



**PROJET
DE PÔLE
Hébergement
et Logement**

2021
2025



Mot de la directrice générale du Samusocial de Paris	6
INTRODUCTION de la directrice du pôle Hébergement Logement	7
PREAMBULE – Présentation du Samusocial de Paris	9
PARTIE I PRÉSENTATION DU PÔLE	10
1. Le PHL dans l’histoire du Samusocial de Paris	11
2. Rôle et objectifs du Pôle	13
a) Rôle	14
b) Objectifs	14
3. Situation actuelle du pôle	16
a) Organigramme (janvier 2022)	16
b) Les ressources humaines	16
c) Budget global	18
d) Carte des implantations	19
PARTIE II LES PRESTATIONS DU POLE	20
1. Accueillir	21
a) Notre vision	21
b) Le cadre légal et réglementaire	21
c) Les dispositifs d’accueil du PHL	23
d) La nature de l’accompagnement	25
2. Héberger	28
a) Notre vision	28
b) Les dispositifs d’hébergement du PHL	28
c) Le cadre légal et réglementaire	30
d) La nature des prestations	32
3. Loger	35
a) Notre vision	35
b) Les dispositifs de logement adapté du PHL	35
c) Le cadre légal et réglementaire	36
d) La nature des prestations	37
4. Accompagner	38
a) Notre vision	38
b) Le cadre légal et réglementaire	39
c) Le parcours vers l’autonomie	40
d) Dossier de la personne et traitement des données	44
PARTIE III ORGANISATION ET MOYENS	46
1. Les responsabilités au sein du pôle	47
a) La direction de pôle	47
b) Les responsables de structure	48
2. Les ressources au service de l’intervention sociale	49
a) Les travailleurs sociaux	49
b) Les animateur.trices	50
c) L’accompagnant.e Educatif.ve et Sociale (AES)	50
3. Les missions fonctionnelles transversales au SSP confiées au PHL	51
a) La mission de Promotion de l’Egalité	51

b)	La mission de Coordination du Travail Social	52
c)	La mission d'Insertion Professionnelle	54
4.	Le pôle dans son environnement interne SSP	56
a)	Les interactions avec les pôles supports du SSP	56
b)	Les interactions avec les pôles métiers du SSP	59
c)	Les interactions avec les services spécialisés du SSP	61
5.	Les relations partenariales	62
a)	Les partenariats associatifs et institutionnels	62
b)	Les mécènes	63
6.	Les relations institutionnelles	63
a)	La DRIHL	63
b)	La Ville de Paris	64
c)	L'AP-HP	65
d)	L'ARS	65
e)	La RATP	65
f)	La Région Ile-de-France	65
7.	Animation du pôle, réunions et temps d'échanges	65
a)	Réunions transversales PHL	65
b)	Instances du Samusocial de Paris	66
c)	Groupe d'Analyse de la Pratique Professionnelle (GAPP)	66
d)	Réunions au sein des établissements du PHL	67
e)	La journée de cohésion du PHL	68
8.	Les écrits	68
a)	Le projet d'établissement	68
b)	Reporting annuel	69
c)	Règlement de fonctionnement	69
d)	Livret d'accueil	69
e)	Evaluations sociales	69
f)	Contrat de séjour	70
g)	Projet individuel	70
	PARTIE IV LA FEUILLE DE ROUTE DU PHL	72
1.	Objectifs généraux	73
2.	Objectifs opérationnels	78
a)	Objectif n°1 : Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics	78
b)	Objectif n°2 : Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs	84
c)	Objectif n°3 : Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies	92
d)	Objectif n°4 : Prendre en compte et promouvoir l'égalité au sein des dispositifs et des établissements	99
e)	Objectif général n°5 : Prendre en compte la parole des personnes accompagnées et/ou accueillies et favoriser la participation	104
f)	Objectif général n°6 : Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies	108

Mot de la directrice générale du Samusocial de Paris

Aller vers, accueillir, soigner et héberger sont au centre des missions du Samusocial de Paris (SSP) depuis sa création. Au cours de son histoire, suivant en cela le mouvement des politiques publiques, le SSP a fait évoluer son action, pour que la réponse à l'urgence soit une première étape, qui ouvre un chemin vers la sortie de rue et l'accès à un logement adapté ou autonome.

Il s'est appuyé pour cela sur les principes d'action formalisés récemment dans le projet institutionnel, dont l'aller-vers, l'accueil inconditionnel, la participation des personnes, l'approche holistique, et l'accompagnement des parcours.

Le pôle Hébergement et Logement (PHL) du Samusocial de Paris propose aujourd'hui aux personnes en situation de rue une offre de services qui va de l'accueil de jour à la pension de famille, en passant par les Haltes de nuit et les centres d'hébergement, et qui ambitionne demain de développer son volet logement accompagné.

Au cours des dernières années, les conditions d'hébergement ont été transformées, avec des prestations de qualité, de plus en plus individualisées. Les centres les plus anciens ont été rénovés ou ont intégré de nouveaux sites. Les centres plus récents répondent aux standards les plus exigeants : accueil en appartements, dans des immeubles que plus rien ne distingue, de l'extérieur, du logement ordinaire.

Ce mouvement a permis au Samusocial de prendre en charge des besoins non couverts, en offrant aux familles précaires des alternatives à l'hôtel, et aux femmes sans abri des lieux non-mixtes, qui répondent à leur besoin d'espaces pleinement sécurisants.

Le Samusocial a continué à intervenir auprès du public le plus exclu, le plus marqué par l'errance et la précarité, en ouvrant des Haltes de Nuit, et des accueils de jour. Il fait d'ailleurs partie des rares opérateurs qui proposent encore un accueil à la nuitée, avec une offre de services sociaux et de soins le lendemain matin.

Soucieux d'amener les personnes jusqu'au logement autonome, et constatant que le logement social ordinaire ne pouvait être la réponse unique, notamment pour les personnes les plus désocialisées, le Samusocial ouvrait dès 2004 une pension de famille, c'est à dire du logement individuel, mais adossé à une animation collective et un soutien de proximité.

Les politiques publiques embrassent aujourd'hui une logique qui va de la rue au logement, avec en fil rouge l'accompagnement de parcours adaptés aux besoins et aux souhaits des personnes.

Fort d'une expérience et d'un savoir-faire démontrés au cours des années, le Samusocial et son Pôle Hébergement et Logement s'inscrivent résolument dans cette orientation. Le présent projet de pôle vient ainsi construire sur des bases solides, pour continuer à proposer des alternatives à l'hôtel, consolider un accompagnement global fondé sur les besoins et les souhaits des personnes, et développer le logement accompagné.

Vanessa Benoit

Directrice Générale du Samusocial de Paris (PHL)

INTRODUCTION de la directrice du pôle Hébergement Logement

En **janvier 1995**, le Samusocial de Paris prenait en charge la gestion complète de son premier centre d'hébergement d'urgence, « *La Porte Verte* », qui pouvait accueillir 120 personnes à la nuitée.

Il instituait une démarche d'intervention sociale qui devait servir de conducteur aux actions, une philosophie d'approche toujours à l'œuvre et défendue, à ce jour, dans la « prise en charge », ou plutôt l'accompagnement des bénéficiaires.

Elle peut se résumer à la volonté à la fois d'aller au-devant des personnes, dans une ouverture et une capacité d'accueil et d'écoute permettant de **prendre chacun en compte, dans ses spécificités et besoins** (exprimés ou non), sans prétendre pouvoir ni même essayer de pallier toutes ses nécessités.

Offrir refuge et protection aux personnes, au moment le plus critique de leur parcours, tout en visant constamment et avant tout leur **sortie positive du dispositif**.

Proposer **l'éventail le plus large possible d'outils, actions et possibilités**, afin que les personnes puissent s'y retrouver, accrocher à une option (ou pas) en fonction de leurs compétences personnelles.

Cette philosophie d'action remet la personne accueillie au cœur de son parcours pour soutenir la (re)conquête de son autonomie, lui reconnaît la capacité développer son pouvoir d'agir et de faire des choix, en s'appuyant sur ses compétences, et sans jamais se substituer à sa volonté.

Depuis, et notamment sous l'impulsion des lois dites couramment « 2002¹ » et « DALO² », le **Pôle Hébergement Logement** (PHL) en devenir a connu plusieurs séries d'évolutions significatives.

D'une part, parce que face aux besoins toujours croissants, le **nombre des structures et places gérées n'a fait qu'augmenter**, passant de la capacité d'accueil de « *La Porte Verte* » à une dizaine de structures pérennes abritant presque 700 places. Avec, à l'horizon 2023, la perspective d'ouverture de **5 nouvelles structures**, qui feront quasiment doubler le nombre de personnes hébergées par le Pôle (près de **1 300 places d'hébergement**).

Ensuite, parce que les **profils des personnes** rencontrées et accueillies se sont diversifiés et cumulés (d'abord majoritairement des hommes isolés ; un nombre croissant de femmes isolées au fil des ans ; des couples ; des personnes plus jeunes ; de plus en plus de familles, etc.) et avec eux les problématiques et besoins premiers, entraînant la nécessité de concevoir des **structures, dispositifs et modalités d'accueil et d'accompagnement les plus adaptés** possibles et adaptables.

Ainsi, **accueils de jour, centres d'hébergement d'urgence et logements** (pension de famille), qui forment symboliquement une esquisse de parcours d'insertion au sein du pôle, ont progressivement pu être renforcés par leur **diversification** (du seul ESI aux accueils de jour accueillant aussi spécifiquement des femmes ; des centres d'hébergement rudimentaires en occupation intercalaire à des sites conçus *in extenso*, par exemple), leur **modernisation** (le passage en « continuité » puis en « stabilisation » de l'hébergement des personnes, mais aussi la rénovation ou l'occupation de nouveaux

¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

² Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable

bâtiments) ou l'**appui de missions transversales** visant à soutenir la professionnalisation et la montée en compétence des personnels (notamment les animateurs) en matière d'accueil, de travail et d'accompagnement social ou d'insertion professionnelle.

Les responsables des structures du Pôle ont, eux, vu transférée sous leur responsabilité l'intégralité de la gestion du centre et des personnes, y compris la compétence sociale. Ils sont aujourd'hui les garants du cadre, des projets collectifs et des parcours individuels au sein de leurs structures.

Dans ce contexte de massification et de complexification des besoins des publics et des modes d'intervention des professionnels, de consolidation des structures d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement, le Pôle Hébergement Logement qui les rassemble a été appelé à se structurer.

Il a vocation à poursuivre sa mue en proposant un cadre garantissant la **cohésion de ses membres**, une **harmonisation raisonnée des pratiques** en cours et, dès que possible, la **mutualisation de moyens et outils** simplifiant la gestion des structures ou soutenant leur action sociale.

Cette structuration et la réflexion qui la sous-tend sont vivantes et appelées à continuer à évoluer, en faisant valoir la position du Pôle au sein du Samusocial de Paris, notamment dans son rapport à l'organe de régulation des places et de solutions de sortie que constituent les SIAO et en favorisant une approche qualitative au développement à tout prix de sa capacité d'accueil.

Le Pôle Hébergement Logement est aujourd'hui fin prêt à entrer dans une démarche d'amélioration continue globale, dont le présent projet représente un jalon significatif.

Catherine SELLIER

Directrice du Pôle Hébergement et Logement (PHL)

PREAMBULE – Présentation du Samusocial de Paris

Le Samusocial de Paris (SSP) est un dispositif départemental de service public d'aide aux personnes les plus vulnérables en Ile-de-France. Il répond aux besoins des personnes qui, dans les rues de Paris, sont en situation de détresse physique et sociale.

Créé en 1993, il prend l'année suivante la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP) qui compte différents membres, dont notamment la Mairie de Paris, la SNCF et la RATP³. Le premier centre d'hébergement d'urgence (CHU) est créé dès 1993 puis, en 1997 le SSP se voit confier la gestion pour Paris du numéro vert pour les personnes sans-abri qui deviendra en 1997 le 115, numéro d'urgence national. Au fil des années, le SSP se voit confier d'autres missions de lutte contre les exclusions : équipes mobiles d'aide, centres d'hébergement d'urgence, lieux d'accueil de jour, pôle de réservation hôtelière, Lits Halte Soins santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM), services d'accompagnement social et Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO).

L'objectif du SSP est d'apporter à tout moment, de jour comme de nuit, une assistance aux personnes sans-abri en :

- allant à la rencontre des personnes par l'intermédiaire des équipes mobiles et des maraudes de jour,
- écoutant et orientant les personnes avec le 115,
- coordonnant et régulant avec le SIAO,
- hébergeant et accompagnant les personnes en CHU, en pension de famille ou à hôtel social,
- prenant en charge et soignant les personnes en LHSS, LAM ou à l'ESI.

Le SSP inscrit son action dans la philosophie de la déclaration universelle des droits de l'Homme et les principes du préambule de la constitution de 1946, tels que rappelés dans la charte du SSP :

- la dignité : préserver et rendre sa dignité à la personne en détresse physique ou sociale,
- la solidarité : assurer à la personne recueillie le droit à la protection médicale et/ou sociale prévu pour sa situation,
- la citoyenneté : assurer à la personne recueillie le droit à l'information, la communication, la participation et l'exercice de ses droits et devoirs civiques.

Le SSP partage les valeurs portées par le service public de De la rue au logement, pilote des politiques publiques du secteur Accueil Hébergement Insertion (AHI), et tout particulièrement :

- le droit au recommencement,
- l'égalité devant le service,
- l'application du principe de non-discrimination à l'égard des publics accueillis,
- l'adaptation des prestations à la demande sociale des publics accueillis pour suivre l'évolution des besoins et faire une place à l'innovation,
- la neutralité qui veut que le service public soit guidé par l'intérêt général et les valeurs qu'il impose aux différents acteurs. Le projet de pôle s'inscrit dans l'histoire, les missions, les valeurs et les principes d'intervention du Samusocial de Paris.

³ Les organismes membres du Conseil d'administration du SSP sont : CGefi (Contrôleur général économique et financier), Préfecture de Paris, Département de Paris, CASVP (Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris), Etat, AP-HP (Assistance Publique - Hôpitaux de Paris), RATP (Régie Autonome des Transports Parisiens), SNCF (Société Nationale des Chemins de Fer), FAS Ile-de-France (Fédération des acteurs de la solidarité)

PARTIE I

PRÉSENTATION DU PÔLE

1. Le PHL dans l'histoire du Samusocial de Paris

Novembre 1993 → Création du Samusocial de Paris

Janvier 1995 → Le Samusocial de Paris prend en charge la gestion complète d'un premier centre d'hébergement d'urgence. La Porte Verte à Montrouge accueille à la nuitée jusqu'à 120 personnes ; 93 hommes et 27 femmes sont hébergés en dortoir et lits à étage dans 2 bâtiments distincts.

1996 → Ouverture de l'Espace Solidarité Insertion (ESI) La Maison dans le jardin.

Janvier 2002 → Loi rénovant l'action sociale et médicosociale ; formalisation des règlements de fonctionnements, contrats de séjour et droits des personnes dans les établissements sociaux et médico- sociaux.

2004 → Ouverture de la pension de famille l'Alchimie des Jours.

Mars 2007 → Loi instituant le Droit Au Logement Opposable (DALO).

Mars 2009 → Création des dispositifs départementaux de veille sociale⁴ : « Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. »

Mai 2009 → Modification de l'organigramme du Samusocial de Paris avec la création de pôles d'activités : les missions d'hébergement et d'accueil ainsi que la mission transverse de la coordination du travail social sont dédiées au Pôle Hébergement et Logement, le PHL. Les missions de régulation et de maraudes constituent alors le Pôle Régulation.

2014 à 2019 → Le CHU Montrouge, le CHU Yves Garel suivi du CHU Oscar Roty, la Maison des Femmes, le CHU Femmes Jean Rostand, le CHU Hommes hivernal Jean Rostand, rejoints par le CHU Familles Jean Rostand ont été au fil des années remplacés par des centres neufs aux conditions d'accueil adaptées aux populations hébergées : CHU Romain Rolland en 2014, CHU Popincourt en 2016, CHU Championnet en 2018, CHU Babinski en 2019.

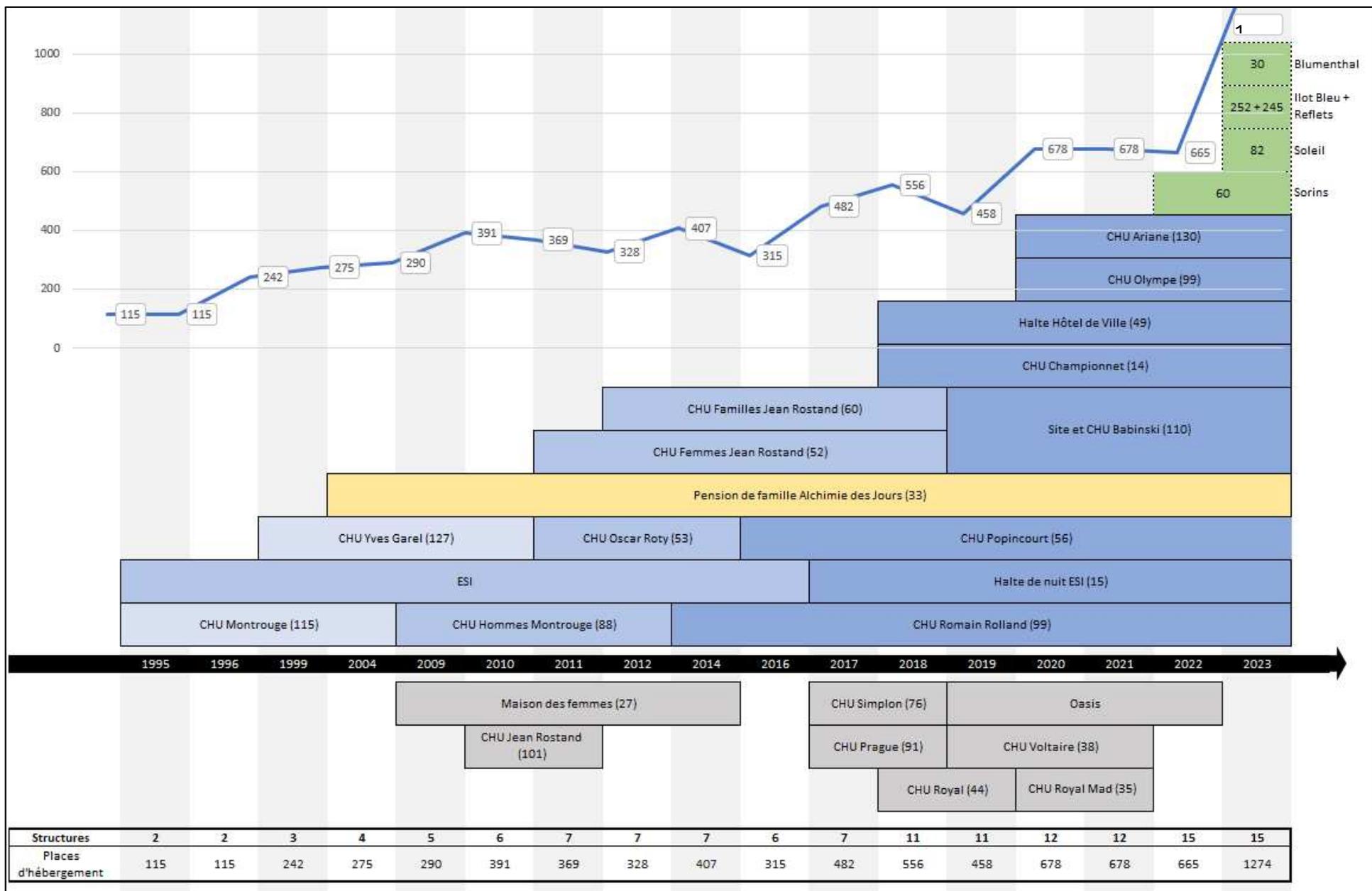
2017 → Adossée à l'ESI, une halte de nuit accueille des hommes isolés depuis décembre 2017.

2018 à 2019 → Deux structures atypiques accueillent des femmes isolées dans les locaux de l'hôtel de ville depuis décembre 2018 (centre d'hébergement, halte de nuit et accueil de jour pour des femmes sans-abris) et dans des bains douches municipaux depuis mars 2019 (lieu d'accueil, d'hygiène et de soins).

2020 → Depuis 2012 et l'ouverture d'un CHU Familles hivernal, les hébergements accueillant des familles souvent monoparentales ont fait l'objet d'ouvertures temporaires en centres ou en appartements partagés (CHU Prague, CHU Simplon, CHU Royal, CHU Voltaire). Les centres Olympe et Ariane, ouverts en 2020, accueillent ces populations en appartements dans des immeubles résidentiels.

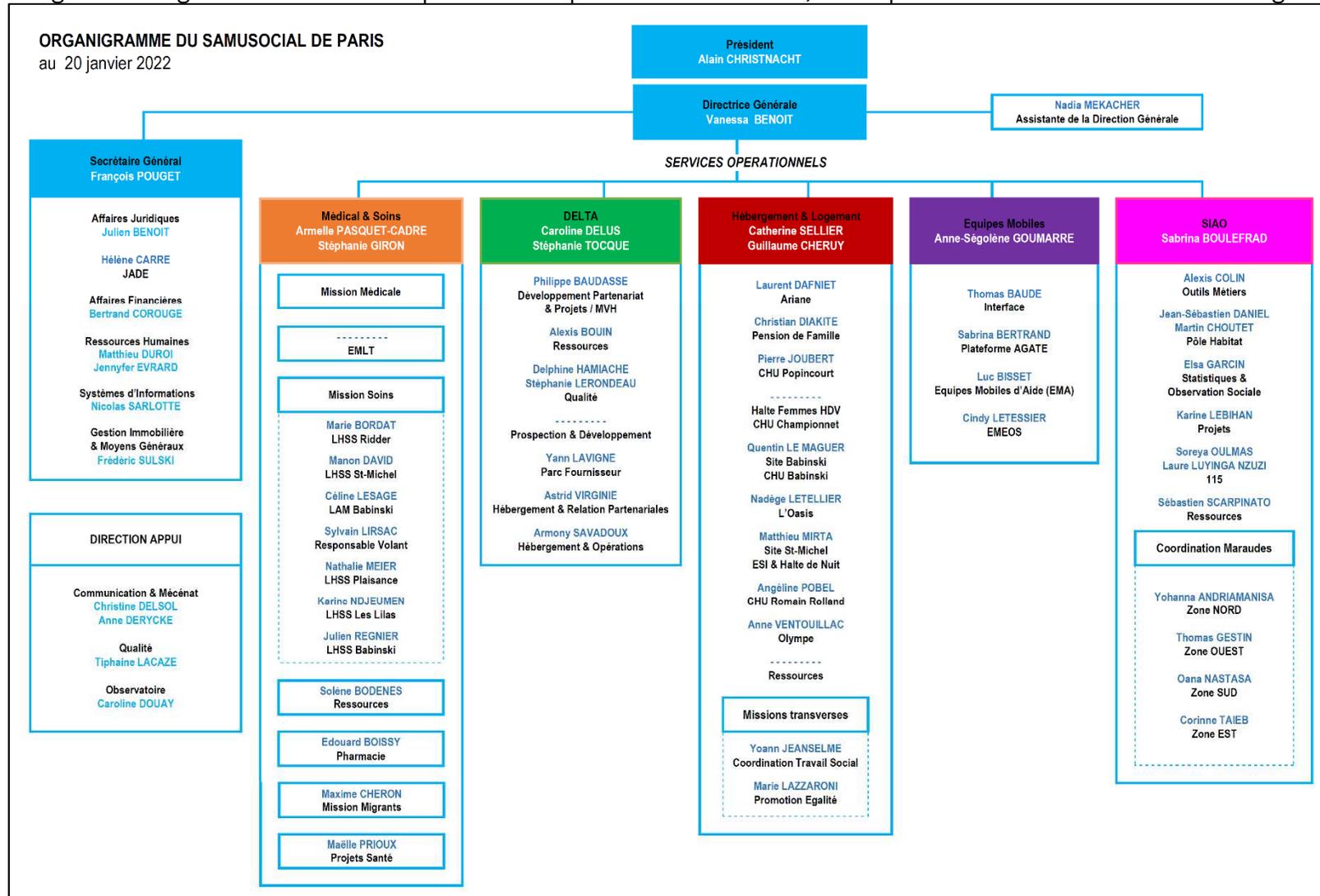
Ci-après, le graphique détaille l'évolution du pôle Hébergement Logement de 1995 à aujourd'hui en y intégrant les centres et dispositifs fermés et ceux à ouvrir en 2022 et 2023. Il détaille également le nombre de places que représentent ces structures d'accueil.

⁴ Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion.



2. Rôle et objectifs du Pôle

Le Pôle Hébergement Logement relève du département opérationnel du SSP ; il est positionné comme suit dans l'organigramme général.



a) Rôle

Agissant à un niveau opérationnel déconcentré, le PHL pilote les opérations du Samusocial de Paris en matière d'accueil, d'accompagnement, d'hébergement et de logement. Il agit très souvent en lien avec la direction générale et le secrétariat général du SSP pour s'attacher à définir la politique du Samusocial de Paris en matière d'hébergement et de logement. Au sein de ses établissements et dispositifs, le PHL veille tout particulièrement à la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies et, pour y parvenir, s'appuie sur des indicateurs rendant compte de la réalisation de ses objectifs.

Le Pôle se compose d'une direction, d'encadrant.es d'établissements et d'équipes de professionnel.les recoupant divers métiers (social, santé, insertion, animation, technique) afin d'accompagner les bénéficiaires au quotidien. Le Pôle organise la réalisation effective des missions qui lui sont assujetties compte tenu de ses objectifs prévisionnels, tout en s'assurant du respect des droits des personnes accueillies et de la bonne prise en compte de leur parole.

L'action du PHL s'inscrit dans l'esprit de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale en tendant à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. L'application de cette Loi est conduite dans le respect de l'égalité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

L'action du PHL est inconditionnelle. Cela signifie que le public accueilli n'est jamais sélectionné et qu'aucun critère social, de ressources ou administratif, n'est pris en compte. L'accompagnement proposé aux personnes accueillies doit durer aussi longtemps que sa situation ne s'est pas améliorée, et qu'une solution durable n'est pas proposée.

b) Objectifs

Au sein du Samusocial de Paris, le PHL a pour mission d'accueillir, d'accompagner, d'héberger et de loger les ménages en fonction de leurs besoins. Pour ce faire, il assure la gestion de plusieurs établissements : 3 accueils de jour, 7 établissements d'hébergement d'urgence, 2 haltes de nuit et 1 structure de logement adapté, pour une capacité totale d'accueil d'environ 665 places à l'année (hors accueils de jour).

Accueillir

L'objectif premier est d'accueillir des personnes sans-abri ou en situation d'urgence sociale dans un cadre inconditionnel, c'est à dire sans aucun préalable lié à leur condition, leur origine ou leur situation administrative. Accueillir de manière individualisée et attentive, aider à créer ou recréer des liens sociaux, permettre la dignité, faire accéder au bien-être et à l'hygiène, relancer un projet de vie, faire accéder aux droits et particulièrement aux soins, sont les principales missions des accueils de jour du Samusocial de Paris.

Héberger

Le Samusocial de Paris a toujours été un acteur de première ligne du secteur de l'hébergement d'urgence, d'abord en réaction à la conjoncture (période hivernale, crise migratoire, etc.), ensuite dans la volonté de proposer un hébergement digne et

de qualité au service de personnes sans-abri. Au PHL, l'hébergement d'urgence répond aux objectifs premiers de la prise en charge des publics comme défini dans le Référentiel National des Prestations, à savoir accueillir, domicilier, héberger, alimenter, aider matériellement ou financièrement, procurer un accès à l'hygiène, et enfin faire accéder aux soins, ce tout en orchestrant une animation et des activités tant au sein du centre qu'à l'extérieur.

Loger

A la différence de l'hébergement, le logement accompagné en pension de famille propose un habitat transitoire dans un cadre souple pour des résident.es souhaitant une autonomie. Au sein de notre pension de famille, l'objectif premier est d'inclure les personnes à l'aide d'un accompagnement et d'un logement adapté permettant l'accès aux droits sociaux et sanitaires, la restauration et le développement du lien social, l'accès à la culture et à la citoyenneté, en créant un projet social adapté. En complément, les logements de la pension de famille s'inscrivent dans une dynamique collective à l'aide d'espaces dédiés (salle polyvalente, salle informatique, cuisine collective, bibliothèque, etc.) à la réalisation d'actions ou d'activités et permettant l'animation de la vie de l'établissement.

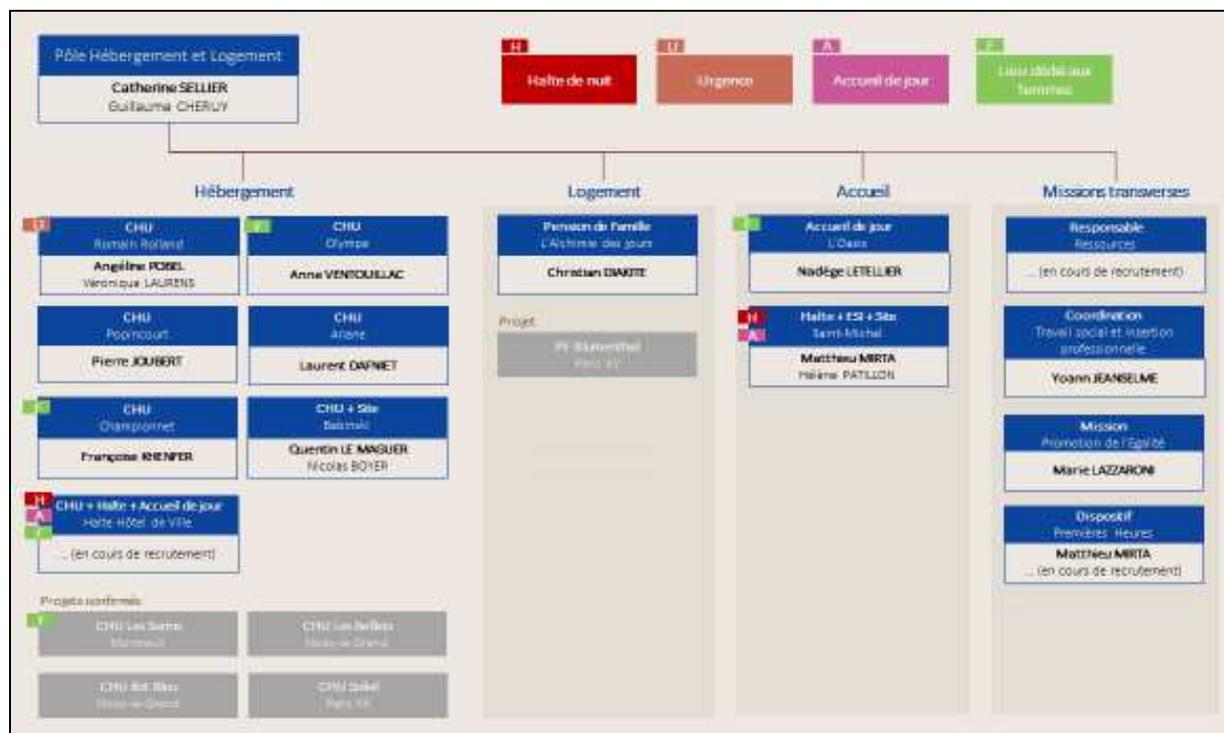
Accompagner

L'accompagnement proposé par les établissements et dispositifs du PHL est adapté à chaque ménage. Il s'établit sans limite de durée prédéfinie et son niveau d'intensité est élaboré avec les personnes elles-mêmes. Conformément aux principes du Logement d'Abord, l'accompagnement proposé s'oppose à une logique d'accompagnement en escalier régie par l'idée d'un parcours linéaire au cours duquel les personnes se voient imposées des modalités d'accompagnement adossées à leur statut vis-à-vis de l'hébergement et du logement. Il s'agit de construire des modes d'intervention cohérents qui permettent d'accompagner les personnes au moment où elles en expriment le besoin et à travers une réponse qui correspond le plus possible à leurs attentes, leurs compétences et aux possibilités offertes par les dispositifs et services.

Au sein de l'accompagnement proposé par le PHL, une dimension médicale infuse à tous les niveaux, de par les projets sociaux développés pour répondre aux besoins des publics mais également au regard de la forte dimension médicale qui imprègne le SSP depuis sa création. De plus, l'évolution des parcours d'errance et la diversification des profils des personnes sans-abri rend souvent nécessaire une prise en charge de la santé tant physique que psychologique des publics que nous accompagnons au quotidien, ce dans une optique de bien-être mais surtout de recouvrement de leur autonomie.

3. Situation actuelle du pôle

a) Organigramme (janvier 2022)



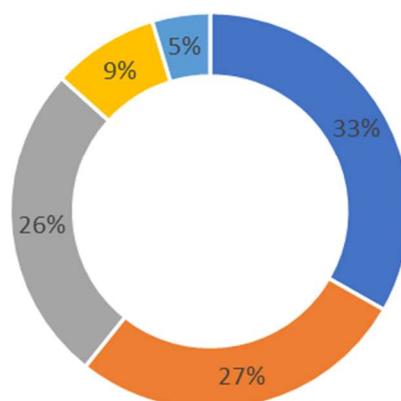
b) Les ressources humaines

Les métiers recrutés par le PHL correspondent aux besoins des personnes dans le respect des missions et des objectifs de chaque établissement. L'accompagnement, social et au quotidien, est privilégié dès que cela est possible afin de permettre un suivi au plus près des besoins des personnes.

Ci-après, le graphique expose la part des ETP⁵ par groupes de métiers représentés au sein du PHL. Les métiers d'animation et d'accompagnement au quotidien et les métiers sociaux et d'insertion représentent 60% des ETP du PHL.

⁵ Equivalent Temps Plein, sur la base de la durée mensuelle légale de travail.

Répartition des ETP du PHL par groupe de métiers



- Métiers d'animation et d'accompagnement au quotidien
- Métiers sociaux et d'insertion
- Métiers techniques
- Métiers d'encadrement
- Métiers de santé

Ci-après, le tableau expose l'ensemble des ETP du PHL métier par métier, pour un total de 180,7 ETP en 2021.

Métiers	ETP
Animateur.trice	60,12
Travailleur.e social.e	20
Agent.e de restauration	17,74
Agent.e d'accueil	16,26
Coordinateur.trice	10,6
Responsable	10,6
Agent.e de maintenance et d'entretien	9,94
TISF	9
Intervenant.e social.e	7
Infirmier.e	5
Employé.e administratif	3
Responsable adjoint.e	3
Aide-soignant.e	2,8
Conseiller.e en insertion professionnelle	2
Directeur.trice	1
Directeur.trice adjoint.e	1
Médiateur.trice socio-culturel	1
Psychologue	0,64
TOTAL PHL	180,7

c) Budget global

Depuis les ouvertures du CHU Olympe à Montrouge et du CHU Ariane à Paris, le PHL est constitué de 7 centres d'hébergement d'urgence (CHU) pérennes totalisant 547 places, d'une pension de famille de 33 places, de l'Espace Solidarité Insertion (ESI) proposant un accueil de jour (environ 100 personnes accueillies quotidiennement) et une halte de nuit (15 places), de la Halte Hôtel de Ville proposant un accueil de jour (environ 15 personnes accueillies quotidiennement) et une halte de nuit (10 places) et de l'accueil de jour pour femmes Oasis (environ 15 personnes accueillies quotidiennement).

Son budget s'élève pour l'année 2021 à 11,9 M€, dont 6,1 M€ de masse salariale correspondant à 147,6 ETP, soit 18 % des effectifs du Samusocial de Paris.

En sus, les agent.es positionné.es sur la gestion des sites Saint-Michel et Babinski (accueil, entretien, restauration) représentent respectivement 10,3 ETP et 22,8 ETP, portant le nombre total d'ETP du PHL à 180,7.

Les Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU)

Le coût des CHU est couvert par une subvention de la DRIHL évaluée chaque année dans le cadre de l'Enquête Nationale des Coûts (ENC). Le budget des 7 centres d'hébergement d'urgence s'élève à 8,2 M€ avec un effectif de 86,3 ETP pour un total de 547 places. Le coût moyen prévisionnel par lit pour le budget 2021 s'établit à 41,57€ par jour par place.

L'ESI La Maison dans le Jardin et la halte de nuit

Le PHL bénéficie de subventions *ad hoc* pour le financement de l'ESI avec 664 000 € financés à parts égales par la DRIHL et par la DASES, 148 000 € financés par la RATP, 78 000 € par l'ARS et un delta de 18 000 € sur fonds propres.

Depuis novembre 2020, un aménagement du site Saint-Michel, financé à 100% par la DRIHL pour un montant de 65 000 €, a été mis en place pour une durée de 6 mois afin de pouvoir répondre aux besoins pendant l'hiver tout en respectant les consignes et recommandations dans un contexte pandémique.

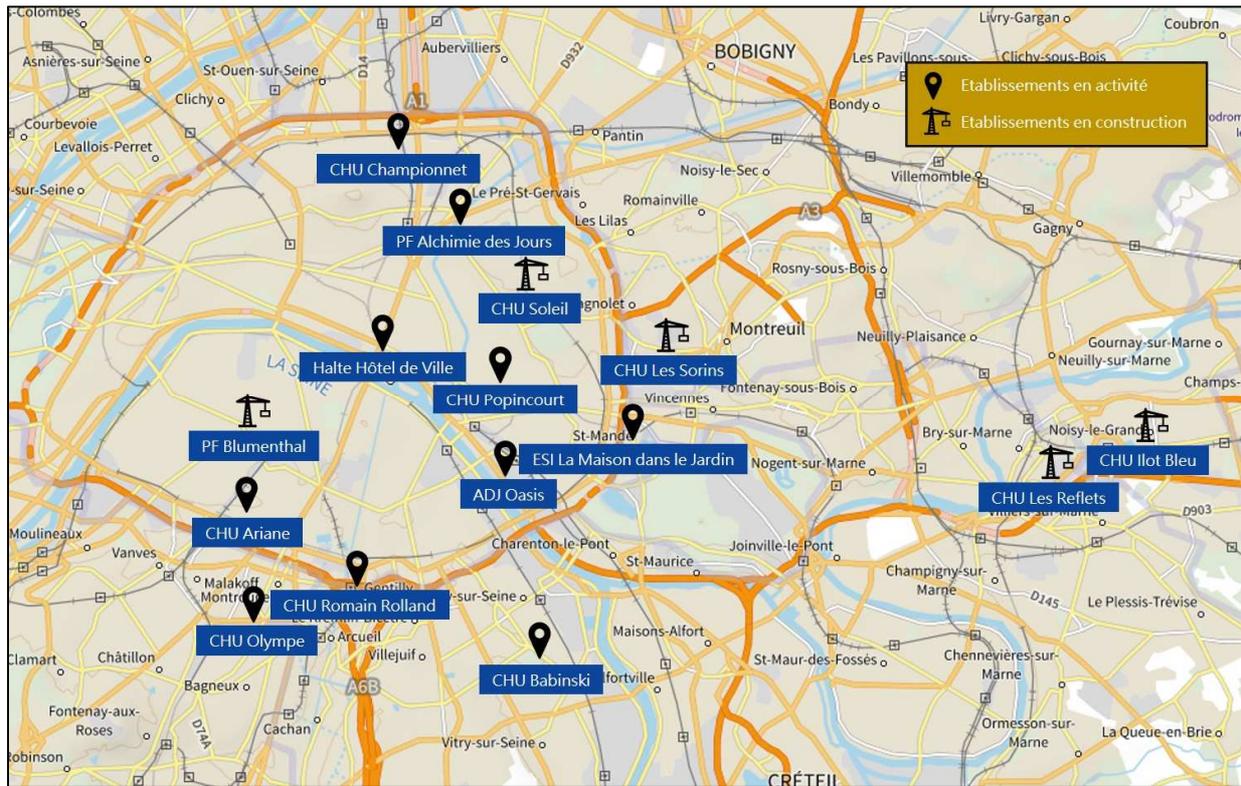
La pension de famille L'Alchimie des Jours

Financée par la DRIHL, la pension de famille s'inscrit dans la tarification nationale fixée pour les pensions de famille, augmenté de 16,20 € à 18 € par jour en 2021. En complément, les contributions des résident.es et les APL (359,60 € par mois pour une personne ou 474,60 € par mois par couple) contribuent à financer le foyer, soit un produit total de 121 000 € par an à l'équilibre avec le montant du loyer de la pension de famille.

L'accueil de jour L'Oasis

L'espace d'hygiène et de soins pour femmes Oasis est financé à hauteur de 277 000€ sur fonds privés depuis son ouverture.

d) Carte des implantations



PARTIE II

LES PRESTATIONS DU POLE

1. Accueillir

a) Notre vision

Comme institué dans le référentiel Accueil, Hébergement, Insertion (AHI) de 2005, les accueils de jour du PHL ont fondé leurs activités autour d'une mission centrale : l'accueil des personnes à la rue sans aucun préalable lié à leur condition, leur origine ou leur situation administrative. Il s'agit d'accueillir l'ensemble des personnes à la rue en situation d'urgence sociale dans un cadre inconditionnel. Comme défini dans le susdit référentiel, les objectifs de nos accueils de jour sont multiples :

- assurer un accueil individualisé, non ségrégatif et respectant l'anonymat, à toute personne majeure qui en manifeste le besoin,
- aider la personne à retisser des liens sociaux à travers la participation à la vie de l'accueil de jour,
- aider la personne à se retrouver dans la dignité, notamment par un travail sur l'image de soi, le bien-être et l'hygiène,
- favoriser la relance du projet de vie et faire émerger le désir d'insertion,
- permettre à chacun de retrouver l'accès à ses droits et devoirs,
- favoriser les démarches relatives à la santé et notamment l'accès aux soins.

b) Le cadre légal et réglementaire

Un dispositif inscrit dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)
Les accueils de jour sont intégrés au titre du dispositif de veille sociale défini à l'article L 345-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : « *Dans chaque département est mis en place, sous l'autorité du représentant de l'Etat, un dispositif de veille sociale chargé d'accueillir les personnes sans abri ou en détresse, de procéder à une première évaluation de leur situation médicale, psychique et sociale et de les orienter vers les structures ou services qu'appelle leur état. Cette orientation est assurée par un service intégré d'accueil et d'orientation, dans les conditions définies par la convention conclue avec le représentant de l'Etat dans le département prévue à l'article L. 345-2-4. Ce dispositif fonctionne sans interruption et peut être saisi par toute personne, organisme ou collectivité.* »

L'article D. 345-8 du CASF⁶ précise la composition du dispositif : « Pour permettre l'accomplissement des missions définies à l'article L. 345-2, le dispositif de veille sociale comprend un service d'appels téléphoniques pour les sans-abri dénommé 115. En outre, il comprend selon les besoins du département, identifiés par le préfet :

- 1 Un ou des accueils de jour
- 2 Une ou des équipes mobiles chargées d'aller au contact des personnes sans abri
- 3 Un ou des services d'accueil et d'orientation (SAO)

Ces services fonctionnent de manière coordonnée sous l'autorité du préfet du département, dans le cadre de conventions qui précisent l'activité de chaque service, son mode de financement et les indicateurs d'évaluation de son action. »

⁶ Décret n° 2010-255 du 11 mars 2010, art. 2.

Les précisions apportées par le référentiel Accueil Hébergement Insertion de 2005
Le référentiel AHI de 2005 rappelle le public cible des accueils de jour : « Toute personne en grande difficulté sociale, ayant, le plus souvent, dormi dehors ou dans un centre d'hébergement d'urgence, ou très mal logée. Il peut s'agir de personnes isolées recherchant une occasion de sociabilité. »

Au-delà des objectifs de l'accueil de jour énoncés plus haut, ce référentiel décrit les contours de ses missions :

- « L'accueil de jour est d'abord un espace permettant d'accueillir en accès libre pendant les heures d'ouverture toute personne qui le souhaite. Aucun critère d'admission ne doit en principe être exigé, si ce n'est l'absence de comportement violent, incompatible avec la vie en collectivité. La première mission d'un accueil de jour est d'être un lieu de sociabilité, d'échange et d'abri dans la journée, où il est essentiel de recréer du lien social.
- Un accueil de jour est également un lieu où certaines prestations, certains services peuvent être mis à la disposition des personnes (aide alimentaire, blanchisserie, courrier, garde des effets personnels, etc.).
- Un accueil de jour peut être un simple abri convivial fonctionnant en grande partie avec des bénévoles et offrant aux personnes qui le fréquentent des dépannages d'urgence (alimentaire et vestimentaire) et une orientation vers des services spécialisés, notamment d'hébergement.
- Il peut également être un lieu fortement professionnalisé où il est possible d'initier un accompagnement social qui facilite les premières démarches d'insertion. »

Une approche des missions du secteur renouvelée par le Référentiel National des Prestations de 2010

L'élaboration d'un nouveau Référentiel National des Prestations (RNP) du secteur AHI a été l'un des chantiers phares de 2009 pour les acteurs du secteur et l'Etat. Le RNP constitue une nouvelle grille de lecture des activités menées par les acteurs du secteur AHI. Orientée autour de la description des missions et prestations directement réalisées auprès des personnes accueillies, elle sort d'une lecture par dispositif et catégorie administrative (hébergement d'urgence, de stabilisation, d'insertion) qui privilégiait une lecture fonctionnelle/organisationnelle ; et non une réponse aux besoins des personnes.

Si les activités des accueils de jour peuvent a priori être classées dans la mission accueillir et orienter, voire la mission alimenter, le RNP permet aux acteurs associatifs de préciser les missions et prestations réalisées par leur accueil de jour notamment sur la mission accompagner.

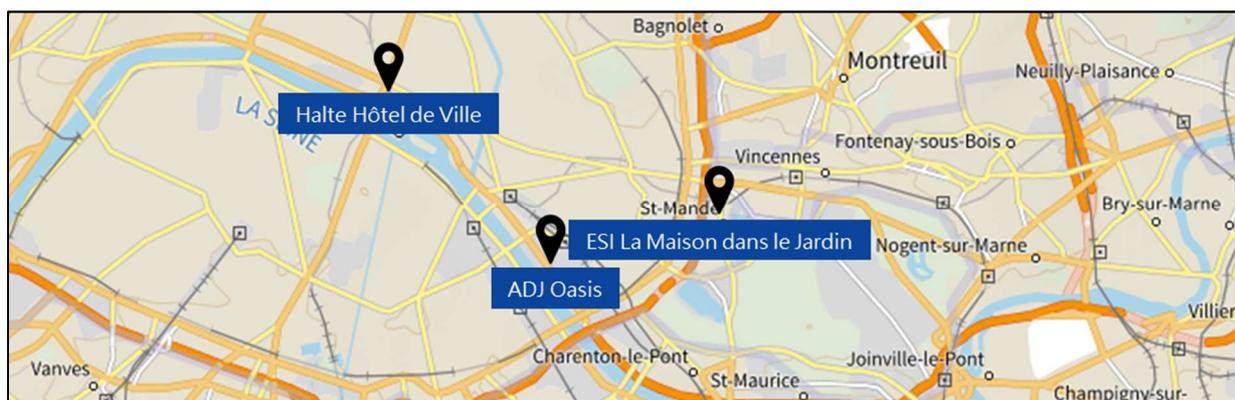
Le cas spécifique des haltes de nuit

Les haltes de nuit n'ont pas de réglementation propre puisqu'elles n'apparaissent ni dans le CASF, ni dans le RNP. Initialement ouvertes dans le cadre d'une expérimentation à destination des personnes sans-abri isolées, elles sont le fruit d'une réflexion menée en commun par des acteurs de la lutte contre l'exclusion à Paris avec notamment l'Etat, la Ville de Paris, le SIAO, la FAS⁷ et la RATP. Leur cadre d'intervention et les modalités de fonctionnement (publics, objectifs, maillage territorial, configuration des locaux, fonctionnement, orientation, prestations,

⁷ Fédération des Acteurs de la Solidarité

évaluation) des haltes de nuit reposent sur un cahier des charges dédié, publié le 1^{er} août 2018⁸ par la préfecture de la région Ile-de-France et la Préfecture de Paris. Des nouvelles modalités de fonctionnement des haltes de nuit sont rentrées en vigueur à partir du 1^{er} juillet 2019 via un avenant au susdit cahier des charges. Enfin, une fiche technique a été rédigée pour chacune des haltes de nuit parisiennes, déclinant de manière opérationnelle l'avenant au cahier des charges. L'Etat a confirmé que les haltes de nuit ont pour objectif de venir utilement compléter les dispositifs existants de la veille sociale (maraudes, accueils de jour, ESI) mais ne se substituent pas aux centres d'hébergement d'urgence.

c) Les dispositifs d'accueil du PHL



L'Espace Solidarité Insertion (ESI) « La Maison dans le Jardin » et la Halte de nuit Saint-Michel

L'ESI du Samusocial de Paris se situe à l'hospice Saint-Michel dans le XII^{ème} arrondissement de Paris, bâtiment historique qui est, depuis sa création jusqu'à aujourd'hui, destiné à accueillir des personnes en situation d'exclusion ou de grande précarité du territoire parisien. C'est en 1995 que le Bureau d'aide sociale de la ville de Paris (BAVP) met à disposition à titre gracieux cet hospice au Samusocial de Paris pour ses missions et en devient le siège social en 1996. Au sein de l'hospice Saint Michel, le SSP développe plusieurs types d'activités ayant évolué avec le temps.

L'Espace Solidarité Insertion (ESI) « La Maison dans le Jardin » accueille des personnes en situation de précarité ou de grande exclusion. Elles peuvent y venir tous les jours en semaine pour y recevoir une aide, un soutien, des prestations de base, des soins et un accompagnement.

Un service de domiciliation avec un agrément de 500 places est adossé à l'ESI.

Depuis 2017, la halte de nuit Saint-Michel est destinée aux personnes en grande exclusion et en situation d'errance, en refus des structures d'hébergement d'urgence. Dans un premier temps, le projet fut proposé pour une période de 6 mois, puis a été reconduit chaque année. La halte de nuit Saint-Michel accueille des hommes isolés.

Le site Saint-Michel gère également le Dispositif Premières Heures (DPH) qui accompagne entre 5 et 15 personnes dans une démarche d'insertion professionnelle, à travers différentes activités (bricolage, jardinage, paysagisme, etc.).

⁸http://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/annexe_9_-_modalites_de_fonctionnement_des_haltes_de_nuit_pour_personnes_isolees.pdf

Enfin, l'hospice accueille le service d'aide à l'insertion professionnelle du PHL composé de deux Conseillers en Insertion Professionnelle (CIP) qui tiennent notamment des permanences dans les CHU du PHL ainsi qu'un dispositif Lits Halte Soins Santé (LHSS) d'une capacité de 30 lits destinés à des personnes sans domicile souffrant d'une pathologie aiguë ne nécessitant pas d'hospitalisation. Il s'agit du LHSS Saint Michel, premier LHSS de Paris, créé en 1996 et géré par le Pôle Médical et Soins du SSP.

La Halte Hôtel de Ville

La Halte Hôtel de Ville a ouvert ses portes le 11 décembre 2018 au sein même de l'Hôtel de Ville de Paris (IV^{ème}) utilisant deux salles servant auparavant de lieu d'exposition. Cette ouverture s'est faite sous la volonté de la Maire de Paris et de son adjointe en charge des Solidarités, comme suite au constat suivant : 14% des personnes sans-abri sont des femmes. La Halte Hôtel de Ville est un site regroupant plusieurs dispositifs uniquement dédiés aux femmes dont un CHU de 39 places, une halte de nuit de 10 places et un accueil de jour d'une capacité de 25 places maximum. L'accueil de jour est un espace d'environ 350 m² qui accueille tous les jours des dizaines de femmes soit habituées de lieux ou inconnues de l'équipe. Cette dernière a pour mission de proposer une individualisation de l'accompagnement qui doit permettre à chacune des femmes accueillies de trouver des repères quotidiens tant au niveau des besoins primaires (alimentation, hygiène, repos) que des besoins spécifiques (création de boîte mail, accompagnement en rendez-vous extérieur, classement des papiers, rechargement de la carte de transport, CV et lettre de motivation, etc.). Toutes ces actions visent à renforcer l'individualité, les compétences, la confiance en soi, une envie de se projeter. En complément, un premier niveau de diagnostic est réalisé afin d'évaluer la situation et de pouvoir instruire le rapport social destiné au SIAO.

Chaque soir, 10 femmes peuvent rester passer la nuit pour se reposer, et dès le matin à la demande, rencontrer une travailleuse sociale.

L'accueil de jour L'Oasis

L'initiative de ce projet a émergé suite aux résultats de deux enquêtes, à savoir la première « Nuit de la solidarité » organisée en 2018, et l'enquête réalisée par l'Observatoire du Samusocial de Paris en collaboration avec « La Halte Femmes » de l'association Aurore⁹. Accueil de jour situé dans le XII^{ème} arrondissement de Paris et uniquement dédié aux femmes, il vise à compléter l'offre parisienne existante et tente de répondre de façon adaptée aux besoins des femmes sans abri. Cette structure s'inscrit dans la mission médico-sociale du SSP et répond aux objectifs du plan de lutte contre la grande exclusion menée par la Ville de Paris.

En substance, l'accueil de jour l'Oasis permet de proposer aux femmes sans-abri un ensemble de services sociaux, paramédicaux et médicaux. L'hygiène, par la mise à disposition d'un nombre important de douches exclusivement réservée aux femmes, permet de capter ce public vulnérable pour l'amener à (re)prendre soin de soi. Le dispositif consiste également à proposer un espace de repos qui doit permettre aux femmes en errance de se ressourcer dans un lieu sécurisant et convivial, de recréer un lien social en considérant leurs demandes et leurs réalités et de les accompagner dans leurs parcours de vie.

⁹ https://www.samusocial.paris/sites/default/files/2018-10/enqueteesi_vf_0.pdf

d) La nature de l'accompagnement

Aller vers

Afin de faire connaître l'ESI au public vivant à proximité et ne connaissant pas l'établissement et les prestations proposées ou simplement réticent à s'y rendre du fait d'expériences antérieures négatives dans des accueils de jour ou des structures d'accompagnement social, l'ESI a un projet fondé sur l'aller vers. Cette démarche vise à créer, restaurer ou maintenir le lien avec des personnes exclues qui ne sollicitent pas ou plus l'aide proposée et à les inciter à se tourner vers l'ESI ou les dispositifs d'aide adaptés.

Tous les mardis matin, des maraudes sanitaires sont organisées dans le bois de Vincennes avec l'équipe de maraude d'Emmaüs Solidarité, l'UASA (Unité d'Assistance aux Sans-Abri) de Paris, une infirmière et une aide-soignante de l'ESI. Cette veille sanitaire a pour objectif de créer du lien avec les personnes du bois et d'accompagner physiquement des personnes à l'ESI en cas de besoin de soins.

Accueillir

Les lieux d'accueil proposés par le PHL sont un endroit offert aux personnes sans-abri pour souffler, se poser et se reposer. Lorsqu'une personne se présente sur nos accueils de jour, elle est accueillie par un animateur et peut ensuite exprimer son besoin en fonction des prestations proposées. Des orientations vers nos dispositifs sont parfois faites par nos partenaires, soit de manière conventionnée par exemple avec la RATP pour l'ESI ou de manière induite par exemple avec le 115 de Paris.

Informier, écouter, accompagner

Chaque personne accueillie à l'occasion de créer et développer des liens avec les autres personnes présentes sur le site, y compris les membres de l'équipe professionnelle qui adoptent une posture d'ouverture, de bienveillance et de non jugement. Les accueils de jour accompagnent des personnes en situation de grande exclusion, ce qui rend l'accompagnement social long et fragmenté. Certaines personnes peuvent fréquenter nos accueils de jour durant plusieurs semaines puis disparaître pour diverses raisons : incarcération, hospitalisation, changement de lieu de vie ou orientation vers une solution d'hébergement. Ces différents paramètres complexifient l'accompagnement social proposé.

Evaluer et orienter

Quel que soit le degré de marginalisation de la personne accueillie, l'accompagnement réalisé par les travailleurs sociaux œuvre en faveur d'une meilleure insertion avec une évaluation à chaque fois proposée. La recherche de solution d'hébergement est la principale demande exprimée par les personnes. En complément, afin d'inscrire les personnes dans le droit commun, les équipes sociales accompagnent les personnes dans les ouvertures de droits (RSA, CMU, AME, etc.), les renouvellements de pièce d'identité (CNI ou passeport de l'Union Européenne) ainsi que les dossiers de droit à la retraite. Cet accompagnement peut se décliner en orientations vers des partenaires extérieurs : accueils de jour spécialisés (mineurs, femmes, etc.), vestiaires et bagageries, bains douches d'un autre arrondissement, Permanences Sociales d'Accueil (PSA), services de domiciliation, restaurants solidaires de la Ville de Paris, permanences de juriste, hôpitaux, etc.

Accéder à l'hygiène

Au sein des accueils de jour du PHL, l'accès à l'hygiène est une prestation primordiale. Les personnes en situation d'exclusion sont, chaque jour, confrontées à de nombreuses difficultés pour simplement satisfaire des besoins aussi élémentaires tels que se laver, laver son linge, entreposer des affaires personnelles, conserver une image digne.

Ainsi, si la Halte Hôtel de Ville peut proposer l'accès à une douche à la demande, l'accueil de jour l'Oasis est spécialisé sur l'accès à l'hygiène en proposant l'accès systématique à une douche, à des kits d'hygiène et une lessive. Pour des femmes sans-abri, qui passent une grande partie de leur journée dehors, dans le métro, les gares, des lieux publics souvent pollués, se défaire de la saleté accumulée de la journée, réelle mais aussi symbolique, est un acte essentiel. Dans ce contexte, l'accueil propose l'accès à 45 douches réparties sur 2 niveaux, dont 2 douches PMR sans limite de durée d'utilisation. En complément, afin de permettre aux femmes en situation de rue de pouvoir rester propres et de sentir bon, leur est proposée une panoplie de produits d'hygiène gratuits (gel douche, shampoing, conditionner, masque exfoliant, gant, brosse à dent, dentifrice, parfum, protections périodiques, etc.) ainsi que des serviettes de toilettes. Enfin, un espace buanderie équipé de 2 machines à laver et de 2 sèche-linges a été mis en place pour que les femmes puissent laver et sécher leur linge à raison d'une fois tous les 15 jours fonction d'un planning de réservation.

Sur l'ESI, des sanitaires, des douches, des machines à laver et des sèche-linges sont disponibles pour les personnes accueillies avec en complément une permanence d'un barbier-coiffeur.

Accéder aux soins

Les personnes en situation d'exclusion sont très souvent dans un état de santé déterminé comme mauvais¹⁰. Très souvent dépendantes à des substances diverses, elles peuvent aussi souffrir des pathologies caractéristiques de la rue (des parasitoses ou maladies de peau par exemple). Les accueils de jour du PHL proposent un accompagnement médico-soignant : consultations médicales généralistes, consultations de psychologie et soins réalisés par des infirmier.es.

L'observance thérapeutique des personnes accueillies est l'une des préoccupations majeures de l'équipe soignante. La communication, l'écoute, l'éducation, la prévention et la surveillance sont très importants dans le travail soignant au quotidien. C'est à travers la création de lien qu'un suivi de santé s'inscrit dans le temps.

En sus de cet accompagnement, l'ESI a la particularité de proposer des douches de déparasitage accompagnées par des aides-soignantes. La prise en charge par une aide-soignante est également un temps de communication, d'écoute, d'éducation à la santé, de prévention et de surveillance. Des soins de podologie et des soins dentaires sont également menés à l'ESI.

Enfin, l'ESI gère un LHSS (Lit Halte Soins Santé) de jour financé par l'ARS de manière pérenne depuis 2022 et qui a pour objectif :

- d'évaluer l'état de santé des personnes accueillies, leur prodiguer des soins primaires et les orienter vers les ressources prodiguant des soins secondaires, en fonction de leurs besoins identifiés,
- de permettre l'entrée et l'inscription dans un parcours de soins, et en favoriser la continuité,

¹⁰ Etude nationale maraudes sur le sans-abrisme, Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) et Fédération nationale des Samu Sociaux (FNSS), 14 et 15 janvier 2020, https://www.samusocial-federation.org/wp-content/uploads/2020/06/FNSS_FAS_ENMaraudes2020_complet.pdf

- de faciliter l'entrée ou la réintégration dans le système de santé de droit commun des publics bénéficiaires par l'intermédiaire de coopérations partenariales,
- d'agir positivement sur l'efficacité du dispositif des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS), en permettant leur désencombrement et en favorisant leur fluidité de prise en charge,
- de fédérer une prise en charge pluridisciplinaire, dans une logique d'accompagnement global.

Domicilier

La domiciliation permet à toute personne sans domicile stable de disposer gratuitement d'une adresse administrative où recevoir son courrier. Cette adresse lui permet de faire valoir des droits et des prestations. Pour les plus exclus, disposer une domiciliation administrative signifie la reconnaissance de l'appartenance à un territoire, à une commune. Orientée par un service social, toute personne ne disposant pas d'une adresse peut obtenir une domiciliation à l'ESI dans le cadre de son agrément dédié pour 500 places.

Mettre à l'abri

Les haltes de nuit sont dédiées à l'accueil sur des périodes de nuit (sur une tranche horaire 20h à 8h, y compris le week-end) d'hommes et de femmes isolées, très désocialisées, en refus d'hébergement ou éloignées des dispositifs d'hébergement existants.

Les objectifs de ce dispositif sont les suivants :

- offrir un lieu d'accueil de répit et de repos, accessible à la fermeture des autres dispositifs de jour,
- permettre un haut seuil de tolérance quant aux critères d'admission,
- tisser ou recréer un lien avec les personnes accueillies,
- et compléter les dispositifs de veille sociale et d'hébergement dans une logique de complémentarité et de parcours.

Pour répondre à ces objectifs, un socle de prestations est proposé dans chacune des haltes de nuit du PHL :

- accueillir et permettre le repos des personnes via l'installation d'équipements confortables,
- distribuer des collations (soir et matin) et mettre à disposition en continu des boissons chaudes et froides,
- permettre l'accès à des activités calmes (livres, journaux, jeux de sociétés, ordinateurs, etc.),
- permettre l'accès à des sanitaires (WC, lavabos, douches)

Par ailleurs, les personnes accueillies peuvent rencontrer un travailleur social qui a pour rôle de faire le lien avec les structures ouvertes en journée afin de mettre en place un accompagnement social global. Le public qui refuse d'intégrer les structures d'hébergement classiques ou qui en est éloigné, notamment en raison de leurs règles de fonctionnement doit pouvoir accéder au dispositif. En conséquence, une souplesse existe au sein de la halte de nuit pour ce qui est de la consommation d'alcool, l'expression de problèmes psychiques ou comportementaux ou encore l'accueil des animaux lorsque les locaux le rendent possible.

L'orientation des personnes vers le dispositif est assurée par les prescripteurs habituels de la veille sociale : 115/SIAO, maraudes, accueils de jour et ESI. Les personnes orientées peuvent être accompagnées par une maraude lorsqu'il s'agit d'une première orientation ou lorsque la situation de la personne rend un

accompagnement physique nécessaire. Le cas échéant, elles s'y rendent par leur propre moyen.

Selon le cahier des charges dédiée aux haltes de nuit, la mise à l'abri doit rester un dispositif de répit temporaire avec une durée seuil fixée à 10 nuits consécutives. Cette durée est renouvelable en fonction des vulnérabilités particulières qui seront repérées par les travailleurs sociaux en lien avec les professionnel.les de la veille sociale accompagnant la personne, et dans le respect de la volonté de la personne.

2. Héberger

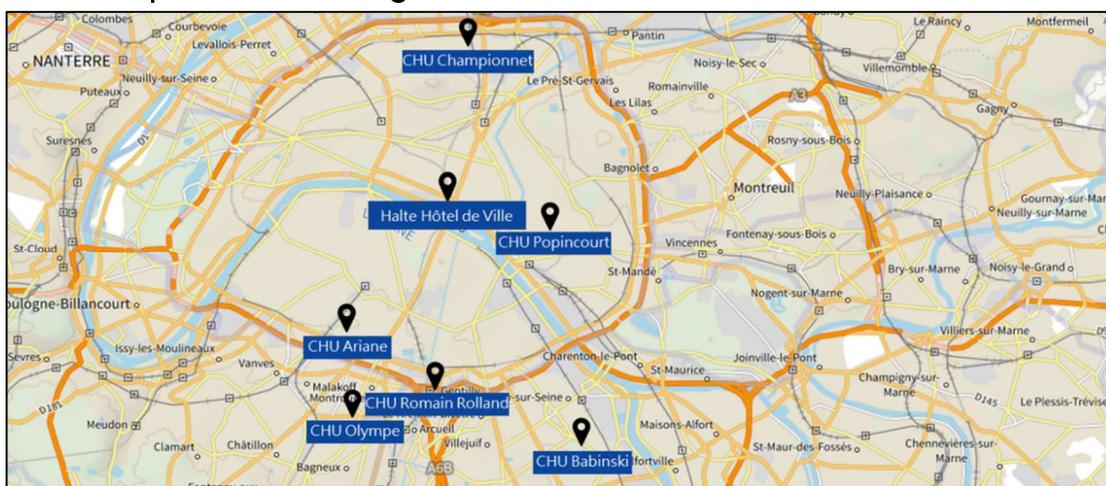
a) Notre vision

Notre vision de la mission d'hébergement est d'abord un moyen de réaffirmer l'inconditionnalité de l'accueil en permettant à toutes les personnes accueillies sur nos CHU de bénéficier d'une évaluation médicosociale afin de préparer l'accompagnement qui leur sera proposé.

En complément, les établissements du PHL proposent des conditions d'accueil garantissant le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies et tout particulièrement la sécurité, la dignité et la vie privée et familiale. Si les diverses campagnes d'humanisation des centres d'hébergement ont permis d'améliorer la qualité de l'hébergement proposé au SSP, c'est d'abord la vision des équipes œuvrant au quotidien dans les établissements qui permet à l'hébergement d'urgence du PHL d'être considéré comme un lieu de vie dans toutes ses dimensions au sein duquel des personnes vulnérables vont évoluer, se reconstruire et s'autonomiser afin d'accéder dès que possible à l'environnement d'habitat, professionnel et social qui leur sied.

Les centres d'hébergement du SSP ont été créés sous le statut de l'hébergement d'urgence, mais la distinction entre urgence et insertion a désormais perdu son sens. Aujourd'hui, les centres d'hébergement respectent l'esprit de la loi de 2002-2 ; proposent un accompagnement social global, comparable à ce qui se pratique en CHRS ; et s'inscrivent tous dans une logique de Logement d'Abord. En effet, lorsque la situation des personnes le permet, la finalité de ce passage en hébergement d'urgence sera systématiquement de privilégier l'orientation vers un habitat durable, et si possible dans l'offre locative de droit commun du parc social ou privé.

b) Les dispositifs d'hébergement du PHL



CHU Ariane

Situé à Paris (XIV^{ème}), le CHU Ariane s'adresse à des personnes qui, par leur situation sociale et leur parcours, se situeront dans un intermédiaire entre l'hébergement d'urgence et le logement autonome. Constitué de 36 appartements (dont 1 en duplex) répartis sur 7 étages, les appartements de types T1, T2 et T3 pour une surface de 20 à 40 m² (hormis le duplex en T6 de 100 m²) accueillent 131 personnes en famille. Les lieux de vie privés sont complétés par des espaces collectifs au rez-de-chaussée et sous-sol avec un patio, des salles d'activités, une tisanerie et un espace enfants.

CHU Babinski

Ouvert en 2018, le CHU Babinski est situé à Vitry-sur-Seine (94) sur le site Babinski lequel regroupe trois services distincts : le CHU qui accueille 120 personnes, un service Lit d'Accueil Médicalisé de 25 places (LAM Babinski) ainsi qu'un service de Lits Haltes Soins Santé de 43 places (LHSS Babinski). Les différents services partagent des lieux communs (jardin, cuisines, salle de restauration, buanderie, accueil) mais sont indépendants les uns des autres. Le CHU dispose d'une capacité d'accueil maximale de 120 places pour 52 femmes isolées et 68 personnes en familles (17 familles composées de 2 à 6 personnes). Chaque famille dispose de sa chambre lorsque les femmes isolées sont soit dans des chambres individuelles, soit dans des chambres doubles ou triples.

CHU Championnet

Situé à Paris (XVIII^{ème}), le CHU Championnet est agréé pour 14 places, au sein d'un immeuble dont les locaux attribués sont prêtés par la RATP dans le cadre d'une convention d'occupation des locaux pour une durée de trois ans renouvelables. Les femmes accueillies bénéficient d'une chambre individuelle équipée (lit, armoire) et se partagent les espaces communs (cuisine, salle de bain, toilettes, salon).

CHU Olympe

Située à Montrouge (92), le CHU Olympe propose 29 appartements de types T1 et T2 pour 99 places accueillant des personnes en famille. Tout comme le CHU Ariane, il s'adresse à des personnes qui, par leur situation sociale et leur parcours, se situeront dans un intermédiaire entre l'hébergement d'urgence et le logement autonome. Chaque appartement est entièrement équipé avec une cuisine et une salle de bain privative et des espaces collectifs au rez-de-chaussée permettent d'accueillir une salle d'activités.

CHU Popincourt

En 2016, le CHU Popincourt, un ancien hôtel situé à Paris (XI^{ème}), a ouvert son activité avec une capacité de 56 places. Il comprend 43 chambres dont 13 doubles. Les parties communes et bureaux ont été aménagés au RDC et au 1^{er} étage alors que les chambres s'étagent du 2^{ème} au 5^{ème}. Le bâtiment a été entièrement rénové et conçu pour accueillir un centre d'hébergement avec :

- des chambres individuelles (30) ou doubles (13),
- plusieurs espaces collectifs dont une salle de restauration, une salle d'activités, une salle multimédia et un espace hygiène.

Sur les 56 places gérées, le centre héberge aujourd'hui 20 femmes et 36 hommes en situation de grande exclusion, contre respectivement 6 et 50 début 2018. Ce rééquilibrage de la mixité va continuer durant les prochaines années afin d'arriver à une parité relative.

CHU Romain Rolland

Situé à Montrouge (92), le CHU Romain Rolland accueille 53 personnes en urgence à la nuitée en chambres simples ou doubles, et 46 personnes en continuité en chambres simples. Les personnes accueillies sur les places à la nuitée sont orientées par le 115 de Paris ou via un accompagnement des maraudes. Les personnes accueillies sur les places en continuité sont orientées par une commission interne au CHU qui se réunit toutes les semaines (soit 30 places en gestion directe) ou par orientation du SIAO (10 places au profit du SIAO 75 et 6 places au profit du SIAO 92). En conséquence, l'équipe travaille avec deux temporalités : répondre aux besoins primaires d'une personne hébergée pour une nuit, dans une temporalité très courte en veillant à instaurer un climat de confiance qui pourra permettre un travail dans la durée si la personne est amenée à revenir régulièrement, et en parallèle de travailler avec les personnes en continuité dans l'objectif de faire accéder à un dispositif d'hébergement ou de logement adapté, tout en accompagnant la personne dans tous les axes de la vie quotidienne en fonction des besoins qu'elle aura exprimés et de ceux que l'équipe aura pu détecter, notamment concernant son autonomie.

La Halte Hôtel de Ville

En complément de l'accueil de jour et de la halte de nuit décrits plus haut, la Halte Hôtel de Ville compose avec un espace nuit de 400 m² dans lequel sont installés 39 lits et armoires pour les femmes accueillies au CHU, sous forme d'espaces individuels mais ouverts sur le collectif. L'établissement accueille des femmes au parcours de vie et problématiques variés :

- des femmes qui ont ou ont été victimes de violences au cours de leur vie,
- des femmes âgées, malades et/ou en situation de handicap,
- des femmes enceintes,
- ou encore des femmes présentant un handicap mental et/ou des troubles psychiatriques.

c) Le cadre légal et réglementaire

Le principe d'inconditionnalité

Le principe d'inconditionnalité de l'accueil est à la fois un fondement du secteur de l'accompagnement et un principe légal. Il traduit le refus de la mise en concurrence des personnes en détresse et précarité sociale : *« Toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence. Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions d'accueil conformes à la dignité de la personne humaine, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, une première évaluation médicale, psychique et sociale, réalisée au sein de la structure d'hébergement ou, par convention, par des professionnels ou des organismes extérieurs et d'être orientée vers tout professionnel ou toute structure susceptibles de lui apporter l'aide justifiée par son état, notamment un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, un hébergement de stabilisation, une pension de famille, un logement-foyer, un établissement pour personnes âgées dépendantes, un lit halte soins santé ou un service hospitalier.¹¹ »*

Le PHL est attaché à la traduction concrète du principe d'inconditionnalité, qui ne se limite pas à l'accès à un hébergement ou un logement, mais est un continuum de droits : droit à une première évaluation, à un accompagnement individualisé, à une continuité de la prise en charge, à des prestations d'accueil minimales (gîte, couvert, hygiène, etc.) assurées dans des conditions garantissant le respect des droits et

¹¹ Article L345-2-2 du code l'action sociale et des familles modifié par la loi de mobilisation pour le logement du 25 mars 2009.

libertés fondamentales (dignité, sécurité, vie privée et familiale, etc.). Malgré l'augmentation des besoins et la pénurie de places d'hébergement et de logement, le PHL s'opposera fermement à la violation de l'inconditionnalité de l'accueil qui se traduirait par l'exclusion de personnes dans l'accès et le maintien dans l'hébergement ainsi qu'à la mise en place de critères de priorisation qui ne reposeraient pas sur la situation de vulnérabilité de la personne ou du ménage. Le PHL défend le fait qu'il n'est pas possible de laisser des personnes démunies et sans aide à la rue, de sélectionner les personnes en détresse les unes aux dépens des autres sur des critères de priorisation fluctuants fonction de la conjoncture. Les entraves au principe d'inconditionnalité conduisent des personnes à ne plus recourir aux politiques sociales, au 115 et à l'hébergement en premier lieu, au risque d'augmenter le sans-abrisme et la constitution de campements.

Pour ces raisons, le principe d'inconditionnalité est inscrit parmi les principes fondateurs guidant l'action du PHL.

Le principe de continuité

Ce principe implique très clairement un droit de la personne à être maintenue en hébergement d'urgence, à défaut de proposition ou jusqu'à une orientation proposée et répondant aux besoins de la personne ou du ménage. A défaut de proposition d'orientation dans les conditions indiquées par la Loi, le renouvellement de la prise en charge doit être la règle. Ainsi : « *Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins ou vers un logement, adaptés à sa situation.*¹² »

Au CHU Romain Rolland, depuis sa création, il existe des places dites d'urgence qui bénéficient à des personnes isolées qui souhaitent un hébergement à la nuitée. Ces places ne s'inscrivent pas dans le principe de continuité, ce afin de répondre à la demande et aux besoins d'un public précis. Les orientations sont réalisées tout au long de la nuit par les EMA (Equipes Mobiles d'Aide) du SSP et régulées par le 115 de Paris. Les admissions y sont immédiates et inconditionnelles et les personnes peuvent être, le matin, orientées vers un conseiller social ou un médecin qui pourra, soit faire le lien avec le suivi existant, soit orienter la personne pour les premières démarches d'accès aux droits notamment la domiciliation et le SIAO.

Les normes de l'hébergement

L'action du PHL s'inscrit dans le respect des normes de l'hébergement et particulièrement des normes du « logement décent¹³ » et du logement foyer (en matière de douches, sanitaires, surfaces, volume, ventilation, éclairage, isolation phonique et thermique). Dès que cela est possible, le principe appliqué est celui de l'hébergement individualisé (chambre individuelle ou chambre double pour un couple, unité de vie pour une famille).

Certains établissements du PHL sont soumis aux normes des Etablissements Recevant du Public¹⁴ (ERP) qui prônent notamment l'accessibilité aux personnes en situation de handicap et les normes de sécurité afférentes.

¹² Art 4 de la loi DALO codifié : art L.345-2-3 du CASF.

¹³ Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 (articles 2, 4, 5) et logement foyer : annexe III de l'arrêté du 10 juin 1996.

¹⁴ Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation et modifiant le code de la construction et de l'habitation.

La Loi du 2 janvier 2002

Comme affirmé plus haut, le PHL défend les droits des personnes accueillies en appliquant la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale avec de nouvelles règles relatives aux droits des personnes, notamment en réaffirmant la place prépondérante des personnes et en promouvant l'autonomie, leur protection et l'exercice de leur citoyenneté.

La Loi ALUR du 24 mars 2014

La loi ALUR du 24 mars 2014 a introduit de nouvelles dispositions qui ont pour objectif d'étendre aux centres d'hébergement certaines obligations en matière de droits des personnes prévues jusque-là dans les seuls établissements sociaux et médicosociaux relevant du régime de l'autorisation.

En effet, il est désormais précisé que : « Toute personne prise en charge dans un centre d'hébergement a accès à une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières dont elle bénéficie, sur les voies de recours à sa disposition et les moyens de les exercer, ainsi qu'à la liste des associations de défense des personnes en situation d'exclusion par le logement agréées dans le département.¹⁵ »

La mise en œuvre de cette disposition se traduit par l'obligation pour les centres d'hébergement de remettre aux personnes accueillies la charte des droits et libertés.¹⁶

La loi ALUR étend, par ailleurs, l'obligation d'assurer la participation des personnes au fonctionnement de l'établissement, par la création d'un conseil de la vie sociale ou d'une autre forme de participation, à l'ensemble des centres d'hébergement accueillant des personnes ou familles sans domicile ou éprouvant des difficultés particulières, en raison de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence.¹⁷

d) La nature des prestations

Accueillir

Dans le cadre du premier contact avec la personne accueillie, un temps aussi long que nécessaire est dédié à l'admission, la présentation du lieu, des prestations et des services. Afin de permettre une intégration réussie de la personne, les modalités de fonctionnement lui sont expliquées. Cet échange se fait dans un espace convivial et respectant la confidentialité des échanges au sein même de l'établissement.

Domicilier

Si les centres communaux d'action sociale (CCAS) et les centres intercommunaux d'action sociale (CIAS) ont l'obligation, sous réserve de certaines conditions, de domicilier les personnes qui en font la demande, les CHU également. Si la personne hébergée au sein de l'établissement est prise en charge de manière stable et qu'elle en a fait la demande auprès de l'équipe, une domiciliation pour recevoir du courrier lui est proposée, sous réserve d'avoir réalisé avec l'équipe une analyse d'impact d'un changement de domiciliation sur l'accès ou le maintien de droits selon le territoire d'élection.

¹⁵ Article L. 342-2-11 du CASF.

¹⁶ Article L. 311-4 du CASF.

¹⁷ Article L. 311-6 et D311-3 et suivants du CASF.

Héberger

Dès que cela est possible, l'hébergement proposé par le PHL privilégie l'accueil en chambre individuelle et permet un accueil des familles évitant la séparation des groupes familiaux. Il garantit la sécurité et l'intimité de la personne ou du ménage et il s'efforce de garantir l'accueil de personnes à mobilité réduite. L'accès à l'hébergement se fait 24h/24h avec une présence de professionnel.les du SSP dans des lieux sécurisés, y compris la nuit. Ces conditions d'hébergement sont différentes au CHU Championnet puisqu'une équipe de professionnel.les accompagne les ménages hors les murs de la structure.

Les CHU du PHL sont équipés de sanitaires et d'espaces collectifs dédiés à la cuisine et l'alimentation, le repos, des activités et des animations, ainsi que l'accueil de personnes extérieures.

Alimenter

Les CHU du PHL proposent 3 repas par jour aux personnes hébergées (petit déjeuner, déjeuner, dîner) toute l'année en adaptant les horaires aux besoins des personnes. Ces repas sont proposés sous deux modalités :

- la restauration collective,
- la distribution de tickets services.

Pour bénéficier de tickets-services, les ménages doivent être hébergés soit dans un établissement possédant des chambres équipées d'une cuisine, soit dans un établissement équipé d'une cuisine collective.

Aider matériellement ou financièrement

Les CHU du PHL proposent des espaces pour la consigne et la bagagerie faciles d'accès et sécurisées.

Afin de permettre aux personnes accueillies de se vêtir fonction de leurs besoins, les équipes procèdent à des distributions de vêtements à la demande. Il est possible pour les personnes accueillies d'accéder à des prestations de base de la vie quotidienne (photocopie, téléphonie, accès Internet, etc.).

Une aide financière ponctuelle peut-être proposée à la personne dans le cadre de sa vie quotidienne sur des actes identifiés. Aussi, des tickets de transport peuvent lui être fournis à sa demande ainsi que des timbres fiscaux et un accès à un service de photos d'identité pour les demandes de titres de séjour.

Procurer un accès à l'hygiène

Les CHU du PHL proposent des douches individuelles et des sanitaires, ainsi que des espaces pour se changer préservant l'intimité des personnes.

Des machines à laver et des sèche-linges sont mis à disposition dans certains centres, autogérés par les personnes accueillies. Lorsque le CHU ne possède pas cet équipement, des jetons de laverie sont fournis à la demande.

Dans un esprit de bien-être de la personne et d'image de soi, des vêtements propres peuvent lui être donnés. En complément, des kits ou des produits d'hygiène sont distribués à la demande.

Faire accéder aux soins

Les personnes accueillies dans les CHU ont un parcours de vie difficile ayant vécu pour la plupart dans des situations de grande exclusion, désocialisés depuis parfois plusieurs années. C'est pourquoi elles nécessitent une prise en charge médico-psychologique de qualité qui requiert une fonction de prendre soin qui fait davantage appel à la satisfaction des besoins fondamentaux qu'à une grande technicité médicale.

Les personnes hébergées dans les CHU du PHL, particulièrement au CHU Romain Rolland qui propose un hébergement à la nuitée, peuvent souffrir de problèmes de santé aigus, obligeant les équipes à se retrouver régulièrement dans des situations qui nécessitent impérativement un avis médical. Dans ce contexte, le rôle du personnel soignant en lien avec les conseillers sociaux et l'équipe, est crucial. Le médecin permet aux personnes en rupture de soins de renouer un lien avec le secteur médical, par le fait tout simplement de le rencontrer mais aussi par les orientations qu'il peut réaliser vers d'autres structures (LAM, LHSS, etc.). Un pourcentage important des personnes accueillies souffre de troubles chroniques et le médecin peut accompagner la remise en place d'un suivi médical. Il peut également orienter le patient vers un confrère s'il n'y a pas de suivi. Il joue également un rôle essentiel dans les diagnostics qu'il peut apporter.

Lorsque le CHU compte dans ses effectifs un.e infirmier.e, des soins au quotidien peuvent être prodigués en complément de l'action du médecin. L'aller vers est souvent pratiqué en allant directement frapper à la porte des personnes hébergées dans l'objectif de proposer des actes typiquement infirmiers (pansements, piluliers, etc.) mais également de créer du lien sous le prétexte médical, et ramener la personne vers le reste de l'équipe.

Créée en 2000 pour lutter contre les échecs thérapeutiques auprès des publics en grande précarité et rattachée au Pôle Médical et Soins du SSP, l'équipe mobile de lutte contre la tuberculose (EMLT) a pour objectif de coordonner la prise en charge de ces publics tout au long de leur traitement : suivi des traitements, accompagnement aux consultations, préparation des piluliers pour les personnes à la rue, recherche de lieux d'hébergement adaptés. Dans ce cadre, le CHU Romain Rolland dispose de 2 lits EMLT dans sa structure.

Dans certains CHU du PHL, les compétences d'un.e psychologue sont proposées lors de consultations avec les personnes qui en font la demande. Il s'agit d'un relais très précieux pour l'équipe puisqu'elle peut répondre à leurs interrogations sur la manière dont peut être abordée une personne qui éprouve des difficultés à entrer en contact. Enfin, lorsque les prestations médicales des établissements ne suffisent pas à répondre aux problématiques de santé des personnes hébergées, mais aussi dans une optique de recouvrement de l'autonomie des personnes dans leur suivi et leurs démarches quotidiennes, les équipes procèdent à des accompagnements vers des établissements de soin de proximité.

Animer

Professionnel.le polyvalent.e indispensable, l'animateur.trice a pour mission principale de permettre à la fois un fonctionnement fluide et serein du lieu et de créer et d'entretenir un climat favorable au bien-être des personnes accueillies en les accompagnant au quotidien. Composée d'actions et de tâches variées, la mission de l'animateur.trice est essentielle aux CHU du PHL en assurant :

- l'accompagnement à la vie quotidienne des personnes accueillies,
- l'accueil et appui à l'accompagnement social en lien avec les travailleurs sociaux,
- l'animation de groupe dans le centre et parfois à l'extérieur, en lien avec le projet de service (activités sportives, culturelles, artistiques, citoyennes, événements conviviaux exceptionnels, etc.),
- la sécurité des personnes et des biens, notamment en prévenant et gérant les conflits possibles au sein du collectif et en rappelant les cadres posés (règlement de fonctionnement, contrats de séjour, etc.),
- une implication dans la vie du centre et de l'équipe (réassort des fournitures, accueil des nouveaux arrivants et des partenaires, etc.)

3. Loger

a) Notre vision

Les personnes accueillies, suivies et prises en charge dans les différentes structures du SSP cumulent, pour la plupart d'entre elles, de nombreuses problématiques médicales et/ou sociales (problèmes de santé somatiques ou psychiatriques, troubles psychologiques, alcoolodépendance, toxicomanie, ruptures familiales, etc.) qui, associées dans leur parcours à un temps d'errance, de désocialisation et d'exclusion plus ou moins long, rendent tout projet de (ré)insertion très délicat.

La mise en place des différentes étapes de pré-insertion nécessite des outils spécifiques, adaptés à ces problématiques : donner « du temps au temps », permettre à chacun d'avoir un lieu à soi, réapprendre les gestes de la vie quotidienne. C'est dans ce cadre que la pension de famille prend tout son sens pour les personnes accueillies.

La pension de famille peut être une étape vers un logement social mais aussi un lieu de réapprentissage du quotidien pour des personnes dont l'autonomie a été amoindrie par des années d'errance et de difficultés multiples. Elle permet d'envisager le passage d'un hébergement aléatoire à un habitat pérenne. Elle constitue un outil à la prise en charge des personnes en situation de grande exclusion par la création ou le renouvellement du lien social et a pour objectif, comme son nom l'indique, de proposer aux résidents les conditions favorables à la création de liens de proximité tels que le quartier, la famille et l'entourage peuvent en apporter.

Avec la volonté d'inscrire son action dans la politique Logement d'Abord qui incite les opérateurs de l'AHI à diversifier leurs modes d'intervention, le SSP souhaite faire évoluer son offre de logement adapté en proposant une offre complémentaire, celle de l'intermédiation locative (IML). L'objectif sera de mobiliser des propriétaires privés à des fins sociales sous la forme de location / sous-location d'appartements au profit de personnes sans-abri. Le SSP, agissant comme tiers social locataire, assurera ainsi une mission de gestion locative sociale vis-à-vis de l'occupant et proposera ainsi une nouvelle modalité de logement adapté dans une optique de mieux répondre aux besoins des publics.

b) Les dispositifs de logement adapté du PHL



La pension de famille L'Alchimie des Jours

Ouverte en 2004 dans le XIX^{ème} arrondissement parisien, l'Alchimie des jours, première pension de famille du Samusocial de Paris, s'est rapidement imposée comme un réel outil additionnel à l'offre d'hébergement de l'institution, jusque-là exclusivement tournée vers l'urgence. Dotée de 33 places réparties en 23 studios de 11 m² pour personnes seules et 5 studettes de 28 m² pour couples, elle a depuis pu faire les preuves de son utilité et de sa complémentarité avec les structures existantes, offrant un palier supplémentaire de prise en charge et d'accompagnement dans leur parcours vers un retour à une autonomie possible.

L'établissement est de taille réduite, associant logements privatifs et espaces collectifs favorisant les relations de la vie quotidienne entre les résident.es et avec les hôtes, afin de permettre de se rapprocher le plus possible du mode de fonctionnement et de vie d'une maison ordinaire.

De type T1, la pension de famille se compose de studettes équipées d'une kitchenette aménagée (évier, plaques chauffantes, réfrigérateur, rangement), de sanitaire individuel (salle d'eau avec douche et WC) et d'un placard de rangement sans toutefois être meublées. Les logements ne sont pas adaptés aux personnes à mobilité réduite. En fonction du degré de la perte d'autonomie de la personne logée, une orientation vers une structure plus spécialisée peut être envisagée.

L'accompagnement des résident.es se fait avec un binôme composé du responsable de la résidence et d'une travailleuse sociale.

Concernant l'organisation fonctionnelle, la pension de famille est équipée de deux bureaux à l'usage des professionnel.les, d'une salle collective pour les animations, d'une tisanerie pour les activités de cuisine et la restauration du personnel, d'une buanderie avec lave-linge et sèche-linge à la disposition des résident.es, d'un sanitaire collectif et d'une bagagerie au sous-sol.

c) Le cadre légal et réglementaire

La pension de famille, labellisée « Maison-Relais », se situe dans le cadre du logement, se référant au Code de la Construction et du Logement (CCH), et non du CASF.

Selon le cadre réglementaire, la pension de famille ou maison relais, est destinée à l'accueil de personnes à faible niveau de ressources, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde, et dont la situation sociale et psychologique, voire psychiatrique, rend impossible à échéance prévisible leur accès à un logement ordinaire. Les maisons relais s'adressent de manière privilégiée aux personnes fréquentant ou ayant fréquenté de façon répétitive les structures d'hébergement provisoire et qui ne relèvent pas des structures d'insertion de type Centre d'Hébergement et de Réinsertion sociale (CHRS) ni d'un logement autonome.

Il est important de rappeler que la pension de famille ne s'inscrit pas dans une logique de logement temporaire mais bien d'habitat durable, sans limitation de durée, et offrant un cadre semi collectif valorisant la convivialité et l'intégration dans l'environnement social.

La pension de famille constitue une modalité particulière de résidence sociale¹⁸ puisqu'elle ouvre droit au bénéfice de l'Allocation Personnalisée au Logement (APL). S'agissant d'une résidence sociale, le financement de l'investissement sera assuré en prêts locatifs aidés-insertion (PLAI). En outre, les financements issus de la participation des employeurs à l'effort de construction (PEEC) ainsi que ceux en

¹⁸ Régie par les articles R. 353 et suivants du code de la construction et de l'habitat et la circulaire n° 965733 du 17 décembre 1996.

provenance des collectivités locales, des caisses d'allocations familiales ou des caisses de la mutualité sociale agricole sont mobilisables pour adapter au mieux le montant de la redevance à la capacité contributive des pensionnaires et en tenant compte du pouvoir solvabilisateur des aides personnelles au logement.

Le financement de fonctionnement est quant à lui supporté par le financement du Samusocial de Paris et par la participation de l'Etat¹⁹ plafonnée à 18 Euros par jour et par place.

d) La nature des prestations

Accueillir

A l'ouverture de la pension de famille en 2004, avant la phase d'accueil au sein de l'établissement, une commission d'admission a réuni tous les partenaires afin d'engager une réflexion sur les admissions en fonction d'un rapport social concerté. Son rôle principal était d'apprécier le bienfondé de la demande de logement et de l'accueil en s'attachant à s'assurer de :

- la potentialité d'autonomie du candidat,
- la motivation et du souhait de vivre dans un cadre collectif,
- de l'acceptation et de la capacité de respect de la convention d'occupation et du règlement intérieur,
- veiller à l'équilibre de peuplement et à la mixité.

Désormais, les orientations se font désormais directement par le SIAO ou la Mairie de Paris sans commission d'admission.

L'arrivée et l'accueil d'un nouveau locataire constituent un acte fort. La perte de repères souvent due à une situation personnelle et/ou socioprofessionnelle complexe demande de la part des professionnels de la pension de famille une attention particulière.

L'accueil de la personne, l'écoute de l'équipe, la réponse à ses besoins exprimés ou repérés et son accompagnement dans la construction d'un projet de vie tout au long de son parcours au sein de la pension de famille constituent le fondement d'une démarche de développement social. Cet accueil et cette écoute sont la préoccupation de l'ensemble du personnel présent sur la structure.

Loger

La gestion sociale locative s'appuie sur le tryptique suivant :

- La signature de la convention d'occupation qui revêt une forme obligatoire. Elle est signée par le locataire ou son représentant et la directrice générale du SSP. Elle reprend les droits et devoirs du locataire et fixe la durée du bail.
- Le règlement intérieur qui instaure les règles de la vie au sein de la pension de famille. Document obligatoire, il est un outil éducatif sur lequel l'accompagnement individuel est basé et dont son appropriation par les résidents est indispensable.
- L'état des lieux est un outil pédagogique qui amène la personne à prendre conscience des prestations et de l'état du logement qui lui est confié. Il est systématiquement effectué dès l'arrivée de la personne avec l'équipe de la pension de famille.

¹⁹ Financée sur les crédits du chapitre 46-81, article 20 du budget du ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité.

Comme dans toutes demandes de logements, l'attribution d'une place au sein de la pension de pension de famille nécessite une garantie. L'organisme le plus généralement sollicité est le Fonds de Solidarité Logement (FSL). Les demandes de garantie sont instruites par le professionnel orientant la personne. Comme évoqué plus haut, les logements ouvrent droit à l'APL. La constitution de ce dossier permet de faire un premier point sur l'état des dossiers administratifs du résident tout en établissant un premier contact et une première évaluation.

Faire accéder aux soins

Dans la mesure du possible et en fonction des problématiques individuelles, le suivi médical des résident.es doit être proposé vers les services de droit commun (secteur ou associatif) du quartier ou de la ville, dans la continuité des soins engagés avant l'arrivée à la pension de famille. La proposition d'un médecin traitant de quartier va de pair avec cette démarche. Dans le même dynamique, la prise en charge des addictions, des troubles psychiques et l'accès aux soins de manière générale est travaillée en lien avec l'extérieur.

En complément, des services de soins et/ou de maintien à domicile (aides ménagères, infirmier.e à domicile, etc.) interviennent au domicile des personnes résidentes lorsque cela s'avère nécessaire. L'accompagnement au vieillissement au sein de l'établissement est une approche privilégiée, se présentant comme une alternative préférable à des hospitalisations prolongées et/ou répétées pour des personnes vieillissantes en situation précaire.

L'approche internalisée du soin nécessite un travail d'acceptation du besoin de soins par les résident.es tant sur l'accompagnement aux soins, y compris physiquement, que sur la mobilisation des services médicalisés nécessaires.

Animer

Le caractère semi-collectif de la pension de famille, la diversité des résidents et la complexité des situations doivent se traduire par des temps collectifs dans des espaces dédiés. Il s'agit d'impulser une démarche collective par la prise en charge des résident.es au sein de lieux d'animation en dedans et au dehors de l'établissement. Pour ce faire, l'équipe professionnelle ainsi que les bénévoles proposent aux résident.es des animations ludiques, informatives, préventives et éducatives tout au long de l'année.

En complément, la mise en réseau et la création de partenariats doivent permettre aux résident.es de s'inscrire dans le territoire et s'intégrer à la vie de quartier. Pour y parvenir, le projet social de la pension de famille s'articule avec l'ensemble des partenaires locaux (Mairie d'arrondissement, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, Espace 19, etc.) susceptibles de participer aux actions d'animation conduites.

4. Accompagner

a) Notre vision

L'accompagnement proposé par les établissements et dispositifs du PHL est global. Pour être efficace, il est proposé, aux personnes accueillies qui en ont le besoin, un accompagnement social dont la finalité ne se limite pas à la prise en charge de sa situation au regard du logement mais qui vise le développement de la citoyenneté et de l'autonomie dans toutes ses dimensions (matérielle, relationnelle, culturelle et sociale). Il s'agit, à travers une dynamique de changement, de les rendre actrices de leur parcours, de leurs choix, et de bénéficier du droit commun. Pour cela

l'accompagnement intervient sur les dimensions administratives (ouverture ou aide dans l'accès aux droits), insertion socioprofessionnelle, aide à la vie quotidienne (budget, alimentation, sécurité, gestion du logement, etc.), accès aux soins, soutien à la parentalité, traitement des problèmes psychiques, accès à la culture et aux loisirs ainsi que toutes autres dimensions concourant au développement biopsychosocial de la personne. Les actions et les services proposés dans le cadre de cet accompagnement sont réalisés grâce aux ressources d'acteurs variés concourant sur un même territoire à l'adaptation des personnes à leur habitat et leur environnement.

b) Le cadre légal et réglementaire

Il n'existe pas de définition stricte du travail social. Cependant, les principes et les valeurs qui fondent et organisent l'accompagnement social fixent un cadre philosophique et déontologique clair avec une finalité inclusive notamment définie par le Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE) : « *Le travail social a pour vocation première d'aider à ce qu'une personne, une famille ou un groupe de personnes ait accès aux droits que la société lui confère, et crée ou recrée des liens sociaux. C'est à partir des attentes du bénéficiaire, de ses problèmes, de la perception qu'il a de son propre devenir, de ses potentialités visibles ou à faire émerger que doit se développer le travail social. Celui-ci devra lui permettre de devenir acteur de sa relation avec la société et de la réappropriation de ses droits.* »²⁰

D'un point de vue légal, le CASF inclut depuis le décret du 6 mai 2017 une définition officielle du travail social, centrée sur ses finalités : « *Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement [...] Il se fonde sur la relation entre le professionnel du travail social et la personne accompagnée, dans le respect de la dignité de cette dernière [...] Le travail social s'exerce dans le cadre des principes de solidarité, de justice sociale et prend en considération la diversité des personnes bénéficiant d'un accompagnement social.* »

Comme le relate un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)²¹, même au plan international, ces principes essentiels se retrouvent, comme l'illustre la définition du travail social approuvée le 10 Juillet 2014 par l'assemblée générale de l'International Association of Schools of Social Work : « *Le travail social est une pratique professionnelle et une discipline. Il promeut le changement et le développement social, la cohésion sociale, le pouvoir d'agir et la libération des personnes. Les principes de justice sociale, de droit de la personne, de responsabilité sociale collective et de respect des diversités sont au cœur du travail social.* »

Enfin, le cadre réglementaire dans lequel s'inscrit le travail social recoupe des outils juridiques et des obligations procédurales visant les services et établissements sociaux et médico-sociaux comme le consacre la Loi du 2 janvier 2002 posant le principe de la participation des personnes, avec par exemple l'article 8 prévoyant un

²⁰ Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE), Mutations de la société et travail social, 2000.

²¹ L'accompagnement social, Rapport de capitalisation, Bénédicte JACQUEY-VAZQUEZ, IGAS, Septembre 2018.

contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge et l'article 10 instituant un Conseil de Vie Sociale.

c) Le parcours vers l'autonomie

Elaborer un projet de vie

Dans chaque CHU du PHL est élaboré avec chaque personne accueillie un projet de vie coconstruit à partir d'un diagnostic social actualisé régulièrement, de temps de rencontre permettant une définition en commun de l'objectif et du projet, incluant l'ensemble des domaines afférents à l'insertion de la personne (emploi, logement, santé, parentalité, autres aspects de la vie sociale, etc.). L'élaboration de ce projet de vie est assurée en parallèle à une intervention sociale d'une durée et d'une intensité adaptée à chaque situation dans le cadre d'entretiens individuels ou familiaux.

Rendre les droits effectifs

L'équipe de professionnel.les du CHU propose une aide à l'ouverture ou la récupération des droits en matière d'état-civil, de citoyenneté (inscription sur les listes électorales, etc.), d'accès aux prestations sociales (minima sociaux, allocations chômage, allocations familiales, retraite, indemnités, etc.), d'accès au logement social, de litiges relatifs au travail, d'accès aux aides facultatives (fonds d'aide, cantines, transports, loisirs, etc.), de questions relatives aux conditions de séjour et au statut des personnes étrangères, de questions en relation avec la justice, de questions en relation avec le droit de la famille, d'accès aux services bancaires, de consommation et de surendettement ou encore de droit au logement.

Cette aide passe par un accompagnement intégrant la bonne compréhension de la situation, des procédures et des droits par les personnes accueillies, puis à la constitution même des dossiers nécessaires au recours à l'ensemble des droits nécessaires à la personne. Dès que cela est possible, les responsables des CHU mettent en place des partenariats avec les organismes publics spécialisés (CPAM, CAF, Pôle Emploi, services sociaux territoriaux, etc.) pour faciliter l'effectivité de ces droits, avec par exemple des permanences au sein même de l'établissement.

Soutenir la gestion de la vie quotidienne

La gestion de la vie quotidienne de la personne ou du ménage peut être peu évidente au regard de la perte d'autonomie due à l'errance et aux problématiques associées (violence, addictions, etc.) souvent subie sur de longues périodes par les personnes sans-abri. Concernant les familles, la méconnaissance des dispositifs et du système dans lequel elles s'inscrivent est plus souvent générateur de difficultés quant au quotidien. C'est pourquoi les CHU du PHL propose un accompagnement à la gestion du budget, aux actes du quotidien, à la compréhension des règles de vie en société et à la prévention des risques domestiques. Cet accompagnement peut être individualisé et d'ordre pratique en aidant les personnes directement dans leurs démarches (appel d'un opérateur téléphonique, accompagnement à un rendez-vous à la banque, conseil à la consommation, etc.).

Favoriser la participation

Au sein des établissements du PHL, des actions et des espaces sont créés pour favoriser l'expression et la prise de responsabilité des personnes accueillies avec notamment :

- des instances de consultation et d'expression (Conseil de Vie Sociale, groupes de participation, enquêtes de satisfaction, etc.),

- des sensibilisations sur le Conseil de Vie Sociale ou Conseil des résident.es, son rôle et son intérêt,
- l'association des personnes accueillies à l'évaluation des prestations proposées par l'établissement,
- l'accompagnement des personnes accueillies volontaires à participer à la vie de quartier (conseils de quartier, etc.),
- l'accompagnement des personnes accueillies aux dispositifs de participation animés par le Samusocial de Paris, tels que le Débat Permanent,
- l'incitation à la participation au pilotage, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques publiques la participation aux travaux du CNPA et des CRPA (Conseils National et Régionaux des Personnes Accueillies et/ou Accompagnées), l'organisation de débats, etc.

Cette participation tant à la vie de l'établissement que dans l'espace public nécessite la mise à disposition des moyens matériels et techniques et de lieux, favorisant les capacités d'expression. L'implication de tous les professionnel.les du CHU doit être permise et mobilisée par des formations à la démarche participative.

Accompagner au vivre ensemble

A l'aune des parcours de vie des personnes accueillies, il s'avère souvent nécessaire de favoriser la (re)socialisation en permettant à la personne de se réappropriier une conduite sociale (respect des règles de vie en collectivité, explicitation des droits et devoirs, prévention des violences, etc.). Les moyens pour y parvenir sont multiples et découlent souvent des modalités de fonctionnement du centre d'hébergement :

- existence du règlement de fonctionnement et de son explicitation,
- mise en place d'espaces collectifs conviviaux (bibliothèques, lieux de rencontre informels, etc.) animation d'activités collectives (moments festifs, sorties, ateliers, etc.),
- entretiens individuels et temps d'échanges communs (groupes de parole, etc.).

Permettre à chacun.e d'avoir un travailleur social référent

Au sein des CHU du PHL, le ou la référent.e est garant.e du suivi et de la cohérence du parcours en s'assurant que la personne accueillie bénéficie d'une orientation la mieux adaptée possible à sa situation et à ses besoins, sans parcours « obligé », en appliquant le principe de non abandon et le droit au recommencement. Le référent suit la personne sur l'ensemble de son parcours, jusqu'à, a minima, l'accès au logement autonome pour garantir la continuité du parcours de la rue vers le logement, mais aussi au sein du logement lorsque cela est possible ou encore vers des dispositifs MDPH (Maison Départementale pour les Personnes Handicapées), des structures médicalisées ou des EHPAD (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Le principe d'un.e référent du parcours de la personne permet un diagnostic partagé, une réévaluation régulière du projet de vie, une intervention sociale d'une durée et d'une intensité variables grâce à une connaissance fine des situations individuelles, et une relation de proximité qui permet une confiance facilitée.

Accompagner globalement

Afin de considérer la situation de la personne dans son entièreté tout comme les solutions qui peuvent lui être proposées, les intervenant.es sociaux mettent en lien la personne avec de multiples acteurs dans et hors du dispositif AHI afin de mettre en œuvre son projet de vie avec notamment :

- l'accompagnement à la santé et aux soins pour lever les freins d'accès, assurer une prévention et une promotion de la santé, orienter et accompagner vers des prises en charge sanitaires adaptées (psychiatrie, addictions, etc.),
- l'accompagnement vers l'emploi en traitant les difficultés matérielles, sociales et psychologiques qui handicapent le retour au travail (illettrisme, maîtrise du français, apprentissage du vocabulaire technique, etc.) et en orientant et en accompagnant vers Pôle Emploi, les structures d'Insertion par l'Activité Economique (IAE), les missions locales, les organismes de formation et les employeurs éventuels,
- l'accompagnement à la parentalité en aidant les parents à (re)construire un lien avec leurs enfants, en soutenant la scolarisation et en orientant et en accompagnant vers les professionnels sociaux et sanitaires de la petite enfance dès que nécessaire,
- l'accompagnement à la vie culturelle et aux loisirs en permettant des ateliers d'écriture et d'expression, l'organisation de temps collectifs (ateliers artistiques, vacances, sorties culturelles, sport, etc.

Réduire les risques (RDR)

Les professionnels du PHL constatent de nombreux problèmes liés à la consommation d'alcool chez les personnes accueillies avec notamment des difficultés à se défendre et se protéger en rue en situation d'alcoolisation ou des difficultés à trouver des lieux de consommation d'alcool autorisée, du fait de l'interdiction récente de la consommation d'alcool dans l'espace public. Depuis quelques années, le PHL approfondit sa démarche de Réduction Des Risques liés à l'alcool afin de proposer un espace de consommation sécurisé et régulé visant à limiter les risques (pour l'individu comme pour le collectif) et optimiser la qualité de vie, dans un esprit de non jugement et d'accompagnement de chaque personne selon ses souhaits et capacités. Ces espaces sont complétés par des groupes de paroles et des ateliers thématiques qui se déroulent au sein des établissements.

Accompagner vers le logement

Afin de proposer une sortie positive aux personnes accueillies, les établissements du PHL proposent un accompagnement socio-éducatif individualisé permettant une orientation rapide vers le logement ou tout autre dispositif adapté à la situation des personnes. Les équipes s'assurent notamment que les évaluations sociales sont régulièrement actualisées et que tous les ménages dont la situation administrative le permet disposent d'un dossier de demande de logement social actif et complet. Elles font le lien avec le SIAO et les services de l'Etat pour assurer la labellisation des ménages dans l'outil SYPLO au titre des ménages prioritaires pour l'accès au logement social.

De manière opérationnelle, les équipes préparent à l'accès au logement et à la prise de décision en cas d'offre fonction d'un diagnostic partagé de la capacité à intégrer un logement (autonome ou accompagné), ce tout en aidant à la constitution d'un dossier de demande, voire à la recherche d'un logement.

Lorsque cela s'avère nécessaire, les intervenant.es sociaux du PHL s'appliquent à définir la graduation de la mesure d'AVDL (Accompagnement Vers et Dans le Logement) tant en intensité qu'en durée selon la situation de la personne. Si nécessaire, l'équipe facilitera l'installation dans le logement du ménage ainsi que son insertion dans son nouvel environnement (autonomie, quartier, etc.).

Si le logement social ne s'avère pas adapté à la situation de la personne ou du ménage, une orientation vers des dispositifs d'hébergement ou d'accompagnement spécifiques peut être adressée au SIAO pour des personnes présentant des besoins particuliers d'accompagnement (femmes victimes de violence par exemple) ou être recherchée auprès de dispositifs plus adaptés (personnes avec de lourdes problématiques de santé via le Pôle Médical et Soins ou en perte d'autonomie via le service Interface du SSP).

La fin de la prise en charge

Dans le cadre d'un hébergement d'urgence, le contrat de séjour peut être renouvelé tant qu'une solution adaptée aux besoins de la personne n'a pas été trouvée. En cas de départ vers une solution adaptée ou une solution de son choix, le départ de la personne est une démarche simple. La difficulté se pose dans le cas où l'organisme gestionnaire ne souhaite pas renouveler le contrat, ou même souhaite y mettre fin pendant la prise en charge. Encadrés par la Loi, ces non-renouvellements ou fins sont aussi encadrés par le contrat de séjour lui-même, et des motifs valables doivent être mis en avant ainsi que des procédures de mise en œuvre.

La circulaire relative à la mise en œuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans-abri²² rappelle qu'il ne peut être mis fin au contrat par le gestionnaire que dans les cas suivants :

- la personne hébergée décide, de son plein gré, de partir de l'établissement,
- la personne ne s'y présente pas pendant une période fixée par le règlement intérieur,
- la personne adopte des comportements dangereux envers les autres personnes accueillies ou le personnel,
- la personne refuse l'entretien social que lui propose la structure d'hébergement visant à faire valoir son droit à continuer à être hébergée,
- la personne refuse une proposition d'orientation adaptée à ses besoins et à ses capacités.

Dans tous les cas, la décision mettant fin à l'hébergement de la personne devra être fondée sur des bases légales, motivée, et portée à la connaissance de la personne.

Dans les faits, si plusieurs motifs peuvent conduire à une rupture (absences injustifiées prolongées, abandon de domicile, non-paiement récurrent de la participation financière, refus d'une offre de logement adaptée sans motif valable, violences, etc.), c'est en général le cumul de problématiques, et le refus de la personne de faire évoluer la situation malgré diverses tentatives qui déclenche la décision de fin de prise en charge. Cependant, comme le précise la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) dans son document cadre « Droits et obligations des personnes hébergées »²³, la non-adhésion à l'accompagnement n'est pas nécessairement un motif suffisant pour justifier une fin de prise en charge.

Dans tous les cas, le PHL prône la recherche de solutions alternatives en amont de la fin de prise en charge afin de permettre à la personne de prendre conscience dans lequel elle inscrit son projet personnalisé et des conditions indispensables à respecter. Cette démarche est d'autant plus cruciale lorsqu'il s'agit de ménages avec enfants. Si la fin de prise en charge répond à des manquements graves et répétés au règlement, alors auparavant, une multiplicité de démarches doit être entreprise pour

²² Circulaire DGAS/1A/LCE n°2007-90 du 19 mars 2007 relative à la mise en œuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans-abri, <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2007/07-04/a0040073.htm>

²³ Droits et obligations des personnes hébergées, Cadre juridique, enjeux, préconisations et témoignages d'expériences, 2016, FNARS Ile-de-France.

éviter cette conséquence. Pour chaque situation et en conformité avec le susdit document cadre publié par la FAS, les établissements du PHL prévoient :

- un temps de réflexion et d'échanges avec des membres de l'équipe avant toute décision,
- si une fin de prise en charge est envisagée, un travail de recherche de solutions alternatives d'hébergement en mobilisant le SIAO, mais également les différents partenaires du territoire,
- l'information des financeurs de l'ensemble de la situation et des démarches entreprises,
- la notification par écrit de la fin de prise en charge (mise en demeure), motivée au regard des obligations prévues au contrat et/ou règlement de fonctionnement, en indiquant les possibilités de recours pour la personne, ainsi qu'un délai de mise en œuvre de la décision.

Si aucune solution alternative n'a fonctionné et que la personne se trouve toujours dans la structure à la date fixée, une procédure de résiliation devant le tribunal et une mobilisation de relais au profit de l'accompagnement social seront enclenchées.

d) Dossier de la personne et traitement des données

Cadre légal

La Loi du 2 janvier 2002 rénovant le code de l'action sociale et des familles (CASF) a introduit l'obligation pour les établissements du social et médico-social de constituer un dossier usager unique. Dans ce dossier usager doit se trouver l'ensemble des informations qui le concernent, lequel bénéficie du droit de consulter son dossier selon certaines conditions d'accès. Ce droit pour les personnes d'accéder aux documents administratifs les concernant est reconnu depuis la loi du 17 juillet 1978 et complété par le Règlement Général de protection des Données (RGPD). S'agissant du cadre de référence, cette réglementation s'applique à tous y compris aux administrations.

Le volet médical des dossiers est réglementé par le code de la santé publique, ainsi que la notion de pièces médicales. Les informations médicales (relatives au traitement prescrit uniquement) détenues par un établissement ou un service social sont soumises aux mêmes règles que lorsqu'elles sont détenues par un établissement hospitalier. L'accès à son dossier médical par l'intermédiaire d'un médecin n'est pas obligatoire, sauf parfois dans le cadre des hospitalisations psychiatriques. D'une manière générale, l'accès aux données personnelles est strictement réservé à la personne ou à son représentant légal.

Contenu du dossier

Le dossier de l'utilisateur est un outil nécessaire à la conception, la conduite et l'évaluation des actions menées par l'établissement. Il recueille toutes les données et écrits professionnels utiles pour rendre compte de la situation et de la problématique d'un usager afin de faciliter la compréhension, l'émergence d'un diagnostic, la conception de propositions et de plans d'action, et leur évaluation. On distingue généralement :

- le volet administratif avec les contrats et documents constitués lors de l'admission (contrat de séjour, document individuel de prise en charge, fiche de renseignements, jugement de tutelle, relevés de décisions d'orientation, autorisations écrites de parents ou tuteurs, courriers administratifs, documents spécifiques liés à l'histoire de l'utilisateur, etc.),

- le volet technique avec les comptes-rendus et synthèses des réunions, projet individuel, évaluations, courriers échangés avec l'utilisateur et les familles, etc.

Transparence et consultation du dossier

La transparence est un droit acquis par la personne accueillie qui lui permet d'accéder et donc de consulter les informations la concernant. Chaque établissement du PHL définit et gère cette procédure de consultation qui doit être inscrite dans le règlement de fonctionnement et communiquée aux usagers.

Il peut arriver que les données contenues dans un dossier soient susceptibles de perturber l'utilisateur, voire d'aggraver son état. C'est la raison pour laquelle l'arrêté du 8 septembre 2003 prévoit que « *la communication des informations ou des documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la Loi, s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative* ».

Protection des données

Dans chaque établissement du PHL, la protection des données des personnes accueillies est respectée. Ainsi, chaque usager.e dispose des droits suivants pouvant être exercés dans les conditions prévues par le RGPD :

- le droit d'accès, qui permet à la personne d'obtenir une copie des données la concernant,
- le droit de rectification qui permet à la personne de demander la rectification des informations inexactes ou incomplètes la concernant,
- le droit à l'effacement qui permet à la personne de demander l'effacement de données à caractère personnel la concernant,
- le droit à la limitation du traitement (par exemple, lorsque la personne conteste l'exactitude de ses données, celle-ci peut demander le gel temporaire du traitement de ses données, le temps de procéder aux vérifications nécessaires),
- le droit à la portabilité qui donne à la personne la possibilité de récupérer une partie des données la concernant sur support informatique afin de les réutiliser à des fins personnelles,
- le droit de s'opposer au traitement de leurs données à condition d'invoquer des raisons valables.

PARTIE III

ORGANISATION ET MOYENS

1. Les responsabilités au sein du pôle

a) La direction de pôle

La direction du PHL est responsable de la gestion du Pôle

L'objectif est de rationaliser et planifier la prise de décision opérationnelle, en optimisant l'utilisation des ressources, la cohésion des métiers et le développement des missions :

- en mettant en œuvre des objectifs fixés par le Conseil d'administration du SSP et la direction générale ;
- en garantissant la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies et la sécurité des biens et des personnes ;
- en élaborant les stratégies de développement et d'amélioration de l'activité du pôle sous l'angle privilégié du renforcement de la qualité, ce en transversalité et synergie entre les autres Pôles du SSP ;
- en supervisant et en coordonnant l'activité globale du PHL à l'aide d'outils de suivi ;
- en gérant le budget et les opérations financières et comptables ;
- en s'assurant du respect des valeurs du SSP, de l'application de la Loi et des cadres réglementaires qui régissent notre secteur.

La direction du PHL est responsable de l'encadrement des équipes

L'objectif est de mobiliser durablement les responsables des établissements et des dispositifs dans le cadre d'un projet collectif donnant du sens à l'action du Pôle et en favorisant l'adhésion et la mobilisation de toutes et tous :

- en encadrant l'activité tout en appuyant les équipes dès que cela est nécessaire ;
- en recrutant les métiers nécessaires à l'activité du Pôle fonction des besoins exprimés dans les projets d'établissements et les projets sociaux et compte tenu de ses objectifs prévisionnels;
- en mettant en dynamique les équipes à l'aide d'instances, d'ateliers, de groupes de travail et d'outils au privilège d'une bonne communication entre toutes et tous.

La direction du PHL est responsable de son développement

Partant d'un diagnostic établi, l'objectif est d'imaginer, de formaliser et de budgéter les projets pour lesquels le Pôle a identifié une valeur ajoutée tant pour les équipes professionnelles, que les personnes accueillies mais également le Samusocial de Paris :

- en participant aux études de faisabilité pour la proposition de projets innovants et en assurant leur conception, leur mise en œuvre et leur gestion dès que validés par le Conseil d'administration du SSP et la direction générale,
- en recherchant et compulsant des financements pour mener à bien les projets auprès des instances publiques comme des mécènes privés, en lien avec la direction du mécénat du SSP,
- en développant et en animant un réseau de partenaires en lien avec les responsables des établissements et dispositifs du PHL, dans un objectif d'amélioration continue de la prise en charge des personnes accueillies,

- en assurant une veille et une analyse des évolutions des politiques publiques concernant le secteur AHI et secteurs connexes (asile et immigration, santé, cohésion sociale, logement, politique de la Ville).

b) Les responsables de structure

Les responsables pilotent l'activité et encadrent l'équipe de la structure dont ils/elles ont la charge. Associé.es à la définition de la politique du pôle, ces professionnel.les contribuent à la réalisation de ses objectifs qu'ils déclinent en objectifs opérationnels, pour des activités pérennes ou de type projet. Les responsables de structure assurent la gestion des ressources humaines et l'utilisation du budget alloué à la structure en lien avec les services concernés.

Pilotage de la structure et de l'activité

Les responsables des établissements du PHL doivent garantir aux personnes accueillies une prise en charge de qualité, équitable, inconditionnelle, digne et bienveillante notamment en :

- s'assurant quotidiennement de la mise en œuvre des prestations proposés,
- en veillant au fonctionnement des équipements,
- contribuant au travail social, d'animation et d'accompagnement mené par les équipes,
- en veillant au respect des règles d'hygiène et de sécurité, par les agent.es comme par les personnes accueillies, ainsi qu'à la réglementation afférente au secteur AHI.

En soutien technique à ses équipes, les responsables contribuent à l'accompagnement et à l'autonomisation des personnes accueillies en prenant des décisions fonction des situations et en proposant un environnement partenarial fonctionnel au service des missions de la structure. A l'aide d'une production, d'une analyse et d'un suivi des indicateurs d'activité de la structure, les responsables participent à l'élaboration du budget, au plan d'actions et objectifs inhérents ainsi qu'à leur suivi via un reporting à la direction. Pleinement intégrés à la stratégie du PHL, les responsables participent à la définition de la politique du Pôle au regard de leurs connaissances fines des établissements, de leur équipe et des besoins des publics.

Encadrement et animation de l'équipe

Fonction des priorités définies, les responsables organisent et planifient le travail de l'équipe en fonction des compétences nécessaires et disponibles, dans le respect des procédures du SSP et de la réglementation en vigueur, particulièrement le droit du travail et les droits des personnes accueillies. Encadrant l'activité, les responsables ont pour responsabilité d'accompagner les membres de l'équipe à la mise en œuvre des missions et objectifs de la structure, tout en restant force de proposition pour faire évoluer les activités et les tâches fonction des besoins des publics qu'ils accueillent. Tout au long de l'année et lors de temps dédiés, les responsables participent à l'évaluation des agent.es et veillent à la formation et au développement de leurs compétences, s'assurant de la bonne diffusion d'information au sein de l'équipe.

2. Les ressources au service de l'intervention sociale

a) Les travailleurs sociaux

Le travail social mis en œuvre dans les établissements du PHL s'inscrit dans la définition du Haut Conseil du Travail Social (HCTS) approuvée le 23 février 2017²⁴ : « *Il est un ensemble de pratiques professionnelles qui s'inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes concernées, dans un processus de co-construction. Il se fonde sur la relation à l'autre, dans sa singularité et le respect de sa dignité. Il vise à permettre l'accès effectif de tous à l'ensemble des droits fondamentaux et à assurer la place de chacun dans la cité. Le travail social s'inscrit historiquement dans les valeurs républicaines, le respect des droits de l'homme et du citoyen et la Constitution. Les principes de solidarité, de justice sociale, de laïcité, de responsabilité collective, et le respect des différences, des diversités, de l'altérité sont au cœur du travail social. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation citoyenne, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, la transformation sociale, le développement social, la cohésion de la société. Il participe au développement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes dans leur environnement. En cohérence avec la définition internationale, et défini au niveau national, le travail social se décline sur les territoires dans le respect des principes généraux énoncés.* »

Dans le cadre de leur mission auprès des personnes accueillies, les professionnels du travail social élabore un diagnostic biopsychosocial pour accompagner la personne fonction de leurs besoins et leurs envies dans un objectif d'autonomisation. Cette démarche s'inscrit de manière individualisée avec un projet personnel défini avec la personne mais aussi dans le cadre de projets collectifs. Afin d'y parvenir, les travailleurs sociaux du PHL pilotent et animent des projets et des actions de prévention tout en se positionnant en interlocuteur auprès des organismes d'accès aux droits et des partenaires du SSP. La réalisation de la mission nécessite l'instruction administrative des dossiers sociaux des personnes accueillies sur le SI-SIAO, et en lien avec les équipes du SIAO. La mission des travailleurs sociaux regroupe sept actions essentielles :

- aller vers et créer du lien social avec les personnes,
- informer les personnes sur les différents dispositifs d'aide sociale et les démarches administratives,
- orienter et accompagner les personnes dans leurs démarches d'accès aux droits,
- analyser la situation globale, élaborer un diagnostic biopsychosocial de la situation,
- mettre en place un réseau de partenaires puis piloter et animer des projets et actions de prévention,
- constituer des dossiers administratifs à caractère social et en assurer le suivi,
- favoriser l'autonomie de la personne en contribuant à la rendre actrice de son projet.

²⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_definition_du_travail_social-2.pdf

Les travailleurs sociaux (ou intervenants sociaux) incluent les Technicien.nes de l'intervention sociale et familiale (TISF) ainsi que les éducateur.trices spécialisé.es qui œuvrent au sein des établissements du PHL.

b) Les animateur.trices

L'animateur.trice est chargé.e de l'accueil, de l'accompagnement et de l'orientation des personnes accueillies au quotidien. Ce professionnel participe à l'identification de leur degré d'autonomie et à la définition d'une prise en charge adaptée. Il peut être amené à créer une dynamique de groupe par l'animation d'ateliers et d'activités afin de permettre aux personnes accueillies de développer leur créativité, d'élargir et de partager leurs connaissances. L'animateur.trice favorise le pouvoir d'agir et l'épanouissement des personnes avec pour principales missions :

- le contrôle des différentes pièces, y compris les chambres des personnes accueillies, et l'accompagnement au rangement et au nettoyage,
- la distribution ou la mise en œuvre des prestations prévues pour le fonctionnement (lessives, don de vêtements ou d'équipements, espace cafétéria, etc.),
- l'accueil, la création et le maintien du lien social, une écoute et une présence,
- l'évaluation des besoins des personnes, leurs réponses, et l'orientation au sein de la structure mais aussi à l'extérieur en cas de nécessité,
- la prévention et la gestion des conflits possibles au sein du collectif,
- l'accompagnement à la douche et à l'entretien personnel (aide au rasage, etc.),
- l'organisation des animations de groupe dans le centre et parfois à l'extérieur, en lien avec le projet de service (activités sportives, culturelles, artistiques, citoyennes, événements conviviaux exceptionnels, etc.).

c) L'accompagnant.e Educatif.ve et Sociale (AES)

L'AES²⁵ intervient auprès des personnes fragilisées nécessitant un soutien dans la vie quotidienne en veillant au bien-être et en aidant les personnes hébergées dans les actes courants. Il stimule les personnes et les accompagne dans la préservation et le rétablissement de leur vie relationnelle et de leur autonomie en menant des actions essentielles telles que :

- aider à la réalisation des soins d'hygiène corporelle, de confort et de prévention,
- suivre l'état de santé des personnes accueillies et informer les interlocuteurs concernés (médecins, infirmier.es, aides-soignant.es, etc.),
- participer à des activités de détente et de loisirs,
- stimuler la participation des personnes,
- accompagner les personnes accueillies lors de déplacements,
- réceptionner et préparer les repas,
- organiser les activités quotidiennes d'une personne,
- orienter les personnes hébergées fonction des besoins qu'elles expriment.

²⁵ Le recrutement des AES n'était pas encore effectif lors de la rédaction du présent projet de pôle mais en réflexion ou en cours au sein de plusieurs établissements du PHL.

3. Les missions fonctionnelles transversales au SSP confiées au PHL

a) La mission de Promotion de l'Égalité

Contexte

En 2018, une mission dédiée aux projets et sites destinés au public Femmes a été créée au sein du SSP. La mission fut rattachée au PHL, sa création étant liée à l'ouverture de sites dédiés aux femmes (Halte de l'Hôtel de Ville et Accueil de jour l'Oasis) venant compléter l'offre d'accueil et d'hébergement du pôle. L'objectif général de la mission était d'offrir aux femmes en grande précarité un accueil et un accompagnement adaptés à leurs besoins. Durant ces trois années, les champs d'actions de la Mission Femmes se sont déclinés en 4 axes principaux :

- suivi opérationnel des structures dédiées aux femmes,
- appui au déploiement d'un accompagnement spécifique et adapté,
- fonction support et ressource en interne,
- renforcement du travail en réseau.

Au-delà de ses missions quotidiennes, la Mission Femmes s'est impliquée dans des projets pilotes plus ponctuels. Ces projets ont permis à la mission d'étendre son champ d'action et de questionner d'autres thèmes directement en lien avec ses objectifs initiaux tels que les enjeux de mixité et d'égalité, la lutte contre les discriminations, la place du genre dans le travail social, etc.

Cette expérimentation de trois années a montré tout le bénéfice de questionner la place du genre dans le secteur AHI. Elle a montré l'intérêt d'une approche plus spécifique d'un public, lié à des parcours et besoins différents dans une démarche de réinsertion adaptée.

A l'issue de cette expérimentation, des enjeux perdurent et la démarche enclenchée doit se poursuivre. En effet, une meilleure prise en compte des femmes au sein des missions du Pôle ne peut se dispenser d'impliquer plus globalement et automatiquement les structures mixtes et de faire de la mixité un véritable enjeu institutionnel nécessitant une réflexion et une organisation afin qu'elle soit vertueuse pour toutes et tous. Un travail quotidien à la croisée du travail social et du genre doit continuer d'être mené pour éviter l'écueil qui conduirait à reproduire des normes et injonctions genrées dans nos accompagnements ou réinsérer socialement les publics en leur assignant des rôles sociaux genrés. Enfin, un des enjeux majeurs à poursuivre est celui de la prise en compte de l'interculturalité. Questionnée tant par le public accueilli que par les professionnel.les, elle nécessite d'être mieux appréhendée, prise en compte, ou dépassée si nécessaire.

La Mission Femmes avait pour objectif de montrer qu'à la situation économique précaire du public s'ajoute et s'entrecroise le genre de la personne. Cette expérimentation, grâce à l'expertise de la lutte contre les discriminations de genre qu'elle a permise, a mis en lumière que d'autres formes de stigmatisations peuvent s'additionner (orientation sexuelle, origines, âge, handicap, etc.), entraînant parfois un effet cumulatif des discriminations influençant directement sur les parcours, situations et besoins des publics et justifiant ainsi une approche plus intersectionnelle.

Face à cet enjeu d'une plus grande diversité des profils rencontrés, découle celui de développer un accompagnement spécifique et adapté pour chacun, cher au SSP. Le fonctionnement habituel des dispositifs et d'orientation vers l'hébergement fondés

sur un principe d'accueil inconditionnel et universel, peuvent parfois avoir pour effet d'invisibiliser les besoins spécifiques. Cela nécessite de compléter les accompagnements proposés en renforçant le maillage territorial et en s'entourant d'acteurs spécialisés et notamment d'associations communautaires. En interne cela nécessite de faire évoluer les pratiques et faire monter en compétences les équipes afin d'assurer un accueil, hébergement et accompagnement égalitaire, inclusif, favorisant le respect des droits de chacun sans distinction aucune et ainsi prévenir et déceler tout traitement inégalitaire du public accompagné (notamment sur des critères tels que le sexe, l'âge, l'origine, la religion, le handicap). A ces enjeux s'ajoute celui de favoriser le bien vivre ensemble. L'allongement de la durée de prise en charge des publics au sein des centres d'hébergement d'urgence oblige aussi à repenser nos modes d'accueil pour favoriser le bien vivre ensemble et prévenir les actes de violences ou de stigmatisation au sein du collectif.

Objectifs et moyens

Fort de ces constats et retours d'expérience de la Mission Femmes, le SSP a souhaité renforcer ses actions en faveur de plus d'égalité et pour prévenir et empêcher toutes formes de discrimination au profit de l'ensemble de ses missions. C'est pourquoi il s'est doté d'une nouvelle mission plus globale, davantage tournée sur la promotion de l'égalité et la lutte contre les discriminations. Pour ce faire, une responsable Promotion de l'égalité est entièrement dédiée à la mission.

Si les actions déployées dans le cadre de la Mission Femmes restent en partie d'actualité de nouvelles actions viendront les compléter pour permettre à la Mission Promotion de l'Égalité de se déployer, à savoir :

- l'élaboration d'un plan d'actions de prévention et lutte contre les discriminations qui nécessite d'abord de réaliser un diagnostic pour identifier les situations rencontrées et recenser l'ensemble des discriminations ou freins à l'égalité qui peuvent exister tant entre les personnes hébergées que dans les pratiques professionnelles,
- le déploiement et la coordination du plan d'actions ainsi que recherche des moyens nécessaire pour le faire vivre et le développer,
- le cadrage d'une gouvernance et l'animation du plan de lutte contre les discriminations avec l'organisation de COPIL et de groupes de travail dédiés à tous ces sujets en interne,
- devenir fonction support et ressource en interne et externe en outillant les professionnel.les, en mettant en place et entretenant un réseau de partenaires, en assurant une mission de veille et d'information, en participant à la construction des politiques publiques

Autant de missions que la Mission Femmes portait mais qui prendront dans ce cadre une plus grande ampleur pour intégrer des projets, acteurs, ressources et réflexions autour de la lutte contre les discriminations.

b) La mission de Coordination du Travail Social

Le responsable de la coordination du travail social opère de façon transversale ses missions en lien avec les pôles opérationnels et supports du SSP. Ce poste s'inscrit tant auprès des établissements du PHL que dans des projets menés sur d'autres Pôles.

La coordination du travail social intervient en appui aux équipes où le travail social est présent. La création de la mission répond à différents besoins et son positionnement novateur se trouve à l'interface de plusieurs niveaux de réflexions avec un travail de coordination situé auprès des travailleurs sociaux et des problématiques rencontrées, au niveau des responsables et des enjeux d'accompagnement de l'équipe de professionnel.les, et auprès des directions sur un niveau plus macro. Ainsi structuré en trois pans, l'accompagnement social agit de façon opérationnelle, en interne comme en transversalité, en :

- Outillant les équipes pour une efficacité du travail social proposé. Ce réel besoin et les carences inhérentes repérées peuvent se voir combler par des rencontres partenaires, mise en place de logiciels ou de formations.
- Créant des protocoles et promouvoir leurs utilisations. En lien avec la mise en place des projets d'établissements, règlements de fonctionnement et documents cadres, la coordination du travail social accompagne sa structuration.
- Soutenant les équipes au travers différentes modalités (institutionnalisée, de façon individualisée) et en fonction des besoins remontés : Réunion Médico-Sociale, situations préoccupantes, interventions ponctuelles, etc.
- Liant la question de l'accompagnement social et de l'insertion professionnelle en promouvant l'interdisciplinarité.
- Travaillant avec les missions transversales en fonction des thématiques abordées : projets santé, promotion de l'égalité, etc.

D'un point de vue externe et en rapport avec une certaine modélisation du travail social, la coordination du travail social est amenée à :

- Communiquer auprès des partenaires les différents enjeux du travail social au SSP. Des liens privilégiés avec les écoles de travail social sont pensés afin de promouvoir la connaissance de la grande exclusion (accueils de stagiaires, interventions).
- Créer et maintenir des partenariats en rapport avec les préoccupations des équipes sociales (rencontres partenaires, séminaires thématiques, etc.)
- Accompagner l'évolution du travail social à travers une recension des travaux sur le sujet.
- Intégrer une réflexion liée à la nécessaire prise de distance avec l'urgence, notamment en emmenant à la conceptualisation de valeurs phares guidant l'action sociale.

Dans le cadre de cette mission, il est donné à voir, de par sa position transversale, une grande partie des questionnements des équipes sociales des différents pôles, leurs difficultés et les souhaits qui pourraient être émis sur le besoin en accompagnement.

c) La mission d'Insertion Professionnelle

Les Conseillers en Insertion Professionnelle (CIP)

Depuis plusieurs années, l'hébergement d'urgence connaît d'importantes transformations, notamment avec l'allongement de la durée de prise en charge au sein des CHU faute de possibilités de sortie et notamment d'accès au logement social. Initialement conçus pour mettre à l'abri en urgence des personnes sans-abri, les hébergements d'urgence deviennent aujourd'hui des hébergements de stabilisation et les temps de séjour s'allongent. Cette saturation des dispositifs et l'allongement des durées de séjour sont autant de difficultés supplémentaires pour répondre aux besoins des ménages hébergés, certes fragilisés mais parfois enclins à s'insérer.

Le dispositif d'insertion professionnelle du PHL vise en priorité les personnes hébergées qui étaient engagées dans un parcours d'insertion professionnelle et qui se retrouvent aujourd'hui sans emploi, ce afin d'endiguer les situations de précarité qui pourraient réapparaître. Les efforts sont également concentrés sur les personnes qui étaient sur un dispositif de formation, ou dans une structure d'insertion par l'activité économique et dont les parcours se sont interrompus. Enfin, il concerne plus globalement l'ensemble des personnes hébergées de chaque structure étant prête à reprendre un emploi. Cela concerne les personnes hébergées en CHU mais aussi, dans un second temps, les personnes pris en charge sur d'autres dispositifs du SSP (LHSS, LAM, pension de famille). Les personnes qui fréquentent les accueils de jour peuvent également être accompagnées par l'équipe.

Les principales missions du service transverse de l'insertion professionnelle sont les suivantes :

- Assurer des permanences au sein des établissements du PHL afin de construire ou développer le parcours d'insertion professionnelle des ménages ciblés.
- Construire un réseau en nouant des partenariats avec des entreprises et structures pour faciliter l'accès à l'emploi des personnes et en développant un process d'intégration dans l'emploi (modalités de recrutement et suivi dans l'emploi spécifiques).
- Former et outiller les travailleurs sociaux à l'aide d'ateliers collectifs avec l'intervention de professionnels du champ de l'insertion professionnelle (Pôle Emploi, SIAE, Mission Locale, etc.) et en apportant un appui et les ressources nécessaires sur des situations particulières, notamment à l'aide d'outils adaptés (fiches techniques sur la thématique d'insertion professionnelle, cartographie d'acteurs, etc.).
- Coordonner et promouvoir les actions de bénévoles intervenant sur l'insertion professionnelle en les formant et en développant des actions assurées par ces derniers au sein des structures.

Le métier acteur de l'insertion professionnelle au SSP est le Conseiller en Insertion Professionnelle (CIP) qui accompagne les personnes dans la recherche d'emploi ou de formation (entretien individuel, évaluation professionnelle et bilan de compétence, animation des ateliers thématiques et visite entreprise, etc.). Leur principal objectif est d'une part de sécuriser les parcours d'insertion professionnelle des personnes ayant perdu leur emploi et d'autre part de favoriser une insertion professionnelle stable pour les personnes en demande. Le modèle mis en avant dans la mission vise

à mixer les approches en nouant et consolidant les partenariats avec des acteurs multiples (entreprises, centre de formation, Pôle Emploi, etc.).

En 2021, deux CIP suivront une cinquantaine de personnes hébergées dans les dispositifs du PHL.

Le Dispositif Premières Heures

Créé en 2013, le Dispositif Premières Heures (DPH) est un dispositif d'insertion par l'activité économique destinée aux personnes en situation d'exclusion sociale et professionnelle soutenu financièrement par la Mairie de Paris.

Il consiste à une reprise progressive de travail avec un accompagnement renforcé sur une durée d'un an maximum. Les conditions d'accès au dispositif sont principalement la motivation à s'impliquer dans un retour à l'emploi, vivre ou avoir vécu une situation de rue ou de grande exclusion sociale, être domicilié à Paris et avoir le droit de travailler sur le sol français.

L'objectif est de commencer par adapter le travail aux capacités de chacun avant de les rendre aptes à un emploi plus pérenne.

Les personnes sont salariées et accompagnées techniquement sur leur lieu de travail. Un accompagnement renforcé se fait avec l'ensemble des acteurs de l'insertion sociale, médicale et professionnelle pour lever les freins du retour à l'emploi : accès à un hébergement, réduction des risques liés aux addictions, maîtrise de la langue française, etc.

Durant cette année, ils sont également accompagnés pour construire un projet professionnel qui correspond à leurs envies et à leurs capacités.

Depuis une première expérimentation réussie en 2017, le SSP a, d'année en année, développé le DPH au sein des établissements du PHL. Encadrées par un éducateur technique dédié, les activités proposées aux bénéficiaires sont le bricolage et les petits travaux, le jardinage, le paysagisme et la fabrication de terrariums. En soutien, des bénévoles interviennent ponctuellement et deux éducateurs spécialisés en formation y ont effectué leur stage de fin d'études. Cette organisation permet un encadrement journalier avec des objectifs de travail quotidiens et un appui si les personnes sont en difficulté sur le terrain, tout en leur laissant l'autonomie nécessaire.

En 2022, le DPH du SSP souhaite maintenir ses activités et développer une activité de réparation de vélos en partenariat avec la fourrière de Paris pour leur fourniture. 1 920 heures seront programmées en 2022 et assurées par 15 personnes bénéficiaires. La pratique du français a été identifiée comme un frein à l'insertion professionnelle et son apprentissage sera proposé à celles et ceux qui le souhaitent, en partenariat avec le Centre Maurice Ravel (Paris XII^{ème}). Le recrutement des bénéficiaires aura pour angle le développement du DPH au profit des femmes, avec un objectif de 1/3 des effectifs. De plus, la réparation de vélos et la fabrication de terrariums rentreront dans un schéma de commercialisation, afin de symboliser et légitimer les actions des personnes. Dans le même esprit, à termes, les actions de bricolage, petits travaux, jardinage et paysagisme seront rémunérées par les CHU du PHL lorsqu'elles seront à leur profit.

4. Le pôle dans son environnement interne SSP

Le PHL mène son action avec le soutien de directions et dispositifs essentiels à la réalisation de ses missions et la conduite de ses objectifs, avec les supports communs à tous les services du Samusocial de Paris (Comptabilité et Finances, Communication et Mécénat, Ressources Humaines, Affaires Juridiques) et avec d'autres plus spécifiques à son activité (Moyens Généraux et Travaux, Qualité). Sur le plan opérationnel, son rôle de gestionnaire d'établissements d'accueil, d'hébergement et de logement l'amène à collaborer étroitement avec le Pôle Médical et Soins (PMS) avec lequel il partage des sites et des compétences dans un esprit de transversalité. Sur le même plan, le PHL coopère avec les pôles métiers du SSP tels que le SIAO, DELTA et les équipes mobiles. Enfin, des services spécialisés transversaux se positionnent en appui des équipes du PHL dans leur travail au quotidien.

a) Les interactions avec les pôles supports du SSP

Comptabilité et Finances

Le pôle Finance met en place des outils d'aide à la prise de décisions et prévient des risques financiers tout en appuyant le PHL à planifier sa stratégie de développement, lors d'ouvertures d'établissements par exemple. Directement en lien avec les responsables des structures, le service du contrôle de gestion les appuie dans leur gestion budgétaire et les aiguille dans la bonne application des procédures financières du SSP.

Communication et Mécénat

Certains établissements et dispositifs du PHL ne sont pas financés de manière pérenne et fonctionnent sur des fonds de mécénat. C'est par exemple le cas de l'accueil de jour l'Oasis dont la majeure partie du fonctionnement est financé par des mécènes. Dans ce contexte, le service Mécénat est déterminant pour assurer l'activité et l'accueil des publics, malgré l'absence de subvention de l'Etat ou des collectivités. Le service Mécénat est également indispensable au bon fonctionnement de l'ensemble des établissements et dispositifs du PHL en octroyant des budgets supplémentaires au profit de travaux ou d'événements qui ne pourraient pas avoir lieu sans une recherche de fonds complémentaires. Dans le cadre de projets de plus grande envergure, comme par exemple la rénovation architecturale complète du site Saint-Michel, son intervention est cruciale puisque la majeure partie du budget devra être financée par des mécènes.

Avec l'appui des équipes du service Communication, dans l'objectif de faire valoir l'action du SSP, le PHL se met à la disposition de médias dans le cadre d'interviews ou de reportages concernant les publics accueillis et hébergés dans les établissements d'urgence. Le service Communication est aussi un partenaire précieux pour permettre la valorisation des actions entreprises au PHL (supports de communication, référencement, partenariats, etc.).

Ressources Humaines

La Direction des Ressources Humaines du SSP collabore avec le PHL à plusieurs niveaux :

- sur le recrutement des agents en participant à la réflexion sur les fiches de poste des métiers clés du SSP et en publiant les annonces,
- sur la rémunération du personnel avec un service de paie dédié,

- sur la gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences en appuyant le PHL fonction des besoins futurs mis en évidence dans les structures,
- sur la formation du personnel avec la responsabilité du plan de formation du SSP,
- sur l'amélioration des conditions de travail et notamment la gestion des risques et de la sécurité sur le lieu de travail tant sous son aspect physique que psychologique.

Aussi, les Ressources Humaines apportent leur soutien au PHL sur le volet de l'engagement citoyen par la mise à disposition de bénévoles et de Volontaires en Service Civique (VSC). Le bénévolat et le volontariat peuvent apporter des ressources complémentaires ponctuelles ou régulières dans le soutien aux équipes ou dans le soutien aux personnes hébergées dans le champ de l'éducation formelle informelle (soutien à l'apprentissage du français, création de lien social, soutien à la scolarisation, etc.), la santé et la solidarité.

Si le bénévolat est un soutien ponctuel et désintéressé, le volontariat est un dispositif contractuel, inscrit dans une durée définie, accompagné, à visée d'insertion sur une mission précise qui a pour vocation de venir compléter l'offre de service apportée aux hébergées : accompagnement à l'accès au numérique, accompagnement à la vie sociale, etc.

L'engagement citoyen au SSP permet à nos établissements une certaine ouverture vers l'extérieur, une certaine responsabilité sociale en participant à l'intégration de citoyens, citoyennes et de jeunes via le VSC.

Enfin, le Service d'Action Sociale et de Santé au Travail (SASST) a pour mission d'élaborer, d'impulser et de mettre en œuvre des actions préventives et curatives à travers une complémentarité d'expertises : une assistante sociale du personnel, une psychologue du travail et un chargé de prévention.

Les membres du SASST, en lien avec des partenaires externes peuvent accompagner le PHL sur différentes thématiques telles que : penser/élaborer avec un projet de conception/réorganisation, apaiser des tensions dans un collectif de travail, accompagner autour de la fonction managériale, soutenir le collectif suite à un événement à forte charge émotionnelle, réaliser une analyse des causes et/ou un retour d'expérience, accompagner les agents en situation de mal-être au travail, favoriser un équilibre vie professionnelle et vie personnelle, penser et mettre en place des groupes d'analyse de pratiques professionnelles et autres espaces de discussion sur le travail ou encore accompagner dans l'adaptation de poste/maintien dans l'emploi des agents.

En 2021, les chantiers du PHL en commun avec le SASST étaient les suivants :

- la rédaction des DUERP (Document unique d'évaluation des risques professionnels) des établissements et dispositifs du PHL,
- les GAPP (Groupes d'analyse de la pratique professionnelle),
- l'accompagnement dans l'ouverture de nouveaux sites du PHL.

Moyens Généraux et Travaux

La Direction des Moyens Généraux et Travaux (DIMG) intervient à trois niveaux au profit des établissements du PHL, à savoir dans la gestion quotidienne, dans les travaux d'aménagement nécessaires et prévus et dans les ouvertures de structures. En ce qui concerne la gestion quotidienne, la DIMG pourvoit aux besoins des centres en intervenant en cas d'urgence pour tous types de dégâts concernant la plomberie, l'électricité, la serrurerie, les espaces verts, les moyens de secours et les ascenseurs. Fonction des établissements et des demandes, elle intervient directement en mobilisant ses équipes ou en demandant l'intervention d'un prestataire fonction des

contrats de maintenance qu'elle a mis en place. Toujours dans la gestion quotidienne, la DIMG pourvoit aux fournitures des centres sur un certain nombre de produits et assure la gestion des prestations d'entretien des locaux via des prestataires. Enfin, elle peut être sollicitée dans le cadre de livraisons urgentes ou de transports de personnes.

En ce qui concerne les travaux d'aménagement, en lien avec la Direction du PHL, un calendrier annuel est aménagé pour chaque centre afin d'organiser la mise en œuvre de travaux nécessaires au bon fonctionnement des activités mais aussi dans le cadre de l'amélioration de la qualité de l'accueil. Ces dépenses d'investissement sont directement gérées par la DIMG, permettant de mettre à profit son expertise dans l'évaluation des besoins, la validation des devis, la mise en œuvre des travaux et le contrôle de leur bonne réalisation. Sur ce volet, dans le cadre de travaux d'envergure comme par exemple le projet architectural du site Saint-Michel, la DIMG se positionne parfois en chef de projet coordonnant la mise en œuvre de l'ensemble des étapes nécessaires à l'achèvement des travaux.

En ce qui concerne les ouvertures de structures, la DIMG se charge d'appuyer le PHL dans le suivi des travaux de l'étude jusqu'à la garantie de parfait achèvement. Elle se charge également de l'ameublement des espaces fonction des besoins exprimés par la Direction du PHL.

Qualité

La Direction Qualité appuie le PHL dans la structuration de son activité en l'accompagnant dans la mise en place de procédures et protocoles (« Décès », « Incendie, explosions, tremblement de terre, Inondations », « Attentat », « Garde d'enfants », « Astreinte », « Agression physique », « Déclaration des exclusions », « Exclusion », « Electricité, eau, chauffage », « Canicule », « Gestion des situations d'accueils et de publics délicats, et des sollicitations émanant des autorités extérieures », « Événements Indésirables Graves : déclarations à la DRIHL », « Gestion des accidents du travail », etc.) indispensables au bon fonctionnement des structures et dispositifs.

En complément, la Direction Qualité, avec l'appui des directions compétentes, participe à la création des documents obligatoires régissant l'activité d'accueil, d'hébergement, de logement et d'accompagnement des publics avec notamment le règlement de fonctionnement ou encore le contrat de séjour.

Aussi, les équipes de la Direction Qualité mène des travaux de réflexion sur les sujets de fond (prévention des violences, gestion des exclusions, etc.) qui rythment la vie des professionnels du PHL. Tant dans le choix des sujets que dans les échanges et les livrables, le travail est mené de manière concertée et collégiale en impliquant toujours les agents sur le terrain et en permettant la participation des personnes accueillies.

Enfin, dans le cadre du suivi de son activité, le PHL peut compter sur l'expertise de la Direction Qualité dans le choix des indicateurs et leur recueil fonction des différents besoins de suivi, d'évaluation et de reporting du pôle.

Services Informatiques

La Direction des Services Informatiques (DSI) travaille dans deux temporalités, quotidienne et à plus long terme.

D'abord, la DSI permet le bon fonctionnement de l'activité des centres au quotidien en assurant la fourniture d'un matériel informatique performant et adapté (PC, imprimantes, téléphone, petit matériel, etc.) et en s'assurant du bon fonctionnement de ce matériel, des réseaux et des applicatifs inhérents aux missions du PHL.

Ensuite, la DSI s'assure de la bonne formation à l'usage de ce matériel, particulièrement lors de l'arrivée de nouveaux agents afin de permettre une prise en main des outils dès la prise de poste.

Enfin, la DSI participe aux réflexions du PHL sur le développement des outils existants, la création de nouveaux ou leur mise en place par des prestataires. Dans ce cadre, la DSI travaille au plus proche du quotidien des professionnel.les du PHL pour répondre au plus près de leurs besoins et de ceux des personnes accueillies.

Affaires Juridiques

La Direction des Affaires Juridiques (DAJ) intervient au profit du PHL à plusieurs niveaux. Elle assure une mission générale de veille à la régularité juridique des actes du GIP et elle gère tout contentieux éventuel. Elle veille en particulier à la conformité au RGPD des dispositifs de recueil de données.

Le SSP est soumis au code de la commande publique et dans ce cadre, la DAJ intervient dans la préparation des marchés en consultant les directions concernées et en déterminant ses modalités en fonction de la nature et des caractéristiques du besoin à satisfaire, du nombre ou de la localisation des opérateurs susceptibles d'y répondre ainsi que des circonstances de l'achat. Elle assure l'analyse des offres pour aiguiller le choix des directions.

Aussi, la DAJ assure la formalisation et le suivi des contrats et conventions passés avec les prestataires et les partenaires du SSP et donc du PHL.

Enfin, la DAJ a une activité opérationnelle au profit des personnes accueillies en proposant un accompagnement décrit plus bas.

b) Les interactions avec les pôles métiers du SSP

Pôle Médical et Soins

Le Pôle Médical et Soins (PMS) assure la gestion d'établissements médico-sociaux de types LAM et LHSS ainsi que la Mission Migrants, les projets de Santé et la pharmacie du SSP. PMS et PHL ont des activités très imbriquées au regard :

- de la dimension forte apportée aux soins et leur accès au bénéfice des personnes accueillies sur les accueils de jour comme les CHU et la pension de famille,
- à la situation des établissements du PMS qui sont localisés dans des sites dont la gestion est assurée par le PHL (sites Saint-Michel et Babinski).

En premier lieu, le PMS disposant de ressources médicales liées à son activité, son personnel assure des prestations de soins auprès du public accueilli dans les établissements du PHL dans le cadre de permanence ou à la demande dans certains cas. Ces prestations refacturées au PHL permettent au pôle de dimensionner la prestation de soins au plus près des besoins réels.

En second lieu, la personne en charge de la mission Santé du PMS appuie le PHL dans la mise en place de ses projets de santé et d'accès aux soins au sein de ses établissements. L'expertise du PMS permet aux responsables du PHL de déterminer les nécessités pour assurer une prestation de soins adaptée. Ensemble, les deux directions déterminent les besoins d'internalisation ou d'externalisation du suivi de santé des ménages, fonction des ressources disponibles tant au sein de l'établissement que sur le territoire.

Enfin, sur les sites Saint-Michel et Babinski, le PHL assure la gestion des locaux au profit de tous les établissements qui y sont localisés, dont certains gérés par le PMS. Cette gestion centralisée au PHL implique une coordination des deux directions pour que la gestion des locaux convienne aux activités des deux pôles, notamment sur les volets de la restauration collective, de l'entretien des espaces verts, le ménage, le personnel, la sécurité ou encore le matériel informatique.

Le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

Le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) jouant un rôle central dans la prise en charge des ménages sans-abri, les deux directions travaillent de concert au quotidien, notamment dans l'orientation des ménages vers les établissements du PHL. La majorité des places d'hébergement d'urgence et de la pension de famille sont mis à la disposition du SIAO pour que ses services puissent procéder à des orientations dès qu'une place se libère. Cette orientation se fait de manière concertée afin de s'assurer de la bonne correspondance entre les besoins exprimés par le ménage et le type de place.

Le SIAO est aussi tributaire du suivi de la situation du ménage jusqu'à la stabilisation de leur situation, principalement par l'usage de l'outil SI-SIAO. Pour permettre ce suivi, les travailleurs sociaux du PHL mettent à jour les fiches sociales des personnes accompagnées fonction de l'évolution de leur situation.

Enfin, la circulaire du 17 décembre 2015 précise au SIAO que son cadre d'action s'inscrit dans la priorisation du logement et de la fluidité des parcours vers le logement. C'est dans cette dynamique souhaitée par l'Etat que le SIAO a la charge de développer l'accès au logement des ménages pris en charge et de proposer des solutions de sortie au profit des personnes hébergées ou logées.

Equipes Mobiles

Les équipes mobiles du SSP sont composées de professionnel.les : un chauffeur accueillant social, un travailleur social et un.e infirmière. Motorisées, ces équipes se rendent d'abord aux endroits où une personne a été signalée par des associations, institutions ou particuliers via le 115. Elles sillonnent également la ville et s'arrêtent lorsqu'elles repèrent une personne en situation de détresse sociale.

Les équipes mobiles évaluent l'aide dont la personne a besoin et peuvent, en accord avec celle-ci, l'accompagner vers un CHU ou une halte de nuit du PHL, en fonction des places disponibles. Le CHU Romain Rolland est l'unique établissement parisien accueillant du public toute la nuit sur une orientation des maraudeurs.

DELTA

Les demandes de familles représentent aujourd'hui plus de la moitié des appels au 115. Pour faire face à cette demande, le SSP, via l'opérateur de réservation DELTA (ex-PHRH), se charge de la gestion de l'offre hôtelière à vocation sociale en Ile-de-France. Ce service héberge quotidiennement près de 60 000 personnes dans plus de 850 hôtels franciliens.

En tant que prestataire de services, DELTA prend en charge et gère les demandes d'hébergement hôteliers, pour un total de 12 prescripteurs de nuitées : les 8 SIAO franciliens, la CAFDA (Coordination d'Accueil des Familles Demandeuses d'Asile), le CASVP (Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris), la Ville de Paris et l'HUDA (Hébergement d'Urgence pour les Demandeurs d'Asile).

Le PHL coopère avec DELTA dans le cadre de l'ouverture et du peuplement de nouvelles structures, puisque la plupart des ménages orientés sont initialement hébergés en hôtel social. Ce travail se fait en lien avec les services de l'Etat, la Mairie du territoire concerné et le SIAO.

La mission Mieux-vivre à l'hôtel de DELTA a la charge de l'ingénierie et de l'expérimentation de projets collectifs visant à améliorer le quotidien des familles hébergées à l'hôtel. Les hôtels sociaux ne possédant pas toujours des espaces collectifs, le PHL appuie la mission en lui permettant l'accès à ses locaux pour certaines actions au profit des familles.

c) Les interactions avec les services spécialisés du SSP

Les différents sites du PHL peuvent solliciter certains services spécialisés internes au SSP. Des missions transversales d'appui comme l'équipe JADE (Juristes pour l'Accès aux Droits des Étrangers), la Mission Interface (personne en situation de handicap et/ou personne vieillissante), la juriste de droit privé sont autant d'appuis dans le travail mené auprès des personnes accompagnées par le PHL.

JADE

Une juriste de JADE dédiée aux pôles PMS et PHL intervient auprès des travailleurs sociaux en appui sur les situations problématiques liées à des enjeux de droit au séjour (régularisation et asile). Trois modes d'interventions peuvent être mis en place en accord avec chaque site :

- un temps de rencontre afin de faire un point sur chacun des suivis pendant lequel la juriste va définir son accompagnement fonction du besoin du travailleur social et de ses connaissances sur les enjeux des droits des personnes étrangères,
- des temps de permanences sur site en fonction des besoins de suivi,
- des prises de rendez-vous au bureau des juristes JADE situé à Pantin (93).

La juriste est, de par ses compétences juridiques et de ses connaissances des situations singulières et des pratiques préfectorales, une partenaire avec laquelle les travailleurs sociaux travaillent de façon étroite. De plus, dans le cadre des profils des publics que nous sommes amenés à accompagner, cette pluridisciplinarité reste extrêmement utile et nécessaire à un travail efficient et au plus proche des besoins des personnes elles-mêmes.

La Mission Interface

L'objectif principal de la Mission Interface est d'améliorer l'accès des personnes de plus de 60 ans et ou en situation de handicap relevant du dispositif AHI à un logement adapté à leurs besoins et attentes. La Mission Interface intervient avec l'objectif de rompre une logique en silo qui peut constituer un frein au processus de sortie. Elle permet de promouvoir une logique de l'accompagnement au service du parcours de vie des personnes, et donc de transversalité sociale, médico-sociale et sanitaire. L'intrication des besoins des personnes nécessite des interventions relevant de disciplines et secteurs différents.

Elle a pour objectifs de :

- sensibiliser et favoriser une connaissance mutuelle des acteurs accompagnant les personnes sans abri vieillissantes,
- améliorer la connaissance et la maîtrise des dispositifs par les professionnels du secteur AHI,
- permettre une orientation en adéquation avec le projet de vie de la personne,
- assurer une plus grande efficacité du traitement de la demande d'orientation,
- faciliter les transitions de parcours.

Deux coordinateurs sociaux sont référents des sites et dispositifs du PHL, l'un pour l'accompagnement des personnes âgées de plus de 60 ans et le second pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Ils interviennent sur sollicitation du travailleur social référent de la personne. La collaboration entre tous les acteurs est nécessaire afin de d'accompagner la personne dans son projet de vie de façon la plus adaptée. Des entretiens entre les différentes parties sont nécessaires pour affiner les demandes, besoins et réponses possibles à apporter.

La mission Interface s'est renforcée dernièrement et a vu l'arrivée d'une juriste spécialisée sur ces enjeux de personnes vieillissantes et/ou en situation de handicap n'ayant pas de droits au séjour.

Juriste en droit privé

Le pôle juridique du SSP a créé depuis 2020 un poste de juriste en droit privé avec pour mission un volet « institutionnel » et un volet « usager ». Pour ce dernier, la juriste se positionne en appui des travailleurs sociaux pour venir en aide aux personnes prises en charge sur un éventail de thématiques :

- Droit des personnes, droit de l'action sociale :
 - Droits des personnes
 - Droit de l'hébergement
 - Droit de la santé
 - Droit des données personnelles
 - Droit de la propriété et des successions
- Droit de la famille, droit pénal (protection) :
 - Droit général de la famille
 - Divorce, violences conjugales
 - Protection de l'enfance
 - Droit de la protection juridique (tutelle, curatelle, autres mesures de protection)

La juriste intervient sur sollicitation des équipes (travailleurs sociaux, responsables, direction) en fonction de leurs besoins propres. Elle est amenée à :

- apporter des réponses individualisées sur les problématiques rencontrées,
- rédiger un guide de protocoles (en fonction des thématiques les plus communes),
- proposer un appui technique aux travailleurs sociaux en demande (écriture de lettres types et de lettres personnalisées, etc.),
- accompagner les personnes accueillies et les travailleurs sociaux dans les démarches judiciaires,
- former les équipes sur des sujets en lien avec son champ de compétences.

5. Les relations partenariales

a) Les partenariats associatifs et institutionnels

Pour les établissements du PHL, les partenaires de proximité sont essentiels pour permettre aux personnes accueillies de bénéficier de services, prestations et accompagnement dont elles ne peuvent pas bénéficier au sein de la structure. Le développement des partenariats fait partie intégrante de la mission de l'équipe puisqu'un fort maillage local permet de mieux inscrire l'établissement dans son environnement à différentes échelles (quartier, arrondissement, ville). Les partenariats concernent différents champs d'intervention, que ce soit médical, social, éducatif ou culturel.

Sur le plan de la santé physique comme psychologique, les partenariats engagés permettent de tenir des permanences sur place à des créneaux déterminés pour des compétences que le PHL n'a pu internaliser. Il s'agit aussi d'aller-vers le droit commun et de proposer aux personnes accueillies un accompagnement sur les dispositifs à proximité (CMP, centre de santé, PMI, SSIAD, médecine de ville, services

d'aide à domicile, etc.) et de les faciliter en se faisant connaître des acteurs et si nécessaire d'engager une convention pour valoriser les actions entreprises.

Sur le plan éducatif, les CHU accueillant des familles sont en relation régulière avec les écoles des communes et des arrondissements dans lesquels les enfants sont scolarisés, ce de manière à anticiper toutes difficultés qui pourraient survenir dans le suivi scolaire.

Sur le plan culturel, certains CHU sont partenaires depuis plusieurs années d'associations à dimension nationale (Culture du Cœur, Centres sociaux de quartier, etc.) ayant pour mission de faciliter l'accès à la culture aux personnes les plus démunies. A l'échelon local, les établissements du PHL mettent régulièrement en place des partenariats sur des périodes plus courtes avec des associations communales qui proposent des animations gratuites aux personnes hébergées. Souvent sous l'impulsion des médiateurs socio-culturels, de multiples partenariats ont pu être initiés et pérennisés sur les territoires investis par le PHL sur des thématiques variées : théâtres, cinémas, médiathèques, danses, musiques, musées et d'expositions, etc. Les activités sont pensées et organisées en fonction de la diversité du public hébergé et dans une dynamique partagée entre sorties extérieures et accueil d'activités au sein des établissements.

b) Les mécènes

Les mécènes du SSP abondent les financements pour complétude des missions et actions pour lesquelles les subventions de nos financeurs institutionnels tels que l'Etat ou la Ville de Paris nécessitent d'être complétées, particulièrement concernant quatre volets : la mise en place de nouvelles activités, la fourniture de mobilier et l'aménagement des espaces, l'aménagement des espaces verts et les ressources humaines.

Les activités proposées par nos partenaires associatifs ne sont pas toujours assurées à titre gratuit et nos mécènes pourvoient au financement nécessaire. Au-delà des activités classiques de loisirs, culturelles et sportives qui ont souvent lieu au sein du centre ou à proximité, les mécènes financent des séjours de rupture proposés aux personnes hébergées.

Malgré la volonté de l'Etat d'humaniser les centres d'hébergement et les accueils de jour, les financements déblocables par le biais de l'ANAH (Agence Nationale de l'Habitat) sont insuffisants ou inadaptés aux besoins. Afin d'y pallier, le SSP mobilise des mécènes pour meubler les établissements ou renouveler le mobilier ainsi que pour réaliser des travaux de réfection et d'aménagement des espaces. Ceci vaut également pour l'entretien et la transformation (potager) des espaces verts qui ne sont généralement pas pris en considération dans les prix de journée proposé par l'Etat.

Enfin, les mécènes du SSP financent des postes cruciaux pour la vie des établissements du PHL et l'accompagnement des public accueillis avec notamment les CIP et, de 2019 à 2021, la mission Femmes.

6. Les relations institutionnelles

a) La DRIHL

Organe déconcentré de l'Etat au niveau régional décliné dans les départements en unité territoriale, la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL) rassemble les services en charge de l'hébergement, de la

production de logements, de la requalification de l'habitat et du cadre de vie et de l'accès au logement, marquant ainsi la volonté de l'État d'adapter ses réponses dans ces domaines à la situation spécifique de l'Île-de-France. La DRIHL intervient dans quatre domaines principaux :

- héberger les publics vulnérables en répondant aux besoins d'hébergement des personnes sans-abri, en s'appuyant particulièrement sur le SIAO et en veillant à la fluidité des orientations des personnes vers les structures adaptées à leurs besoins,
- favoriser l'accès et le maintien au logement tout en luttant contre le mal-logement en développant des passerelles pour garantir l'accès au logement social des personnes reconnues prioritaires,
- accompagner le développement de l'offre de logements avec pour objectif l'accroissement de la production, notamment pour les ménages les plus modestes, et en partenariat avec la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Équipement et de l'Aménagement (DRIEA),
- améliorer l'habitat et le cadre de vie et renforcer la solidarité entre les territoires en mettant en œuvre le programme de rénovation urbaine avec l'Agence Nationale de Rénovation Urbaine (ANRU).

La DRIHL gère en outre les budgets de lutte contre la précarité énergétique et l'habitat indigne avec l'ANAH.

Enfin, la DRIHL dispose d'un service Observatoires, études et évaluations pour apporter la connaissance nécessaire à l'accomplissement de ses missions, à la préparation et à l'évaluation des décisions des services de l'État ainsi que l'information des acteurs du secteur.

C'est dans ce cadre de mission que la DRIHL finance le SSP et les établissements du PHL. Ainsi, hors nuitées hôtelières, la subvention de la DRIHL au profit du SSP s'établissait à 29,5 M € en 2021 (prévisionnel) dont 10,2 M € pour le PHL comprenant le financement ou cofinancement de tout ou partie :

- des CHU du PHL pour 8,3 M €,
- de la pension de famille pour 217 000 €,
- de l'ESI et la halte de nuit pour respectivement 376 000 € et 392 000 €,
- de la Halte Hôtel de Ville pour 402 000 €,
- de la structure centrale du PHL pour 382 000 €.

b) La Ville de Paris

Alors que le nombre de personnes sans-abri ne cessait de croître depuis les années 1980 et que les CHU continuaient de faire défaut à Paris, Xavier Emmanuelli, médecin au Centre d'Accueil pour sans-abris de Nanterre, propose à Jacques Chirac, alors Maire de Paris, de créer un dispositif d'urgence sociale. C'est dans ce contexte que dans la nuit du 22 au 23 novembre, les cinq premières équipes mobiles d'aide prennent le départ pour parcourir les rues de Paris, à la rencontre des personnes en situation de détresse physique et sociale. Pour cette raison historique et la continuité de son engagement tout du long de l'histoire du SSP, la Ville de Paris est un partenaire essentiel aux missions menées et défenseur notoire des valeurs qui y sont portées.

C'est dans ce cadre que la Ville de Paris, par l'intermédiaire de la Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé (DASES), finance le SSP et les établissements du PHL. Ainsi, hors nuitées hôtelières, le montant prévu des subventions en 2021 (prévisionnel) s'établissait à 5,4 M € au profit du SSP dont 794 000 M € pour le PHL comprenant le financement ou cofinancement de tout ou partie :

- du budget de l'ESI pour 332 000 €,
- de la Halte Hôtel de Ville pour 402 000 €,
- du DPH pour 60 000 €.

c) L'AP-HP

La convention-cadre signée avec l'AP-HP en 2019 arrête une subvention annuelle de 869 000€ qui se compose en partie de la valorisation de personnels mis à disposition dont le PHL profite au CHU Popincourt et à l'ESI.

d) L'ARS

L'ARS finance le PHL depuis la pérennisation du dispositif de LHSS de jour géré sur le site de l'ESI Saint-Michel en 2022.

e) La RATP

Partenaire historique du SSP, la RATP finançait 14% du budget de l'ESI en 2020. Au-delà du financement, des actions communes sont menées puisque le recueil social de la RATP se présente chaque matin pour déposer les personnes recueillies dans la rue ou le métro. Une coordination régulière est instituée afin de faire des points sur certaines situations concernant les personnes connues en commun.

f) La Région Ile-de-France

La région participe au financement du PHL en finançant 50% du budget de la mission d'insertion professionnelle sur une période de deux années.

7. Animation du pôle, réunions et temps d'échanges

a) Réunions transversales PHL

Des réunions transversales à tous les établissements, missions et dispositifs du PHL sont organisées tout au long de l'année :

- La réunion mensuelle du PHL se déroule au siège du SSP, à Ivry-sur-Seine ou sur un établissement du PHL, en présence de l'ensemble des responsables et de la direction. Le partage d'actualités et d'informations de manière ascendante comme descendante est la vocation principale de la réunion, qui donne lieu à un ordre du jour ainsi qu'à un compte-rendu.
- Dans le cadre de la structuration du PHL, des ateliers de travail, sur différents thèmes, réunissant des responsables volontaires et parfois le soutien de certaines fonctions support sont animés par la direction du PHL tout au long de l'année. Les thèmes de ces ateliers ont été identifiés suite à un audit réalisé en 2020 au PHL par le cabinet de conseil TENZING. Ils sont les suivants : « Indicateurs et recueil », « Procédures et protocoles de gestion de crise », « Intranet PHL », « Arrivé.e d'un.e nouvel.le agent.e », « Rôle des responsables et adjoint.es », « Rôle des animateur.trices », « Journal PHL » et « Organisation d'une journée de cohésion ».

Des temps de de travail sur des sujets spécifiques concernant un établissement en particulier peuvent être mises en place à l'initiative de la direction comme du responsable de l'établissement. Ces rencontres ont une périodicité variable et adaptable en fonction des besoins.

b) Instances du Samusocial de Paris

Le CODIR

Réunissant l'ensemble des directions du SSP, le CODIR (Comité de Direction) est une instance exécutive où doivent être arbitrées les grandes décisions. A vocation stratégique, il permet de prendre des décisions de fond sur les missions et actions menées au sein de chaque pôle tout en laissant une part à la gestion des situations, actualités et urgences. Ce temps de réflexion collective a lieu toutes les deux semaines le lundi matin au siège du SSP.

Le COMETE

Réunissant l'ensemble des directions opérationnelles du SSP (PHL, PMS, DELTA, 115/SIAO, l'Observatoire du SSP et les équipes mobiles), le COMETE (Comité des Métiers) est une émanation du CODIR et a lieu toutes les deux semaines en alternance avec ce dernier. L'objectif est d'évoquer l'ensemble des sujets qui concernent directement les métiers opérationnels du SSP sans qu'un apport des directions supports soient nécessaire dans l'immédiat. Cette modalité d'échanges permet d'approfondir certains sujets qui ne pourraient pas l'être en CODIR.

Le Comité des projets

Réunissant tous les membres du CODIR et conviant toutes personnes impliquées dans les projets qui y sont présentés, l'objectif du Comité des projets est de pourvoir à une vision consolidée des projets menés actuellement au sein des pôles du SSP. Ce temps est l'occasion de partager les difficultés et les résolutions des problèmes structurants, valider les allocations de ressources et les calendriers.

Le COCE

Réunissant l'ensemble des responsables et responsables adjoint.es de tous les services, établissements et dispositifs du SSP, cette instance se déroulant tous les deux mois a pour objectif de présenter les nouveaux projets menés et les démarches engagées, de partager les pratiques et de faire remonter toutes les difficultés ou réussites vécues sur le terrain, ce dans un esprit de partage des connaissances et de transversalité. Espace de discussions et d'échanges indispensable à la vie du SSP, son ordre du jour peut être dédié à une thématique spécifique fonction de l'actualité ou des grandes orientations prises par le Conseil d'administration et/ou la direction générale.

c) Groupe d'Analyse de la Pratique Professionnelle (GAPP)

Des Groupes d'Analyse de la Pratique Professionnelle (GAPP) pour les responsables du pôle et animés par une psychologue ont lieu une fois par mois. L'objectif est de partager, de mettre en perspective les pratiques entre les différents services et les établissements du PHL, de façon à les décloisonner, les remettre positivement en question et à les enrichir dans une visée d'amélioration globale. Ces GAPP ont été mis en place en 2020 et se poursuivront jusqu'à l'été 2022 a minima.

D'autres GAPP peuvent aussi être mis en place au sein même des établissements afin de permettre aux équipes de s'exprimer librement et sans contraintes en l'absence

de leurs responsables. Les sujets abordés sont le plus souvent les problématiques rencontrées dans le quotidien de travail ou dans l'accompagnement des personnes accueillies. Cette expérience de dialogue est appréciée par les participant.es et a donné des résultats intéressants. Fonction de l'évolution de la situation interne d'un établissement, le devenir et le contenu des GAPP sont mis en réflexion afin de répondre aux actuels besoins et attentes de l'équipe dans un nouveau contexte de travail.

d) Réunions au sein des établissements du PHL

Au sein des établissements du PHL, une palette de réunions sont organisées fonction de l'activité de la structure, du public accueilli dans une temporalité bien précise fonction de la conjoncture. Les réunions décrites ci-dessous recourent les temps les plus pratiqués et essentiels aux établissements du PHL.

Les briefings et les transmissions au quotidien

Les briefings (ou fil rouge) sont un temps de coordination permettant de transmettre les informations pratiques pertinentes pour le bon déroulement de la journée, et de s'accorder si nécessaire sur la conduite à tenir en réponse à certains besoins ou problèmes éventuels. Chaque professionnel.le est ensuite chargé.e de transmettre les informations adéquates à ses collègues. Un cahier de briefing permet également aux absent.es de se tenir informé.es.

Des réunions sur la situation individuelle des personnes accueillies

Ces réunions, ou commissions, ont fréquemment lieu dans les établissements du PHL. Elles sont appelées différemment en fonction de l'établissement (par exemple « commission d'attribution et d'évaluation des situations des personnes » au CHU Romain Rolland et « réunions sanitaires et sociales » ou « R2S » sur le site Saint-Michel). Ces réunions ou commissions réunissent souvent les travailleurs sociaux, des animateur.trices, les responsables et les responsables adjoint.es et le médecin ou le personnel soignant lorsqu'il y a lieu. Cette réunion vise à faire un point régulier sur l'évolution des situations des personnes dans les CHU, les haltes et les accueils de jour, à définir les prolongations de contrats de séjour et à attribuer une place éventuellement vacante à une personne connue du 115 et de l'équipe du CHU. Pour les parcours les plus longs en particulier, ces réunions ou commissions, régulières et pluridisciplinaires, permettent en équipe de mettre en place les projets individualisés et d'envisager le type de sortie pour la personne, notamment vers le logement.

Des réunions de synthèse avec les partenaires extérieurs et le SIAO peuvent être organisées pour les personnes les plus en difficulté ou mettant les équipes du CHU en difficulté. Elles permettent de croiser différentes approches d'une situation afin de trouver une manière aussi pertinente que possible de l'envisager. La personne concernée est conviée en deuxième partie de réunion afin que l'ensemble des professionnel.les puisse recueillir l'avis de la personne sur ce qui est proposé mais aussi pour s'assurer que la personne comprend ce qui n'est pas possible au sein du CHU.

Approfondir les sujets et débattre des projets

Dans chaque établissement, des réunions d'équipe mensuelles réunissent l'ensemble des agent.es et permettent d'aborder des sujets concernant la vie de l'établissement (plannings, congés, départs et arrivées, remplacement, atmosphère générale, etc.), des informations pratiques concernant le service ou les personnes accueillies ainsi que les perspectives et les projets de l'établissement et du pôle. Si nécessaire, ces

réunions d'équipe mensuelles sont déclinées par filière professionnelle (travail social, santé et soins, animation, etc.).

Des réunions de site (uniquement concernant les sites Saint-Michel et Babinski) ont également lieu tous les vendredis entre les responsables des différents services (CHU, halte de nuit, LHSS, LAM, ESI) et les responsables du site pour faire un point sur les questions logistiques, les activités communes et le fonctionnement du site et des lieux mutualisés.

Le lien avec les partenaires

Afin de maintenir le lien avec toutes les parties prenantes à l'action du PHL et ses établissements, s'organisent des réunions de rencontre et de coordination avec les partenaires externes au SSP (associations, fédérations, PASS, EMPP, etc.) et les partenaires internes (missions transverses du PHL, CIP, service Bénévoles et volontariat, la coordination des maraudes, le SIAO, le PMS, etc.). Selon les sujets abordés et les besoins, la rencontre avec ces partenaires variés se fait avec les responsables seulement, avec les membres d'une filière professionnelle, ou parfois avec l'équipe complète.

e) La journée de cohésion du PHL

Chaque année, une journée de cohésion est organisée au PHL, réunissant les responsables, les responsables adjoint.es, les responsables des missions transverses et la direction. L'objectif est de créer un esprit d'équipe et de renforcer la cohésion de groupe tout en favorisant l'intégration des nouveaux arrivants au sein du pôle.

En septembre 2021, la première journée de cohésion du PHL a été organisée dans Paris, proposant plusieurs activités et temps de cohésion.

8. Les écrits

a) Le projet d'établissement

La loi du 2 janvier 2002 prévoit que pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

Le projet d'établissement est un document de référence qui permet de définir l'identité, l'organisation et les orientations à moyen terme de l'établissement. C'est un outil :

- de management pour l'ensemble des professionnels,
- de positionnement par rapport aux partenaires et aux tutelles,
- de communication auprès des personnes accompagnées et de leur entourage.

Lors de leur création, chaque établissement du PHL fait l'objet d'une réflexion poussée aboutissant à un projet social décrivant dans les grandes lignes le fonctionnement et les principes d'intervention prônés. Par la suite, un projet d'établissement est rédigé dans les 2 premières années suivant l'ouverture de l'établissement, incluant une feuille de route portant sur les objectifs généraux et opérationnels de la structure pour les 5 prochaines années.

b) Reporting annuel

A partir de 2022, un reporting du PHL sera produit afin de rendre compte de l'activité des établissements et des missions. Lors d'un atelier réunissant plusieurs responsables, la direction PHL et la direction Qualité du SSP, la liste des indicateurs et les modalités de recueil ont été réfléchies en fonction des différents besoins de suivi, d'évaluation et de reporting en partant des grandes ambitions et objectifs du SSP, du point de vue de ses parties prenantes principales : les régulateurs et financeurs, la direction du PHL, les responsables de site et les personnes accueillies. A terme, cette liste sera fournie à la direction Informatique du SSP pour guider la recherche d'une possible solution informatique permettant de recueillir les indicateurs.

c) Règlement de fonctionnement

Un règlement de fonctionnement, compréhensible par toutes et tous, fixant les règles de fonctionnement de la structure et garantissant la bienveillance des personnes accueillies, est affiché dans les locaux et distribué aux personnes lors de leur admission.

d) Livret d'accueil

Le livret d'accueil est un document remis à la personne à son arrivée qui reprend les informations principales concernant le fonctionnement du centre et son environnement (horaires, transport, etc.). A ce jour, il n'existe pas de livret d'accueil pour les personnes accueillies dans tous les CHU ni à la pension de famille. Seuls les CHU Olympe et Ariane en proposent aux personnes accueillies.

e) Evaluations sociales

Les équipes sociales des établissements du PHL produisent des évaluations sociales pour chaque personne ou ménage accueilli dans l'objectif commun de recueillir des données qui permettent d'identifier la réalité sociale de l'individu en :

- évaluant une situation sociale individuelle ou collective afin de la traiter pour la modifier ou l'alléger,
- fournissant des informations pour pouvoir élaborer un plan d'intervention sociale et proposer un projet personnalisé,
- facilitant le travail pluridisciplinaire et le lien avec les partenaires,
- permettant aux personnes d'accéder à leurs droits et à des ressources.

Soumis au secret partagé, les travailleurs sociaux recueillent différentes informations dans le cadre de la rédaction du rapport social qui comprend plusieurs développements :

- l'état de santé actuel et les antécédents,
- les données sur le ménage, sa structure, le soutien formel et informel, les relations au sein de la cellule familiale, son parcours d'errance,
- la situation économique et professionnelle,
- les caractéristiques de l'environnement physique, c'est-à-dire la répartition de l'habitation et/ou de l'errance, le lien avec le quartier (centre de santé, lieux de loisirs et de détente, commerces, etc.),
- le diagnostic social qui se veut être un bilan professionnel de la situation globale de la personne ou du ménage fonction des problématiques détectées au cours de l'évaluation et celles exprimées par la personne, ainsi que ses leviers et compétences personnelles,
- l'accompagnement et les orientations proposées avec pour ambition de proposer une solution aux problématiques établis dans le diagnostic.

f) Contrat de séjour

Dans la Loi, le contrat de séjour est défini de la sorte : « Le contrat de séjour et le document individuel de prise en charge définissent les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.²⁶ »

La Loi prévoit la signature du contrat de séjour lorsque la durée prévisionnelle de séjour est de plus de deux mois. En revanche, la Loi ne fixe aucune durée du contrat de séjour puisque le principe de continuité s'applique. Cependant, il faut déterminer une durée prévisionnelle avec la personne sur la base d'une première évaluation de ses besoins et de la définition des objectifs d'accompagnement. Cette durée doit être librement consentie.

L'accompagnement proposé dans les établissements d'urgence du PHL prévoit la signature du contrat de séjour, compréhensible par toutes et tous, précisant les objectifs de la prise en charge, les prestations matérielles et d'action sociale, les conditions de séjour et d'accueil. Ce contrat est signé dans le mois qui suit l'admission.

Fonction des usages de l'établissement, le contrat de séjour peut inclure les objectifs du projet individuel.

g) Projet individuel

Le projet individuel, aussi couramment appelé « projet personnalisé », est un document personnalisé définissant l'accompagnement professionnel, social et médico-social d'une personne. Il est rédigé sous forme contractuelle en impliquant le bénéficiaire lui-même. Il vise la satisfaction des besoins et des attentes en définissant les modalités de mobilisation de l'équipe fonction de l'histoire, des ambitions, des compétences et des souhaits de la personne.

Le projet individuel est la traduction opérationnelle des projets des établissements du PHL qui identifie les étapes et les moyens pour optimiser les ressources

²⁶ Article L. 311-4 du CASF.

professionnelles et matérielles de l'établissement au profit de la personne accueillie. Il précise également les modalités d'évaluation de la situation de la personne.

Chaque projet individuel a un référent, interlocuteur privilégié mais pas exclusif avec la personne accueillie, la famille, les partenaires professionnels. Il a pour mission de rédiger les comptes rendus d'entretien, de réunion de projet, les conclusions et prises de décisions concernant la personne accueillie.

PARTIE IV

LA FEUILLE DE ROUTE DU PHL

1. Objectifs généraux

La loi du 2 janvier 2002 prévoit que pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Le projet d'établissement est un document de référence qui permet de définir l'identité, l'organisation et les orientations à moyen terme de l'établissement. C'est un outil :

- de management pour l'ensemble des professionnel.les,
- de positionnement par rapport aux partenaires et aux tutelles,
- de communication auprès des personnes accompagnées et de leur entourage.

Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans et constitué d'une feuille de route définissant les objectifs généraux de l'établissement dans une optique d'amélioration globale de la qualité de ses services. En 2021, les établissements du PHL ouverts depuis plus de 2 ans ont rédigé un projet d'établissement pour la période 2021-2025. Il convenait que le pôle représentant ces établissements, le PHL, puisse se doter d'un outil semblable comprenant une feuille de route à 5 ans afin de :

- réinterroger le positionnement du PHL dans son environnement au regard des politiques publiques de l'hébergement, de son organisation et plus largement de celle du SSP,
- organiser les services du PHL de manière efficiente,
- structurer les processus et le management afin d'harmoniser les pratiques managériales,
- créer et fédérer autour d'une « culture de pôle » collective.

Les objectifs généraux de la feuille de route du PHL indiquent l'orientation générale que le pôle souhaite prendre pour les cinq années à venir. Décrivant la finalité ou les grandes lignes directrices, ils sont en lien étroit avec la politique publique nationale comme déconcentrée du secteur AHI, les orientations du SSP et des missions du PHL. La feuille de route du présent projet de pôle se distingue par 6 objectifs généraux déclinés ci-après en 30 objectifs opérationnels :

- Objectif n°1 : Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics.
- Objectif n°2 : Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs.
- Objectif n°3 : Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies.
- Objectif n°4 : Prendre en compte et promouvoir l'égalité au sein des dispositifs et des établissements.
- Objectif général n°5 : Prendre en compte la parole des personnes accompagnées et/ou accueillies et favoriser la participation.
- Objectif général n°6 : Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies.

La feuille de route du PHL s'inscrit dans une nouvelle dimension géographique puisque désormais les établissements qui ouvriront en 2022 et 2023 se situeront en Seine-Saint-Denis, département de la petite couronne. Hormis le CHU Babinski situé dans le Val-de-Marne, tous les établissements du PHL se situaient dans Paris, une orientation à apprécier sous un angle historique (création du SSP par Xavier Emmanuelli sous l'égide de Jacques Chirac, Maire de Paris) et financier (participation de la Ville de Paris au budget du SSP). Désormais, le développement du PHL implique un changement d'échelle géographique et inscrit l'action du SSP au niveau régional.

OBJECTIF GENERAL N°1

Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics

OUVERTURE DE CENTRES D'HÉBERGEMENT D'URGENCE

Objectif opérationnel 1.1 -> Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Les Sorins.

Objectif opérationnel 1.2 -> Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Ilot Bleu.

Objectif opérationnel 1.3 -> Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Les Reflets.

Objectif opérationnel 1.4 -> Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Soleil.

OUVERTURE DE PENSIONS DE FAMILLE

Objectif opérationnel 1.5 -> Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion de la Pension de famille Blumenthal.

VEILLE IMMOBILIERE

Objectif opérationnel 1.6 -> Mise en place d'une veille immobilière pour capter des locaux pour de nouveaux projets.

OBJECTIF GENERAL N°2

Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs

Objectif opérationnel 2.1 -> Modification des espaces collectifs du CHU Popincourt et de la Pension de famille L'Alchimie des Jours en partenariat avec Architecte Sans Frontières.

Objectif opérationnel 2.2 -> Créer et développer une offre d'appartements en diffus à proximité des établissements du PHL tout en proposant un accompagnement hors-les-murs.

Objectif opérationnel 2.3 -> Obtenir un agrément et des financements pour développer une offre d'intermédiation locative (IML)

Objectif opérationnel 2.4 -> Installer l'Accueil de jour L'Oasis dans de nouveaux locaux adaptés aux besoins des publics dans le cadre d'un projet social plus ambitieux.

Objectif opérationnel 2.5 -> Rénover le site historique de Saint-Michel dans le cadre d'un projet architectural dédié et faire coïncider locaux et espaces à l'activité et aux besoins des publics.

OBJECTIF GENERAL N°3

Consolider
l'accompagnement
pluridisciplinaire et
autonomiser les
personnes
accueillies

DÉVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT PLURIDISCIPLINAIRE

Objectif opérationnel 3.1 -> Développer et pérenniser une démarche de Réduction Des Risques Alcool au profit des CHU Popincourt et Romain Rolland ainsi que sur le site Saint-Michel.

Objectif opérationnel 3.2 -> Pérenniser, structurer et développer la mission transverse d'insertion professionnelle dans les établissements PHL avec l'action des Conseiller.es en Insertion Professionnelle (CIP) et le Dispositif Premières Heures (DPH).

Objectif opérationnel 3.3 -> Développer et améliorer notre approche et la coordination de l'accompagnement de la santé physique et psychologique des personnes accueillies.

AUTONOMISER LES PERSONNES ACCUEILLIES

Objectif opérationnel 3.4 -> Harmoniser les modalités de distribution des tickets-services dans les centres et définir des modalités de calcul fonction des revenus.

Objectif opérationnel 3.5 -> Afin de faire face aux difficultés de prise en charge des personnes vieillissantes sans droit ou à mobilité réduite, définir des moyens d'accompagnement spécifiques et adaptés.

OBJECTIF GENERAL N°4

Prendre en
compte et
promouvoir
l'égalité au sein
des dispositifs et
des établissements

Objectif opérationnel 4.1 -> Améliorer la formation et la sensibilisation des professionnel.les aux enjeux d'égalité et de lutte contre les discriminations.

Objectif opérationnel 4.2 -> Développer des accompagnements adaptés aux besoins de chacun, et notamment des groupes ou minorités stigmatisés et/ou discriminés.

Objectif opérationnel 4.3 -> Construire et aménager les centres d'hébergement en prenant en compte le genre et l'organisation de la mixité.

OBJECTIF GENERAL N°5

Prendre en compte
la parole des
personnes
accompagnées
et/ou accueillies et
favoriser la
participation

Objectif opérationnel 5.1 -> Harmoniser les outils et espaces de la participation au sein des établissements du PHL.

Objectif opérationnel 5.2 -> Contribuer aux chantiers de la participation de la Direction Qualité dans le cadre d'actions concrètes au profit des établissements.

Objectif opérationnel 5.3 -> Créer une instance collégiale de la participation impliquant les représentant.es des personnes accueillies et les missions transverses du PHL.

Objectif opérationnel 5.4 -> Créer un cadre de formation des établissements à la participation des personnes accueillies tant auprès des professionnel.les que des personnes accueillies.

OBJECTIF GENERAL N°6

Développer et
mettre en œuvre
une stratégie de
pôle globale au
service des
équipes
professionnelles et
des personnes
accueillies

Objectif opérationnel 6.1 -> Déterminer les missions ressources (humaines, budgétaires, matérielles) essentielles au bon fonctionnement du pôle et des établissements et recruter un.e responsable dédié.

Objectif opérationnel 6.2 -> Disposer de protocoles et de procédures communes aux structures du PHL pour chaque événement ou acte au cours des missions assurées.

Objectif opérationnel 6.3 -> Mettre en place un socle d'indicateurs et des modalités de recueil pour mesurer, suivre, accompagner et évaluer l'activité du PHL et de ses établissements.

Objectif opérationnel 6.4 -> Sous le prisme d'un dénominateur commun, requalifier les missions attendues pour les postes clés (animateur.trice, responsable, responsable adjoint.e, coordinateur.trice) au sein des structures.

Objectif opérationnel 6.5 -> Déterminer un process d'accueil des nouveaux agents du PHL comprenant des modalités et informations harmonisées qui lui sont nécessaires pour assurer sa mission dans les meilleures conditions.

Objectif opérationnel 6.6 -> Pour chaque structure ou dispositif ainsi que pour le pôle, disposer d'un projet d'établissement ou projet social (si ouverture récente) suivi et à jour.

2. Objectifs opérationnels

- a) Objectif n°1 : Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics

Ouverture de Centres d'Hébergement d'Urgence

OBJECTIF GENERAL N°1 Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics	
OBJECTIF OPERATIONNEL 1.1 Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Les Sorins	
Contexte	<p>L'ouverture du CHU Les Sorins de 16 logements entre dans le cadre des attentes de la DIHAL et de la Ville de Montreuil en matière de réduction des nuitées hôtelières, auxquelles il propose une alternative.</p> <p>Des familles de 3 ou 4 personnes actuellement hébergées à l'hôtel social à Montreuil y seront accueillies dans des appartements autonomes de type T2. Elles bénéficieront d'un accompagnement social global. L'objectif poursuivi étant de permettre la sortie des familles vers des logements autonomes du parc social.</p>
Description de l'objectif opérationnel	Mettre en place toutes les actions nécessaires au bon déroulement de l'opération du suivi des travaux jusqu'à la gestion du centre, tout en validant les étapes du conventionnement, des relations institutionnelles, du recrutement de l'équipe, de l'aménagement et du peuplement.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable du CHU Les Sorins
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Caritas Habitat ○ Equipe professionnelle du CHU Les Sorins ○ Familles hébergées ○ DRIHL 93 ○ SIAO 93 (Interlogement 93) ○ Mairie de Montreuil
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Visites du site du début à la fin des travaux ○ Rédaction du projet social ○ Rédaction d'une convention de gestion ○ Organisation des réunions préparatoires avec les parties prenantes ○ Organisation de sessions de recrutement ○ Achat et installation des meubles ○ Accueil des familles
Echéancier	Ouverture en avril 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recrutement effectif à l'ouverture (100% des ETP prévus) ○ Respect de l'échéancier (M+1 maximum) ○ Taux d'occupation à M+1 de l'ouverture (100%)

OBJECTIF GENERAL N°1**Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics****OBJECTIF OPERATIONNEL 1.2****Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Ilot Bleu**

Contexte	<p>En plein centre-ville de Noisy-le-Grand, une ancienne résidence de tourisme constituée de 2 bâtiments, l'un construit en 1979 et l'autre en 1985, s'est au fil des ans, transformée en lieu d'hébergement de type hôtel social, exploitée par une compagnie de gestion rémunérée par le SSP. Aucun projet social, aucun d'accompagnement associatif, pas de syndic officiel, pas d'assemblée générale depuis 2013 mais 814 personnes (essentiellement des familles nombreuses) réparties dans 171 logements non adaptés au sein de ce complexe appelé Noisy Résidence. Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de l'hébergement d'urgence impulsée par la DIHAL et avec la volonté du SSP de proposer un accompagnement pluridisciplinaire aux familles hébergées, le CHU Ilot Bleu sera créé pour héberger les familles actuellement à Noisy Résidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Création par la foncière sociale Drôle De Dimanche d'un dispositif temporaire de 10 ans en modulaires sur un terrain de 4 250 m² mis à disposition par la Ville ○ 2 bâtiments en R+2 d'une surface totale de 2 852 m² ○ Logements familiaux autonomes ○ 62 familles (252 personnes) accompagnées par le SSP ○ Un projet d'agriculture urbaine
Description de l'objectif opérationnel	<p>Mettre en place toutes les actions nécessaires au bon déroulement de l'opération du suivi des travaux jusqu'à la gestion du centre, tout en validant les étapes du conventionnement, des relations institutionnelles, du recrutement de l'équipe, de l'aménagement et du peuplement.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable du CHU Ilot Bleu
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Drôle de Dimanche ○ Equipe professionnelle du CHU Ilot Bleu ○ Familles hébergées ○ DRIHL 93 ○ SIAO 93 (Interlogement 93) ○ Mairie de Noisy-le-Grand
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Visites du site du début à la fin des travaux ○ Rédaction du projet social ○ Rédaction d'une convention de gestion ○ Organisation des réunions préparatoires avec les parties prenantes ○ Organisation de sessions de recrutement ○ Achat et installation des meubles ○ Accueil des familles

Echéancier	Ouverture en décembre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recrutement effectif à l'ouverture (100% des ETP prévus) ○ Respect de l'échéancier (M+3 maximum) ○ Taux d'occupation à M+2 de l'ouverture (100%)

OBJECTIF GENERAL N°1

Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics

OBJECTIF OPERATIONNEL 1.3

Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Les Reflets

Contexte	<p>Issu du même contexte que le CHU Ilot Bleu, le CHU Les Reflets sera créé pour héberger les familles actuellement à Noisy Résidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Achat et réhabilitation d'anciens bureaux vides au profit d'un dispositif d'hébergement temporaire de 8 ans comprenant un projet de terrasse agricole pour les résident.es ○ 1 bâtiment de 5 étages de 4 216 m² ○ 245 personnes accueillies et accompagnées par le SSP ○ Des cellules autonomes avec chaque unité de vie comportant un coin cuisine, des chambres modulables et des sanitaires ○ Espaces communs résidents, buanderie, bureaux et espaces dédiés au projet de terrasse agricole
Description de l'objectif opérationnel	Mettre en place toutes les actions nécessaires au bon déroulement de l'opération du suivi des travaux jusqu'à la gestion du centre, tout en validant les étapes du conventionnement, des relations institutionnelles, du recrutement de l'équipe, de l'aménagement et du peuplement.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable du CHU Les Reflets
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Drôle de Dimanche ○ Equipe professionnelle du CHU Les Reflets ○ Familles hébergées ○ DRIHL 93 ○ SIAO 93 (Interlogement 93) ○ Mairie de Noisy-le-Grand
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Visites du site du début à la fin des travaux ○ Rédaction du projet social ○ Rédaction d'une convention de gestion ○ Organisation des réunions préparatoires avec les parties prenantes ○ Organisation de sessions de recrutement ○ Achat et installation des meubles ○ Accueil des familles
Echéancier	Ouverture en janvier 2023

Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recrutement effectif à l'ouverture (100% des ETP prévus) ○ Respect de l'échéancier (M+4 maximum) ○ Taux d'occupation à M+2 de l'ouverture (100%)
-----------------------------	--

OBJECTIF GENERAL N°1
Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics

OBJECTIF OPERATIONNEL 1.4
Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion du CHU Soleil

Contexte	<p>Ce projet d'ouverture répond au besoin croissant des pouvoirs publics et de l'AP-HP de pouvoir mettre à l'abri des femmes seules venant d'accoucher de leur premier enfant et qui n'ont aucun lieu d'hébergement à la sortie de la maternité. Elles seront accueillies et accompagnées pour des durées de 6 mois maximum.</p> <p>Au-delà de la mise à l'abri, l'accompagnement proposé par le SSP prendra notamment la forme d'un soutien à la parentalité et à la vie quotidienne, ainsi qu'un suivi administratif.</p> <p>Par ailleurs, un suivi sanitaire sera proposé, en lien avec des maternités de l'AP-HP et d'autres maternités à proximité du site. Les solutions d'aval privilégiées pour ces femmes, seront à chercher du côté du dispositif d'hébergement d'urgence (CHU ou hôtel) ou du parc de logement social, au bout de ces six mois de soutien renforcés à la naissance de leur premier enfant, en lien avec les travailleurs sociaux de la structure et les partenaires du secteur francilien.</p> <p>Ce CHU de 41 chambres se situera au cœur du XX^{ème} arrondissement, à Paris.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Mettre en place toutes les actions nécessaires au bon déroulement de l'opération du suivi des travaux jusqu'à la gestion du centre, tout en validant les étapes du conventionnement, des relations institutionnelles, du recrutement de l'équipe, de l'aménagement et du peuplement.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable du CHU Soleil
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ GALIA ○ Equipe professionnelle du CHU Soleil ○ Familles hébergées ○ DRIHL 75 ○ ARS ○ APH-HP ○ SIAO 75 (Samusocial de Paris) ○ Mairie du XX^{ème}
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Visites du site du début à la fin des travaux ○ Rédaction du projet social ○ Rédaction d'une convention de gestion ○ Organisation des réunions préparatoires avec les parties prenantes

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation de sessions de recrutement ○ Achat et installation des meubles ○ Accueil des familles
Echéancier	Ouverture courant 2023
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recrutement effectif à l'ouverture (100% des ETP prévus) ○ Respect de l'échéancier (M+1 maximum) ○ Taux d'occupation à M+1 de l'ouverture (100%)

Ouverture de Pensions de famille

OBJECTIF GENERAL N°1

Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics

OBJECTIF OPERATIONNEL 1.5

Suivi des travaux, conventionnement, ouverture et gestion de la Pension de famille Blumenthal

Contexte	<p>Ouverte en 2004 dans le XIX^{ème} arrondissement parisien, « l'Alchimie des jours », première pension de famille du SSP, s'est rapidement imposée comme un réel outil additionnel à l'offre d'hébergement de l'institution, jusque-là exclusivement tournée vers « l'urgence ». Dotée de 33 places, elle a depuis pu faire les preuves de son utilité et de sa complémentarité avec les structures existantes, offrant un palier supplémentaire de prise en charge et d'accompagnement dans leur parcours vers un retour à une autonomie possible.</p> <p>L'expérience et la capacité de gestion du SSP et l'état des lieux des besoins parisiens en matière d'hébergement et de logement amènent aujourd'hui l'institution à se positionner sur l'ouverture d'une seconde structure de ce type, sur proposition de la Ville de Paris.</p> <p>Cette seconde pension de famille, au-delà de ses caractéristiques de fonctionnement du logement et de l'accompagnement, aura vocation à s'ouvrir sur un maillage en réseaux à plusieurs niveaux : au sein du SSP, en lien étroit de pratiques et d'intérêts, avec la pension de famille existante ainsi qu'avec les structures d'accueil et d'hébergement ; au niveau local et territorial, au sein d'un quartier, dans ses caractéristiques sociales, médicales mais aussi culturelles ou de loisirs ; à l'échelle de l'offre parisienne d'hébergements et de logements, en lien avec les plateformes de régulation dédiées et des solutions d'aval potentielles à définir.</p> <p>L'établissement doté de 30 places vise à accueillir des personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ hommes et femmes isolés, ○ qui ont connu la grande exclusion, ○ âgés de 40 ans et plus, ○ dont la situation administrative permet l'accès au logement, ○ pouvant présenter des pathologies psychiatriques ou d'addiction.
-----------------	--

Description de l'objectif opérationnel	Mettre en place toutes les actions nécessaires au bon déroulement de l'opération du suivi des travaux jusqu'à la gestion du centre, tout en validant les étapes du conventionnement, des relations institutionnelles, du recrutement de l'équipe, de l'aménagement et du peuplement.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable de la Pension de famille Blumenthal
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ 3F ○ Equipe professionnelle de la Pension de famille Blumenthal ○ Personnes hébergées ○ DRIHL 75 ○ SIAO 75 (Samusocial de Paris) ○ Mairie du XV^{ème}
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Visites du site du début à la fin des travaux ○ Rédaction du projet social ○ Rédaction d'une convention de gestion ○ Organisation des réunions préparatoires avec les parties prenantes ○ Organisation de sessions de recrutement ○ Achat et installation des meubles ○ Accueil des familles
Echéancier	1 ^{er} trimestre 2024
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recrutement effectif à l'ouverture (100% des ETP prévus) ○ Respect de l'échéancier (M+2 maximum) ○ Taux d'occupation à M+2 de l'ouverture (100%)

Veille immobilière

OBJECTIF GENERAL N°1

Ouvertures de structures adaptées aux besoins du territoire et des publics

OBJECTIF OPERATIONNEL 1.6

Mise en place d'une veille immobilière pour capter des locaux pour de nouveaux projets

Contexte

Comme demandé aux préfet.es et services déconcentrés dans la circulaire du 26 mai 2021 publiée par la ministre du Logement²⁷, l'Etat souhaite opérer une transformation de l'offre de l'hôtel social vers l'hébergement en CHU. Les financements dédiés seront budgétés dans une programmation pluriannuelle proposée par la DIHAL au bénéfice d'ouverture de nouveaux établissements d'accueil des publics sans-abri. La difficulté résiduelle se situe au niveau de la captation de locaux, rares et peu adaptés à notre activité, mais aussi proposant des loyers

²⁷ <https://www.federationsolidarite.org/wp-content/uploads/2021/06/Instruction-Prefets-Logement-dabord-2.pdf>

	trop onéreux pour stabiliser un prix de journée permettant un accueil et un accompagnement social de qualité.
Description de l'objectif opérationnel	Dans cette conjoncture, le PHL a pour ambition de mettre en place une veille auprès de ses partenaires habituels, foncières sociales et bailleurs, afin de trouver des locaux pour de nouveaux projets répondant aux objectifs de l'Etat en matière d'hébergement d'urgence. Afin de s'assurer d'un éventail complet de veille, le PHL recherchera de nouveaux partenaires susceptibles d'avoir une offre foncière correspondant à nos besoins.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> o Direction PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> o Fondations et mécènes o Foncières et foncières sociales o Bailleurs sociaux o Agences immobilières o DRIHL tous départements o Mairie de Paris et mairies de la petite couronne
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> o Rédaction d'un document de présentation des besoins du PHL o Création d'une stratégie de veille immobilière
Echéancier	1 ^{er} trimestre 2023
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> o Nombre de nouveaux partenaires du PHL o Nombre de conventions signées o Nombre de nouveaux projets issus du dispositif de veille

b) Objectif n°2 : Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs

OBJECTIF GENERAL N°2

Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.1

Modification des espaces collectifs du CHU Popincourt et de la Pension de famille L'Alchimie des Jours en partenariat avec Architecte Sans Frontières (ASF)

Contexte

Certains centres du PHL accueillent le public dans des espaces qui ne correspondent pas parfaitement aux activités menées et aux besoins tant des personnes hébergées ou logées que des équipes professionnelles. Les bâtiments ont parfois été imaginés et construits pour d'autres usages que l'accueil de publics vulnérables et au fil des années d'exploitation, des modifications s'avèrent plus que nécessaires. N'étant pas propriétaire mais locataire des biens, il est d'autant plus compliqué pour le SSP de concilier son activité d'action sociale avec les contraintes architecturales des bâtiments. C'est pourquoi un partenariat a été créé entre Architectes Sans Frontières (ASF) et le SSP afin

	de mettre sa compétence au profit des centres dont une transformation par des travaux était la plus urgente.
Description de l'objectif opérationnel	<p>Afin d'améliorer la qualité de vie des personnes accueillies dans les structures et les conditions de travail des agent.es, le SSP a demandé à ASF un soutien technique et la mobilisation de son expertise afin de pouvoir réaliser une étude de la programmation des rénovations et des restructurations des espaces communs sur les deux établissements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ CHU Popincourt, au RDC, une partie du 1^{er} étage et la végétalisation du trottoir. ○ Pension de famille « Alchimie des jours » au RDC et une partie du 1^{er} étage. <p>L'étude et les plans conçus donneront lieu à des travaux dans les structures pour permettre des lieux de vie et des espaces de travail plus compatibles et agréables au quotidien. Certaines réalisations (mobilier) pourront être menées en lien avec le Dispositif Premières Heures.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Direction Immobilière et des Moyens Généraux
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Architectes Sans Frontières ○ Responsables des structures et équipe professionnelle ○ Personnes accueillies ○ Dispositif Premières Heures
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Convention de partenariat ○ Visites et rencontres sur les lieux ○ Création de plans architecturaux ○ Etude technique des bâtiments ○ Recherche de financements ○ Demandes d'autorisation et dépôt des permis ○ Exécution des travaux ○ Achat des équipements mobiliers ○ Inauguration
Echéancier	Fin des travaux au 4 ^{ème} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Taux de financement du projet global (100%) ○ Nombre de bénéficiaires du DPH participant au projet (5) ○ Enquête de satisfaction des personnes accueillies après les travaux

OBJECTIF GENERAL N°2

Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.2

Créer et développer une offre d'appartements en diffus à proximité des établissements du PHL tout en proposant un accompagnement hors-les-murs

Contexte	L'accompagnement social global proposé par le SSP dans ses diverses structures d'hébergement permet aux personnes accueillies, et pour la plupart issues de parcours de grande exclusion, une autonomisation et une stabilisation de leur vie quotidienne. Cependant, les délais et difficiles conditions d'accès au logement social conduisent à l'allongement des temps de présence et d'hébergement des personnes qui se trouvent, de fait, dans des situations d'attente, alors qu'elles ne nécessitent plus un accompagnement social aussi soutenu que par le passé. Leur passage à une autonomie plus aboutie, hors du collectif de l'établissement mais toujours accompagnée lorsque nécessaire, semble essentiel pour une poursuite de leur parcours dans des conditions adaptées à leurs besoins. C'est dans ce contexte que le PHL souhaite proposer la création et le développement d'une nouvelle offre d'appartements en diffus, tout en proposant un accompagnement hors-les-murs.
Description de l'objectif opérationnel	Afin d'améliorer la qualité de vie et d'accompagnement social des personnes hébergées, le PHL a réalisé un diagnostic de ses structures existantes ainsi que de leurs besoins en termes de publics et d'accompagnement social. Les besoins identifiés donneront lieu à l'élaboration d'un projet social et d'un cahier des charges en vue de la captation d'appartements en diffus, à proximité des sites du PHL. Il s'agira principalement d'appartements partagés pour accueillir des personnes isolées, hébergées en continuité sur les structures du PHL, qui en font la demande ou à qui cette solution est proposée au regard de leur autonomie. Les équipes sociales décideront des personnes orientées dans le diffus. Un accompagnement hors-les-murs, ainsi que la possibilité pour les personnes hébergées dans le diffus de toujours accéder aux structures pour certaines activités, seront mis en œuvre afin d'assurer la continuité de l'accompagnement social et administratif.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Chargée de projet Logement
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsables des structures et équipes professionnelles ○ Personnes accueillies ○ Bailleurs sociaux ○ Foncières et foncières sociales ○ Agences immobilières
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnostic des besoins des structures du PHL ○ Rédaction du projet social ○ Captation de logements

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation du peuplement du diffus ○ Mise en œuvre de l'accompagnement social et de la gestion locative immobilière
Echéancier	Peuplement des premiers appartements à prévoir pour le 3 ^{ème} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de logements captés ○ Nombre de personnes orientées sur le diffus ○ Dimensionnement des équipes ○ Nombre de sorties positives du diffus ○ Coût du risque locatif (impayés et réfections des appartements)

OBJECTIF GENERAL N°2

Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.3

Obtenir un agrément et des financements pour développer une offre d'intermédiation locative (IML)

Contexte	<p>Le SSP porte une offre d'hébergement diversifiée, allant de l'accueil d'urgence en structure collective, à la pension de famille, en passant par des centres d'hébergement proposant des conditions proches du logement autonome, et des établissements de soins résidentiels. La diversité de cette offre d'hébergement répond à la fois aux objectifs de la politique publique Logement d'Abord, qui incite les opérateurs de l'AHJ à diversifier leurs modes d'intervention et au constat, directement formulé par les équipes sociales sur le terrain, de l'inadéquation de l'hébergement collectif d'urgence aux besoins de certaines personnes qui, du fait de leur difficile accès au logement, ne nécessitent plus un accompagnement social aussi soutenu que par le passé. C'est dans ce contexte, et afin d'inscrire son action dans les objectifs de la politique Logement d'Abord, que le SSP souhaite faire évoluer son offre d'hébergement en proposant une offre complémentaire, celle de l'intermédiation locative (IML).</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>L'IML consiste en l'intervention d'un tiers social, agréé par l'Etat, entre le propriétaire bailleur et le ménage occupant le logement, afin de simplifier et sécuriser la relation locative entre ces deux parties. Cela nécessite, au préalable, de faire la demande d'un agrément « intermédiation locative et gestion locative sociale ». L'obtention de l'agrément permettra au SSP de répondre aux appels à projet IML (Solibail et Louez Solidaire étant les principaux dispositifs) afin de financer sa nouvelle offre et d'organiser la captation de logements. Un accompagnement social sur le logement sera également assuré dans les logements captés, par mutualisation des équipes déjà existantes.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Chargée de projet Logement

Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsables des structures et équipes professionnelles ○ Personnes accueillies ○ Bailleurs sociaux ○ Agences Immobilières à Vocation Sociale (AIVS) ○ Intermédiaires dans la captation de logements (SOLIHA et GIP HIS) ○ SIAO Paris et petite couronne ○ Financeurs (DRIHL et Ville de Paris)
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnostic des besoins des structures du PHL ○ Rédaction du projet social ○ Demande et obtention d'un agrément IML ○ Recherche de financements ○ Captation de logements ○ Organisation du peuplement de l'IML ○ Mise en œuvre de l'accompagnement social et de la gestion locative immobilière
Echéancier	<p>2^{ème} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Obtention de l'agrément <p>4^{ème} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Candidature aux appels à projet <p>2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ouverture des premières places IML
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de logements captés ○ Nombre de personnes orientées sur l'IML ○ Dimensionnement des équipes ○ Nombre de sorties positives de l'IML ○ Coût du risque locatif (impayés et réfections des appartements) ○ Dimensionnement du budget (taux de financement du projet global par les financeurs / budget interne au SSP)

OBJECTIF GENERAL N°2

Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.4

Installer l'Accueil de jour L'Oasis dans de nouveaux locaux adaptés aux besoins des publics dans le cadre d'un projet social plus ambitieux

Contexte	<p>Depuis près de deux ans, l'accueil de jour l'Oasis, espace d'hygiène, d'accueil et de soins pour les femmes, a été créé au sein des Bains-douches parisiens situés dans le XII^{ème} arrondissement de Paris. Cette structure propose tout un écosystème de services à destination de femmes en situation de précarité. Cependant, l'espace et la configuration des locaux ne nous permettent plus de répondre de manière adaptée aux besoins exprimés par les femmes utilisatrices de la structure. En effet, l'inadaptation des locaux :</p> <ul style="list-style-type: none">○ empêche l'accès inconditionnel du public (absence d'ascenseur pour rencontrer les avocates, la travailleuse sociale, l'infirmière, la podologue, la psychologue, etc.),○ limite l'exercice des professionnel.les et le développement d'activités spécifiques et adaptées (absence de salle d'activité, de repos, de bureaux pour les partenaires extérieurs, de tisanerie pour l'équipe, d'un espace de stockage adapté, etc.),○ Impacte la santé des professionnel.les par les nombreuses charges de manutention quotidiennes.
Description de l'objectif opérationnel	<p>A l'énumération des difficultés rencontrées quotidiennement par l'équipe, le PHL se fixe un objectif de recherche de locaux en RDC d'une surface d'environ 330 à 350 m², sur le territoire de Paris Nord et Paris Est, dont la configuration sera beaucoup plus adaptée aux activités quotidiennes menées par l'équipe de l'accueil de jour et aux besoins des bénéficiaires. La possibilité d'avoir une cour à disposition serait un plus au profit de l'activité de jardinage précédemment menée avec les femmes accueillies. L'objectif opérationnel recoupe également la dimension financière, puisqu'il sera nécessaire au projet de pérenniser pour au moins 3 années le financement du loyer par un ou des mécènes.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none">○ Direction générale○ Direction PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">○ Responsable de l'accueil de jour et équipe professionnelle○ Femmes accueillies sur le dispositif○ Foncières sociales partenaires ou non du SSP○ Bailleurs sociaux partenaires ou non du SSP○ Ville de Paris et mairies d'arrondissement○ Direction Immobilière et des Moyens Généraux (DIMG)○ Direction Mécénat

Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Rédaction d'une expression de besoins ○ Rencontre de partenaires logements et institutionnels ○ Veille sur les offres de biens ○ Visites sur site ○ Conventionnement ○ Déménagement du dispositif et installation
Echéancier	Courant 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Taux de correspondance entre l'expression de besoins et la configuration des nouveaux locaux ○ Déménagement effectif en 2022 ○ Loyer annuel maximum de 150 000 Euros

OBJECTIF GENERAL N°2

Améliorer la qualité des dispositifs d'accueil, des places d'hébergement et de logement et les espaces collectifs

OBJECTIF OPERATIONNEL 2.5

Rénover le site historique de Saint-Michel dans le cadre d'un projet architectural dédié et faire coïncider locaux et espaces à l'activité et aux besoins des publics

Contexte	<p>Afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes en situation de précarité ou de grande exclusion, le SSP souhaite apporter un ensemble de modifications architecturales aux bâtiments et au jardin du site de l'Hospice Saint-Michel. Ce projet architectural ambitieux implique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Une rénovation du bâti existant, construit sur une parcelle de 8249 m², composé d'un bâtiment principal de 2 400 m² et de deux bâtiments de 65 m² chacun (la chapelle du bâtiment principal et les façades sur cour et jardin sont inscrits à l'inventaire des Monuments Historiques) ○ La construction de nouvelles structures modernes dans le jardin du site dont deux bâtiments modulaires de 120 m² chacun, situés dans le prolongement des ailes du bâtiment et de auvents extérieurs, permettant une circulation fluidifiée entre les différents espaces du site, à l'abri des intempéries.
Description de l'objectif opérationnel	<p>Ces travaux et aménagements se déploieront dans le respect des objectifs suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ l'amélioration du fonctionnement de l'existant (les infrastructures hébergeant les établissements actuels, dont l'ESI « La Maison dans le Jardin »), ○ l'amélioration du fonctionnement et des capacités d'accueil des services, ○ l'ouverture du site vers l'extérieur, la vie citoyenne et culturelle locale avec l'accueil d'événements conviviaux tels que marché aux fleurs, brocante, atelier de réparation de vélos, favorisant la dynamique locale, la mixité sociale et l'ancrage dans la vie du quartier. ○ le développement des espaces de rencontre avec les différentes parties prenantes et les partenaires du SSP,

	<ul style="list-style-type: none"> ○ l'amélioration des performances énergétiques du site. <p>Les améliorations fonctionnelles et les perspectives d'ouverture du site Saint-Michel vers l'extérieur ont été imaginées et conçues dans le cadre d'une démarche de réflexion et de concertation étroite associant les responsables de services et de pôles, les équipes professionnelles et les personnes accueillies.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction générale ○ Direction PHL ○ Direction Immobilière et des Moyens Généraux (DIMG)
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsables du site Saint-Michel ○ Equipe professionnelle ○ Personnes accueillies et accompagnées sur les différents établissements et dispositifs du site ○ Direction du Pôle Médical et Soins (PMS) ○ Direction Mécénat
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Finalisation du programme architectural (plans) ○ Diagnostics ○ Elaboration du budget prévisionnel ○ Appel à candidature pour la maîtrise d'œuvre (MOE) ○ Etudes et demandes d'autorisation ○ Appel à candidature pour les travaux ○ Travaux ○ Inauguration
Echéancier	<p>1^{er} trimestre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Début des travaux <p>3^{ème} trimestre 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Inauguration
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Respect du calendrier établi par la DIMG ○ Respect des objectifs d'amélioration et de transformation établis dans la fiche projet dédiée

c) Objectif n°3 : Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

Développer l'accompagnement pluridisciplinaire

<p>OBJECTIF GENERAL N°3 Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies</p>	
<p>OBJECTIF OPERATIONNEL 3.1 Développer et pérenniser une démarche de Réduction Des Risques Alcool au profit des CHU Popincourt et Romain Rolland ainsi que sur le site Saint-Michel</p>	
<p>Contexte</p>	<p>Depuis 2019, le CHU Popincourt est l'un des premiers centres du SSP à avoir mis en place la Réduction Des Risques liés à l'Alcool (RDRA). Les personnes accueillies ont la possibilité de pouvoir consommer en étant accompagnés dans un protocole identifié et un cadre réfléchi adapté au centre. Ceci a entraîné un changement de pratiques, travaillé en équipe avec l'association « Manières de boire » spécialiste de la démarche. Afin de faire face aux réticences de certains membres de l'équipe sur la consommation d'alcool, l'accompagnement par un professionnel en addictologie leur a également été proposé afin de mieux outiller l'équipe dans la prise en charge. Les bénéfices de la RDRA tant au profit des professionnels que des personnes accueillies ont porté leurs fruits en permettant aux personnes très dépendantes d'avoir une consommation plus apaisée et moins importante. Cette démarche innovante doit être envisagée dans les établissements du PHL dès que cela s'avère possible, en accord avec les besoins identifiés par le centre.</p>
<p>Description de l'objectif opérationnel</p>	<p>Concernant le CHU Popincourt, la RDRA doit se développer dans les pratiques du centre par des actions concrètes avec notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ la possibilité pour les personnes de consommer de l'alcool pendant les repas, ○ envisager une consommation (de type bière ou cidre) de 17h à 19h, ○ des travaux de modification de l'accueil et la mise en place d'un « bar roulant » afin de mettre en œuvre cette nouvelle modalité d'accompagnement. <p>En complément, après consultation des responsables de structure du PHL, deux établissements semblent émerger pour essayer la démarche au sein du pôle, le CHU Romain Rolland et l'ESI Saint-Michel. Il s'agit de décliner la RDRA dans ces deux établissements sur deux volets en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ la formation du personnel afin de mieux comprendre les enjeux autour de cette addiction, ○ l'organisation de l'accompagnement des personnes très dépendantes en permettant une consommation plus apaisée et moins importante.

Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Direction Pôle Médical et Soins ○ Responsables CHU Popincourt, CHU Romain Rolland et ESI Saint-Michel
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Association « Manières de Boire » ○ Equipe professionnelle ○ Personnes accueillies
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation de groupes de travail et d'ateliers ○ Modification des locaux du CHU Popincourt et construction d'un « bar roulant » ○ Recherche de mécénat pour essaimage et continuité de la RDRA dans les centres du PHL
Echéancier	<p>1^{er} trimestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Démarrage des actions à l'ESI Saint-Michel <p>1^{er} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Déclinaison de la RDRA au CHU Popincourt <p>3^{ème} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Démarrage des actions au CHU Romain Rolland
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de journées de sensibilisation, diagnostic, formation, accompagnement organisées par « Manières de Boire » ○ Nombre de participant.es ○ Constatation de la diminution des alcoolisations massives des personnes hébergées ○ Démarche RDRA intégrée pleinement au fonctionnement des établissements ciblés (règlement de fonctionnement, transformation des locaux, etc.)

OBJECTIF GENERAL N°3

Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 3.2

Pérenniser, structurer et développer la mission transverse d'insertion professionnelle dans les établissements PHL avec l'action des Conseiller.es en Insertion Professionnelle (CIP) et le Dispositif Premières Heures (DPH).

Contexte

Depuis plusieurs années, l'hébergement d'urgence connaît d'importantes transformations, notamment avec l'allongement de la durée de prise en charge des personnes au sein des CHU. Initialement conçu pour mettre à l'abri en urgence, les hébergements sont devenus des lieux de stabilisation ; les temps de séjour s'allongent. De plus, la très grande majorité des personnes accueillies sont sans activité professionnelle. Alors que les résultats d'une enquête réalisée en février 2020 auprès des travailleurs sociaux montrent que parmi les personnes qu'ils

	<p>accompagnent et qui sont sans activité professionnelle, 52% seraient en capacité de reprendre un emploi ou une formation. Dans ce contexte, cet allongement de la durée d'hébergement a incité le PHL à proposer dès 2020 aux personnes accueillies un service dédié à l'insertion professionnelle afin de leur permettre de meilleures chances pour accéder à un logement et l'autonomie. Ce service sera composé de 2 Conseiller.es en Insertion Professionnelle (CIP) et d'un encadrant technique pour la mise en œuvre du DPH, rattachés respectivement au responsable de la coordination du travail social et aux responsables de l'ESI Saint-Michel.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Afin de permettre l'émergence d'un service de l'insertion professionnelle au PHL, il est nécessaire de pérenniser les financements, de structurer la mission au profit des personnes accueillies et de développer les actions. Pour ce faire, une évaluation de l'action des CIP et du DPH sera proposée afin de mesurer les impacts et les nécessités de dimensionnement de la mission pour envisager la création d'un service dédié ou son rattachement.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable de la coordination du travail social ○ Responsables de l'ESI Saint-Michel
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsable des établissements ciblés par l'insertion professionnelle ○ Travailleurs sociaux des établissements ciblés par l'insertion professionnelle ○ Personnes accueillies
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluation de l'action des CIP et du DPH ○ Recherche de financements ○ Recrutement éventuelle d'un.e 3^{ème} CIP ○ Création d'un service dédié ou rattachement de la mission
Echéancier	4 ^{ème} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<p>CIP</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de personnes en file active par CIP ○ Taux de retour à l'emploi des personnes ciblées ○ Nombre de partenariat entreprise ○ Nombre d'orientation vers des structures de l'Insertion par l'Activité Économique ○ Ateliers collectifs réalisés avec les travailleurs sociaux du PHL <p>DPH</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de bénéficiaires ○ Nombre d'heures réalisées

OBJECTIF GENERAL N°3

Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 3.3

Développer et améliorer notre approche et la coordination de l'accompagnement de la santé physique et psychique des personnes accueillies

Contexte	<p>Dans les structures du PHL, avec ou sans personnel médical, dès que cela est possible, le suivi de santé se fait en aller-vers dans les centres de santé adaptés aux problématiques des ménages ou en médecine de ville. Si ces orientations suffisent à un public avec des problématiques de santé mineures, elles restent insuffisantes pour des personnes dont le suivi doit être plus abouti et s'inscrire dans la durée.</p> <p>Pourtant, dans certains établissements (ESI Saint-Michel, CHU Popincourt, CHU Romain Rolland principalement), les personnes accueillies présentent souvent une santé altérée ou des comorbidités mais le personnel de soin actuellement en place ne peut qu'intervenir sur les situations urgentes sans pouvoir assurer l'ensemble du suivi médical.</p> <p>De plus, les professionnel.les au sein des structures du PHL ne sont pas spécialisé.es en troubles psychiques, très répandus parmi les personnes accueillies. Cela inclut beaucoup de problématiques non suivies, avec des personnes en refus de soin sur ce volet.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Dans un premier temps, il sera nécessaire de déterminer des modalités d'accompagnement des établissements du PHL pour faciliter la mise en œuvre partenariale et permettre une prise en charge mieux adaptée des ménages vers les services de droit commun fonction de leurs pathologies.</p> <p>Dans un second temps, donner les moyens aux établissements de bénéficier d'interventions d'équipes spécialisées sur la santé physique et les troubles psychologiques, soit par le bénévolat via un partenariat, soit par le recrutement de personne qualifiée (IDE, médecin), ce second moyen étant à privilégier.</p> <p>L'intégration au sein de l'équipe d'un personnel de santé expérimenté permettra d'améliorer de manière très marquée la prise en charge médicale au sein des établissements du PHL. De plus, elle permettra une meilleure écoute des personnes malades mais aussi un soutien conséquent à l'ensemble de l'équipe professionnelle, souvent démunie particulièrement face aux troubles psychologiques.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none">○ Direction PHL○ Responsables des établissements PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">○ Les équipes professionnelles, et particulièrement celles de santé○ Personnes hébergées○ Partenaires sur le volet de la santé

Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Détermination des besoins par centre ○ Identification, contact et conventionnement avec les partenaires ○ Mise à disposition d'équipement pour les intervenant.es ○ Recherche de financements ○ Recrutement du personnel de santé
Echéancier	4 ^{ème} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de partenariats ○ Nombre de consultations ○ Nombre de personnes orientées vers les services compétents

Autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF GENERAL N°3

Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 3.4

Harmoniser les modalités de distribution des tickets-services dans les centres et définir des modalités de calcul fonction des revenus

Contexte	<p>Dans le cadre de sa mission d'aide aux plus démunis, le SSP distribue des tickets service afin de subsister aux premières nécessités en alimentation et en hygiène. Dans le cadre de l'hébergement d'urgence, l'accès aux tickets service est limité aux personnes hébergées des sites disposant d'une cuisine collective ou a minima d'un point chaud autorisé dans le règlement de fonctionnement de l'établissement. Cette aide peut intervenir sur proposition de l'équipe, en particulier des travailleurs sociaux, et à la discrétion du responsable de structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Soit de manière ponctuelle, dans une logique d'aide exceptionnelle et/ou d'urgence. ○ Soit de façon régulière dans une logique de reprise d'autonomie et d'indépendance dans le cadre d'hébergement longue durée. <p>A ce jour, les tickets services distribués de manière régulière le sont fonction de la composition familiale du ménage, sans prendre en considération les revenus de ce dernier.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Les distributions de tickets services seront harmonisées au sein du PHL avec une nouvelle modalité de calcul des montants incluant les revenus des ménages. En conséquence, le montant de l'aide accordée sous forme de tickets services sera désormais fonction des facteurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le nombre de personnes dans le ménage (l'âge des bénéficiaires n'est pas pris en compte). ○ Les revenus déclarés par les bénéficiaires et suivis par les travailleurs sociaux. <p>Le montant de l'aide accordée sous forme de ticket service sera ainsi dégressif en fonction des revenus déclarés des</p>

	<p>bénéficiaires. Les ressources comptabilisées pour le calcul des revenus seront les suivantes : Pôle emploi, CAF (Prestations familiales, AAH, etc.), Retraite, Allocation demandeur d'asile (ADA). Les ressources provenant d'une activité non déclarée ne devront pas être prises en compte dans ce calcul.</p> <p>Afin d'uniformiser les montants distribués sur les différents centres, un barème élaboré par plusieurs responsables de site sera proposé. Un outil (tableau Excel) permettra de déterminer facilement le montant de l'aide distribuée sous forme de tickets service en fonction des revenus et de la composition familiale. Le niveau de détail de la grille ainsi que la démarche dans son ensemble permettront de viser une équité de traitement dans le cadre de l'aide alimentaire et d'hygiène apportée aux personnes hébergées.</p> <p>Ces nouvelles règles d'attribution et de distribution des tickets services devront figurer dans le règlement de fonctionnement du site et dans le contrat de séjour de chaque nouvelle personne hébergée.</p> <p>Concernant le CHU Romain Rolland, la réalisation des travaux de création d'une cuisine commune sera un préalable obligé à la mise en place des distributions de tickets services.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsables CHU Romain Rolland, CHU Championnet, CHU Ariane, CHU Olympe
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction Administrative et Financière ○ Equipe professionnelle ○ Personnes hébergées
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Création de la grille de calcul des montants ○ Création d'une procédure dédiée ○ Modification des règlements de fonctionnement, des livrets d'accueil et des contrats de séjour ○ Information aux personnes (affichage et réunion collective) ○ Calcul (ou mise à jour) des revenus des ménages ○ Distribution des tickets sous ces nouvelles modalités
Echéancier	<p>3^{ème} trimestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ CHU Championnet <p>4^{ème} trimestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ CHU Ariane et CHU Olympe <p>1^{er} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ CHU Romain Rolland
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de personnes concernées par les distributions ○ Taux de ménages récupérant son allocation de tickets services ○ Montant annuel de tickets-services distribués

OBJECTIF GENERAL N°3

Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 3.5

Afin de faire face aux difficultés de prise en charge des personnes vieillissantes sans droit ou à mobilité réduite, définir des moyens d'accompagnement spécifiques et adaptés

Contexte	<p>Selon le Collectif Les Morts de la Rue, en 2021, l'âge moyen des personnes recensées décédées en situation de rue était de 48 ans²⁸. Cependant, la proportion de personnes âgées parmi les personnes prises en charge dans l'hébergement d'urgence tend à augmenter, d'autant plus que cette population connaît un vieillissement prématuré qui se traduit, par exemple, par des problèmes physiques pour lesquels le personnel du PHL peut difficilement faire face. En effet, la prévalence de limitations physiques fortes est plus élevée chez les personnes sans-abri qu'en population générale et augmente avec la durée d'errance. Au quotidien, l'accompagnement des publics vieillissants au sein des structures du PHL interpelle de façon de plus en plus prégnante la direction comme les équipes professionnelles, avec pour objectif de s'assurer de la bienveillance de toutes les personnes accueillies et de leur droit à la dignité.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>L'objectif premier est d'adapter et de renforcer l'accompagnement des personnes en situation de vieillissement, en donnant les moyens nécessaires aux établissements tant directement au profit des personnes (temps et prestations) qu'au bénéfice du personnel (formation).</p> <p>En second lieu, certaines personnes accueillies étant dans une situation de vieillissement nécessitant l'orientation vers une structure spécialisée, une coordination intensifiée du PHL et de la mission Interface du SSP semble désormais indispensable.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none">○ Direction PHL○ Responsables des établissements PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">○ Equipe professionnelle○ Personnes hébergées○ Mission Interface du SSP
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none">○ Au sein du SSP, créer un comité de suivi sur le sujet des « personnes âgées » afin de mener des réflexions sur les évolutions et transformations des centres et partenariats à créer○ Recenser les besoins pour chaque centre et proposer un cadre d'expérimentation sur l'un d'entre eux○ Définir une fiche de poste d'aide à l'hygiène et aux exercices cognitifs auprès des personnes les plus âgées

²⁸ <http://www.mortsdelarue.org/>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Trouver un financement pour la création du poste et/ou transformation d'un poste existant d'un poste (temps partiel ou mutualisé avec un autre service du PHL)
Echéancier	<p>3^{ème} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Création du comité et recensement des besoins <p>4^{ème} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Finalisation de la fiche de poste <p>1^{er} trimestre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Création et/ou transformation du poste
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de réunions du comité de suivi ○ Nombre de personnes présentes au comité de suivi ○ ETP créés dédiés au suivi et l'accompagnement des personnes âgées ○ Nombre de personnes orientées vers des établissements adaptés (Résidence Appartement du CASVP, Résidences Services, EPHAD, USLD, etc.)

d) Objectif n°4 : Prendre en compte et promouvoir l'égalité au sein des dispositifs et des établissements

OBJECTIF GENERAL N°4	
Prendre en compte et promouvoir l'égalité au sein des dispositifs et des établissements	
OBJECTIF OPERATIONNEL 4.1	
Améliorer la formation et la sensibilisation des professionnel.les aux enjeux d'égalité et de lutte contre les discriminations	
Contexte	Il est constaté un effet cumulatif des discriminations qui influe sur le parcours et les besoins des personnes accompagnées. S'ajoute une forte diversité des profils qui nécessite une transformation des représentations et la mise en œuvre d'actions pour s'assurer d'un recul des stéréotypes. De plus, le rallongement des durées de séjour implique un encouragement du bien vivre ensemble sur les sites pour lequel la lutte contre les discriminations doit avoir un rôle prépondérant.
Description de l'objectif opérationnel	<p>Proposer aux professionnel.les des formations et outils adaptés à leurs pratiques quotidiennes avec pour objectifs de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ faire monter en compétences et connaissances les professionnel.les au contact du public, ○ participer à l'amélioration continue des pratiques professionnelles. <p>Permettre une sensibilisation des publics et la mise en place d'actions collectives de sensibilisation.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable Promotion de l'égalité

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pôle Formation
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsables de sites et équipe professionnelle
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Moyens techniques : diagnostic des besoins et des intervenants potentiels, documentation pour outils ○ Moyens financiers : budget pour formations hors PDC ○ Moyens humains : ressource en interne (pôle formation + responsable promotion de l'égalité + pôle qualité) ○ Moyens logistiques : accueil des formations
Echéancier	<p>1^{er} semestre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Etat des lieux et remontées des besoins ○ Formation des écoutants 115 sur les violences de genre <p>2nd semestre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Séminaire sur les violences de genre ○ Mise en place des formations du projet pilote de lutte contre les discriminations dans 1 site ○ Déploiement formations prévues PDC 2022 ○ Inscription au PDC des nouveaux besoins exprimés ○ Réalisation de fiches-reflexes et outils <p>2023 et 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mise en place des formations du projets pilote de lutte contre les discriminations dans 1 site ○ Déploiement de nouvelles formations/outils et démarche d'évaluation ○ Des formations seront à proposer chaque année pour pallier le turn-over des équipes.
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de formations proposées en lien avec ces thèmes ○ Nombre de participants ○ Evaluation post formation avec le niveau de satisfaction des participants ○ Nombre d'outils partagés/conçus

OBJECTIF GENERAL N°4**Prendre en compte et promouvoir l'égalité au sein des dispositifs et des établissements****OBJECTIF OPERATIONNEL 4.2****Développer des accompagnements adaptés aux besoins de chacun, et notamment des groupes ou minorités stigmatisés et/ou discriminés**

Contexte	Au regard de la diversité des profils des personnes rencontrées, accueillies ou hébergées, le constat est fait que leurs parcours sont variés impliquant des besoins spécifiques à prendre en considération tout en préservant une égalité de traitement.
Description de l'objectif opérationnel	<p>Compléter notre accueil et les accompagnements proposés par des partenariats ciblés à la fois sur des thématiques/problématiques rencontrées par nos publics, et avec des acteurs spécialisés sur les enjeux de lutte contre les discriminations et promotion de l'égalité.</p> <p>Les objectifs seront :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ proposer un accompagnement global et adapté, ○ renforcer nos orientations, ○ être accompagné dans la mise en place de projets, réflexions, ○ encourager le pouvoir d'agir et la participation des publics. <p>Exemples de thèmes et partenaires : associations communautaires publics LGBTIQ+, accès à la santé, santé reproductive et sexuelle, repérage des violences de genre, prévention des comportements à risques, accès aux droits, estime de soi, liberté de parole, réinsertion des sortants de prison, handicap, lutte contre le racisme, laïcité, interculturalité, etc.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable promotion de l'égalité ○ Responsables de sites ○ Responsable de la coordination du travail social
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Travailleurs sociaux ○ Personnes hébergées
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Moyens techniques : diagnostic territorial, démarche d'évaluation des partenariats, conventions ○ Moyens financiers : éventuellement recherche de financements ○ Moyens humains : associations partenaires, ressources en interne
Echéancier	<p>1er semestre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Etat des lieux de l'existant et remontées des besoins <p>2nd semestre 2022 – 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Repérage des partenaires existants sur le territoire, rencontres et cadrages partenariats, déploiement <p>Année 2022 :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Animation du réseau existant <p>2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluation
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de partenariats en cours ○ Nombre de projets/ateliers/permanences mis en place ○ Nombre de participants/ bénéficiaires

OBJECTIF GENERAL N°4

Prendre en compte et promouvoir l'égalité au sein des dispositifs et des établissements

OBJECTIF OPERATIONNEL 4.3

Construire et aménager les centres d'hébergement en prenant en compte le genre et l'organisation de la mixité

Contexte	<p>Sur le long terme, penser la mixité et la question du genre dans nos sites doit participer à rendre nos structures plus sécurisantes et reposantes pour les femmes qui y sont/pourraient y être hébergées. Etant souvent minoritaires dans les structures d'accueil mixte, elles sont paradoxalement plus visibles et peuvent être sujettes à de nombreuses discriminations, voire violences. Elles ont alors tendance soit à fuir ces structures et préférer ne pas solliciter le 115 ou bien, une fois sur place, à fuir les salles et activités collectives et s'isoler dans leur chambre. L'objectif est par une lutte globale contre les inégalités et le sexisme dans la structure, de rendre ce lieu plus accueillant, bienveillant et égalitaire en offrant un vrai moment de repos à ces femmes en leur redonnant un pouvoir d'agir, une liberté de mouvement et d'expression au sein de la structure. La mixité de fait n'est pas synonyme d'égalité. L'impensé du genre au contraire peut être reproducteur de stéréotypes et d'inégalités. L'accueil neutre ou indifférencié est souvent pensé et organisé pour le masculin.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Renforcer la prise en compte des femmes et la place des femmes dans les structures par la mise en place d'un protocole partagé pour un meilleur accueil des femmes dans les structures²⁹. Plusieurs sous objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Protocole sur le repérage et accompagnement des Femmes Victimes de Violence (FVV) avant leur arrivée et pendant leur prise en charge : places dédiées, centre spécialisé FFV, outils de prévention, travail sur règlement intérieur, fiche reflexe en cas de suspicions ou violences rapportées, formation des professionnels (objectif 1), travail en réseau (objectif 2) ○ Repenser les espaces dans les sites mixtes : distinguer des étages et espaces pour les femmes, créer des espaces/temps en non mixité, casser la dichotomie espaces privés- collectifs, sensibiliser les hébergés (objectifs 1)

²⁹ Les moyens et objectifs définis ci-après sont issus des préconisations du rapport Un abri pour Toutes 2021.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Instaurer une culture de l'égalité dans les centres et au sein du SSP : formations des professionnels (objectif 1), organisation des temps de construction et d'échanges avec hébergés, groupe de travail et d'échanges de bonnes pratiques en la matière intersites 1/an, instaurer démarche d'évaluation et d'amélioration continue sur la situation des femmes dans un centre (dans la démarche qualité) ○ Développer des centres non mixtes : demeure un besoin, doit rester une possibilité pour celles non prêtes à la mixité
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction générale ○ Direction PHL ○ Direction de la qualité ○ Responsable Promotion de l'égalité ○ Responsable de sites
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsables de sites et équipe professionnelle
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Moyens techniques : état des lieux de l'existant et des besoins, outils ○ Moyens humains : ressources en interne et formations ○ Moyens financiers : éventuellement pour montage de projet
Echéancier	<p>1^{er} semestre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Etat des lieux de l'existant et des besoins pour évaluer où se situe le SSP et les structures du PHL pour chaque sous- objectifs. ○ Note de préconisations prioritaires pour direction PHL et direction qualité. <p>2nd semestre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail sur le protocole sur le repérage et accompagnement des FVV <p>Année 2023 ou 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail sur les espaces et mixité ○ Réflexions sur la création d'un site pilote ○ Travail sur la culture de l'égalité, organisation d'un groupe de travail inter site
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dans le cadre d'une démarche d'évaluation et d'amélioration continue : remontées des incidents de violences de genres, indicateurs dans la démarche qualité en lien avec égalité H/F ○ Proportion de femmes dans les sites (nouvellement ouverts notamment) ○ Personnels formés sur le repérage des FVV ○ Nombre d'outils et partenaires mis à disposition

- e) Objectif général n°5 : Prendre en compte la parole des personnes accompagnées et/ou accueillies et favoriser la participation

OBJECTIF GENERAL N°5 Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies	
OBJECTIF OPERATIONNEL 5.1 Harmoniser les outils et espaces de la participation au sein des établissements du PHL	
Contexte	Depuis le décret du 6 novembre 2015 et sa date d'entrée en vigueur le 1 ^{er} mai 2016 ³⁰ , les CHU sont tenus de mettre en œuvre la participation des personnes au fonctionnement de leur structure selon les mêmes règles que les CHRS. Elles ont donc l'obligation de mettre en place un conseil de la vie sociale (CVS) ou une autre forme de participation (groupes d'expression, consultations ou des enquêtes de satisfaction). Au-delà du CVS et comme consacré par la Loi 2002-2, les établissements ont l'obligation d'élaborer des outils destinés à garantir leur effectivité : le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge, le règlement de fonctionnement de l'établissement ou du service, le conseil de la vie sociale ou une autre forme de participation des usagers, le projet d'établissement ou de service, et enfin la possibilité de recours à une personne qualifiée.
Description de l'objectif opérationnel	L'objectif est de mettre en œuvre ce cadre juridique dans tous les établissements du PHL et donc de s'assurer de la tenue de CVS dans tous les CHU, d'enquêtes de satisfaction dans les accueils de jour et de la mise à disposition de tous les outils issus de la Loi 2002-2. Cette harmonisation de la participation au PHL sera accompagnée par la mission transverse de coordination du travail social. Formalisée dans un autre cadre juridique mais tout aussi important, il sera également nécessaire de continuer l'action de participation de la pension de famille avec la tenue du conseil des résident.es. En sus, et au-delà du cadre réglementaire, le PHL souhaite initier une enquête de satisfaction après des enfants accueillis.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsables de structures ○ Responsable de la coordination du travail social
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipe professionnelle ○ Personnes accueillies ○ Direction Qualité

³⁰ Décret n° 2015-1447 du 6 novembre 2015 relatif à la participation des personnes accueillies ou accompagnées au fonctionnement des établissements et services du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement et au dispositif de la veille sociale

Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Charte des droits et libertés de la personne accueillie ○ Livret d'accueil ○ Contrat de séjour ○ Règlement de fonctionnement ○ Projet d'établissement ○ Conseil de Vie Sociale ou une autre forme de participation (groupes d'expression, consultations ou des enquêtes de satisfaction) ○ Médiateur personne qualifiée ○ Enquête de satisfaction auprès des enfants accueillis
Echéancier	1 ^{er} trimestre 2023
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pour chaque établissement du PHL, l'ensemble des outils de la Loi 2002-2 mis en place ○ Taux de participation des personnes hébergées aux instances de la participation (CVS, groupe d'expressions, etc.) ○ Résultats de la participation à l'enquête de satisfaction auprès des enfants accueillis

OBJECTIF GENERAL N°5

Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 5.2

Contribuer aux chantiers de la participation de la Direction Qualité dans le cadre d'actions concrètes au profit des établissements

Contexte	La Direction Qualité du SSP lance un chantier sur la participation des personnes accueillies en 2022. A ce titre, une chargée de mission dédiée a été recrutée afin de mener à bien tous les travaux et actions nécessaires à une démarche infusée sur l'ensemble des pôles opérationnels du SSP. Dans un premier temps, un état de l'art a été réalisé afin de nous positionner sur une définition propre au GIP en vue d'une appropriation des agent.es ainsi que des personnes accueillies et accompagnées de la thématique. Enfin, une feuille de route a été élaborée comprenant des actions concrètes au profit des établissements du PHL.
Description de l'objectif opérationnel	L'objectif pour le PHL est de se saisir du chantier de la participation en proposant des actions dans les centres avec l'appui de la Direction Qualité et au profit des personnes accueillies. Les premières actions concerneraient la Pension de famille et l'ESI Saint-Michel. D'autres seront déclinées dans les autres structures du PHL.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction Qualité ○ Direction du PHL ○ Responsable des établissements PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Personnes accueillies et accompagnées ○ Chargée de mission « Participation » du SSP

	<ul style="list-style-type: none"> o Equipe professionnelle des établissements du PHL
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> o Evaluation et recueil des attentes sur les objectifs et formes de la participation au SSP o Recueil de la satisfaction de la qualité d'accueil au SSP o Recueil des pratiques liées à la participation dans les structures o Création d'une nouvelle charte des représentant.es et d'une procédure d'élection du CVS de la pension de famille L'Alchimie des Jours o Création d'un groupe d'expression des personnes accueillies à l'ESI Saint-Michel
Echéancier	4 ^{ème} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> o Taux de satisfaction des personnes hébergées de la qualité d'accueil au PHL o Nombre d'actions entreprises au profit des structures o Taux de participation des personnes hébergées aux instances de la participation (CVS, groupe d'expressions, etc.)

OBJECTIF GENERAL N°5

Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 5.3

Créer une instance collégiale de la participation impliquant les représentant.es des personnes accueillies et les missions transverses du PHL

Contexte	Si la participation est souvent mise en place à l'échelle d'un établissement, il est plus rare qu'elle puisse être réfléchie, concertée, mise en œuvre et évaluée de manière transversale et globale avec les équipes professionnelles comme les personnes accueillies.
Description de l'objectif opérationnel	Avec l'appui de la Direction Qualité, l'objectif sera de créer une instance collégiale de la participation réunissant les représentant.es des personnes accueillies, les missions transverses du PHL (Promotion de l'Egalité et Coordination du travail social) et la Direction Qualité afin de promouvoir la mise en œuvre de la participation au PHL et au SSP et de veiller au bon fonctionnement de cette dernière dans les établissements, notamment sur le volet amélioration et développement des pratiques.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> o Responsable de la coordination du travail social o Responsable de la Promotion de l'Egalité o Représentant.es des personnes accueillies
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> o Direction PHL o Direction Qualité o Responsables des structures
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> o Créer un cadre concerté d'instance (participant.es, objectifs, périodicité, lieu, etc.) o Tenue d'une séance pilote o Mise en place d'un calendrier et tenue de l'instance

Echéancier	2 ^{ème} trimestre 2023
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de participant.es sur nombre de convié.es ○ Nombre de séances

OBJECTIF GENERAL N°5

Consolider l'accompagnement pluridisciplinaire et autonomiser les personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 5.4

Créer un cadre de formation des établissements à la participation des personnes accueillies tant auprès des professionnel.les que des personnes accueillies

Contexte	Tant pour les professionnel.les que pour les personnes accueillies, la mise en œuvre du cadre juridique de la participation n'est pas sans poser de difficultés au regard de la technicité des outils et des espaces à créer, mais aussi en matière d'équilibre à tenir entre droits et obligations. Si des guides et manuels des associations et fédérations du secteur tentent de mettre ces difficultés en perspective, de les analyser et de proposer des pistes de réflexion et d'actions, voire de le résoudre, les parties prenantes à la participation sont souvent démunies faute de formation et d'accompagnement sur le sujet. Ce besoin est d'autant plus nécessaire que la participation doit s'inscrire dans un environnement en tenant compte des nécessités de bon fonctionnement des établissements.
Description de l'objectif opérationnel	Créer au PHL un cadre de formation qui puisse servir les équipes professionnelles et les personnes accueillies tant sur le volet des droits et obligations que sur la formalisation des outils et espaces. Ce cadre de formation devra inclure les moyens de s'emparer de ces espaces, et particulièrement les CVS, le PHL constatant des difficultés pour les personnes accueillies de s'inscrire dans cette démarche.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsable de la coordination du travail social ○ Service de Formation du SSP
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsables de sites et équipe professionnelle ○ Organismes de formation
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recenser les besoins des professionnel.les et des personnes accueillies sur ce volet ○ Recherche de formations en lien avec le service dédié ○ Mise en œuvre des formations
Echéancier	1 ^{er} trimestre 2023
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de personnes accueillies bénéficiaires de la formation ○ Nombre de professionnel.les bénéficiaires de la formation

- f) Objectif général n°6 : Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies

OBJECTIF GENERAL N°6 Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies	
OBJECTIF OPERATIONNEL 6.1 Déterminer les missions ressources (humaines, budgétaires, matérielles) essentielles au bon fonctionnement du pôle et des établissements et recruter un.e responsable dédié	
Contexte	Comme démontré dans l'objectif général n°1 et décliné au fil des objectifs opérationnels, le PHL va changer de dimension en ouvrant 4 CHU et 1 pension de famille dans les 2 prochaines années, soit 669 places supplémentaires impliquant un quasi doublement de notre capacité d'accueil. Ce changement d'échelle n'est pas nouveau puisque le PHL a déjà vu son nombre de places doubler depuis 2016. Cette dynamique implique un relai fonctionnel en ce qui concerne les moyens humains, matériels, logistiques et budgétaires.
Description de l'objectif opérationnel	Afin de s'assurer du développement du PHL dans des conditions sereines, un travail devra être réalisé pour rendre compte des besoins du pôle en matière de gestion des ressources humaines, matérielles, de communication et dans le cadre de la démarche qualité et de la gestion de crise, notamment dans l'objectif de construire une fiche de poste adaptée et recruter un.e responsable idoine.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction générale ○ DRH
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnostic des besoins du PHL en gestion de ressources ○ Fiche de poste ○ Recrutement ○ Installation de la nouvelle mission
Echéancier	Recrutement au 1 ^{er} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Validation de la Direction générale de la fiche de poste ○ Date respectée de délai de recrutement ○ Pérennisation acquise du poste N+1

OBJECTIF GENERAL N°6

Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 6.2

Disposer de protocoles et de procédures communes aux structures du PHL pour chaque événement ou acte au cours des missions assurées.

Contexte	<p>Fruit de l'évolution des politiques publiques en matière d'hébergement d'urgence, le PHL s'est construit et développé au fil des années fonction des opportunités d'ouvertures de centres, très souvent dans la continuité des dispositifs ouverts pendant la période hivernale, dans une temporalité qui ne permet pas une réflexion concertée tant sur le projet social que sur les modalités de fonctionnement internes au centre ou transversales au PHL. De ce rythme effréné en résulte un déficit de protocole et de procédures unifiés au service de chaque événement ou acte nécessaire à la vie des centres et une volonté ferme des responsables de pouvoir y pallier par un travail de recensement des besoins et d'écriture de ses documents si indispensables aux missions exercées.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>L'objectif premier est de permettre aux équipes des centres de compter sur des protocoles et des procédures adaptées aux actions et problématiques quotidiennes rencontrées et ainsi de faciliter l'accompagnement des publics par l'utilisation d'outils infusés dans le quotidien des équipes. En second lieu, l'amélioration de l'accueil des nouveaux agents du PHL en leur donnant accès à des outils facilitant leur intégration et leur compréhension des manières de faire du SSP et des structures. Enfin, il s'agit également de promouvoir les bonnes pratiques du PHL à travers des documents clairs, concis, concertés et appropriés par toutes les parties prenantes au sujet abordé.</p> <p>Les principaux sujets sont d'ores et déjà connus avec « Décès », « Incendie, explosions, tremblement de terre, Inondations », « Attentat », « Garde d'enfants », « Astreinte », « Agression physique », « Déclaration des exclusions », « Exclusion », « Electricité, eau, chauffage », « Canicule », « Gestion des situations d'accueils et de publics délicats, et des sollicitations émanant des autorités extérieures », « EIG : déclarations à la DRIHL » et « Gestion des accidents du travail ».</p> <p>Dans un second temps, des sous-groupes de travail entre responsables PHL gestionnaires de structures hébergeant les mêmes populations (familles, hommes isolés, femmes isolées) seront mis en place afin d'aborder des sujets et problématiques spécifiques (garde d'enfants, mixité, etc.)</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none">○ Direction PHL○ Direction Qualité
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">○ Responsables des établissements PHL○ Direction des Affaires Juridiques

Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Définition de la liste des procédures à formaliser ○ Organisation des temps de travail et de réflexions sur les sujets abordés ○ Rédaction des procédures ○ Diffusion et mise en œuvre
Echéancier	Les procédures et protocoles listés devront être rédigés et mises en œuvre au cours de l'année 2021 et 2022. Les sous-groupes de travail devront être élaborés en 2022 et 2023. Puis, une mise à jour continue de ces outils devra être envisagée.
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de séances de travail programmées ○ Nombre de procédures et protocoles rédigés et diffusés

OBJECTIF GENERAL N°6

Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 6.3

Mettre en place un socle d'indicateurs et des modalités de recueil pour mesurer, suivre, accompagner et évaluer l'activité du PHL et de ses établissements.

Contexte	<p>Souffrant du même contexte que l'objectif opérationnel précédent (6.2), le suivi de l'activité du PHL par le biais d'indicateurs et de modalités de recueil adaptées n'a pu être mis en place au fil du développement du pôle. Pourtant, le choix concerté d'indicateurs stratégiques à l'activité du PHL pourrait être un outil d'aide à la décision dont l'utilisation s'inscrirait dans une démarche d'amélioration de la qualité de l'accueil et de l'accompagnement distillés dans les structures. De surcroît inscrit dans une forte dynamique de développement pour les années à venir, le PHL a plus que besoin d'un socle d'indicateurs pour servir l'observation et l'évolution de son activité tout en restant adaptable aux besoins et à la conjoncture.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Afin de disposer d'un outil servant les intérêts du PHL dans toutes ses dimensions, la procédure de recueil et le choix des indicateurs devront être travaillés en atelier avec les responsables d'établissement volontaires du PHL lors de plusieurs séances de travail. L'objectif principal de ces ateliers sera de définir une liste d'indicateurs souhaités pour l'ensemble du pôle PHL, en fonction des différents besoins de suivi, d'évaluation et de reporting. A terme, cette liste pourra être fournie à la DSI pour guider la recherche d'une possible solution informatique permettant de recueillir ces indicateurs.</p> <p>En premier lieu, un état des lieux des indicateurs existants sera mené avant de définir de nouveaux indicateurs souhaités pour le PHL, en partant des grandes ambitions et objectifs du SSP, du point de vue de ses parties prenantes principales :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ les régulateurs et financeurs, ○ la direction du PHL, ○ les responsables de site, ○ les personnes accueillies.

	<p>Pour certains, des indicateurs devront faire l'objet d'objectifs et, pour tous, leur recueil fera l'objet d'une fréquence déterminée (mensuelle, trimestrielle, semestrielle, annuelle).</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsable des établissements PHL ○ Direction Qualité ○ Responsable de la coordination du travail social
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Collecte des indicateurs existants au PHL ○ Recensement des indicateurs employés par les acteurs du secteur ○ Travail collectif en atelier ○ Validation d'une liste d'indicateurs ○ Rédaction d'une procédure de recueil ○ Mise en œuvre de la collecte ○ Création et publication d'un document d'exploitation statistique
Echéancier	<p>2^{ème} et 3^{ème} trimestres 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Travaux préparatoires ○ Tenue des ateliers <p>4^{ème} trimestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Finalisation de la procédure <p>1^{er} trimestre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mise en œuvre <p>1^{er} trimestre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Publication du premier document d'exploitation statistique
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre d'indicateurs choisis (moins de 30) ○ Fréquence de recueil des indicateurs (respectée par les responsables) ○ Respect du calendrier

OBJECTIF GENERAL N°6

Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 6.4

Sous le prisme d'un dénominateur commun, requalifier les missions attendues pour les postes clés (animateur.trice, responsable, responsable adjoint.e, coordinateur.trice) au sein des structures.

Contexte	<p>Les postes clés d'animateur.trice, de responsable, de responsable adjoint.e et de coordinateur.trice englobent aujourd'hui des réalités très différentes par lesquelles ces métiers doivent aujourd'hui se consolider et/ou s'harmoniser et/ou évoluer.</p> <p>Le passage à la stabilisation dans les CHU du PHL n'ayant pas été accompagné d'un travail coordonné, et les structures d'hébergement ayant de plus en plus de similitudes d'objet, de fonctionnement et de problématiques avec les CHRS, nous avons observé une évolution significative des rôles, tâches et missions confiées aux agent.es, mais aussi une diversification des profils recrutés.</p> <p>Encore plus particulièrement pour le rôle des animateur.trices pour lesquelles toutes les tâches d'accompagnement à la vie quotidienne et à la « vie du centre » de façon générale, qui concernent l'accueil, la sécurité, la logistique (dépose des clefs, inscription aux temps de la journée, etc.), l'accompagnement à l'entretien de la chambre et parfois à l'hygiène, sont de moins en moins présentes dans toutes les structures.</p> <p>Par ailleurs, un certain nombre de paramètres détermine encore aujourd'hui les attentes portées sur ces postes clés :</p> <ul style="list-style-type: none">○ la taille des structures,○ le besoin d'un TDE resserré,○ des modes d'accueil et d'accompagnement différents,○ des publics différents,○ la place dans l'équipe,○ les implantations géographiques. <p>Ces différentes variables ajustables amènent des besoins auxquels pourraient répondre des postes et fonctions très variés pour lesquels un ou des profils types doivent être déterminés.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Dans le cadre de ce travail, la priorité sera donnée à l'identification et la classification des différentes réalités pour ces postes/fonctions existants au sein du SSP, en partant des besoins en matière de tâches et missions requises dans chaque structure. Enfin, au fil de séances en atelier, il sera nécessaire de tirer des cibles d'emploi et de recrutement cohérentes et harmonisées au sein du SSP, en face desquelles il sera possible pour l'institution de positionner les nécessités en termes de ressources humaines (formation, recrutement, grilles salariales, formation continue, etc.).</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none">○ Direction PHL

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction des Ressources Humaines
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsables des établissements PHL ○ Responsables adjoint.es des établissements PHL ○ Coordinateur.trices ○ Animateur.trices
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Etablir un recueil des tâches attendues sur ces postes ○ Travail d'ordination, de rassemblement et de classification des besoins remontés ○ Rédaction et validation d'une nouvelle fiche de poste ○ Détermination des offres, statuts, grilles à faire évoluer dans le calendrier de validation interne, notamment auprès de la DRH et des instances représentatives du SSP, pour intégration au répertoire des métiers ○ Accompagnement des personnes en poste vers la cible retenue avec soit une mobilité professionnelle, soit une montée en compétences ou une formation continue ○ Mise en place d'une stratégie de recrutement sur des postes vacants
Echéancier	<p>Animateur.trice</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1^{er} trimestre 2022 <p>Responsable, responsable adjoint.e, coordinateur.trice</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 4^{ème} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes hébergées ○ Amélioration de la qualité de gestion des établissements ○ Renforcement du bien-être, de la satisfaction et de l'épanouissement des agent.es concerné.es ○ Nombre de transformations de postes et/ou d'évolutions

OBJECTIF GENERAL N°6

Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 6.5

Déterminer un process d'accueil des nouveaux agents du PHL comprenant des modalités et informations harmonisées qui lui sont nécessaires pour assurer sa mission dans les meilleures conditions.

Contexte	<p>Actuellement, le mode d'intégration des nouveaux arrivants au PHL est erratique, suivant l'urgence de pourvoir le poste et surtout la disponibilité de la personne accueillante (souvent le responsable). Le turnover important que connaît le SSP ne garantit pas, en l'absence d'un minimum de procédures harmonisées, un accueil équivalent, complet, pour chaque personne nouvellement agente du SSP.</p> <p>Sous un angle positif, ce manque donne lieu à de bonnes initiatives et pratiques dans de nombreux cas, qu'il s'agirait de recenser et potentiellement de proposer plus largement.</p> <p>Dans une version plus pessimiste, les nouveaux arrivants peuvent parfois avoir le sentiment d'être peu épaulés dans leur prise de poste, de ne pas avoir connaissance des outils disponibles et souvent indispensables à leur mission, mais aussi de la culture du pôle et de l'institution.</p> <p>Dans tous les cas, ce déficit joue clairement un rôle dans la perception que peuvent avoir les nouvelles recrues du SSP, voire même leur investissement et leur souhait de s'engager sur la durée.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>L'objectif est de formaliser des modalités harmonisées d'accueil des nouveaux agents au sein du PHL, ceci afin de garantir la meilleure (rapide, consciente, efficiente, sécurisée) prise de poste possible de chaque agent, dans son propre intérêt comme dans celui du fonctionnement de la structure, pour le travail d'équipe et au bénéfice des personnes accueillies.</p> <p>Cette formalisation devra prendre en compte tous les aspects de l'arrivée d'un.e agent.e au SSP :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ l'accueil administratif de chaque personne, en lien avec la DRH, ○ la prise en charge de ses besoins matériels pour son poste, ○ la transmission des informations utiles sur l'institution, le PHL et le service de l'agent, ○ la formation sur les spécificités du travail au sein du service (dont procédures et outils).
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction PHL ○ Responsables des établissements PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipe professionnelle, et particulièrement les nouveaux arrivants ○ Direction des Ressources Humaines ○ Direction des Services Informatiques
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recueil des pratiques au sein du PHL ○ Identification d'un parcours type (accueil, immersion, formation) et de kits (matériel et dématérialisé) du nouvel arrivant ○ Rédaction d'une procédure dédiée et création des outils nécessaires

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mise en œuvre
Echéancier	1 ^{er} trimestre 2023
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recensement du taux de nouveaux arrivants ayant bénéficié de la procédure d'accueil nouvellement mis en place ○ Enquête de satisfaction sur les conditions d'accueil auprès des nouveaux arrivants

OBJECTIF GENERAL N°6

Développer et mettre en œuvre une stratégie de pôle globale au service des équipes professionnelles et des personnes accueillies

OBJECTIF OPERATIONNEL 6.6

Pour chaque structure ou dispositif ainsi que pour le pôle, disposer d'un projet d'établissement ou projet social (si ouverture récente) suivi et à jour.

Contexte	<p>La loi du 2 janvier 2002 prévoit que pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.</p> <p>Le projet d'établissement est un document de référence qui permet de définir l'identité, l'organisation et les orientations à moyen terme de l'établissement. C'est un outil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ de management pour l'ensemble des professionnel.les, ○ de positionnement par rapport aux partenaires et aux tutelles, ○ de communication auprès des personnes accompagnées et de leur entourage. <p>A ce jour, aucun projet d'établissement n'a été rédigé pour les établissements du PHL. Quant à ce dernier, il n'a jamais bénéficié de projet de pôle.</p>
Description de l'objectif opérationnel	<p>Dans une démarche concertée entre les pôles du SSP, le PHL et ses établissements, mener une réflexion sur la feuille de routes de chaque dispositif et des objectifs généraux et opérationnels inhérents afin d'avoir une vision opérante et stratégique en cohérence avec les compétences des équipes et les besoins des personnes accueillies.</p>
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction générale ○ Direction PHL ○ Responsables des établissements PHL
Parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direction Qualité ○ Equipes professionnelles ○ Personnes accueillies ○ Pôles Métiers et Supports du SSP

Moyens mettre œuvre	à en <ul style="list-style-type: none"> ○ Réunions d'information de la démarche en cours, à destination des équipes comme à destination des personnes accueillies ○ Rencontres de partenaires et autres pôles du SSP pour enrichir la réflexion ○ Questionnaires auprès des personnes accueillies de la structure afin de recueillir leurs difficultés, leurs souhaits, et réfléchir dans ce projet de service à des solutions possibles ○ Réflexion en réunion d'équipe autour des thèmes de travail souhaités ○ Première ébauche du projet transmise aux équipes pour lecture, modification, compléments ○ Finalisation de la rédaction, mise en page, présentation en interne et diffusion à l'externe
Echéancier	1 ^{er} trimestre 2022
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Un projet social par établissement pour ses deux premières années d'existence ○ Un projet d'établissement pour chaque établissement du PHL dès l'entame de sa 3^{ème} année d'existence ○ Des projets d'établissement et un projet de pôle renouvelés à date tous les 5 ans



samusocialParis