



social de Paris

Rapport
d'activité
2014

2014 en images



JANVIER • À LA RENCONTRE DES FAMILLES • Premières visites du Bus Espace Enfants Parents



JUIN • CHU ROMAIN ROLLAND • Un centre d'hébergement d'urgence d'un nouveau type



AVRIL • VISITE DE SÉGOLÈNE NEUVILLE
• La secrétaire d'État chargée de la lutte contre l'exclusion en visite au LHSS Saint-Michel et en Maraude



JUIN • ENFAMS • Résultats d'une grande enquête sur les conditions de vie des familles hébergées



AVRIL • MAISON DES FEMMES • Fermeture du centre à Montrouge



JUIN • COMMUNICATION • Briefing, dépliants d'information, atelier... de nouveaux outils se mettent en place



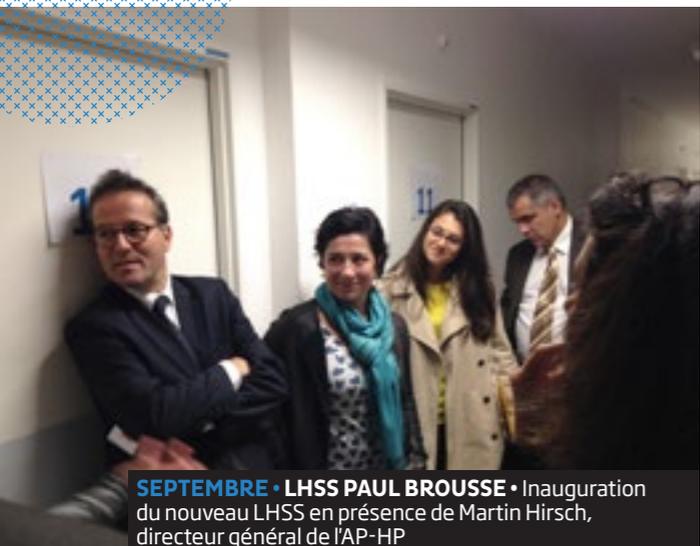
SEPTEMBRE • RÉSIDENCE DES TROIS PANTINS • Un nouveau modèle de résidence hôtelière



SEPTEMBRE • BOUTIQUE ÉPHEMÈRE UNIQLO • Un vestiaire organisé pour les femmes du CHU



NOVEMBRE • COLLOQUE SANOFI ESPOIR
• Colloque sur l'accès aux soins des personnes en grande précarité avec la Fondation SANOFI Espoir



SEPTEMBRE • LHSS PAUL BROUSSE • Inauguration du nouveau LHSS en présence de Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP



OCTOBRE • JOURNÉE MONDIALE DE LA VISION
• Essilor équipe en lunettes les personnes hébergées



NOVEMBRE • FUSION 115/SIAO
• Une nouvelle répartition des missions pour un traitement plus efficace des demandes



NOVEMBRE • NOUVELLE ORGANISATION AU PÔLE DE RESERVATION HÔTELIÈRE
• Un découpage en 5 secteurs pour mieux connaître les territoires et mieux accueillir les familles



SEPTEMBRE • ENQUÊTE ENFAMS • Un tournant pour l'hébergement des familles



DÉCEMBRE • NUIT DE LA BELLE ÉTOILE • 110 430 € au profit des actions de lutte contre la grande exclusion

Sommaire

● 2014-2015

RENCONTRER

Équipes Mobiles de Nuit
Maraude de jour
À la rencontre des familles
Accueil de jour

ÉCOUTER ET ORIENTER

Fusion 115/SIAO : pour un traitement plus efficace des demandes
Évolution des réponses données aux appels
Orientations

HÉBERGER ET ACCOMPAGNER

Allier hébergement à la nuitée et hébergement stable
Le difficile chemin vers la sortie de l'urgence
Répondre aux demandes d'hébergement des femmes
Familles : vers une amélioration de la prise en charge
Se structurer pour faire face à l'extension du parc hôtelier
Le Pôle Hôtelier en chiffres
Héberger les familles en Centre d'Hébergement d'Urgence
La dynamique participative

SOIGNER

LHSS : des sorties de plus en plus difficiles
Les LHSS en chiffres
L'art de rue pour animer les murs des structures

OBSERVER ET ANALYSER

HYTPEAC : deux terrains d'enquête pour deux populations distinctes
ENFAMS : une enquête d'exception

TRAVAILLER ENSEMBLE

Se coordonner avec l'ensemble des acteurs
Les entreprises partenaires
Associer le grand public à nos missions

● NOTRE ORGANISATION

● PERSPECTIVES 2015

08

09

10

11

12

13

14

15

17

18

19

20

21

22

23

25

26

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

42

43

50

Éditorial



En 2014, le Samusocial de Paris aura connu de nombreuses mutations, indispensables pour répondre aux besoins des publics, mieux collaborer avec ses partenaires extérieurs, faire entendre sa voix auprès des pouvoirs publics et des Parisiens, et lui faire recouvrer la souplesse et la capacité d'innovation qui avaient été sa marque de fabrique à son origine.

De nombreux chantiers ont ainsi été engagés par l'ensemble des directions : fusion du SIAO et du 115 en fin d'année, ouverture du centre Romain Rolland, qui marque l'émergence d'un nouveau modèle de CHU alliant urgence et stabilisation, installation du LHSS des Lilas à l'hôpital Paul Brousse, mise en œuvre d'un plan d'amélioration des conditions d'hébergement à l'hôtel dans la continuité de l'enquête ENFAMS menée par l'Observatoire avec notamment l'ouverture d'un nouveau type de résidence hôtelière adaptée à la vie familiale à Pantin, et un travail de maillage associatif destiné à améliorer l'orientation et l'information des familles. L'ensemble de ces progrès a été accompagné en communication pour leur donner de la visibilité, et en faire la pédagogie tant en interne qu'en externe, auprès du grand public, de nos partenaires associatifs et institutionnels, et de nos mécènes.

Je me félicite du chemin parcouru en une année, qui démontre le dynamisme de nos équipes, et augure de nos capacités à affronter les défis à venir du fait de la précarité grandissante au sein de notre société, et de l'instabilité économique et politique à nos frontières.

Éric Pliez, Président du Samusocial de Paris



2014 2015

L'hiver 2014-2015 aura été marqué par un accroissement de 9,1% du nombre de nuitées totales attribuées (en Ile-de-France pour le 115 de Paris). Ce chiffre masque toutefois une disparité importante entre les publics : augmentation de 11,7% des nuitées familles et baisse de 5,4% des nuitées pour les personnes isolées. Les familles ont de fait bénéficié de l'ouverture de CHU hivernaux dédiés ayant permis une certaine fluidité du dispositif dans un contexte pourtant tendu. Les personnes isolées, malgré 1 285 places mobilisées, ont été confrontées à une pénurie récurrente de places d'hébergement. Si le nombre de demandes de personnes en famille et isolées est dans sa globalité stable par rapport

à l'hiver dernier, autour de 122 000, on constate une très forte dégradation de la situation des femmes seules dont les demandes ont très fortement augmenté, passant de 9 400 en 2013-2014 à 13 800 cet hiver (+ 46,8%). Ainsi, et corrélativement, le nombre de demandes non pourvues a connu un fort accroissement auprès de ces deux publics : + 50,9% pour les hommes et + 67,8% pour les femmes. De même, et en dépit de l'augmentation des nuitées pour les familles, on observe une forte augmentation du nombre de demandes non pourvues au sein de ce public (+ 69%), témoin de la forte croissance de la demande en hébergement d'urgence et de l'insuffisance des solutions de sortie de l'hôtel.



Places d'hébergement supplémentaires

+ 255
vs 2013-2014



Nombre de nuitées familles

+ 11,7 %
vs 2013-2014



Nuitées totales en Ile-de-France pour le 115 de Paris

1 842 249

Demande Non Pourvue

+ 54,5 %
vs 2013-2014



Rencontrer



Parce que certaines personnes en situation d'exclusion ne demandent plus rien aux dispositifs d'aide sociale et ne font pas - ou plus - appel au 115, aller à leur rencontre est indispensable. De jour comme de nuit, les équipes de maraude du Samusocial de Paris sillonnent quotidiennement la ville pour repérer les personnes en situation de détresse sociale, ou bien se rendent à l'endroit où une personne a été signalée via le 115 par des associations, institutions ou particuliers.



PEUGEOT
ET EDF,
PARTENAIRES
DES ÉQUIPES
MOBILES DE
NUIT

Équipes Mobiles de Nuit

Chaque nuit, dans Paris, entre 5 et 8 maraudes du Samusocial de Paris se rendent à la rencontre des personnes à la rue. Ces maraudes professionnelles sont composées d'un chauffeur accueillant social, d'un travailleur social et d'une infirmière diplômée.

Rencontres

37 000

Prises en charge

12 200

+11% vs 2013

	Soins infirmiers	Vêtements/Duvets	Alimentation
2014	1250	6050	13700

Données quotidiennes d'activité, chiffres arrondis.

CAUSES DE NON PRISE EN CHARGE

	Faute de place disponible	Refus d'orientation par l'utilisateur	Rencontres hors cadre de prise en charge*
2014	1 310	16 400	530

Données quotidiennes d'activité, chiffres arrondis. * il s'agit de personnes qui ne relèvent pas du cadre de prise en charge lors de l'évaluation faite par les EMA au moment de la rencontre. Ces personnes ne seront pas orientées vers un hébergement, mais bénéficient des prestations offertes.

Portrait

SYLVIE, infirmière dans les EMA

Infirmière dans les équipes mobiles depuis 7 ans, Sylvie insiste sur la force du lien qui s'est tissé entre les personnes de la rue et les EMA : beaucoup ont l'habitude de voir passer régulièrement le camion, et même pour ceux qui ne vont pas dormir dans les centres d'hébergement d'urgence, cette visite est devenue un moment important de la soirée. Le passage des EMA offre des espaces de rencontre. La parole se libère parfois plus volontiers sur un morceau de trottoir familier que

dans le bureau d'une assistante sociale. À partir du moment où elle se présente comme infirmière, Sylvie observe que les personnes se sentent en confiance. Certaines acceptent de se rendre dans les centres, où des soins d'hygiène fournissent une nouvelle occasion pour discuter. Quelques-unes ne prennent leur douche qu'à ces occasions. Quand elle se heurte à une résistance, Sylvie insiste sans forcer, en soulignant que ça fait du bien de prendre une douche quand on n'en a pas

pris depuis longtemps. Sylvie revient souvent sur ces pieds meurtris dont elle souhaiterait qu'on prenne mieux soin. Sylvie observe toutefois que « les grands exclus » se font plus rares. Alors qu'en 2008 elle faisait souvent jusqu'à 4 soins d'hygiène par nuit, aujourd'hui c'est une fois par semaine en moyenne. Moins visibles, mais aussi moins présents à mesure que s'accroissent le nombre de jeunes, de femmes, de migrants en errance.



BNP PARIBAS,
PARTENAIRE DE
LA MARAUDE DE
JOUR

Maraude de jour

En relais des situations identifiées par les équipes de nuit, la maraude de jour du Samusocial de Paris intervient pour maintenir le lien social, orienter les personnes et les accompagner vers les structures de soin et d'hygiène.

Rencontres

2 030

Prises en charge

190

+60% vs 2013

SERVICES APPORTÉS

	Soins infirmiers et accompagnement vers le soin	Vêtements/Duvet	Alimentation
2014	150	500	1 500

Données quotidiennes d'activité, chiffres arrondis.



FONDATION
GDF SUEZ
ET SANOFI,
PARTENAIRES
DU BEEP

À la rencontre des familles

Depuis fin 2013, le Bus Espace Enfants Parents visite le parc hôtelier de la grande couronne de Paris, dans lequel le Samusocial de Paris héberge des familles. Son objectif : connaître les besoins et orienter des familles isolées vers des services (soins, distribution alimentaire, etc) dans les zones peu ou pas couvertes par le tissu associatif.

BEEP : bilan après un an d'existence

En 2014, le BEEP a parcouru les départements de la Seine-et-Marne et de l'Essonne. 335 familles et personnes isolées ont été rencontrées, en demande de conseils portant principalement sur les démarches de régularisation, les questions d'accès au logement et de couverture médicale (520 entretiens effectués). 198 personnes ont été reçues par l'infirmière pour des pathologies courantes de type rhinites, céphalées ou épidémies saisonnières et orientées vers un médecin de la commune, le BEEP n'ayant pas vocation à se substituer aux acteurs existants. Pour les personnes sans couverture médicale, un médecin généraliste présent une fois par semaine assure toutefois une consultation dans le bus. De nombreux problèmes d'hygiène bucco-dentaire ayant été détectés par l'infirmière, celle-ci prodigue des conseils de prévention et remet des dépliants d'information ainsi que des brosses à dents. Elle réalise également systématiquement un test hemoCue destiné à vérifier l'absence d'anémie. En 2014, sur 144 personnes testées (80 adultes et 64 enfants), 26 % étaient anémiques.



Question à...

**JENNIFER JEGOUC,
ET CÉCILE BELLONY,**

infirmière et médiatrice accueillante sociale du Bus Espace Enfants Parents

Quelles demandes rencontrez-vous le plus souvent de la part des familles ?

« Tout dépend des hôtels et de la durée du séjour des familles. Les familles viennent souvent demander conseil pour de petites pathologies. Mais une demande peut en amener une autre. Je pense à l'exemple d'une femme venue pour des problèmes de papiers, qui avait rendez-vous à la Préfecture mais n'avait pas constitué son dossier. En l'aidant, elle a abordé ses problèmes conjugaux, puis dit qu'elle était enceinte. Le troisième jour, elle est revenue m'annoncer qu'elle avait fait une fausse couche. Notre travail a plusieurs dimensions : avant les visites à l'hôtel, nous cherchons à tisser un réseau de partenariats qui permettra d'orienter les personnes, et que nous rappellerons pour avoir un retour. »

Hôtels visités

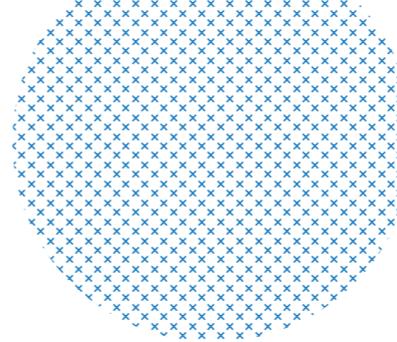
35

Familles rencontrées

335

Consultations médicales

119



Accueil de jour

Organisés sur le principe d'un accueil immédiat inconditionnel et anonyme, les Espaces Solidarité Insertion (ESI) offrent aide et soutien aux personnes majeures en grande précarité. Ils sont un lieu d'accueil et de dialogue, qui permet aux personnes d'accéder durant la journée à des services de première nécessité : douche, buanderie, consultation médicale, consigne, vestiaire..., et de participer à des activités. Ils proposent à toute personne accueillie de cheminer, à son rythme, vers une resocialisation progressive.

Créée en 1997, « La Maison dans le jardin » a pour particularité d'offrir un accompagnement à la fois social et médical grâce à la présence quotidienne d'un médecin, d'un infirmier et de travailleurs sociaux. Des consultations dentaires ont lieu deux fois par semaine grâce aux dentistes bénévoles du bus dentaire ; une fois par semaine est proposée une consultation gynécologique grâce à l'association ADSF. La présence d'une personne de la CPAM permet une fois par semaine également l'ouverture de droits (AME, CMU). Un psychiatre du Réseau Souffrance et Précarité assure une permanence hebdomadaire, et un bénévole vétérinaire est présent chaque semaine pour les ani-

maux des personnes accueillies. L'ESI travaille ainsi en réseau avec de nombreux partenaires, parmi lesquels la RATP et l'Unité d'Assistance aux Sans Abri de la Direction de la Prévention et de la Protection de la Mairie de Paris afin de créer un lien avec les usagers les moins mobiles, directement sur leurs lieux de vie.

Une activité stable

En 2014, l'ESI a accueilli chaque jour en moyenne 97 personnes. 7 % des personnes accueillies sont des femmes, une proportion équivalente à 2013. Les ressortissants de la communauté européenne et hors communau-

té européenne sont de plus en plus nombreux : alors que 14 % sont de nationalité française, 60 % viennent d'un pays européen, et 26 % de pays extra-communautaires. 46 % des personnes ont entre 36 et 45 ans, 39 % entre 46 et 55 ans, 6 % entre 56 et 65 ans, 3 % entre 18 et 25 ans. Avec 1692 consultations en 2014, l'activité de soins reste stable. Au-delà des causes ayant amené les personnes à consulter (problèmes dermatologiques, infections ou problèmes liés à l'appareil locomoteur), on constate régulièrement une altération de l'état de santé général de la personne, avec des tableaux cliniques complexes et des comorbidités associées fréquentes.

FOCUS SÉJOUR AU BORD DE LA MER



Du 8 au 12 septembre, 18 personnes de l'ESI sont parties pour un séjour à Portbail, en Normandie. Direction la plage, pour des parties de baignade, de pêche au milieu des rochers, visite de Cherbourg et de sa cité de la mer, détour par Sainte Mer l'Eglise et ses plages du débarquement... Une occasion pour des personnes qui vivent habituellement à la rue de rompre avec leur quotidien, de prendre un peu de plaisir, et de nouer un autre type de lien avec les équipes du Samusocial de Paris, moins formel, pour débloquer parfois des situations qui jusque-là ne trouvaient pas d'issue.

« Ici je peux lâcher prise, c'est surtout ça qui est important. Ça fait 30 ans que je n'ai pas vu la mer, depuis que j'ai quitté l'Algérie. »

AbdelRazak

TEMPS D'ERRANCE

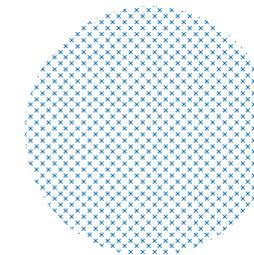
Plus de 5 ans	38 %
Entre 1 et 5 ans	25 %
De 1 mois à 1 an	37 %

+ 13,5 %
par rapport à 2013

Écouter et orienter



Trouver des solutions adaptées à chaque personne en fonction des places disponibles : au 115 de Paris, des écoutants sociaux se relaient 24h/24 pour assurer la continuité du numéro d'urgence, pendant qu'au SIAO Urgence, la remontée des offres et demandes d'hébergement d'urgence permet une gestion centralisée, au cœur du service public de l'hébergement.



Questions à...

LAURA KAYSER,
coordinatrice SIAO Urgence

Quels sont les changements attendus de la fusion SIAO/115 ?

Les deux attentes principales tiennent à l'harmonisation des outils et modes de fonctionnement SIAO Familles avec le SIAO Isolés, par exemple pour les Commissions Techniques de l'Urgence (CTU), et à une meilleure articulation entre les équipes de nuit et le SIAO. Les personnes rencontrées par les EMA qui n'ont pas de suivi social et qui ne font pas appel au 115 en journée pourront ainsi accéder aux places dont dispose le SIAO Urgence.

Cette fusion a été présentée à tous les partenaires lors de réunions. Quel a été leur retour ?

L'objectif de ces réunions était non seulement de présenter la fusion mais également de mieux appréhender les besoins des partenaires du Samusocial de Paris. Les échanges ont été riches et nous ont permis de définir conjointement des pistes d'amélioration. A par exemple été validée l'idée d'instances de recensement des problématiques éprouvées communément par les acteurs de terrain, permettant de regrouper les différents témoignages et d'assurer le relais vers les directions concernées.

Y a-t-il des attentes au niveau des équipes ?

Quelques mois après la fusion, les équipes ont déjà pu apprécier les progrès en termes de cohérence des tâches qui faisaient auparavant doublon entre le 115 et le SIAO, la meilleure communication entre les équipes, désormais sur le même lieu de travail, et la meilleure visibilité sur les places d'hébergement disponibles. Les équipes attendent maintenant de pouvoir bénéficier des effets de la fusion sur leur mobilité : pouvoir faire plus d'observations sur d'autres missions de la régulation ainsi qu'à l'ESI, participer à des réunions communes entre le 115 et le SIAO, pour compléter leur compréhension des différentes facettes du Samusocial de Paris.

Fusion 115/SIAO : pour un traitement plus efficace des demandes

Début novembre 2014, 115 de Paris et SIAO urgence ont fusionné, avec une nouvelle répartition de leurs missions dans le but de traiter différemment l'ensemble des demandes d'hébergement.

115 : un numéro recentré sur la première urgence

Dédié aux missions d'écoute sociale, d'information et d'orientation, le 115 de Paris souhaite à travers cette fusion améliorer à la fois le diagnostic, l'information et le suivi. En réorganisant le traitement des appels de familles qui saturent les lignes, et le traitement des personnes qui formulent la même demande d'hébergement depuis des années, l'accessibilité du 115 devrait se trouver améliorée et les équipes pouvoir davantage répondre aux appels de ceux qui sollicitent le 115 pour la première fois. Parallèlement, le suivi des orientations proposées, en accentuant les contacts avec les partenaires, permettra d'apprécier les capacités de la personne à se rendre vers les services indiqués et d'actualiser en permanence les informations sur les horaires, conditions d'accès et accessibilité des services partenaires.

SIAO urgence : un pôle dédié à la continuité

C'est en travaillant davantage sur le parcours global des personnes, en lien avec le SIAO Insertion, que le SIAO Urgence poursuivra sa mission de centraliser offres et demandes afin d'orienter les personnes dans des structures adaptées à leurs besoins. Objectif : permettre une sortie du dispositif en lien avec le SIAO Insertion. Les partenaires qui appelaient parfois le 115 seront systématiquement réorientés vers le SIAO Urgence. Et les demandes des personnes connues du dispositif, ayant un référent, transiteront également par ce pôle. Le SIAO Urgence devra également repérer les dysfonctionnements et les zones blanches dans le dispositif d'urgence. La fusion prévoit également la création de Comités Techniques de l'Urgence destinés à trouver des solutions adaptées, et à éviter la répétition chronique de l'urgence.

Un pôle famille rééquilibré

Afin de redonner sa visibilité au public généraliste, dont les appels peinent à émerger du fait de l'engorgement dû aux appels de familles, le pôle familles est passé de 9 à 13 écoutants, et deux coordinateurs sont venus renforcer l'équipe déjà en poste. Les écoutants de la mission familles, jusqu'à présent très polyvalents, ont été affectés à des tâches plus spécialisées : liens avec les partenaires, gestion des places en centres, traitement des mails, traitement des appels, etc.

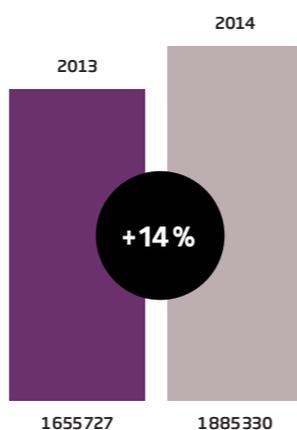


NOMBRE ESTIMÉ DE PERSONNES CONTACTANT LE 115

- 3% par rapport à 2013
- 8% pour les personnes isolées
- + 2% pour les personnes en famille

Appels répondus	% répondus	Moyenne/jour
433 228	23 %	1 187

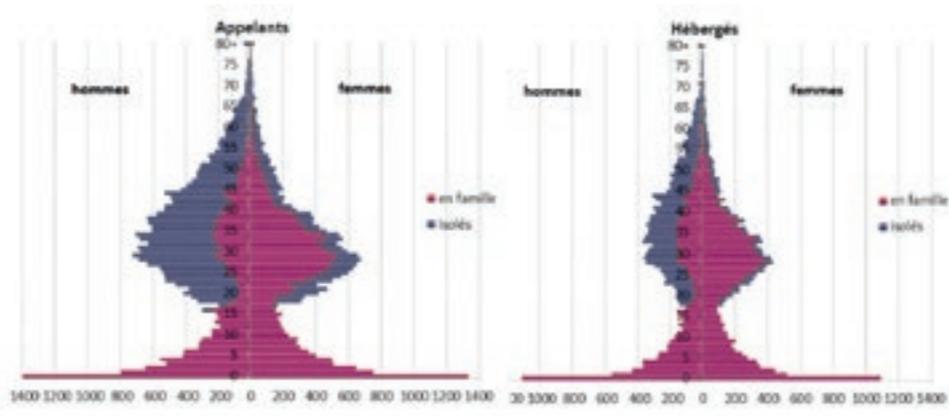
Nombre d'appels reçus



Appelants et hébergés 2014

400 000 demandes d'hébergement ont été formulées en 2014. Le nombre de personnes contactant le 115 a connu une baisse de 3 %, probablement due à la difficulté d'accès au 115. Celle-ci s'explique notamment par l'augmentation du nombre de familles appelantes, qui influe sur la capacité, pour les isolés, à joindre le 115. Elle s'explique également par l'augmentation du nombre de demandes non pourvues (DNP). En effet, lorsque des demandes non pourvues sont prononcées, les usagers rappellent ultérieurement dans l'espoir d'avoir une place. Le 115 est donc saturé par la réitération de ces appels et les nouveaux usagers, qui sont peut-être moins habitués à attendre, raccrochent sans qu'un écoutant ait pu prendre l'appel (et ne rappellent pas plus tard). Cette hypothèse irait dans le sens de la diminution des « 1^{ers} samu » observée.

PYRAMIDES DES ÂGES DES APPELANTS ET DES HÉBERGÉS EN 2014



Majoritaires jusqu'en 2010, les isolés ne représentent plus que 30 % des hébergés, ils représentent 42 % des appelants et 51 % des demandes formulées.

Les pyramides des âges des appelants et des hébergés en 2014 donnent une indication sur la probabilité d'être hébergé, selon le profil.

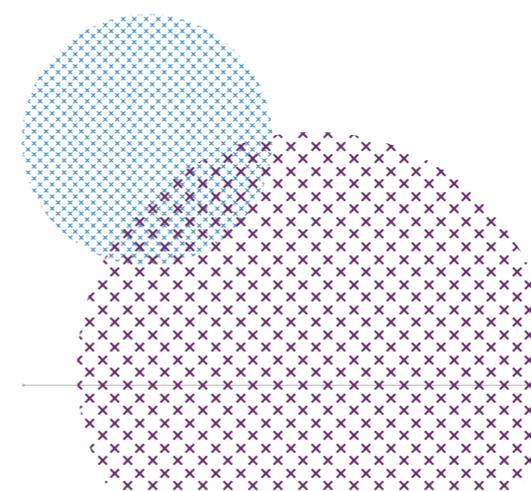
Source des données : Aloha-4D

Évolution des réponses données aux appels

En ne gardant que les demandes considérées comme éligibles par les écoutants sociaux (celles donnant lieu à une proposition d'hébergement, qu'elle soit acceptée ou non, ou à une demande non pourvue faute de place), 78 % des demandes de personnes en famille aboutissent à un hébergement, contre 70 % des demandes de personnes isolées (74 % pour l'ensemble des demandes quel que soit le statut).

Le cas des personnes en famille

Parmi les familles, la réponse donnée à la demande d'hébergement varie selon la situation matrimoniale de l'adulte. Ainsi, les mères en situation de monoparentalité auront plus de chance d'être hébergées que les hommes ou que les couples. Ce résultat confirmerait l'hypothèse de la monoparentalité féminine comme un critère de vulnérabilité.



DISTRIBUTION DES RÉPONSES DONNÉES AUX ADULTES EN FAMILLE, SELON LA SITUATION MATRIMONIALE

	Hébergement
Femme seule	70 %
Homme seul	63 %
Couple	62 %

Source des données : Aloha-4D



DISTRIBUTION DES RÉPONSES DONNÉES AUX ISOLÉS, SELON LA SITUATION MATRIMONIALE

	Hébergement
Femme seule	36 %
Homme seul	71 %
Couple	28 %

Source des données : Aloha-4D

Le cas des personnes isolées

Sur l'ensemble des demandes formulées par des adultes isolés, 7 sur 10 seront pourvues lorsque la demande vient d'un homme seul, moins de 4 sur 10 lorsque la demande vient d'une femme seule et moins de 3 sur 10 lorsque la demande vient d'un couple.

Orientations

Dans 90 % des cas, les demandes pourvues de personnes en famille aboutissent à un hébergement à l'hôtel. Une différence est observée selon la situation matrimoniale : si 17 % des femmes seules en famille sont orientées vers des CHU, ce n'est le cas que de 10 % des hommes seuls et 6 % des couples. La différence entre femmes seules et hommes seuls peut notamment s'expliquer par la présence de femmes enceintes, seules, parfois orientées en CHU avant leur accouchement. Chez les personnes isolées, l'orientation se fera vers un CHU dans 96 % des cas. Les femmes seront orientées vers les CHU dans 77 % des cas, les hommes dans 98 % des cas et les couples dans 56 % des cas (ce qui montre notamment le peu de places en CHU pour les femmes et encore moins pour les couples).

Héberger et accompagner



Le Samusocial de Paris gère trois centres d'hébergement d'urgence : Oscar Roty, centre de 53 places accueillant uniquement des hommes en continuité, Romain Rolland, centre de 93 places accueillant des hommes et des femmes à la nuitée et en continuité, et Jean Rostand accueillant 51 femmes en continuité.

Allier hébergement à la nuitée et hébergement stable

Si l'hébergement à la nuitée garde sa place au Samusocial de Paris, l'urgence se conjugue aujourd'hui avec une continuité de la prise en charge, dont les CHU mesurent les conséquences en termes de public, d'accompagnement et de fonctionnement.

L'expérience des CHU

Le CHU Romain Rolland, ouvert en juin 2014, a remplacé le CHU de Montrouge en faisant le pari de concilier hébergement à la nuitée (49 places) et hébergement continu (44 places), de même que la mixité du lieu (68 places hommes et 25 places femmes). À l'ouverture, certaines des personnes hébergées régulièrement au CHU Montrouge se sont vues proposer une continuité de prise en charge. Passé « l'effet d'aubaine », les difficultés de sortie rapide ont forcé pour un temps bloqué le système, toute entrée de nouvelles personnes en continuité étant conditionnée par des sorties. Il conviendra de tirer un premier bilan à l'issue d'une année d'existence. Au CHU Oscar Roty, passé intégralement en hébergement continu en octobre 2012, un premier bilan chiffré permet de constater que sur 444 personnes hébergées depuis le passage en H24, 193 avaient précédemment été hébergées à la nuitée. Indépendamment de la moyenne d'âge passée de 46 ans à 50 ans entre les deux périodes, aucune variation significative du profil des hébergés n'est observée. En termes de fonctionnement, les équipes des CHU se sont rapidement adaptées à l'hébergement continu pour faire des centres de véritables lieux de vie : création d'un espace bibliothèque, d'un espace jardinage, mise en place d'ateliers fitness, aromathérapie, massage, interventions de conférenciers du Grand Palais, théâtre, journal des hébergés, etc. Ces activités animent, rythment la semaine, créent de nouvelles relations, et permettent de travailler directement ou indirectement sur les compétences des participants : estime de soi, capacité à se projeter, à tenir un projet, etc. Les CHU se transforment ainsi en lieux de préparation vers d'autres dispositifs, et notamment les dispositifs d'insertion, malgré les freins dus à l'absence de place disponible. En termes d'accompagnement social, les équipes constatent que l'hébergement stable permet un suivi social plus approfondi, l'activation de nombreuses ressources utiles, et un travail sur des perspectives de sorties du dispositif d'urgence lorsque les situations administratives complexes ne les bloquent pas. Les relations que les assistantes sociales peuvent tisser avec les personnes hébergées sont également plus riches. Au CHU Oscar Roty, par exemple, des assistantes sociales constatent que l'étalement des possibilités de consultation tout au long de la journée a rendu les personnes plus disponibles et accru la qualité des entretiens. La participation des assistantes sociales aux activités permet en outre de nouer des contacts informels et d'ouvrir des discussions sur des sujets qui n'auraient pas été abordés dans le cadre d'une consultation.

FOCUS AROMA'ROTY



Passionnée d'aromathérapie, Karine a monté un projet d'atelier avec Sabry un soir où chacun évoquait ses centres d'intérêt personnels. Inviter les personnes hébergées à Oscar Roty à fabriquer des cosmétiques naturels pour contribuer à l'amélioration de leur bien-être, braver l'idée préconçue que la cosmétique n'intéresserait que les femmes : un pari ambitieux, mais tenu au vu du nombre de participants. Troubles du sommeil, problèmes d'odeurs liés à la promiscuité, pathologies cutanées, douleurs d'arthrose, les huiles essentielles peuvent compléter les soins médicaux pour apporter un peu de confort face à ces sources de gêne dont les deux animateurs ont observé l'importance dans le quotidien des hommes accueillis. Les soins apportés à la peau peuvent aider à se protéger, c'est aussi une manière de s'écouter et de se faire plaisir, d'être attentif à son corps, de prendre soin de soi pour se sentir mieux au milieu des autres.

Question à...

PASCALE DAGUIN,
assistante sociale CHU Romain Rolland

Avez-vous observé un changement de public entre Montrouge et Romain Rolland ?

« La plupart des habitués de Montrouge ont suivi, beaucoup de ceux que nous avions identifiés ont pu être stabilisés. On a essayé de stabiliser certains qui viennent uniquement pour une nuit depuis des années, mais il y en a pour lesquels c'est très difficile. On a eu beau leur garder leurs places tous les soirs au début, ils préfèrent rester sur un séjour à la nuitée, notamment parce qu'ils viennent avec les EMA »



Le difficile chemin vers la sortie de l'urgence

Quel que soit l'hébergement dans lequel réside la personne, la sortie de l'urgence s'avère souvent extrêmement problématique du fait de l'engorgement de tous les dispositifs, et plus particulièrement des dispositifs d'insertion eux mêmes pénalisés par les difficultés d'accès au logement. L'hébergement en continuité n'a cependant de sens, pour les personnes comme pour les professionnels, que lorsqu'il permet des sorties positives évitant aux personnes de rester coincées dans le dispositif et de perdre leur motivation pour le projet élaboré avec les équipes. En 2014, malgré les difficultés, CHU et Pension de famille sont parvenus à faire aboutir plusieurs projets.

CHU Oscar Roty

Sur 114 personnes, une solution de sortie a été trouvée pour 13 d'entre-elles :

- 2 en CHRS ;
- 2 en centre de stabilisation ;
- 1 en logement social ;
- 2 en hôtel au mois ;
- 1 en appartement de coordination thérapeutique ;
- 1 en résidence service ;
- 1 en résidence sociale ;
- 1 en postcure ;
- 1 en maison relais ;
- 1 retour au pays organisé par l'OFII.

Parmi ces orientations, 6 ont été proposées par le SIAO insertion, pour 42 évaluations et 80 renouvellements.

CHU Romain Rolland

Sur le plan de l'hébergement, plusieurs sorties « positives » ont été réalisées :

- 1 femme prise en charge en CHRS via le SIAO Insertion
- 1 femme prise en charge à l'hôtel pour demandeurs d'asile via France Terre D'Asile
- 1 homme en pension de famille (SSP)
- 1 homme en CHRS via le SIAO Insertion
- 1 homme au CASP hôtel via le SIAO Insertion
- 1 femme sur une place couple en centre d'hébergement et de stabilisation via le SIAO Urgence

D'autres sorties ont également été observées :

- 1 femme sortie par ses propres moyens (solution d'hébergement via son réseau familial)
- 2 hommes partis d'eux-mêmes
- 2 fins de prise en charge pour non adhésion au suivi social / problème de comportements
- 1 femme prise en charge par le Pôle familles au terme des 3 mois et 1 jour de grossesse

Sur le plan de l'insertion par le travail, certaines personnes, du fait de la stabilisation de leur hébergement, ont pu mettre en œuvre de nouveaux projets et les équipes ont pu travailler avec eux leur accès à l'emploi :

- 3 hommes en contrat avec un chantier d'insertion via Pole Emploi
- 1 homme en contrat avec une entreprise intermédiaire
- 1 femme en CDI à mi-temps
- 1 homme en contrat avec une agence d'intérim

Par ailleurs, deux personnes ont repris leurs études.

Pension de famille

2 sorties en EHPAD et une expulsion pour comportement inadapté

FOCUS LES 10 ANS DE LA PENSION DE FAMILLE

Le 26 septembre, l'Alchimie des jours a fêté ses dix ans à la péniche « Demoiselle » (Paris 19ème). Résidents, salariés, anciens salariés, et partenaires du Samusocial de Paris étaient présents pour assister à un événement rythmé par les performances de capoeira et concert de jazz et soul.



Répondre aux demandes d'hébergement des femmes

Le 29 avril 2014, le Samusocial de Paris a fermé la maison des femmes située à l'intérieur du CHU de Montrouge. Les équipes ont travaillé pour trouver des solutions de sorties positives pour les 13 résidentes. 5 d'entre elles ont ainsi été orientées en centre de stabilisation, 2 en pension de famille, 2 en résidence sociale, 2 en LHSS, une personne en logement social et une en EHPAD. Parallèlement à cette fermeture, le CHU Romain Rolland a ouvert la possibilité d'héberger 15 femmes en urgence et 10 en continuité. Le CHU femmes, pour sa part, offre 52 places d'accueil en continuité.

Question à...

Mme F, hébergée au CHU Romain Rolland

Que pensez-vous de la mixité ?

« C'est bien, je suis habituée au contact avec le sexe opposé, je viens d'une famille nombreuse. Mais j'apprécie qu'il y ait à la fois des espaces communs et des parties réservées aux femmes, je l'ai d'ailleurs demandé. »



Familles: vers une amélioration de la prise en charge

Mission familles, BEEP, partenariat avec une plateforme d'accompagnement régional, le Samusocial de Paris a initié ces dernières années différentes actions afin d'améliorer la prise en charge des familles à l'hôtel. Cependant, les résultats d'une enquête menée par l'Observatoire auprès des familles sans logement (ENFAMS) sont venus en 2014 révéler l'ampleur des besoins, et alerter sur l'urgence à agir. Conçu à l'origine comme un sas transitoire de mise à l'abri mais devenu, au fil des années, un lieu d'installation durable pour un nombre de familles toujours plus important, l'accueil à l'hôtel constitue un enjeu social majeur pour l'ensemble des acteurs concernés. En 2014, un plan d'actions a ainsi été élaboré pour améliorer la qualité de l'hébergement à l'hôtel et de l'accompagnement des familles, et des propositions faites au Ministère du Logement.

Évaluer les familles et les accompagner

Créée en 2011, l'Equipe Mobile Famille (EMF) a eu pour mission d'évaluer les familles primo-arrivantes sur le dispositif 115 de Paris. Cette évaluation a lieu dans un hôtel « sas » du 18^{ème} arrondissement. Depuis janvier 2014, l'EMF a vu sa mission s'élargir à l'accompagnement de familles sans référent social jusqu'à la réorientation vers un logement pérenne. Dans ce cadre, l'équipe accompagne environ 200 familles.

Familles évaluées

362

Familles rencontrées

48

Familles prises en charge 115-75

312

Vers un nouveau standard hôtelier

Compte tenu de la durée d'installation des familles, faire progresser le standard est désormais incontournable. Pour améliorer la qualité d'hébergement des familles, figureront désormais dans la charte hôtelière du Samusocial de Paris des progrès qui à terme devront être respectés par l'ensemble des hôtels : kitchenette dans les chambres ou cuisine collective et lieu de réfectoire ; buanderie collective permettant aux familles de laver leur linge sur place ; distribution de paniers « petits déjeuners » ; possibilité de réception du courrier pour éviter aux familles des démarches de domiciliation administrative souvent complexes ; et mise en place de comités de résidents pour favoriser la participation des familles.

Faire émerger une nouvelle offre

Quelle que soit la qualité de l'hébergement, l'hôtel ne saurait constituer une solution satisfaisante sur le long terme pour les familles. Parallèlement au travail sur le parc hôtelier, un nouveau type d'offre doit donc émerger qui permettra non seulement d'améliorer le confort des familles mais également de réduire la dépendance du Samusocial de Paris vis-à-vis du secteur privé. Les contours sont encore loin d'être définis, mais ces nouveaux lieux gérés par des acteurs associatifs pourraient s'apparenter à des formes de résidence sociale dotées d'hébergements adaptés à la vie des familles, offrant à la fois un accompagnement social et un réseau d'appui. C'est ce qu'a proposé le Samusocial de Paris à la Ministre du Logement Sylvia Pinel en fin d'année 2014.

FOCUS UN NOUVEAU MODÈLE DE RÉSIDENCE HÔTELIÈRE : LES TROIS PANTINS

Début septembre 2014, une résidence hôtelière a ouvert ses portes à Pantin. D'une capacité de 124 places, le projet constitue un nouveau modèle pour l'hébergement des familles, destiné à remplacer peu à peu une partie du parc hôtelier. Parmi les progrès majeurs accomplis dans cette résidence conçue spécialement pour l'hébergement des familles : la présence d'une literie adaptée à la composition familiale (avec lits individuels pour chaque membre de la famille), d'une salle de bain et d'un coin cuisine avec évier, réfrigérateur et micro-ondes. Côté espace collectif, l'endroit est doté en rez-de-chaussée d'un vaste espace sur rue pour l'accueil, les rencontres avec les travailleurs sociaux, et les activités ; un ordinateur avec connexion internet y est installé en libre-service. Le sous-sol de la résidence a été aménagé afin de proposer un salon télé, une cuisine avec 12 plaques de cuisson, un petit réfectoire, ainsi qu'une buanderie. Tous les samedis, chaque famille y reçoit un panier « petit-déjeuner » avec céréales, lait, pain de mie et confiture, et des jetons permettant d'utiliser les machines à laver et les sècheuses de la buanderie. Un conseil de la vie sociale y a été mis en place pour recueillir l'avis des familles sur la vie dans la résidence et travailler à des améliorations.

Ce nouveau modèle, dont l'objectif est d'accroître le confort des familles, tout en affichant un coût à la nuitée inférieur, sera évalué auprès des premiers habitants.

Question à...

MOHAMED,

père de 6 enfants, hébergés à l'Hôtel

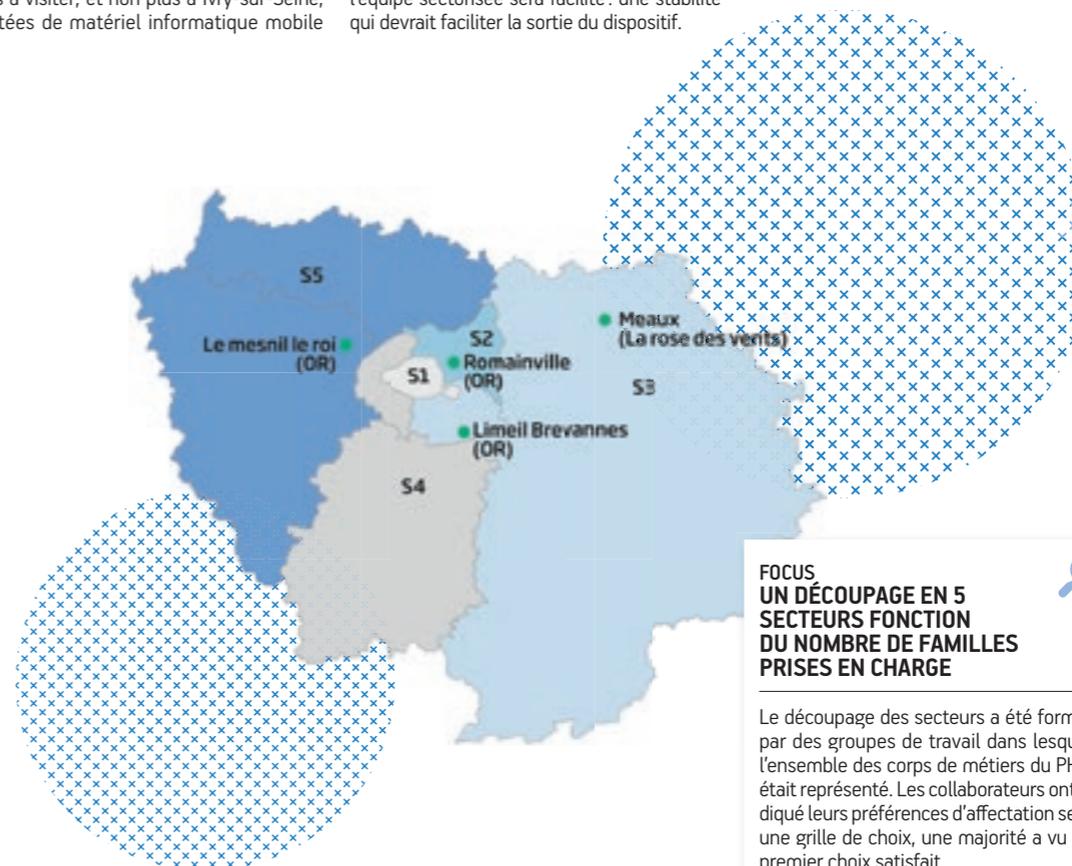
S'adapter à la vie à l'hôtel, est-ce difficile pour une famille ?

« L'hôtel, ça va. Le souci, c'est les enfants. C'est difficile de les nourrir. En travaillant sur des marchés le week-end, je gagne 60€, ce qui n'est pas assez pour acheter de la nourriture. Je vais aux Restos du cœur mais ce qu'ils donnent est insuffisant et parfois pas adapté. Par exemple, le fromage les garçons n'aiment pas ça. Ou le poisson, qui est difficile à cuisiner au micro-ondes. »

Se structurer pour faire face à l'extension du parc hôtelier

Volume de nuitées, taille du parc hôtelier (540 hôtels) et engorgement imposaient d'organiser le Pôle Hébergement et Réservation Hôtelière (PHRH) différemment afin de redéployer les forces en place. En rattachant les différents salariés (opérateurs de réservation, médiateurs et vérificateurs) à des départements, le projet de sectorisation vise à développer une meilleure connaissance du parc hôtelier et du tissu associatif du département avec lesquels les équipes sont amenées à travailler. Les équipes sont désormais basées sur un tiers lieu à proximité relative des hôtels à visiter, et non plus à Ivry-sur-Seine, et dotées de matériel informatique mobile

pour remplir les rapports de visite en direct. Temps de transport réduit, et gain d'efficacité leur permettent ainsi de se consacrer davantage aux visites de terrain, et dans de meilleures conditions. La sectorisation s'inscrit également dans l'objectif d'amélioration des conditions d'accueil des familles qui, ancrées sur un département, ne risqueront plus de voir leurs démarches administratives mises en échec par la mobilité géographique. Scolarité, suivis médicaux, réseau associatif et tissu de sociabilité pourront se maintenir sur la durée. Attachée à un secteur, le suivi par l'équipe sectorisée sera facilité : une stabilité qui devrait faciliter la sortie du dispositif.



FOCUS UN DÉCOUPAGE EN 5 SECTEURS FONCTION DU NOMBRE DE FAMILLES PRISES EN CHARGE

Le découpage des secteurs a été formulé par des groupes de travail dans lesquels l'ensemble des corps de métiers du PHRH était représenté. Les collaborateurs ont indiqué leurs préférences d'affectation selon une grille de choix, une majorité a vu son premier choix satisfait.

Le Pôle Hôtelier en chiffres

15 144 ménages = 43 537 personnes différentes prises en charge en 2014

pour le compte du 115 de Paris, de l'Ordre de Malte, de l'APTM, du 115 de Seine-Saint-Denis, de la CAFDA, de l'OFII, du 115 de Seine-et-Marne, et de la Ville de Paris.

627 partenariats hôteliers

9 912 chambres réservées en moyenne

L'augmentation des nuitées en 2014 a été exponentielle, due cependant en partie au partenariat avec le Département de Paris pour la gestion des nuitées hôtelières des familles prises en charge au titre de l'ASE. Celui-ci s'est fait de manière progressive entre octobre 2013 et juin 2014. En outre, s'ajoute l'effet du partenariat avec le 115 de Seine-et-Marne, débuté le 1^{er} février 2013.

Plateformes	Nombre de personnes prises en charge au :		
	01/01/2013	01/01/2014	01/01/2015
115 75	7 321	8 743	9 974
115 77	0	1 566	2 162
115 93	2 515	4 933	6 626
APTM	2 545	2 596	2 548
CAFDA	5 992	5 243	4 957
CASVP	4	545	1 659
DDP - DRIHL 75	344	457	372
DDP - Ville 75	30	97	89
OFII	0	153	50
OMF	1 169	1 295	1 225
TOTAL	19 920	25 628	29 662
ÉVOLUTION		+ 29 %	+ 16 %

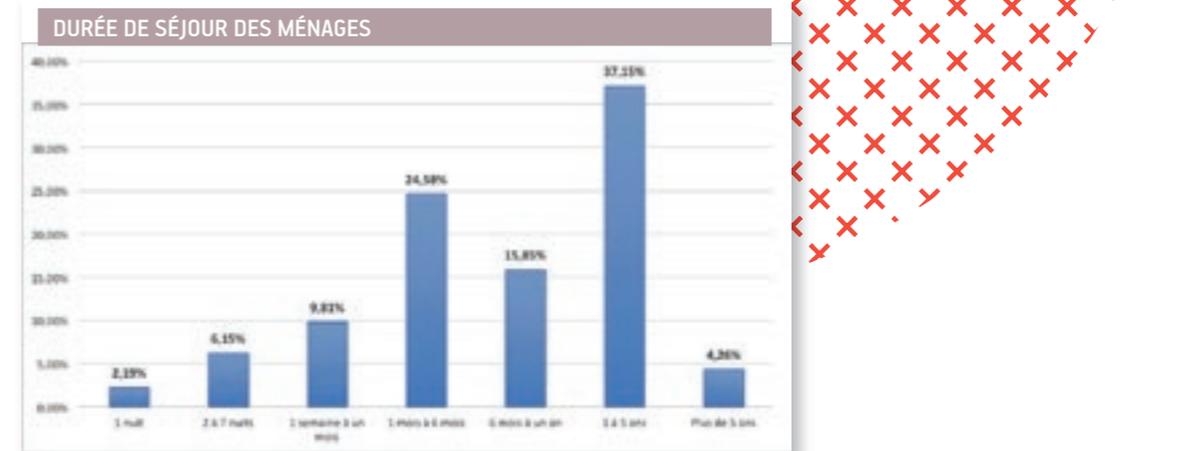
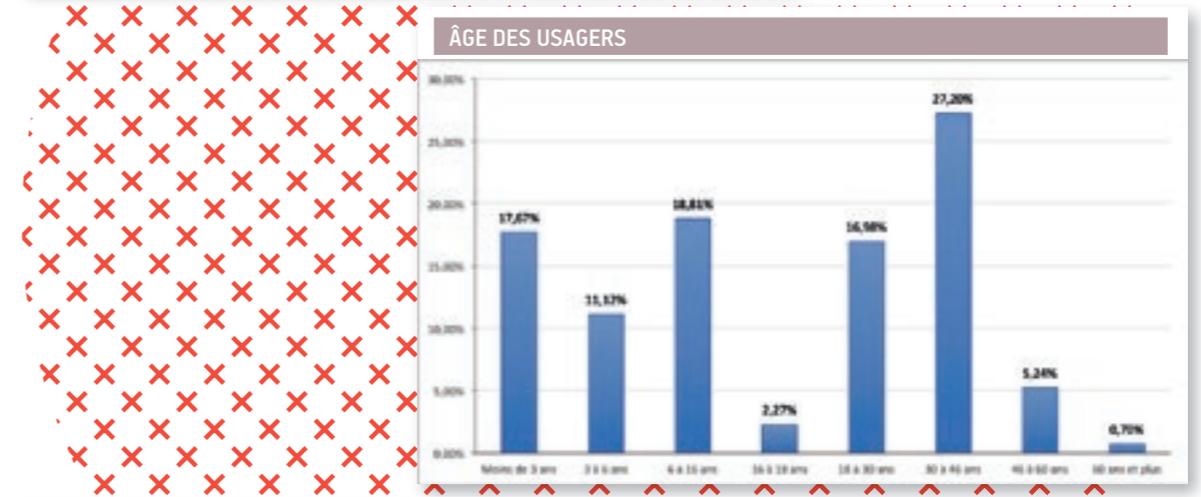
La tension présente sur le dispositif est restée constante tout au long de l'année. Le nombre de DNP (demande non pourvue) faute de disponibilité, ou de disponibilité adaptée aux compositions des familles en demande de prise en charge, a augmenté de 84 % entre 2013 et 2014, avec des pics montant jusqu'à 819 personnes la nuit du 20/10/2014.

Année	Ménages	Personnes	Évolution
2013	22	82	
2014	40	151	+ 84 %

Nombre moyen de ménages en DNP par jour ouvré (251 jours ouvrés en 2013 et 2014)

8 807 ménages, en moyenne, pris quotidiennement en charge par le Pôle Hôtelier

PLATEFORMES	NOMBRE MOYEN DE MÉNAGES
115 75	3 026
115 77	648
115 93	1 916
APTM	767
CAFDA	1 430
CASVP	345
DDP - DRIHL 75	231
DDP - Ville 75	41
OFII	22
OMF	380
TOTAL	8 807



La durée de séjour est exprimée en nuitées continues et discontinues. Au 31/12/14, les ménages présents sur le dispositif ont bénéficié d'environ 1 an et 4 mois (495 nuits) sur le dispositif hôtelier PHRH uniquement.



FOCUS PARIS TOUT P'TIT

Depuis plus de 20 ans, le partenariat avec l'association Paris Tout P'tit permet au Samusocial de Paris de mener à bien son programme bébé : fournir alimentation et couches à un certain nombre de nourrissons de familles accueillies en hôtel, des familles sans ressources et sans papiers. Tous les vendredis après-midi, l'association Paris Tout P'tit accueille des familles, permettant au Samusocial de Paris de profiter non seulement de ses locaux mais aussi des couches que l'association négocie à des prix avantageux, et qu'elle distribue gratuitement. Les familles viennent deux fois par mois prendre le stock dont elles ont besoin pour 15 jours : 10 nourrissons par semaine sont ainsi accueillis, ce qui permet d'inclure au total 20 bébés dans le programme, jusqu'à leur 17^{ème} mois révolu.



Héberger les familles en Centre d'Hébergement d'Urgence

Le plan hiver se traduit par l'ouverture de deux CHU familles, dont l'un géré par le Samusocial de Paris. Situé au centre Jean Rostand, il a accueilli cette année à partir du 1^{er} novembre une soixantaine de personnes dans 17 chambres, avec des équipes pour la plupart redéployées d'autres services.

La journée du centre se partage entre soutien scolaire ou périscolaire, activités manuelles, goûter, ateliers cuisine avec les enfants et les adultes, jeux. Une fois par semaine, un médecin vient faire des consultations de pédiatrie. L'intérêt est essentiellement de détecter d'éventuels signes de pathologies, et de soigner des problèmes bénins pour les enfants

sans papier, comme des rhumes pour lesquels les PASS ne sont pas vraiment adaptées. Des demandes au SIAO Insertion sont réalisées pour toutes les familles de manière à travailler sur les sorties de dispositif d'urgence, à l'exception des familles du campement des Coquetiers, la DRIHL ayant demandé à ce qu'elles continuent à être suivies par le GIP Habitat à

l'origine du diagnostic social, et par Adoma pour la recherche d'hébergement. Nouveauté cette année : la présence d'une assistante sociale deux jours par semaine pour travailler sur les réorientations, et mettre en place quelques ouvertures de droits. L'an dernier, les rapports sociaux avaient été réalisés par la coordinatrice de l'Equipe Mobile Familles.



Question à...

MARINE LANCRY, assistante sociale au CHU Familles

Comment travaillez-vous avec les familles accueillies au CHU pour l'hiver ?

« Je rencontre une première fois toutes les familles orientées pour identifier rapidement les familles autonomes qui n'ont pas spécifiquement besoin d'une place en CHU afin qu'on les oriente à l'hôtel. J'essaie de repérer les fragilités particulières, d'amorcer les premières démarches et de mettre le suivi en place. Certaines familles qui nous sont adressées sont autonomes mais leur état s'est dégradé au fil d'une prise en charge hôtelière instable. Elles ont besoin d'un long séjour, ou parfois d'une place adaptée. Et puis il y a les familles qui ont besoin de plus d'accompagnement, notamment les mères seules. Nous essayons de leur apporter des repères et de les accompagner vers l'autonomie. Le but de ma mission est qu'à la sortie du CHU, quelle que soit la sortie, il y ait un relais dans l'accompagnement social qui se mette en place le plus rapidement possible. »

La dynamique participative

Le Conseil de Vie Sociale est une cette instance qui favorise la participation et l'expression des personnes accueillies sur des sujets touchant leur vie dans les centres. Mis en place en 2012 à L'Alchimie des jours, le CVS qui se tient cinq fois par an a permis de revoir les activités proposées dans la pension, et de discuter des règles de vie commune. Café-débat, atelier jeux, gym douce et capoeira, guitare et chant, pétanque sont aujourd'hui les activités auxquelles les résidents peuvent participer. À la résidence des Trois Pantins, une expérimentation de Conseil de Vie Sociale a été mise en place en 2014 avec pour objec-

tif de favoriser la participation et l'expression des familles hébergées, mais aussi d'associer celles-ci au fonctionnement de l'établissement. Début septembre, la gestionnaire de la résidence a rencontré l'ensemble des familles dans leurs studios respectifs afin de leur exposer le projet. Un appel à candidatures a été rédigé et a donné lieu à l'élection de représentants. Dix personnes ont été élues, dont deux suppléants. Le 2 octobre a eu lieu la première session du CVS. Après avoir précisé les objectifs des réunions mensuelles, le dialogue a porté principalement sur la vie à la résidence, les difficultés rencontrées et les

points à améliorer. L'idée d'établir ensemble une liste de « bons plans » du quartier a été émise. Pour ce faire, une urne à destination des familles a été mise à l'accueil afin que tout un chacun puisse y déposer ses suggestions et s'exprimer de manière anonyme. En décembre, les familles et le personnel de la résidence se sont réunis en différents ateliers pour préparer des éléments de décoration pour la résidence et partager un goûter de Noël avec les enfants. 4 collaborateurs du PHRH se sont portés volontaires pour aider à assurer l'encadrement des enfants.





Soigner



Le Samusocial de Paris dispose de 170 Lits Halte Soins Santé répartis sur 5 sites, qui accueillent des personnes sans domicile ayant une pathologie aiguë ne nécessitant pas d'hospitalisation. Ils ont vocation à remplacer le domicile ou, dans certains cas, un centre de convalescence. Les séjours en LHSS sont souvent une occasion pour traiter, en parallèle de l'urgence médicale, l'urgence sociale : réfection des papiers, ouvertures de droits, recherche de solution de sortie. Pour les personnes sans domicile souffrant de pathologie aux pronostics sombres, le Samusocial de Paris dispose également de 25 lits d'Accueil Médicalisés. Pour nombre des personnes qui y sont accueillies, l'orientation vers une structure de droit commun est difficile, voire impossible (personnes sans identité, personnes européennes sans ressource, personnes sans titre de séjour).

LHSS : des sorties de plus en plus difficiles

Après un séjour en LHSS, 68 % des personnes sortent à la rue directement, 15 % sont orientées en CHU pour une ou trois nuits, et 10 % vers des centres de stabilisation. On constate en permanence que 30 % des lits sont occupés par des personnes ne nécessitant plus de soins aigus et en attente d'une place adaptée en structure médico-sociale. Cela s'explique par une prise en charge de patients de plus en plus lourds présentant un tableau de pathologies chroniques avec plusieurs comorbidités. Le vieillissement d'une partie de la population rend plus complexe la recherche de solutions de sorties du fait de carences en places adaptées, notamment en EHPAD.

FOCUS PARTENARIAT LHSS ESQUIROL - EMSP ONCO94

Conçues pour apporter aide et soutien aux personnes souffrant de cancer, et aux équipes qui les entourent, les Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP) permettent de maintenir des patients à leur domicile grâce à la présence d'une équipe multidisciplinaire, associant la prise en charge globale du patient et de son entourage à un accompagnement médical et psychosocial. La collaboration entre les différents professionnels concernés permet des orientations en ville (kinésithérapeutes, orthophonistes etc.) ou vers les services hospitaliers dont l'USP (unité de soins palliatifs). Le LHSS d'Esquirol a noué une collaboration régulière avec l'EMSP Onco94 qui permet l'intervention d'une équipe mobile pluridis-

ciplinaire associant psychologues, médecins, infirmiers, assistantes sociales pour maintenir dans leur hébergement en lits infirmiers, les personnes souffrant d'un cancer et bénéficiant d'une couverture médicale à 100 % ou d'une AME. « Il s'agit, grâce à ONCO 94, de faire accéder au droit commun les patients hébergés dans nos lits. Nous sommes aussi confrontés à des patients qui n'adhèrent pas au traitement et qui refusent toute prise en charge. Dans ces cas exceptionnels nous menons une réflexion avec toute l'équipe pour savoir jusqu'où nous pouvons les accompagner, et l'EMSP nous aide à maintenir la prise en charge en LHSS tant qu'elle est possible, jusqu'à l'orientation en fin de vie », explique

Maï Le Teurnier, médecin référent aux LHSS d'Esquirol. Cette collaboration avec l'équipe d'Onco94 s'arrime à deux grands principes directeurs : l'assurance que la prise en charge de l'hôpital serait la même si la personne avait un domicile, et la prise en compte attentive de l'équipe, très sollicitée par ces prises en charge qui peuvent s'avérer épuisantes. Le soutien psychologique est important dans la gestion de l'anxiété et de la douleur des patients. L'EMSP a l'habitude de gérer ces situations, et d'échanger avec les soignants du LHSS. La prise en charge, ainsi que ses limites, sont ainsi définies dès le début en accord avec le patient.

Question à...

ÉMILIE, auxiliaire de vie au LHSS Esquirol

Comment s'organise votre travail au Samusocial de Paris ?

« Nous n'avons pas un partage strict des tâches, on fait vraiment un travail complémentaire. Le matin on s'occupe des transmissions, des accompagnements, des douches, du linge, de la réfection des lits, on fait le point avec l'infirmière, puis il y a le repas. La journée, les personnes hébergées peuvent sortir, pour autant qu'elles soient assez autonomes pour rentrer toutes seules. On leur permet trois sorties non accompagnées. Si ça ne se passe pas bien, après on les accompagne, même pour aller prendre un café au bistrot ou acheter un paquet de cigarettes. Il y a aussi les sorties organisées. Depuis mon arrivée, il y a un peu plus d'un an, on est allé au zoo, à l'aquarium, à Blois en séjour pendant trois jours, à Deauville une journée, à Sens. Parfois on va au cinéma. Cette année, on a fait un repas sur les bateaux-mouches, qui était vraiment bien, après on est allé au marché de Noël. »

Les LHSS en chiffres

NOMBRE DE PERSONNES ACCUEILLIES EN 2014

	Hommes	Femmes	Total
Global	895	114	1 009
Personnes différentes	788	107	895

Le taux d'occupation du dispositif LHSS est de 95%. Les 5% restant peuvent s'expliquer par des travaux et le déménagement du LHSS Les Lilas en début d'année.

L'âge des personnes prises en charge varie entre 20 et 87 ans. On notera en 2014 une augmentation de la demande pour des personnes de moins de 25 ans ayant des problèmes d'orthopédie et de traumatismes. À noter également l'apparition de demandes de prise en charge urgente pour des personnes âgées inconnues jusqu'alors.

Mettre à disposition les traitements

Le Samusocial de Paris dispose d'une pharmacie à usage interne (PUI) pour répondre aux besoins de traitements des personnes sans droit ouvert. Elle permet à plus de 2 000 personnes hébergées dans ses centres d'être traitées à l'aide d'un stock de 300 médicaments et produits d'hygiène.

En 2014, la pharmacie du Samusocial de Paris s'est attachée à développer des commandes spécifiques via centrale d'achat, et à renforcer la traçabilité en réorganisant le circuit du médicament. Son équipe s'est renforcée d'un pharmacien assistant présent une journée par semaine.

Durée moyenne de séjour

61 jours

Tuberculose : lutter contre les échecs thérapeutiques

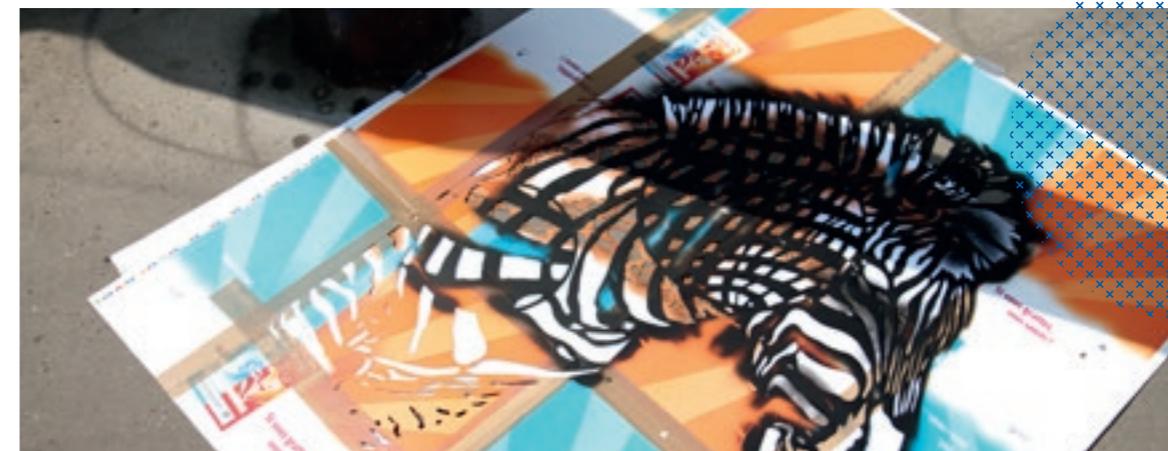
Créée en 2000, l'Équipe Mobile de Lutte contre la Tuberculose (EMLT) a pour objectif de coordonner à Paris et dans les départements limitrophes la prise en charge de publics sans domicile tout au long de leur traitement : suivi des traitements, soutien des partenaires médico-sociaux, accompagnement aux examens de dépistage et consultations, préparation des piluliers pour les personnes à la rue, recherche de lieux d'hébergement adaptés. Cette équipe pluridisciplinaire participe également à la sensibilisation et aux séances de dépistage dans les centres d'hébergement d'urgence en partenariat avec les CLAT départementaux, à la formation des partenaires intervenant auprès des publics en situation de précarité, et à l'accompagnement social destiné à favoriser la mise en place de dynamiques de sortie de rue en fin de traitement. L'année 2014 a été surtout marquée par une augmentation du nombre de patients suivis tout au long de l'année. En effet, la prise en charge sur plusieurs années de patients atteints de tuberculoses résistantes, pour lesquels l'équipe a développé une expertise d'accompagnement certaine, contribue à cette augmentation.

309 patients suivis en 2014, + 52% vs 2012 et + 7% vs 2013. Cette augmentation cache une croissance encore plus importante du nombre de patients atteints de tuberculose multirésistante (+ 52% vs 2013) et notamment de ceux suivis activement par l'équipe.

SOINS

Traitements initiés	119
Traitements complétés	122
Suspensions de tuberculose levées	30

Un réseau de 160 partenaires institutionnels, dont 33 initiés en 2014



L'art de rue pour animer les murs des structures

En 2014, sur une idée de Vincent Blondel, Directeur du pôle soins, trois artistes sont venus décorer les murs du centre Jean Rostand à Ivry-sur-Seine : une grande fresque urbaine et nocturne dans le réfectoire du LAM, une constellation colorée dans le hall du premier étage, et une vue sur mer dans une salle de repos du LHSS. Quelques mois plus tard, six street artists (Djalouz, Pierre Gregori, MG, Jérôme Mesnager, Mosko et Nice Art) donnaient libre cours à leur inspiration sur les flancs du BEEP, le Bus Espace Enfants Parents mis en service cette année. Pour son inauguration le 18 novembre, le Samusocial de Paris a organisé un événement à la galerie Lavo/Matik. Pour l'occasion, les artistes étaient présents et exposaient une de leurs œuvres, à vendre au profit du Samusocial de Paris. Des photographies des fresques de Jean Rostand et du bus étaient également mises en vente. Les bénéfices serviront à financer de nouvelles fresques dans les structures d'accueil.





Observer et analyser



L'Observatoire du Samusocial de Paris a pour mission d'identifier et d'analyser les problématiques des personnes en grande précarité. Il est composé d'une équipe pluridisciplinaire formée d'une anthropologue, d'une géographe, d'une démographe, d'une épidémiologiste, d'un sociologue et d'une statisticienne.



En 2014, l'Observatoire du Samusocial a publié deux rapports d'enquête. Le premier rapport analyse les données de l'enquête HYTPEAC (Hygiène de la tête aux pieds, ectoparasitoses et affections cutanées) dont l'un des objectifs était de mesurer les prévalences d'affections dermatologiques des personnes sans logement et d'évaluer les difficultés qu'elles rencontrent pour prendre soin de leur hygiène. Le second rapport analyse les données de l'enquête ENFAMS (Enfants et familles sans logement personnel), menée dans les CHRS, CADA, CHU et hôtels sociaux d'Ile-de-France. Cette enquête avait pour ambition de caractériser les conditions de vie et les parcours des familles, de décrire l'état de santé des mères et des enfants, ainsi que l'impact des conditions d'hébergement sur leur vie quotidienne.



HYTPEAC: deux terrains d'enquête pour deux populations distinctes

C'est une des originalités du projet HYTPEAC : avoir mené deux enquêtes successives, l'une dans l'espace public et l'autre dans les centres d'hébergement. Ces deux terrains mettent ainsi en évidence deux sous-populations aux caractéristiques sociodémographiques différentes et aux modes de vie et pratiques spécifiques, pouvant en partie expliquer les différences notables de prévalences d'ectoparasitoses observées : 6,4 % pour la gale et 5,1 % pour la pédiculose corporelle chez les personnes dormant dans l'espace public ; et respectivement 0,3 % et 0,05 % chez les personnes dormant dans les centres.

Dans les centres, une faible prévalence

Les faibles prévalences estimées dans les centres semblent être le reflet d'un accès facilité aux douches et laveries sur place, mais également un meilleur accès aux soins et aux traitements. En effet, la différence d'antécédents d'ectoparasitoses entre les deux populations suppose une plus faible contamination parmi les personnes hébergées, suggérant un meilleur contrôle de la transmission probablement grâce à des mesures de prévention et de traitement mises en place.

L'importance des enquêtes dans l'espace public

Cette étude a en outre permis de mettre en lumière une population rarement étudiée en France en épidémiologie et a démontré l'importance d'aller enquêter dans l'espace public. Ces résultats devraient permettre la mise en place d'actions ciblées auprès des personnes dormant dans l'espace public, notamment les femmes, et celles dormant en squat, afin de prévenir les cas de gale et de pédiculose corporelle, plus fréquents dans ces deux sous-populations. L'information sur l'intérêt d'avoir un duvet à usage personnel et l'absence de risque de transmission d'ectoparasitoses dans les centres d'hébergement franciliens sont également à diffuser afin d'encourager les personnes à les fréquenter. Enfin, afin de faciliter l'accès aux bains-douches et ainsi réduire la prévalence des poux de corps dans l'espace public, il serait utile de généraliser la distribution de kits d'hygiène aux produits et conditionnements adaptés, déjà mise en place par certaines associations.

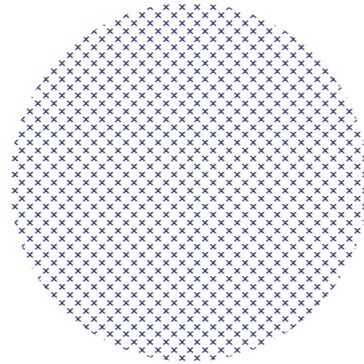
Question à...

MARC BARRIER,
Directeur Général de CPCU

Dans quel cadre CPCU a-t-elle souhaité soutenir l'étude HYTPEAC sur l'hygiène des personnes sans abri ?

« CPCU est un acteur engagé sur le territoire parisien. Sa mission de service public implique une relation de proximité au niveau local. En effet, les sans abris dorment parfois sur les bouches d'aération du réseau de CPCU pour tenter de s'y réchauffer. Nous sommes concernés par ces personnes vulnérables que nos collaborateurs sur le terrain sont amenés à rencontrer lors de leurs interventions. »

L'ENQUÊTE HYTPEAC a été financée par l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France (ARS), la Compagnie Parisienne de Chauffage Urbain (CPCU), la Fondation l'Oréal, La Fondation PSA Peugeot Citroën, la Fondation Sanofi Espoir, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), l'Institut de veille sanitaire (InVS).



ENFAMS: une enquête d'exception

Menée auprès de 801 familles, l'enquête ENFAMS est la première enquête à permettre de connaître les conditions d'hébergement des familles et à dresser un bilan de leur état de santé.

Des résultats préoccupants

Les résultats d'ENFAMS montrent que les familles entrent dans le système d'hébergement après un parcours personnel et résidentiel heurté, à l'issue duquel elles paraissent avoir épuisé différentes formes d'accueil – limitées notamment par une grande précarité administrative. Elles se retrouvent alors vulnérables à différents titres. Entre autres indicateurs, une pauvreté et une insécurité alimentaire généralisées traduisent le fort dénuement matériel dans lequel sont plongés ces ménages. Les familles sont en outre exposées à une forte mobilité résidentielle, souvent imposée et non préparée, qui complique considérablement leur accès aux institutions, aux services sociaux, à l'école, ou encore à la santé. Les indicateurs de santé retenus sont d'ailleurs alarmants, que l'on s'intéresse à la santé physique, à la santé mentale ou encore au recours aux soins, en témoigne le faible recours au dépistage des cancers pour les femmes interrogées. La situation des enfants, chez qui l'insécurité alimentaire est notamment liée aux conditions de prise en charge, est en outre particulièrement préoccupante.

Un socle pour agir

Les résultats d'ENFAMS ont offert au Samusocial de Paris une base objective sur laquelle s'appuyer afin de définir une stratégie d'actions en interne, et faire des propositions aux pouvoirs publics afin de faire émerger une révision de la politique d'hébergement des familles. En fin d'année, de nombreux articles ont relayé ce sujet dans le Monde, Le Figaro, La Croix, Libération, sur France Inter, France 2 et France 3.

L'ENQUÊTE ENFAMS a bénéficié du soutien financier de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France (ARS), le Cancéropôle Ile-de-France, la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), la Fondation de France, la Fondation Macif, la Fondation Sanofi Espoir, la Fondation State Street, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), l'Institut de recherche en santé publique (iReSP), l'Institut de veille sanitaire (InVS), le Ministère de l'Intérieur, l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) et l'entreprise Procter et Gamble.

Question à...

CATHY FORGET,
Déléguée générale Fondation Sanofi Espoir

L'étude ENFAMS marquera un tournant dans la prise en charge des familles par les dispositifs d'urgence. En décidant de soutenir sa réalisation, vous attendiez-vous à de tels résultats ?

« C'est la première fois qu'en France une recherche d'une telle ampleur est faite pour comprendre les conséquences de l'instabilité d'hébergement sur la santé des familles et le développement des enfants. Connaître ces données est essentiel pour mieux les accompagner. Nous ne nous attendions pas à un tableau aussi préoccupant. Qu'il s'agisse des indicateurs de santé physique, mentale ou encore du retard dans le recours aux soins, ces résultats doivent pousser tous les acteurs concernés à réagir. Le nouveau bus sanitaire à deux étages, baptisé BEEP, qui va au-devant des familles, est déjà une première réponse, et nous réfléchissons avec les équipes du Samusocial de Paris et nos autres partenaires à de nouvelles actions qui renforceront le maillage indispensable autour de ces familles ».



Travailler ensemble

Le nombre de personnes en situation de grande précarité et la diversité de leurs besoins impliquent plus que jamais pour les acteurs du champ de la grande exclusion de se coordonner et d'agir en complémentarité. Le Samusocial de Paris s'appuie depuis son origine sur des partenaires institutionnels et associatifs, et sur des entreprises sensibles à la lutte contre l'exclusion sociale. En 2014, de nombreux partenariats ont été renforcés, et s'est affirmée la volonté de renforcer la coordination avec l'ensemble des acteurs associatifs.



Se coordonner avec l'ensemble des acteurs

Partenariat entre l'ESI du Samusocial de Paris, le Recueil Social et l'Assistance RATP, la Direction de la Prévention et de la Protection et la maraude d'intervention sociale du bois de Vincennes de l'association Emmaüs, partenariat avec l'Ordre de Malte, la Croix Rouge et la Ville de Paris (CASVP et TAM) dans le cadre du renfort hivernal des maraudes, partenariat avec l'équipe de psychiatrie mobile du Réseau Souffrances et Précarité... : le Samusocial de Paris a noué depuis son origine de nombreux partenariats. Depuis 2011, il propose également aux partenaires associatifs un séminaire maraude qui permet d'échanger sur leurs pratiques. Et en 2014, afin de réfléchir sur les modalités de travail avec ses partenaires, le SIAO Urgence et le 115 de Paris fusionnés ont mis en place des réunions de présentation avec l'ensemble des partenaires concernés par l'hébergement et par l'accompagnement des publics. Ces temps d'échanges ont été l'occasion de partager expériences et pratiques et d'entrer dans une dynamique d'évolution des modes d'organisation et de travail en réseau.

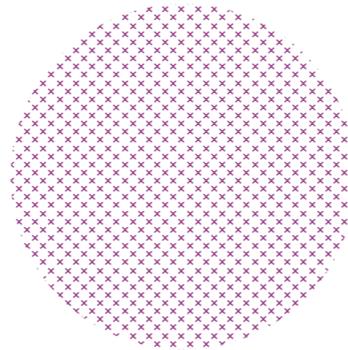
Échanger

Créé fin 2014, l'Atelier du Samusocial de Paris propose tous les trimestres aux acteurs de l'urgence sociale des conférences-débats pour échanger sur les connaissances, pratiques, et représentations. L'Atelier édite également chaque trimestre une revue sur la thématique de la conférence, rassemblant les échanges et enrichie de témoignages et reportages. En 2014, un premier atelier a eu lieu sur les différentes modalités de prises en charge en Europe.

FOCUS TRAVAILLER ENSEMBLE POUR AMÉLIORER LES CONDITIONS DE VIE À L'HÔTEL

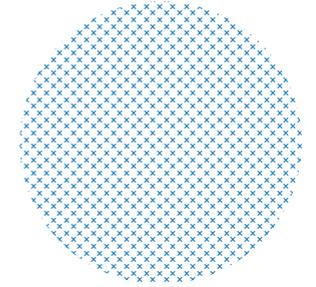


Fin 2014, a été lancé un chantier baptisé « *Mieux Vivre à l'hôtel* » ayant pour objectif d'améliorer les conditions de prises en charge des familles, touchant leur quotidien, leur suivi et leurs possibilités de sortie du dispositif. Des groupes de travail avec les partenaires concernés ont été mis en place : Un groupe « *services à l'hôtel* » abordant les questions de l'alimentation et de l'hygiène a pour objectif de faire progresser le parc hôtelier pour qu'il offre des prestations adaptées à la vie quotidienne au long court (cuisine partagée, salle d'activité, laverie, bagagerie...), et de mettre en place progressivement une prestation de petit-déjeuner au sein des hôtels (via une distribution de chèque service ou par distribution de colis hebdomadaires). Un groupe « *Mieux Vivre ensemble* » vise à adapter et créer des outils pour les partenaires : règlement de fonctionnement destiné aux résidents, Conseil de vie au sein des hôtels, Commission d'évaluation et de décision, participation des personnes prises en charge à ces instances et à l'élaboration des outils. Un groupe de travail « *Extranet et Cartographie* » est chargé de construire le partage des informations de manière plus efficiente à l'aide d'une cartographie répertoriant les implantations hôtelières, et les dispositifs de droit commun, associations, PMI, écoles, présents autour des hôtels. L'extranet, quant à lui, a pour objectif d'assurer un meilleur suivi du parcours des familles en donnant accès aux données concernant les ménages à chacune des plateformes.



Partenaires rencontrés

164



Les entreprises partenaires

La consolidation des partenariats avec les entreprises mécènes sur un modèle d'enrichissement mutuel et de partage d'une relation de qualité a permis cette année encore au Samusocial de Paris de bénéficier d'une levée de fonds augmentée de 9,8 %, malgré la baisse des budgets alloués par les entreprises au mécénat en raison de la crise et de l'instabilité fiscale.

Le mécénat en nature

Le mécénat en nature représente une part très importante des ressources nécessaires au fonctionnement du Samusocial de Paris qui, avec le développement de la précarité, doit faire face à une hausse des demandes venant des personnes les plus démunies. Le Samusocial de Paris bénéficie actuellement d'un solide réseau de partenaires privés, mais aussi publics et associatifs.

LE SAMUSOCIAL DE PARIS REMERCIE L'ENSEMBLE DE SES PARTENAIRES PRODUITS			
	Entreprises	Institutions publiques	Associations
Vêtements	BHV Cojean Comptoir des cotonniers Espace Logistique Fiducial Expertise Casino Majestic filatures Princesse Tam tam Uniqlo Inner Wheel	Direction Générale des douanes Ministère de la Défense	
Linge de toilette	BHV Casino Grands Hôtels		
Produits Hygiène et beauté	Casino Axa atout coeur		
Pharmacie et matériel paramédical	Sanofi	Institut Pasteur Hôpital Broca	PHI
Matériel paramédical			jeuxxaidier.com TF1
Puériculture	Sanofi		
Alimentation	Casino		
Jouets	Reed Smith, Sanofi		

GDF SUEZ

En décembre 2014, le Groupe GDF SUEZ et sa fondation d'entreprise ont apporté au Samusocial de Paris un mécénat de compétences des équipes d'audit et de conseil. À la demande de la direction générale du Samusocial de Paris, trois salariés de GDF SUEZ ont réalisé une mission de conseil dans le but d'améliorer le fonctionnement de la Direction des travaux en termes de niveau de service rendu et de maîtrise de la dépense. Pour ce faire, les auditeurs ont rencontré les équipes du secrétariat général, et plus particulièrement de la direction des travaux, et trois responsables opérationnels sur le terrain. Cette mission a permis un conseil éclairé au Samusocial de Paris, dans un délai rapide (mission d'un mois).

La mise à disposition de personnel et de prestations de service

Le mécénat de compétences constitue pour l'entreprise mécène et la structure bénéficiaire une forme innovante et pertinente d'enrichissement mutuel. Le Samusocial de Paris a pu bénéficier en 2014 d'une mise à disposition de personnel à titre gracieux : l'entreprise Bluelink, filiale d'Air France spécialisée dans la gestion de la relation client à distance à haute valeur ajoutée, met à disposition de la régulation du 115 de Paris 4 ETP écoutants sociaux. Le mécénat de compétence s'exprime aussi dans le cadre de la réalisation gracieuse d'une prestation de service. Corporama met par exemple à la disposition du Samusocial de Paris l'accès à ses bases de données entreprises.

**Nuit de la Belle Étoile**

Le 9 décembre, 230 convives étaient présents pour la 9^{ème} Nuit de la Belle étoile, soirée de gala organisée au profit du Samusocial de Paris, en partenariat avec Siemens, Hermès, State Street, la Réunion des Musées Nationaux-Grand Palais, la Galerie Maeght et Artcurial. Parrainée par Christine Kelly et Lambert Wilson, et animée par Claude Sérillon, la soirée a permis de récolter 110 430 € (vente tables, tombola et vente aux enchères confondues). La Nuit de la Belle Étoile est aussi l'occasion d'associer à la tombola ou à la vente aux enchères d'autres partenaires prestigieux (AROP, Hermès, Christofle, Cristal Benito...).

FOCUS**OPÉRATION ESSILOR**

À l'occasion de la journée mondiale de la vision le 9 octobre, 190 personnes accueillies dans les CHU et LHSS du Samusocial de Paris ont pu, grâce à Essilor, avoir une consultation ophtalmologique et être équipées de lunettes.

Un partenariat pour l'accès aux soins

À l'origine de ce nouveau partenariat, un salarié d'Essilor, bénévole au centre Oscar Roty qui, un soir, se voit répondre par une personne à qui il proposait de jouer aux dominos qu'elle voit difficilement. Il décide de prendre contact avec la fondation Essilor. S'ensuit un vaste travail d'organisation entre celle-ci et la Direction des partenariats et ressources du Samusocial de Paris. Au final, côté Essilor, 60 salariés répondront présents pour apporter sur place les outils de consultation et construire pour les personnes un parcours permettant tests de vue, examens ophtalmologiques et offrir à ceux qui en ont besoin une paire de lunettes de leur choix.

Au total, 118 personnes auront été équipées le jour même. Et 61 personnes se sont vues remettre leur équipement dans les semaines suivantes. Des pathologies qui nécessitent un examen approfondi ont été détectées chez 9 personnes, pour qui des examens complémentaires ont été réalisés à l'Hôtel-Dieu, grâce à un partenariat avec cet hôpital dans lequel un projet de PASS ophtalmologique pourrait voir le jour.

Capitaliser sur une expérience réussie

Satisfaction générale suite à cette opération : tant du côté des personnes sans abri – dont certaines le lendemain, effet du bouche à oreille, demandaient quand aurait lieu la prochaine consultation – que du côté des salariés d'Essilor – qui tous ont apprécié de pouvoir apporter leurs compétences directement au service des personnes... Se félicitant du partenariat noué entre Essilor et le Samusocial de Paris, il a été convenu de travailler à de prochains événements. Parmi les pistes évoquées, l'équipement en lunettes des enfants hébergés avec leur famille à l'hôtel.

**Question à...****HUGUES RENSON,**

Délégué général de la Fondation EDF

EDF est un partenaire historique des maraudes du Samusocial de Paris. Comment ce partenariat est-il perçu dans l'entreprise ?

« Le partenariat entre EDF et le Samusocial a, je le crois, beaucoup de sens. Et c'est comme cela qu'il est perçu. En effet, EDF a toujours été engagée sur les questions de solidarité et de lutte contre l'exclusion. Notre activité justifie des liens étroits et nombreux avec les territoires. Nous travaillons beaucoup avec les collectivités locales et les associations qui, partout, sont confrontées aux problèmes de précarité et de pauvreté. C'est notamment dans cet esprit qu'EDF vient de signer le pacte parisien de la lutte contre la grande exclusion 2015-2020. Soutenir le Samusocial de Paris, c'est s'inscrire dans cette tradition d'un Groupe qui se veut engagé, solidaire et actif. Aujourd'hui et depuis 2000, c'est la Fondation EDF qui porte le partenariat avec le Samusocial de Paris. Dans notre société, fragilisée par le contexte socio-économique dégradé, la Fondation veut encourager des projets d'intérêt général qui offrent à chacun la possibilité de déployer ses capacités, de devenir acteur de sa vie, de trouver sa place. Des projets qui

contribuent à vivre mieux. Notre priorité, c'est de favoriser l'inclusion sociale. C'est de soutenir des associations et des organisations qui inventent des solutions pour aider ceux qui en ont le plus besoin. Et dans ce domaine, force est de constater que le Samusocial est un acteur incontournable et que son action est exemplaire ! Les équipes d'aide de nuit, que nous soutenons plus particulièrement, en sont la preuve. Elles ont rencontré en 2014 près de 40 000 hommes et femmes isolés vivant en grande détresse dans la rue. Lorsque les actions nous apparaissent socialement innovantes et efficaces, notre mission est de les accompagner financièrement bien sûr, mais aussi par la mobilisation des collaborateurs. C'est évidemment le cas de ce partenariat que Murielle Delanchy accompagne depuis des années comme marraine EDF. »

**PHILIPPE PEYRAT,**

Délégué général Fondation GDF Suez

« Engie et sa fondation d'entreprise sont fiers d'accompagner, comme membre fondateur, le Samusocial de Paris, depuis sa création. C'est une grande fierté d'aider à la lutte contre l'exclusion. C'est aussi une exigence : celle d'être là pour relever les nouveaux défis. C'est comme cela qu'est née l'idée d'un Bus pour les familles et les enfants, pour répondre aux nouvelles formes d'exclusion. Notre fondation a permis sa création et son déploiement. »

LE SAMUSOCIAL DE PARIS REMERCIÉ L'ENSEMBLE DE SES MÉCÈNES POUR L'ANNÉE 2014

ACCOR, BANQUE POSTALE, CAISSE DES DÉPÔTS, CANCÉROPOLE, CPCU, CRÉDIT COOPÉRATIF, ENDERED, FONDATION BNP PARIBAS, FONDATION NAD COJEAN, FONDATION EDF, FONDATION ESSILOR, FONDATION MACIF, FONDATION PSA PEUGEOT CITROËN, FONDATION GDF SUEZ, FONDATION SANOFI ESPOIR, FONDATION SANTÉ SERVICE, GARACA SAS, GLOBAL CONCEPT, HERMÈS, JANSSEN, LVMH, ONELEC, OSRAM, PROCTER & GAMBLE, SANOFI FRANCE, SIEMENS, SKF, STATE STREET, VINCI, VIVENDI.

Associer le grand public à nos missions

Les dons des particuliers

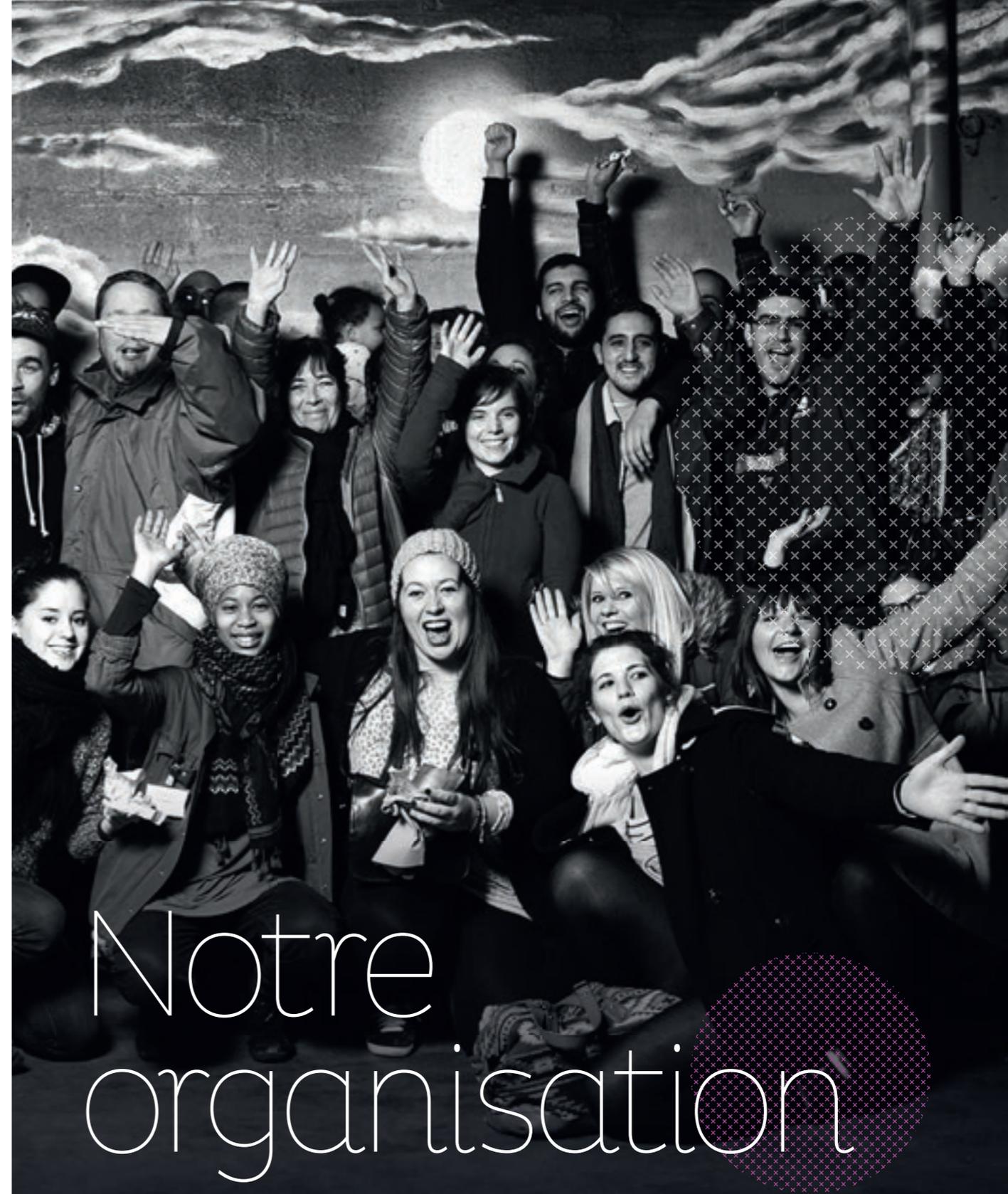
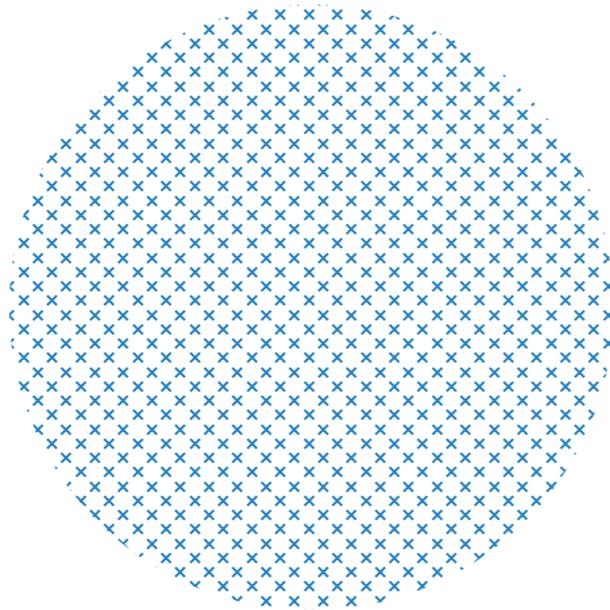
En 2014, on observe un fléchissement des dons de particuliers (-34%) qui peut s'expliquer d'une part par l'absence de campagne du Samusocial de Paris dans un contexte de forte concurrence entre les organisations de collecte et d'autre part par le contexte général de diminution de la générosité publique liée aux incidences de la situation économique et sociale. À titre expérimental, quelques collectes ponctuelles ont été réalisées sur projet auprès des salariés des entreprises partenaires avec un bilan encourageant.

Amorcer un développement du bénévolat

Le Samusocial de Paris a décidé fin 2014 de dynamiser son recours à des bénévoles avec la volonté de s'ouvrir à d'autres modalités d'engagement. Pour faire à la fois un état des lieux du bénévolat au Samusocial de Paris et émettre des propositions en matière d'élargissement des missions proposées et de processus de gestion de cette population, une bénévole a été sollicitée en fin d'année. Cet état des lieux a été partagé avec le management, notamment celui des centres d'hébergement et des LHSS. Des missions types ont pu ainsi

être établies, centrées particulièrement sur le soutien à l'animation et l'étoffement des ressources du 115 pour le traitement des signalements. Pour recruter de nouveaux bénévoles, le Samusocial de Paris est devenu partenaire de l'association « Espace Bénévolat » dont le site de publication d'offres « Tous bénévoles » contribuera, avec le site du Samusocial de Paris et d'autres qui pourraient paraître pertinents pour les missions, à la diffusion des offres de bénévolat. Le nombre de bénévoles

en mission fin 2014 était approximativement de 30, essentiellement dans des missions d'accueil/accompagnement au CHU Oscar Roty et de traitement d'appels de signalement au 115. Dans le même souci d'ouverture, le Samusocial de Paris s'est donné pour objectif de poursuivre ce développement en recherchant des associations partenaires pour l'aider dans des soutiens bénévoles exigeant plus d'expertise métier spécifique, comme l'aide juridique pour nos conseillers sociaux ou la conduite de projets d'alphabétisation.



Notre organisation



Le Samusocial de Paris est un GIP :

Groupement d'intérêt public, statut qui permet à des partenaires publics et privés de mettre en commun des moyens pour la mise en œuvre de missions d'intérêt général.

Sont membres de son conseil d'administration :

- La Préfecture de Paris
- La Direction régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL)
- La Mairie de Paris
- Le Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP)
- L'Assistance publique Hôpitaux de Paris (AP-HP)
- Le centre hospitalier Esquirol
- La FNARS
- La RATP
- La SNCF

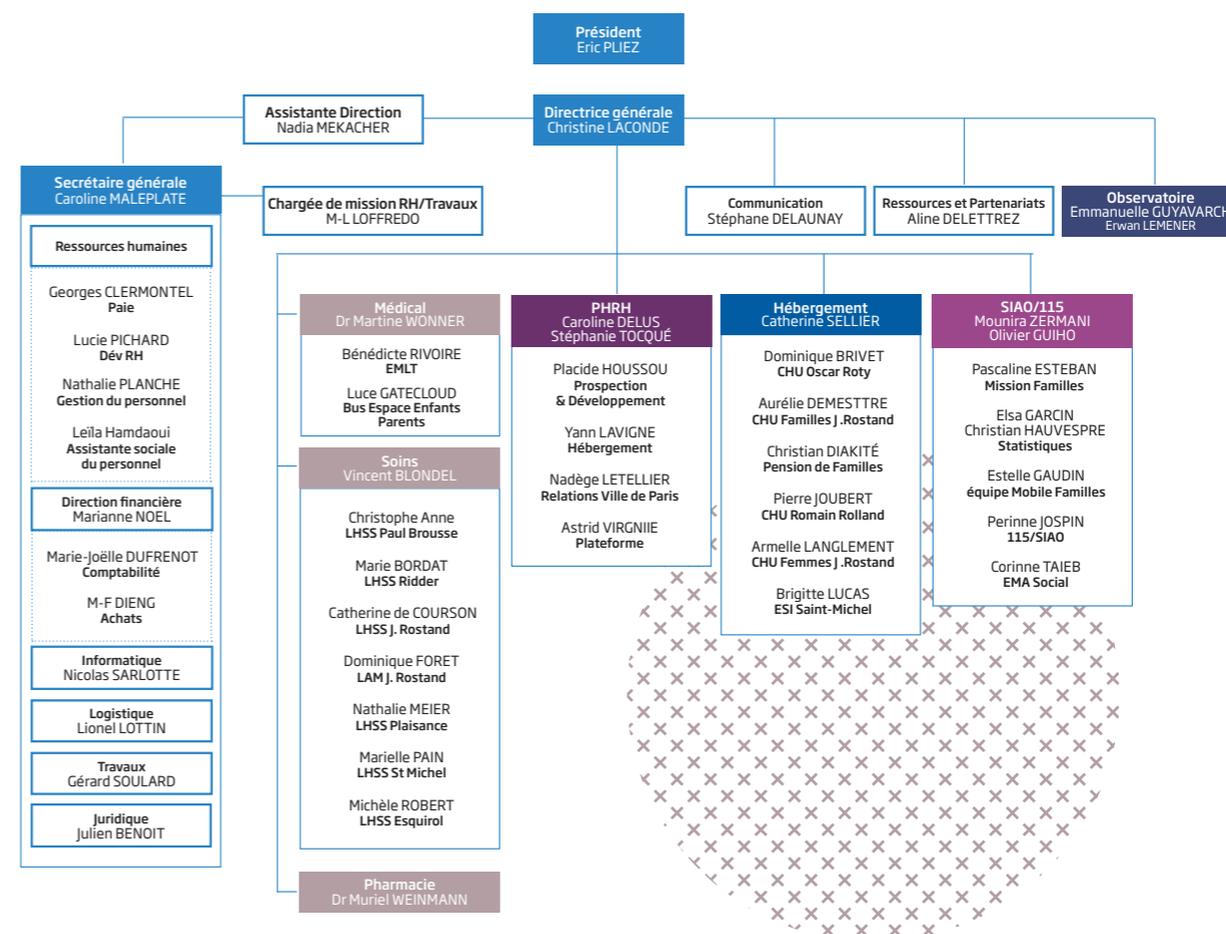
Participent en tant qu'invités le SIAO insertion et l'ARS

Le Conseil d'Administration définit ses arbitrages budgétaires sur la base de recommandations établies par un groupe technique permanent associant la ville, l'Etat et le contrôleur budgétaire. Il s'est vu confier par son Président Eric Pliez une mission de réflexion stratégique.

En 2014, les débats ont principalement porté sur le fundraising, les résultats de l'enquête ENFAMS et les profils des appelants 115.

Les membres du Conseil d'Administration peuvent également mettre leur personnel à disposition du Samusocial de Paris. En 2014, les équipes du Samusocial de Paris ont été renforcées par les personnels de la SNCF, du CASVP, et de l'AH-HP.

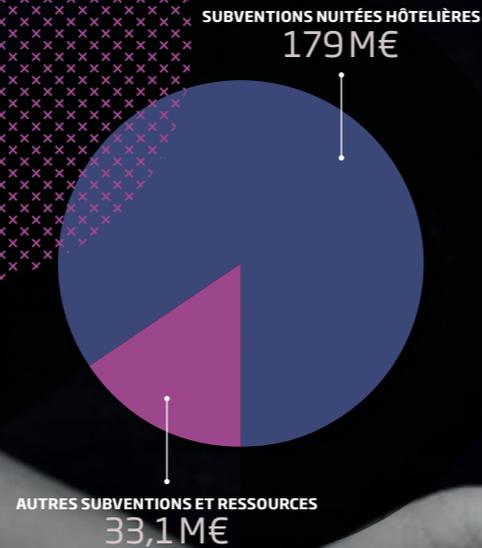
Notre organisation



Financements

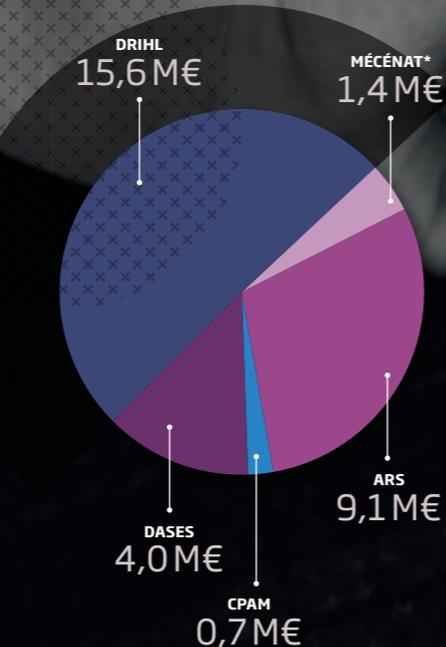
Les financements du GIP

M€	
Subventions nuitées hôtelières	179,0
Autres subventions et ressources	33,1
Total	212,1



Autres subventions et ressources : principaux financeurs (hors nuitées)

M€	
AP-HP	0,4
ARS	9,1
CPAM	0,7
DASES	4,0
DRIHL	15,6
Mécénat*	1,4
Autres	1,8
Total	33,1



* Mécénat* viré au compte de résultat (tient compte des décalages d'utilisation)

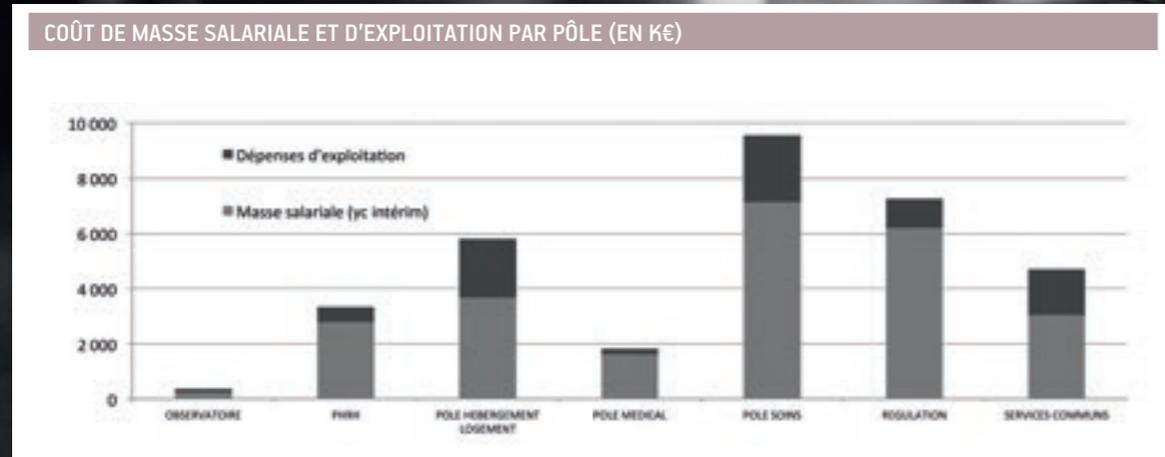
Charges (hors nuitées)

DÉCOMPOSITION DES CHARGES PAR PÔLE

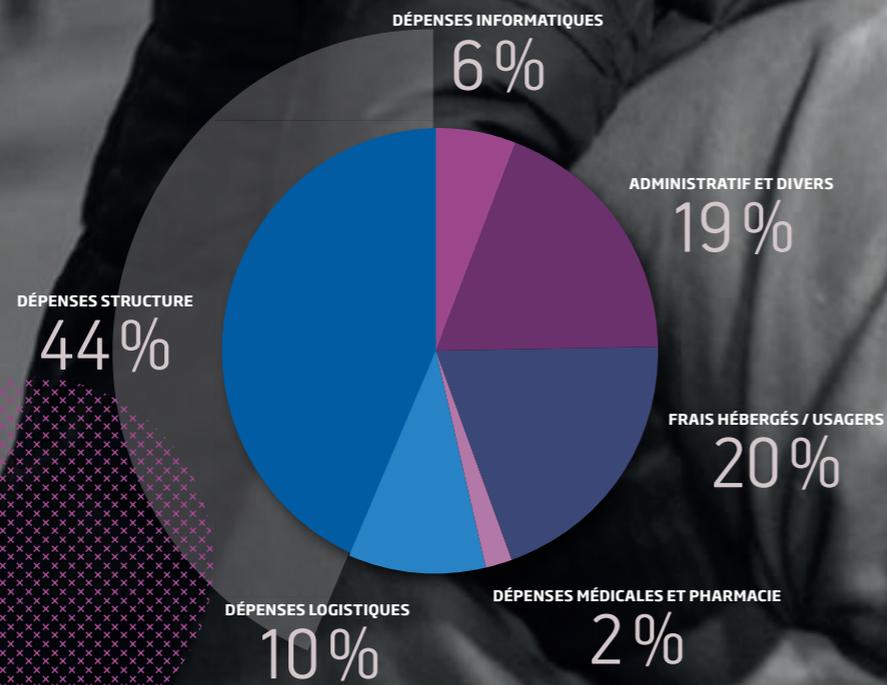
	Effectifs moyens (en ETP)	Nb de personnes au 31/12/14	Masse salariale (yc intérim) (en k€)	Dépenses d'exploitation (en k€)	Dimensions clés
OBSERVATOIRE	5,3	5,0	257	110	
PHRH	58,8	61,0	2 777	570	10 millions de nuitées (27.500 quotidiennes en moyenne)
POLE HEBERGEMENT LOGEMENT	87,3	118,0	3 672	2 128	
CHU JEAN ROSTAND	17,8	22,0	790	917	52 lits dédiés aux femmes
CHU FAMILLES	5,7	12,0	277	318	60 lits, CHU ouvert de janvier à fin avril et réouvert depuis le 27 oct 14
CHU OSCAR ROTY	26,9	31,0	1 005	237	53 lits dédiés aux hommes
CHU ROMAIN ROLLAND*	32,6	48,0	1 394	493	ouverture du CHU en juin, 93 lits (hommes & femmes)
PENSION FAMILLE	4,3	5,0	205	163	28 studentes, 33 occupants - 2692 consultations médicales - orientation sanitaire et sociale de 335 familles hébergées dans les hôtels (Bus Espace Enfants Parents) - 309 patients suivis par la mission de lutte contre la tuberculose
POLE MEDICAL	24,7	37,0	1 627	197	
POLE SOINS	160,4	228,0	7 145	2 417	
IAM	28,9	36,0	1 180	632	25 lits d'accueil médicalisés
LHSS ESQUIROL	17,4	20,0	796	114	16 lits haltes soins santé
LHSS JEAN ROSTAND	18,0	23,0	919	707	27 lits haltes soins santé
LHSS LILAS	22,9	40,0	1 049	231	30 lits haltes soins santé
LHSS RIDDER + PLAISANCE	52,8	81,0	2 327	419	66 lits haltes soins santé
LHSS ST MICHEL	20,5	28,0	873	312	31 lits haltes soins santé
REGULATION	156,5	231,0	6 211	1 057	
IIS + SMO	81,2	113,0	3 608	445	433.228 appels répondus 362 familles évaluées - 200 familles accompagnées
EMF	8,4	8,0	336	34	
ESI	15,2	18,0	485	116	97 personnes accueillies par jour en moyenne
MARAUDES	51,6	92,0	1 782	462	6-8 camions quotidiens
SERVICES COMMUNS	69,8	73,0	3 043	1 656	
Total	562,8	753,0	24 733	8 135	

* ANTONROUGE + MAISON DES FEMMES AVANT JUIN 2014

Charges (hors nuitées)



Typologies de dépenses (hors hôtels)





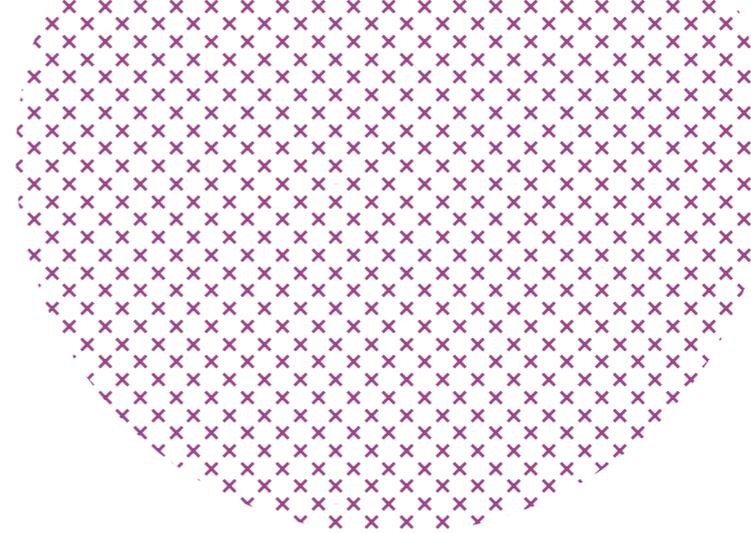
Perspectives 2015



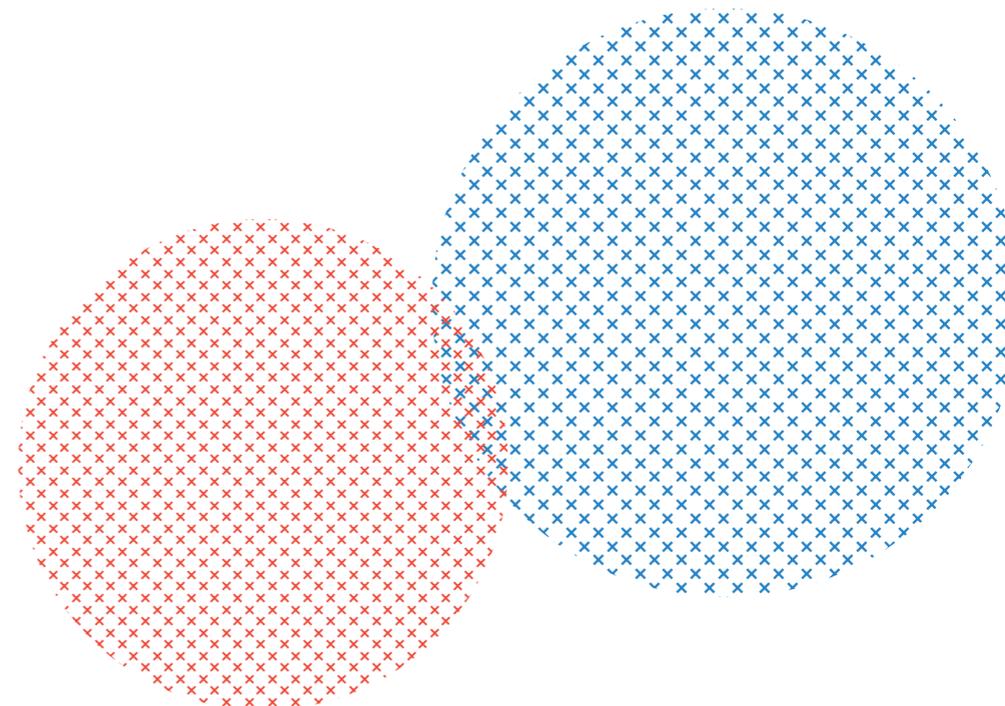
2015 sera pour le Samusocial de Paris une année de consolidation et d'accélération. Consolidation des changements initiés en 2014 avec la fusion du SIAO et du 115, la mise en place d'un plan d'amélioration des conditions d'hébergement à l'hôtel, et le rapprochement avec les acteurs des champs de l'exclusion et de l'insertion afin de travailler de concert à des solutions répondant aux besoins des personnes à la rue. Il convient de rester modestes quant à nos capacités de réponse ; mais la massification de la demande de prise en charge par les dispositifs d'urgence ne doit pas empêcher l'individualisation des réponses, notamment en repérant mieux les personnes pouvant sortir rapidement des dispositifs, et à l'autre extrême en s'attachant aux cas des personnes mettant depuis longtemps en échec les différentes tentatives de prise en charge. Travailler ensemble, entre acteurs de

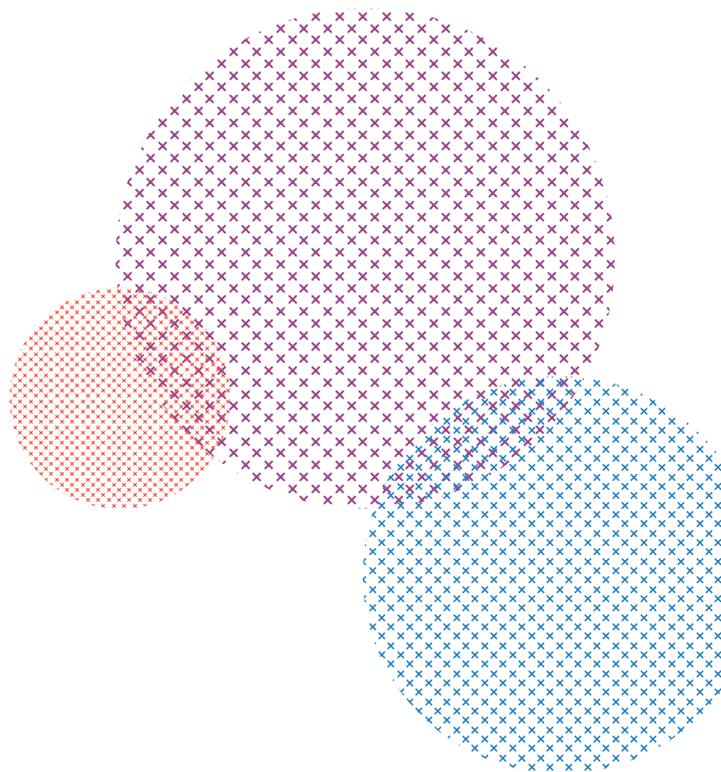
l'urgence et de l'insertion, du médical, du médico-social et du social, est pour ce faire impératif. C'est cette logique d'ouverture, de transversalité, de partenariat qui doit aujourd'hui se développer. La création des Comités Techniques de l'Urgence (CTU), préfiguration des comités de situations complexes prévues dans l'article 88 du pacte parisien de lutte contre la grande exclusion, le développement des collaborations avec le SIAO Insertion, avec les acteurs de l'insertion professionnelle et les bailleurs sociaux, avec les associations notamment pour les familles à hôtel, la consolidation de nos projets avec les entreprises, la recherche de nouvelles formes de partenariats, le développement du bénévolat et la recherche de compétences extérieures sont autant d'axes qui feront demain du Samusocial de Paris une véritable plateforme à même d'orienter au mieux les personnes. Pour parvenir à mieux répondre aux besoins, il conviendra également que soient prises des décisions courageuses sur le plan politique. Le plan de résorption des nuitées hôtelières annoncé par la Ministre du Logement est un signe encourageant pour l'amélioration des conditions de prise en charge des familles, le pacte parisien de lutte contre la grande exclusion en est un autre. Mais c'est également une réflexion collective sur l'accueil des migrants que le Samusocial de Paris appelle de ses vœux : les dispositifs d'urgence engorgés et bien souvent démunis pour faire face aux demandes de publics très différents, sont trop souvent la seule réponse apportée aux migrants confrontés à la très grande précarité.

Christine Laconde, Directrice Générale



Crédit photo : Grégory Faure, Stéphane Delaunay
Conception éditoriale : Stéphane Delaunay
Direction artistique : Bruno Franceschini / Mokadesign
Impression : STIPA





Samusocial de Paris
35, avenue Courteline - 75012 Paris
Tél.: 01 41 74 84 84
www.samusocial.paris