconnu	2
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>

Nous ne disposons que de trop peu de recul pour évaluer finement les sorties de ce dispositif. Il est important de préciser que les 2 sorties pour raison inconnue représentent 2 ménages qui, sous OQTF, ont décidé de partir d'eux-mêmes.

Les freins au travail d'orientation et de sortie du dispositif MP :

- Des personnes accueillies sur un logement MP mais ne disposant pas de capacités de savoir habiter, ni de ressource. La **réorientation vers un centre d'hébergement**, souvent en collectif, est difficilement acceptable et entendable par les personnes qui ont connu la vie en logement autonome. De plus, il faut attendre plusieurs semaines, voire mois, pour que des places sur les dispositifs AHI soient disponibles.
- Des **personnes sous APS**, il est difficile, voire impossible, de travailler un projet d'orientation à long terme. Ces APS ayant des dates courtes de présence autorisée sur le territoire français, il n'est pas possible de mettre en place des orientations ni vers du logement autonome, ni vers de l'hébergement d'insertion.
- La **typologie du ménage** a des répercussions sur les sorties du dispositif du fait du tissu local de logement social. Sur Nancy et agglomération, les opérateurs de logements sociaux ne disposent que de peu de petits produits type studio ou T1. Cette absence de produit engendre que les demandes de personnes seules pour obtenir un logement social peuvent prendre plusieurs mois.

### 3.5 Les pistes de travail pour 2018

#### ➤ Les personnes déboutées

Quel axe de travail peut-on développer ?

Comment maintenir du lien lorsqu'aucun accompagnement n'est possible ?

#### ➤ Les publics issus de la DA et vieillissant

Quel accompagnement et quel relais avec les services départementaux ?

#### ➤ Les personnes sans ressource

Comment travailler l'orientation vers du logement autonome pour les personnes de moins de 25 ans ne pouvant pas ouvrir droit à un minima social et étant trop éloignées de l'emploi ?

Pour conclure, si l'on observe les 6 premiers mois d'activité du MP 177, il est possible de faire un portrait de la personne hébergée : ce sont majoritairement des hommes de 25 à 35 ans, en provenance d'Albanie et ne disposant d'aucune ressource. Il sera intéressant de prendre, d'ici 6 mois (c'est-à-dire après une année pleine d'activité), la même « photo » du public afin de voir si ces caractéristiques vont évoluer ou non.

Ces 6 mois d'activité de ce nouveau dispositif qu'est l'HUAS ont permis d'appréhender déjà de nombreuses pistes de réflexion et de travail à développer. Ces constats sont souvent partagés avec les instances départementales telles que la DDCS et le SIAO 54 afin d'échanger et de construire un travail adapté à la commande du marché Public et adapté aux typologies des publics orientés sur ce dispositif.

## 4. CONCLUSION

Le SIAO a impulsé une dynamique globale et cohérente sur le département avec une gestion centralisée des demandes et de l'offre. Les différents opérateurs ainsi fédérés ont souhaité également aller plus loin, avec l'objectif d'une vision globale des parcours des personnes au sein de nos structures. Nous nous sommes ainsi dotés d'une base de données départementale commune qui permettra à terme cette fonction d'observatoire des publics, des besoins et des itinéraires. Construire un outil commun a mobilisé les acteurs du champ AHI ces dernières années sans qu'il soit à ce jour encore opérationnel pour le traitement de nos activités de 2017.



L'ARS a adhéré et participé pleinement à cette dynamique. Le SAO, dans ses fonctions de « porte d'entrée » et souvent de « porte de sortie » pour les exclus des dispositifs d'insertion, est directement concerné et intéressé par cet outil d'observation.

Afin de s'adapter toujours mieux aux nouveaux publics, aux nouveaux besoins, il demeure, cependant, d'aller plus loin dans nos réflexions :

– **La question des flux au sein de nos institutions**

L'offre d'hébergement d'urgence n'a jamais été aussi étoffée. Afin de répondre à l'inflation des demandes, elle s'est même développée dans des structures telles que résidences sociales, CHRS. Autant de possibilités d'orientation pérennes en moins. Eviter la vie à la rue et mettre à l'abri est bien évidemment prioritaire mais nous ne pourrons faire l'économie, dans les années qui viennent, d'une réflexion globale sur l'ensemble de nos actions, de l'accueil en urgence jusqu'à la mise en logement en prenant en compte les nouveaux besoins.

– **L'évolution des publics et des besoins**

Nous assistons en 2017 à l'implantation sur l'urgence, d'un public jeune, fortement désocialisé, en rupture familiale et ayant souvent été pris en charge par les services de l'aide sociale à l'enfance ou les services de pédopsychiatrie, les séjours en prison ne sont pas rares. Ils cumulent les problématiques (comportement, intolérance à la frustration, addiction, ...). Ils sont en même temps vulnérables et inadaptés aux contraintes d'une collectivité recevant des adultes. Cette population s'exclue ou est exclue des CHRS et reffrappe à nos portes dès la rupture d'hébergement. Devant notre impossibilité de répondre, qui plus est dans l'instant, nous sommes de plus en plus souvent confrontés à des situations d'agressivité, voire de violences.

Qu'y a-t-il de commun entre ce public, une femme africaine en situation irrégulière et victime de violence ou encore une personne de 50 ans, chômeuse de longue durée, accidentée de la vie ?

Nous devons, aujourd'hui, adapter nos réponses, sans doute, encore trop uniformisées, aller à la rencontre d'autres acteurs du sanitaire, du médico-social, de la protection de l'enfance, afin de spécialiser nos accompagnements et coordonner nos actions et, ainsi, éviter les ruptures. Certes, les rencontres sont parfois difficiles car il est nécessaire d'accepter les contraintes de chacun et de construire une expertise commune mais cette volonté semble aujourd'hui bien présente chez nos partenaires.

*Si un travail considérable a été mené pour adapter l'offre et la demande depuis 2013, nous devons actuellement porter notre attention sur les problématiques repérées ces deux dernières années, à savoir :*

– *la demande et la santé mentale*

– *la demande et le médico-social*

*Nous devons aussi affiner nos articulations avec le milieu hospitalier, ainsi qu'interroger tout un chacun sur des publics nouveaux émergents : la personne âgée et la personne dépendante.*

