

A central graphic featuring a large, stylized tree with a brown trunk and branches. The branches are adorned with numerous colorful handprints in shades of yellow, orange, pink, purple, green, and blue. To the left of the tree, there are three stacked squares: a light blue one at the top, a yellow one in the middle, and a magenta one at the bottom. To the right of the tree, there is a single blue square. The entire graphic is enclosed in a thin black rectangular border.

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2020

Appartements de Coordination
Thérapeutiques

UN CHEZ SOI D'ABORD - NICE

Sommaire

1	LA GOUVERNANCE.....	4
1.1	L'ASSEMBLEE GENERALE.....	4
1.2	LE COMITE EXECUTIF.....	4
1.3	LA COMMISSION ETHIQUE.....	5
1.4	LE BINOME ADMINISTRATRICE/DIRECTRICE.....	5
2	PRESENTATION DE L'EQUIPE : LE PERSONNEL.....	6
2.1	L'EQUIPE DE DIRECTION.....	6
2.2	L'EQUIPE LOGEMENT.....	6
2.3	L'EQUIPE ACCOMPAGNEMENT.....	7
3	L'ACTIVITE DU CHEZ SOI – NICE AU REGARD DU MODELE.....	9
3.1	LE PROCESSUS D'ORIENTATION.....	9
	LES EQUIPES D'ORIENTATION.....	9
	LA COMMISSION D'ORIENTATION.....	10
3.2	L'ORGANISATION DU TRAVAIL ET SON EVOLUTION AU COURS DE L'ANNEE.....	13
	LES REUNIONS.....	14
	LES OUTILS LOGISTIQUES.....	15
	LES OUTILS DU RETABLISSEMENT.....	16
3.3	LA GESTION LOCATIVE ADAPTEE (GLA) EN 2020.....	16
4	LES RENCONTRES PARTENAIRES.....	19
5	LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE.....	20
6	APPROCHE QUALITATIVE DE L'ACTIVITE, E S P E R.....	21
6.1	L'ESPOIR.....	21
6.2	LE SOUTIEN.....	21
6.3	LE PLAIDOYER.....	22
6.4	L'EMPOWERMENT.....	23
6.5	LA RESPONSABILISATION.....	24
7	L'APPROCHE QUANTITATIVE DE L'ACTIVITE.....	25
7.1	LA TYPOLOGIE DES LOCATAIRES.....	25
7.2	LES INDICATEURS DE RESULTATS.....	27

Introduction

Le dispositif Un Chez Soi d'Abord Nice a débuté son activité en janvier 2020 après avoir été autorisé quelques mois plus tôt en novembre 2019 par l'ARS et la DDCS.

Porté par un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) réunissant trois acteurs complémentaires dans leur mission, La Fondation de Nice, l'association ISATIS et l'association Hospitalière Sainte Marie, il introduit sur ce territoire une des actions de la Politique du Logement d'Abord destinée aux plus démunis : les personnes sans domicile stable souffrant de troubles psychiques sévères.

Le changement de paradigme proposé dans cette forme d'accompagnement des personnes est essentiel : loger d'abord et durablement pour, ensuite, répondre aux besoins spécifiques médico-sociaux des personnes. Les résultats probants observés lors d'une expérimentation nationale menée entre 2011 et 2016 dans 4 grandes villes françaises ont permis la pérennisation et le déploiement du dispositif dans 16 autres métropoles dont la ville de Nice en 2019.

Les membres du groupement ont souhaité en amont de l'ouverture, se donner les moyens d'expérimenter à petite échelle le futur fonctionnement du dispositif. Aussi, pendant un an, trois locataires ont été accompagnés dans l'accès et leur maintien dans le logement par une équipe pluridisciplinaire, dont les salariés étaient mis à disposition une journée par semaine, par les 3 institutions. Fort de cette expérience, le GCSMS a pu démarrer son activité en 2020 avec une partie de l'équipe déjà formée au modèle.

Ce modèle spécifique s'appuie sur 8 principes, porteurs de valeurs, de règles éthiques et d'une pratique mettant au premier plan la personne, son parcours quel qu'il soit, ses ressources, ses choix, sa temporalité, son évolution, pour n'en rappeler que quelques-unes. L'accompagnement y est intensif, autant que nécessaire, et sans condition d'abstinence ou de stabilisation de l'état de santé psychique.

Les concepts de Rétablissement et de Réduction des Risques et des Dommages encadrent l'approche des professionnels dans le lien à établir avec chaque locataire ; ce dernier (re)trouve ainsi, à partir de sa libre adhésion au programme, de l'espoir, du soutien, une capacité à agir, un plaidoyer pour ses droits et une responsabilisation face à ses actes et ses choix.

L'année 2020, traversée par la crise sanitaire, a renforcé la précarisation d'une grande part de la population. Les personnes à la rue n'ont pas été épargnées avec la réduction des places de certains centres d'accueil, la fermeture des lieux de vie sociale, ... et beaucoup sont arrivés dans le dispositif dans ce contexte difficile à appréhender lorsque la vie se fait dehors et sans chez soi.

La montée en charge, bien que freinée par les confinements successifs, a réellement eu lieu lors du second semestre pour atteindre 88% de l'objectif avec 44 locataires intégrés et 30 logés au 31/12/2020.

Les équipes « Logement » et « Accompagnement » se sont étoffées au fur et à mesure de l'année au rythme des entrées des nouveaux locataires. L'appropriation et l'application du modèle « Un Chez Soi » se sont mises en place petit à petit s'imprégnant des formations, des partages d'expériences avec l'ensemble des UCSD et des ajustements au gré des expériences de terrain.

Ce rapport d'activité vous présente, pour l'année 2020, les équipes, l'évolution de leur organisation de travail, l'activité auprès des locataires depuis leur orientation, l'accompagnement proposé au regard des orientations à soutenir pour leur rétablissement, et quelques indicateurs de résultat. Enfin, les perspectives 2021 concluent ce rapport.

1 La gouvernance

Le groupement GCSMS a été créé en août 2019. Son siège est situé, Villa Doucet, au 5 avenue Ernest Lairolle à Nice.

Son règlement intérieur précise les modalités de fonctionnement du groupement avec notamment des choix spécifiques faits autour :

- Du pilotage par un administrateur et son suppléant, sur un mandat de 2 ans,
- De la mise à disposition du personnel par ses membres,
- De la mise à disposition de moyens matériels (véhicules, locaux, formations...)
- De la gouvernance avec des instances de décisions et de réflexion comme l'Assemblée Générale, le Comité exécutif et la Commission Éthique.

1.1 L'Assemblée Générale

Une seule Assemblée Générale a eu lieu le 15/07/2020. Les comptes de l'exercice de 2019 et l'affectation des résultats y ont été approuvés. Un bilan à mi-parcours de l'activité a également été présenté.

L'approbation du budget prévisionnel de 2021 n'a pas donné lieu à une nouvelle assemblée Générale normalement prévue en octobre, ce dernier ayant été proposé et validé dès l'ouverture en même temps que le prévisionnel 2020 ; ces deux BP correspondant aux années de montée en charge.

1.2 Le Comité exécutif

Il est une instance de pilotage du GCSMS croisée avec les parties prenantes du dispositif. Il est donc constitué de divers membres dont cette année :

- 3 représentants des institutions constituantes du GCSMS, dont son administratrice Caroline POGGI-MAUDET et son suppléant, Jean Claude GRECO.
- 1 administrateur de chacune des institutions membre du GCSMS
- 1 représentant de l'ARS et de la DDCS
- 1 représentant de la Métropole, en charge de la politique du logement d'abord à Nice
- La directrice du GCSMS
- La coordinatrice
- 1 membre de l'équipe (logement et/ou accompagnement) tournant sur le principe du volontariat.

Aucun locataire n'a participé pour cette première année au Comex alors que le règlement le prévoit. Le démarrage de l'action a pu rendre difficile cette possibilité notamment en raison du lien de confiance à instaurer avec les locataires. La proposition leur sera faite en 2021 afin de leur laisser un espace de parole à cet endroit.

Cinq séances ont été tenues dans l'année sur un rythme irrégulier puisque perturbé par la crise sanitaire et ses confinements répétés. Elles se sont déroulées en février, mars, juillet, septembre et décembre. A chaque rencontre, il a été question, à la fois de rendre compte de la montée en charge de l'activité tant du côté des locataires que du recrutement de l'équipe mais aussi des partenariats mis en place.

Certaines thématiques ont fait l'objet de réflexion telles que, l'emménagement de locataires et leurs besoins en mobiliers au regard de l'enveloppe initialement déterminée dans le budget ; cela a donné lieu à l'augmentation de cette enveloppe.

Encore, la pratique de la réduction des risques et des dommages avec l'éventualité d'un partenariat avec une structure porteuse du dispositif expérimental AERLI / Outsider (accompagnement des toxicomanes dans une pratique sécurisée de l'injection) ; pour le moment les administrateurs n'ont pas souhaité que ce partenariat se formalise mais qu'en revanche les locataires puissent être pris en charge sur ce dispositif s'ils le souhaitent.

Enfin, la problématique d'accès à un certificat médical psychiatrique pour le public en amont d'une candidature a été également sujet à discussion ; en effet, le public UCSD présente des réticences à aller vers le soin ou à engager une démarche vers un professionnel libéral, en CMP ou vers les permanences de l'EMPP ; un échange avec l'ARS et la DIHAL a ouvert la possibilité de présenter un certificat médical fait par un médecin généraliste si ce dernier présentait suffisamment d'éléments sur l'aspect psychiatrique.

Les Comités exécutifs ont fait l'objet systématiquement de compte-rendu transmis à l'ensemble des participants. En 2021, il a été décidé de planifier les comités exécutifs de façon trimestrielle.

1.3 La commission éthique

Elle est une instance de régulation des situations complexes liées au logement et à la gestion locative. Elle permet la réflexion sur les projets d'accompagnement et de soins et doit contribuer à améliorer les pratiques professionnelles dans le respect des droits des personnes.

Le règlement intérieur en définit les modalités de fonctionnement : participants, invités, l'information faite au locataire, sa participation et les décisions prises.

En 2020, cette instance n'a pas été mobilisée.

1.4 Le binôme Administratrice/Directrice

Une collaboration s'est mise en place entre l'administratrice et la directrice tout au long de l'année. L'administratrice s'est montrée engagée dans un rôle de communication sur l'extérieur mais aussi facilitateur dans la mise en œuvre de partenariat par exemple (CAF, bailleurs sociaux, métropole pour le FSL).

Des temps d'échange et de travail ont été réguliers autour de l'organisation des comités exécutifs, de l'AG ou encore dans la mise en lien avec des structures internes à la Fondation de Nice pour répondre aux objectifs du dispositif.

L'administratrice a participé au premier module de formation concernant le modèle Un Chez Soi et à quelques réunions d'équipe afin de s'approprier le fonctionnement spécifique du dispositif.

L'appui et le soutien apportés dans cette première année d'ouverture ont été les bienvenus.

En 2021, des reportings écrits de direction lui seront envoyés chaque mois afin de rendre compte des actions et situations spécifiques ; sa participation mensuelle à la réunion institutionnelle instaurées. La collaboration de proximité dans ce binôme apparaît comme une force notamment sur toute la phase de montée en charge. Elle est donc précieuse et à conserver.

2 Présentation de l'équipe : le personnel

L'ensemble du personnel du Chez Soi Nice est mis à disposition par les 3 membres du GCSMS.

Une première phase d'intégration de personnel, en janvier, s'est appuyée sur l'expérimentation faite entre fin 2018 et 2019. Trois salariés ont souhaité, suite cette expérience, poursuivre sur le dispositif pérenne. Ils ont intégré l'équipe Accompagnement.

Dans un souci d'une opérationnalité rapide, l'équipe de direction a commencé avec la comptable et l'assistante de direction déjà en activité sur d'autres pôles au sein d'ISATIS pour ensuite passer le relais à de nouveaux salariés recrutés lors du second semestre.

L'ensemble des autres salariés ont été recrutés au fil de la montée en charge du service.

Au 31/12/20, le dispositif comprend **13 collaborateurs/trices** recrutés dont,

- 6 mis à disposition par ISATIS (Directrice, Comptable, Assistante Sociale, IDE, MSP, Coordinatrice)
- 5 mis à disposition par La Fondation de Nice (Éducateur spécialisé, IDE, MSP, CML)
- 2 mis à disposition par le CHSM (Secrétaire, Médecin généraliste)

2.1 L'équipe de Direction

Direction, administration, gestion :

Delphine CREPIN..... Directrice Territoriale
Perrine REMERY..... Assistante de direction/secrétariat jusqu'en juin 2020
Corinne FLOHIC Secrétaire médicale/assistante depuis Juin 2020
Christine GUERMEUR Comptable jusqu'en septembre 2020
Samantha DAVISON Comptable depuis septembre 2020

2.2 L'équipe Logement

Julie BRU..... Chargée de Mission Logement depuis janvier 2020
Sabrina ROUX Chargée de Mission logement depuis juillet 2020

Une CML, entrée en Juillet 2020, est actuellement en congé maternité avec un retour prévu en mars 2021. Nous avons donc anticipé le recrutement du travailleur social de l'équipe logement pour palier à cette absence. Ce nouveau salarié a débuté mi-janvier 2021.

En lien avec cette équipe, l'arrivée de la nouvelle comptable pleinement dédiée au « Un Chez Soi », a permis d'établir des procédures claires sur la circulation des espèces, sur l'organisation en lien avec la Gestion Locative Adaptée. Une collaboration régulière de proximité avec l'équipe logement s'est instaurée pour garantir l'application des process.

2.3 L'équipe Accompagnement

Depuis l'ouverture en janvier 2020,

Aurélie FRAUDCoordinatrice jusqu'à début février 2021.

Nicolas GIORNIÉducateur spécialisé (addicto)

Sébastien REYIDE (addicto)

Julie BARBE Assistante Sociale

Frédérique GUIROY Médecin généraliste à mi-temps

Depuis Juin 2020,

Gwendal EVEN.....IDE

Jean-Claude NICOLSMédiateur de Santé Pair à mi-temps

Benjamin NANTY Médiateur de Santé Pair à mi-temps depuis décembre 2020

Les postes en lien avec l'équipe Accompagnement sont pour la plupart recrutés ; un travailleur social, recruté en fin d'année, débutera en février 2021.

En revanche, les tensions sur les métiers du sanitaire persistent avec l'absence de candidat au poste de médecin psychiatre (1ETP) et très peu de candidature sur le poste infirmier (1ETP). Tous les réseaux ont été sollicités sur ces postes sans succès ; des offres sont parues sur les plateformes médicales de recrutement et les fédérations, syndicats de médecins ou revues spécialisées.

Nous poursuivrons nos démarches en 2021 pour trouver un médecin psychiatre, cette mission étant extrêmement importante pour le bon déroulement de nos actions auprès des locataires.

Concernant la coordination, après une année de collaboration, Aurélie FRAUD a exprimé sa difficulté à trouver sa place sur le dispositif et auprès de l'équipe. Nous avons convenu avec elle d'un départ qui sera effectif mi-février 2021.

Une réflexion est menée actuellement avec l'équipe pour repenser l'occupation de cette fonction sur la base d'une coordination collaborative portée par plusieurs membres de l'équipe volontaires. Il s'agit de poser une nouvelle organisation avec l'équipe sur le principe d'une horizontalité renforcée et la responsabilisation de chacun par le pilotage de missions spécifiques en lien avec l'organisation des plannings, le suivi administratif de l'activité, la communication avec les partenaires et la garantie de l'application du modèle UCSD.

Cette fonction de coordination sera expérimentée en 2021 après en avoir défini les modalités de fonctionnement.

FOCUS SUR LA PAIR AIDANCE

Retour de Jean Claude, Médiateur de Santé Pair au sein de l'équipe :

« L'intégration d'un Médiateur de Santé Pair au sein d'une équipe n'est pas forcément évidente, mais ce n'a pas été mon cas ; je me suis trouvé à l'aise de suite.

Le fait d'accompagner, avec un professionnel, un locataire m'a permis de m'affirmer avec mes différences. Le plus important a été de m'approprier les outils mis à ma disposition pour évoluer dans le mode ESPER et de pouvoir ainsi apporter des réponses aux locataires dans leur Rétablissement.

Savoir utiliser ces outils, l'innovation, l'élaboration d'ateliers divers et autres ; le médiateur de Santé Pair a toute sa place.

Malgré la crise sanitaire, je pense que le résultat est plus que satisfaisant et l'optimisme est de rigueur. Le rôle du Médiateur de Santé Pair n'est pas primordial mais nécessaire pour la complémentarité de l'équipe. »

Retour de Julie, travailleur social au sein de l'équipe :

Travailler avec des médiateurs de santé pairs était quelque chose de nouveau pour la plupart des membres de l'équipe et des appréhensions ont pu émerger. Appréhensions sur l'accueil dans l'équipe, sur les échanges à propos de situations de locataires qui, potentiellement, pouvaient faire écho à leur situation. Finalement, il nous est apparu important de les considérer comme des membres de l'équipe à part entière sans avoir besoin de leur réserver un accueil spécifique.

C'est ainsi que nous avons intégré au sein de l'équipe un premier médiateur de santé pair en Mai, puis un deuxième en Décembre 2020. Ces intégrations se sont bien déroulées, leurs apports en termes d'expertise de « celui qui a vécu » est un avantage pour l'accompagnement des locataires.

En effet, intégrer des médiateurs de santé pairs au sein d'une équipe d'accompagnement médico-social est une des particularités du dispositif Un Chez Soi D'abord. Qui est le mieux placé pour parler de la notion de rétablissement que celui qui l'a vécu, qui a trouvé comment faire pour aller mieux malgré une ou des problématiques de santé, sociale ou autre.

Pour les locataires accompagnés par le dispositif cela ajoute et donne du sens à la notion d'espoir prônée dans nos services et établissements ; car rien n'est défini à l'avance, nous pouvons évoluer, nous pouvons aller mieux.

Les médiateurs de santé pairs permettent de mettre en avant cela en partageant leur propre expérience et de fait en parlant de leur rétablissement.

Le rétablissement est propre à chacun puisqu'il s'agit de pouvoir mieux se connaître, identifier et faire ce que l'on estime bon pour soi, malgré la problématique de santé rencontrée. Avec les locataires cela peut être abordé au détour d'un commentaire sur les consommations, sur un vécu d'hospitalisation ou d'incarcération.

Par exemple, le médiateur de santé pair a fait part de son expérience de la psychiatrie à une locataire hospitalisée, comment il avait pu évoluer au cours des années pour arriver à identifier ce qu'il souhaitait, à en faire part et à être entendu dans son choix notamment celui de vivre dans un lieu plus « ouvert » et ainsi démontrer qu'il avait des potentialités. Ce partage d'expérience a donné à cette rencontre un aspect du réel en montrant que « c'est possible ».

Les médiateurs de santé pairs permettent de mettre du concret là, où en tant que professionnels, nous ne pouvons pas en mettre car nous ne l'avons pas vécu. Cela ajoute à la relation de confiance qui se crée avec les locataires et c'est une richesse pour l'équipe dans la compréhension de certaines situations.

Dans notre panel de compétences et d'idées, les médiateurs de santé pairs ont leur savoir expérientiel pour imaginer des actions avec les locataires. Et il est important de le mettre en avant autant que le savoir lié à un diplôme.

3 L'activité du Chez Soi – Nice au regard du modèle

L'ensemble des Chez Soi implanté en France répond à l'application d'un modèle issu d'une part de l'expérience anglo-saxonne des Housing-First mais aussi de l'expérimentation nationale française du Chez Soi dans 4 grandes villes réalisées entre 2011 et 2016.

Ce modèle induit la mise en œuvre de pratiques professionnelles et d'une organisation d'équipe spécifiques, d'outils de l'accompagnement centrés sur le Rétablissement et la Réduction des Risques, et une méthodologie d'intervention depuis l'orientation, l'entrée dans le dispositif jusqu'à la sortie. Un cahier des charges national en rappelle les attendus.

Huit principes représentent des fils conducteurs dans ce modèle :

- 1- **Le logement est un droit fondamental**
- 2- **Un accès rapide à un logement** en milieu ordinaire **sans condition préalable** de traitement ou d'abstinence aux substances psychoactives
- 3- La personne a **le choix de l'agenda et de la temporalité** des services avec à minima respect d'une visite hebdomadaire par l'équipe accompagnement
- 4- **Un accompagnement autant que de besoin** pour un accès aux droits, à des soins, à la citoyenneté, à une insertion en milieu ordinaire
- 5- **La séparation des services de Logement (GLA) et d'accompagnement** : poursuite de l'accompagnement quel que soit le parcours résidentiel maintien dans le logement non conditionné à l'observance d'un traitement
- 6- Services de soutien individualisés orientés **Rétablissement**
- 7- Le service développe une approche de **Réduction Des Risques et des Dommages**
- 8- L'accompagnement s'effectue dans le cadre d'un **engagement intensif et d'une inconditionnalité de l'accompagnement.**

La DIHAL, Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement, veille et accompagne les sites dans l'appropriation de ce modèle en proposant une coordination nationale. Une dynamique d'échange et de partage, portée par la coordinatrice Pascale Estécahandy, y est proposée à travers des Visio régulières, de la formation ou des journées inter-sites.

Nous nous sommes inscrits bien-sûr dans cette dynamique de partage tout au long de l'année. Les journées intersites, prévues à Montpellier, n'ont pas pu avoir lieu du fait de la crise sanitaire. Elles ont été reportées à début Juin 2021.

Dès l'ouverture du Chez Soi – Nice, l'équipe a travaillé sur l'application de ces process et la création des outils. Ces derniers ont évolué au fur et à mesure de l'expérience et des échanges en formation et avec d'autres sites.

3.1 Le processus d'orientation

Les équipes d'orientation

Définies préalablement dans le cahier des charges, elles ont été sollicitées par l'équipe, dès l'ouverture, pour être rencontrées afin de communiquer sur leur rôle au sein du Chez Soi. A cette occasion, un guide leur a été transmis.

Les équipes d'orientation sont : les Samu Sociaux, l'EMPP, le CCAS, le SIAO, le SMPR, les CSAPA et CAARUD. Nous nous sommes limités aux structures installées au sein de la ville de Nice, le périmètre de l'action étant celui de cette agglomération.

Leur rôle est à la fois celui de prescripteur puisqu'ils accompagnent le public destiné au Chez Soi, mais aussi d'instructeur des dossiers pouvant émaner de divers partenaires (CMP, Associations tutélaires, MSD...).

Cette information a été explicitée également aux membres de la commission d'orientation afin qu'ils la relaient à leurs collaborateurs, chacun d'entre eux représentant une équipe d'orientation.

La secrétaire du UCSD a, aussi, régulièrement, communiqué la démarche à suivre aux partenaires qui nous sollicitaient en direct. Ce circuit d'instruction n'a pas toujours été compris et souvent perçu comme une étape supplémentaire, faisant perdre du temps, générant du travail à d'autres professionnels par exemple.

Une ½ journée portes-ouvertes, à destination de ces équipes, a eu lieu en septembre pour répondre à leurs questionnements suite au démarrage.

Nous rencontrerons à nouveau ces équipes d'orientation en 2021 pour présenter les nouvelles modalités d'étude des dossiers à partir du logiciel HOPE des Chez Soi mis en place en janvier 2021.

La commission d'orientation

Dès le mois de janvier, nous avons réuni les membres de la commission avec notamment :

- 1 représentant du SIAO
- 1 représentant de l'EMPP (médecin psychiatre)
- 1 représentant du réseau Addiction (pour les CSAPA et CAARUD)
- 1 représentant du Samu Social Croix Rouge Française
- 1 représentant du Samu Social Mutualité Française
- 1 représentant du SMPR (médecin psychiatre)
- 1 représentant du CCAS de Nice
- La directrice du GCSMS

Cette première rencontre avait vocation à présenter le dispositif Un Chez soi et à former les participants à leur rôle au sein de la commission, à partager les modalités de fonctionnement. Nous avons en amont échangé avec le SIAO pour travailler sur leur rôle d'animation de cette instance.

Au regard de la montée en charge attendue pour cette année d'ouverture, la planification des commissions était mensuelle. La crise sanitaire a perturbé ce calendrier notamment sur les périodes de confinement en mars et avril, les intégrations étant remise en cause du fait d'une impossibilité à capter des logements et à les équiper ; les agences et commerces étant fermés ou en difficulté d'approvisionnement.

Les commissions n'ont pas eu lieu en août et en décembre du fait de l'indisponibilité des participants sur ces périodes.

Des réflexions se sont tenues entre les membres, autour de l'accès à la consultation médicale, du besoin de communication auprès des médecins psychiatres et des partenaires, pour préciser la notion de « troubles psychiques sévères » et les précisions à apporter en termes de diagnostic dans les certificats médicaux. Cette démarche sera faite en 2021.

Concrètement,

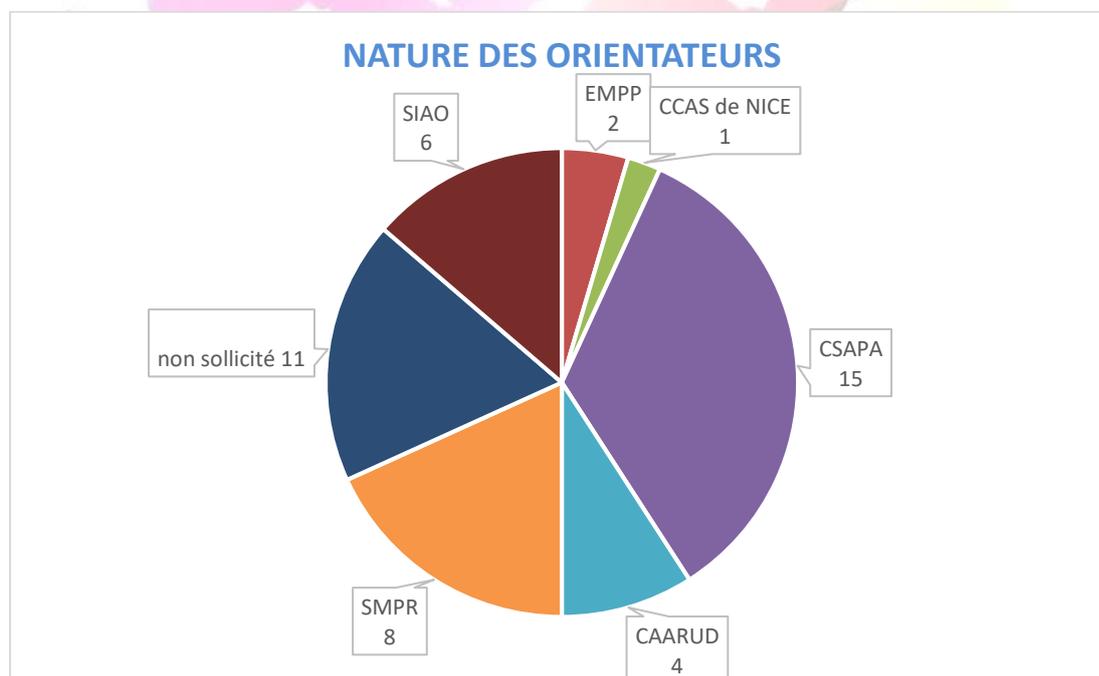
- 7 commissions se sont tenues, dont 3 en visio-conférence.
- 60 dossiers ont été étudiés
- 41 personnes admises
- 19 personnes refusées dont, 9 pour motif lié à l'absence de troubles psychiques sévères (pas de psychose),
 - 4 pour absence d'errance
 - 2 pour départ de la région
 - 2 pour annulation de la demande
 - 1 pour absence de ressource (citoyen européen)
 - 1 pour absence de lettre de motivation

Nb d'orientation par équipe d'orientation

Toutes les équipes ont été interpellées pour instruire des dossiers de candidatures. Certaines ont aussi orienté leurs bénéficiaires.

Quelques dossiers de candidatures (19%) n'ont pas suivi le processus demandé et ont été envoyés uniquement au secrétariat du Chez Soi ; il a fallu du temps et surtout l'arrivée de la secrétaire pour relancer les prescripteurs sur la démarche à accomplir.

Ce sont essentiellement les CSAPA et CAARUD réunis qui sont les plus mobilisés (35%) suivi du SMPR (23%) sollicités par les services de psychiatrie de l'hôpital ou les CMP.



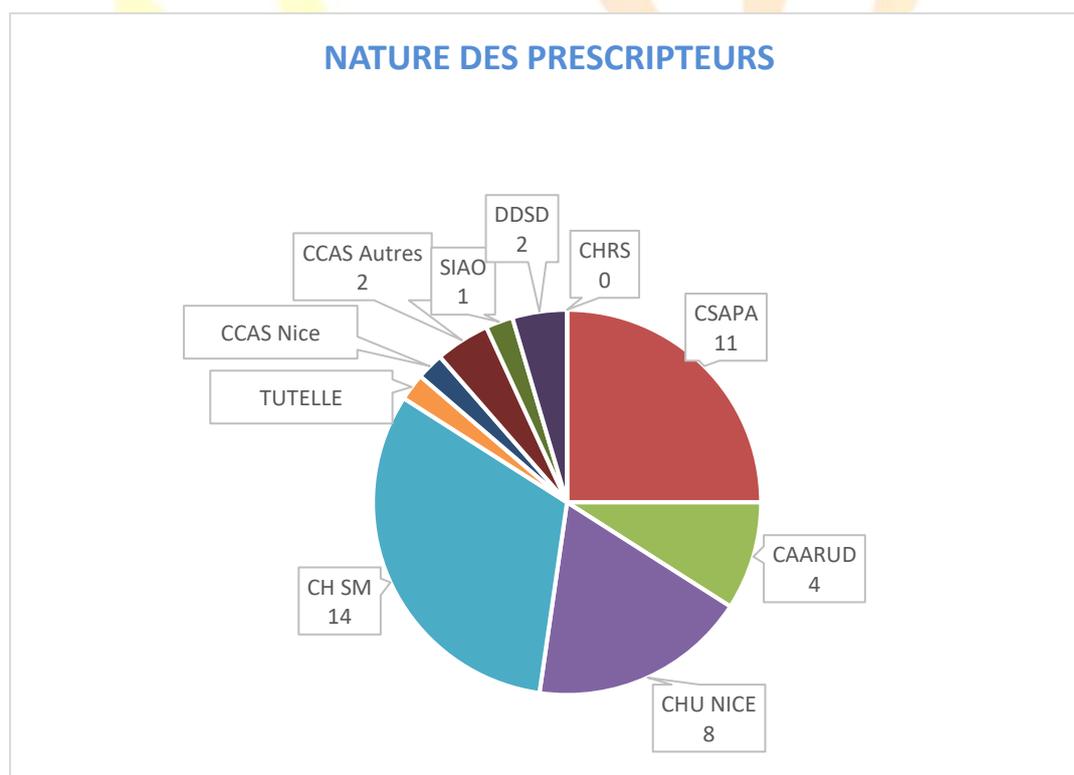
Nb d'orientation par prescripteur

18 structures différentes ont orienté vers le UCSD en 2020.

Les établissements de soins couvrent 54,7% des propositions de candidatures, les structures médico-sociales 26,5% et les services sociaux 18,7%.

Ces données nous confirment le profil du public pour lequel le parcours de rue est associé à des périodes de crise et d'hospitalisation. Le Chez Soi représente, pour certaines personnes, la solution de logement accompagné et l'issue attendue pour la sortie de l'hôpital après de nombreux mois de soin.

Nous avons été sollicités par des CCAS de communes environnantes ; les demandes ont été étudiées lorsque nous avons la garantie du choix de la personne à venir vivre à Nice.



Le rythme des intégrations

Comme évoqué précédemment, le rythme des intégrations a suivi celui des commissions ; il a été imposé par la crise sanitaire avec des reports sur la première phase de confinement essentiellement.

Nous avons débuté l'activité avec 3 locataires intégrés dans le cadre de l'expérimentation.

Une première commission a permis d'intégrer 3 nouvelles personnes en février puis la file active est restée à 6 jusqu'à fin avril 2020.

Nous avons donc fait le choix ensuite, pour respecter au maximum les objectifs attendus, d'intégrer plus de personnes que le prévoit le cahier des charges, normalement 4 à 5 par mois.

Entre mai et juillet, nous avons rattrapé une grande partie de notre retard en intégrant 22 personnes en 3 mois au lieu de 15. L'équipe a redoublé d'effort et de vigilance pour permettre aux locataires d'être accueillis de manière qualitative le plus possible. La priorité d'accès au logement était donnée à ceux qui étaient à la rue plutôt qu'hébergés ou hospitalisés.

Lors du dernier trimestre, l'activité a retrouvé un rythme normal d'intégration.

Montée en charge

Années	2020											
Mois	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept	Oct.	Nov.	Déc.
Prévisionnel personnes intégrées et accompagnées	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Cumul prévisionnel personnes intégrées et accompagnées	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44	48
Réel nombre de personnes intégrées	3	3	0	0	6	9	7	0	5	6	5	0
Réel cumulé de personnes intégrées	3	6	6	6	12	21	28	28	33	39	44	44
Nb de personnes logées	0	0	0	1	0	5	3	4	4	3	3	4
Cumul de personnes logées	3	3	3	4	4	9	12	16	20	23	26	30
Personnes logées/Personnes accompagnées (%)	100%	50 %	50%	67%	33%	43%	43%	57%	61%	59%	59%	68%

3.2 L'organisation du travail et son évolution au cours de l'année

L'ouverture d'un nouveau service est souvent, source pour une équipe, de tentatives, d'essai /erreurs pour trouver les meilleures modalités de fonctionnement, communes à l'ensemble des professionnels au regard du projet de service défini, et des besoins des personnes accompagnées.

L'organisation et le processus d'accompagnement suivent donc une ligne conductrice mais gardent aussi une zone d'ajustement permanente pour créer du sur mesure dans la recherche d'individualisation des parcours.

Dans le cadre du UCSD, l'équipe a fonctionné ainsi une bonne partie de l'année pour parvenir à poser un cadre en adéquation avec les missions et le public accueilli.

Les réunions

Les réunions, dites de briefing et institutionnelle, ont évolué au cours de l'année. La montée en charge a contraint en effet l'équipe à gérer différemment son temps de parole pour chaque situation mais aussi à organiser des thématiques au sein de chacune des réunions.

L'animation initialement portée par la coordinatrice et la directrice a également progressé vers une dynamique collaborative où chacun, sur un mode horizontal, a occupé le rôle d'animateur.

Les briefings chaque matin, de 8h30 à 10h30 le lundi et de 8h30 à 9h30 les autres jours de la semaine ont vocation à organiser le temps de travail de la journée après avoir partagé en équipe les informations concernant les locataires rencontrés la veille, les appels reçus sur la permanence téléphonique, les contacts partenaires, les mails équipe... ; la planification des VAD se réalise sur ce temps de travail à l'issue des transmissions.

Lorsqu'une trentaine de personnes a été accueillie puis une quarantaine, il n'était plus possible d'évoquer chacune d'entre elle dans le détail de leur actualité. Il a fallu prioriser en fonction de la journée à organiser et réguler ce temps d'échange interprofessionnel.

La réunion institutionnelle hebdomadaire le jeudi de 8h30 à 12h proposait d'aborder les informations relatives au fonctionnement, les situations des locataires plus complexes et le partage de compétences. Ce temps était à retravailler car trop long pour maintenir chacun dans une concentration optimale.

La formation avec l'organisme **Innovons à 360° sur l'intelligence collective** a ouvert de nouvelles pistes suite au diagnostic qui était posé. Centré sur le concept de sociocratie, nous avons appris, à partir du cercle que représente l'équipe, à organiser l'animation, la gestion du temps, à faire circuler la parole, à s'écouter et poser une décision consensuelle.

Les évolutions au fil du temps, concernant les briefings ont été les suivantes :

- L'intégration d'une feuille de route hebdomadaire faite le lundi puis revisiter chaque jour en fonction des priorités de rencontres,
- L'identification d'un animateur et l'intégration du « shift manager » (professionnel de permanence sur site dont les missions sont celles de la permanence téléphonique, le traitement des mails, les relances téléphoniques auprès des locataires, des partenaires, ...)
- Le traitement de la réunion sur un découpage précis : retour des appels de la permanence/ retour des VAD de la veille/ regard sur la liste des derniers locataires entrés pour traiter les besoins d'accès au logement puis sur l'ensemble des locataires/ planification des VAD sur la semaine.
- Il a été convenu que les emménagements étaient programmés toujours les mardis, selon les situations des locataires et leurs besoins, soit en journée pleine soit en ½ journée suivie le lendemain d'une seconde ½ journée. L'équipe avait identifié le besoin de prendre plus de temps avec les locataires après les emménagements dans la même semaine et d'éviter la rupture du week-end.

Concernant la réunion institutionnelle :

- La réintroduction des temps de débriefing en amont de la réunion institutionnelle,
- Découpage de la réunion de la façon suivante :
 - Un 1^{er} temps d'1h30 dédié aux informations institutionnelles, au fonctionnement
 - Un 2nd temps d'1h30 dédié à l'analyse des situations complexes

Les outils logistiques

- Le planning des permanences téléphoniques : initialement les appels téléphoniques sur la permanence 7jrs/7 et 24h/24 étaient organisés par roulement hebdomadaire. Chaque salarié à temps plein de l'équipe Accompagnement réalisait donc 5 voire 7 jours de suite cette permanence. Pour alléger la charge de cette mission, les appels pouvant être répétitifs et réguliers le jour comme la nuit, l'équipe a proposé de modifier le rythme hebdomadaire par un rythme journalier ; les journées de permanences sont donc actuellement réparties dans le mois par des journées isolées plus un week-end.

129 appels ont été enregistrés en 2020 sur les plages horaires entre 17h et 8h30 et/ou en journées pleines les week-end et jours fériés ; ils concernent une 15^{ème} de personnes. Une d'entre elles a particulièrement sollicitée la permanence avec 37% des appels.

Leurs motifs ont été réunis sous les thématiques suivantes :

Motifs	Nombres
Écoute/Réassurance	94
Logement	7
Visite à domicile	28

- Les outils numériques : un serveur informatique sécurisé et un agenda partagé ont été mis en place pour permettre un partage sécurisé des informations relatives aux locataires et l'accès à tous au planning des rdv pour pouvoir l'actualiser et le modifier en temps réel au gré des VAD avec les locataires ou de leurs appels.
- La planification des VAD en binôme : l'utilisation des 3 tableaux d'affichage faisant office « d'agenda » pour 2 semaines a évolué aussi pour une meilleure lisibilité et réactivité dans la prise de rdv.
- Le logiciel HOPE : un logiciel national Un Chez Soi, nommé HOPE, nous a été proposé début 2020 alors qu'il était encore en phase de projet. L'objectif était de créer un logiciel commun à toutes les équipes afin d'harmoniser une pratique, de créer et de partager les dossiers numériques des locataires, en équipe et avec eux, de façon sécurisée (RGPD), et de créer un outil utilisable lors des VAD (application mobile sur smartphone). La démarche a été soutenue par la DIHAL, dont les indicateurs de résultat de l'activité nécessaires à son évaluation, pouvaient aussi en être issus.

L'association UCSD-France a été créée pour réunir tous les GCSMS UCSD désireux d'investir et d'utiliser ce logiciel.

Le GCSMS a validé notre adhésion à cet outil et son financement par quote-part pour chaque site existant. Tout au long de l'année, un membre de l'équipe de Nice, nommé « référent logiciel », a participé aux réunions nationales d'élaboration de l'outil jusqu'à sa mise en service en janvier 2021.

En 2021, le travail se poursuivra de la même façon cette fois, pour élaborer un logiciel spécifique de Gestion Locative Adaptée (GLA).

Les outils du Rétablissement

L'équipe s'est dotée tout de suite des outils réglementaires en lien avec la loi 2002-2 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, charte des droits et des libertés, contrat d'engagement).

Ces derniers ont été transmis à chaque locataire selon une procédure définie au moment des premiers accueils. Un outil de suivi a été mis en place pour gérer les renouvellements de certains documents et s'assurer de l'accomplissement de cette obligation.

De plus, la pratique de l'équipe centrée sur le Rétablissement induit l'utilisation d'outils spécifiques tels que le « *Plan de Rétablissement* » et le « *Plan de gestion de crise* ». Ces outils ont été créés dès l'ouverture mais, en revanche, ont eu du mal à être mis en application par l'équipe. Leur contenu et le travail d'élaboration qu'ils demandent doivent être soutenus et accompagnés ; un lien de confiance est nécessaire avant de pouvoir se lancer dans cette démarche avec les locataires.

Pour cette première année, aucun plan de rétablissement ou de crise n'a été écrit bien que souvent parlé avec la personne.

Une stratégie doit être pensée pour parvenir à cet exercice dont les effets doivent permettre aux locataires d'entrer dans leur processus de Rétablissement.

3.3 La gestion locative adaptée (GLA) en 2020

La GLA est un service distinct du service accompagnement d'Un Chez Soi ; en revanche, les deux fonctionnent pleinement ensemble de façon coordonnée pour atteindre les objectifs fixés d'accès et de maintien dans le logement.

La Fondation de Nice (FDN) est identifiée dans le GCSMS comme le signataire des baux de location et porteur de l'agrément d'intermédiation locative. Un lien étroit avec la Direction du Pôle immobilier de la FDN et ses Chargées de Mission Hébergement a été constant (réunion/partage d'outils/ de moyens techniques...) ; et une collaboration soutenue et productive pour les Chargées de Mission Logement (CML) du Chez Soi, salariées elles-mêmes de la Fondation.

Sur la phase de l'expérimentation en 2018-2019, 3 logements avaient été captés par les CMH du pôle immobilier de la Fondation de Nice. Trois locataires y étaient logés depuis novembre 2018. En décembre 2019, un logement avait été capté par une CMH en préparation de la pérennisation du dispositif.

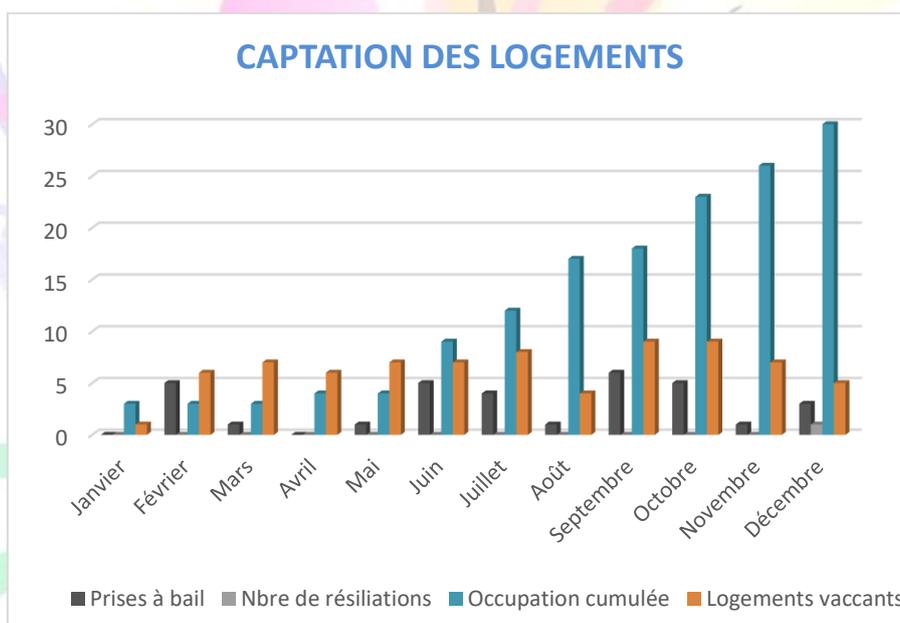
En 2020, deux CML ont été recrutées l'une démarrant en janvier et la seconde en juillet. L'observation du terrain, l'administratif, les techniques de prospection, les États Des Lieux d'Entrée, la mise en place d'outils et de process propres au UCSD ont constitué les préalables de leur mission.

Un livret du locataire a été créé lors de l'expérimentation et maintenu lors de la pérennisation du dispositif. Il guide le locataire au moment de l'entrée dans son logement et identifie les règles de vie en copropriété, ainsi que ses droits et ses devoirs. Il est une base de travail éducatif avec le locataire.

D'autres outils ont été créés pour encadrer des solutions spécifiques liée à la gestion locative (Kit de communication pour la captation des logements, convention en appartement de répit pour un locataire dans une phase nécessaire de transition ; diverses procédures /effraction, échelonnement d'une dette, ...).

La captation est l'enjeu majeur sur les 2 premières années d'ouverture et de montée en charge. Les périodes de confinements, liées à la crise sanitaire, en mars/avril puis novembre 2020 avec les fermetures d'agence immobilière sont venues perturber le rythme des prises à bail. Aussi, comme le montre le graphique ci-dessous, les mois sont inégaux et fluctuant dans la courbe présentée.

En revanche, les objectifs dans ce contexte restent satisfaisants avec 36 logements captés au 31/12/20 sur 50, soit 72%.



Les logements sont répartis dans la ville de Nice sur les quartiers de, Nice centre, Nice Est et Nice Nord plus particulièrement. L'ouest commence tout juste à être demandé par les locataires entrants.



Les bailleurs viennent pour 95% du secteur privé : les appartements de type T1 sont la cible des CML dans leur recherche. **Le loyer moyen charges comprises est de 490 €.**

Les bailleurs sociaux ont peu d'appartement dans cette typologie dans le cœur de la ville. C'est pourquoi la captation s'est plutôt tournée vers le parc privé. En 2020, la crise sanitaire aura sans doute facilité l'accès à la location de petite surface dans ce secteur puisque cette année les étudiants et les vacanciers ont peu mobilisé les bailleurs.

La gestion locative intègre la médiation lorsque la vie dans la copropriété pose une difficulté, que des incidents surviennent au domicile ou que le paiement du loyer n'est pas toujours honoré. L'équipe Logement et l'équipe Accompagnement peuvent intervenir alors ensemble pour la résolution de ces problématiques.

Neuf « évènements indésirables » ont été constatés en 2020, la plupart qualifiés de mineurs et ont concerné au total 4 locataires. Deux locataires se sont laissés déborder à leur domicile par des personnes qu'ils connaissent de la rue et ont été rapidement squattés. Ils ont fait alors appel à l'équipe pour être aidés à sortir de ces situations. Deux autres, dans une phase de décompensation psychique, n'ont plus pu gérer les relations de voisinages ; ces situations ont entraîné l'intervention soit de la police ou des pompiers. Un des évènements a été qualifié comme majeur car le locataire a subi des violences de la part du squatteur. L'équipe est intervenue et la Police a été appelée pour gérer la situation.

Les impayés de loyer en 2020 représentent 7 012,60 € ; la dette intègre la caution qui peut ne pas être due tout de suite mais par échelonnement dans l'attente d'une demande de FSL ; elle concerne 15 personnes pour un montant de 6 100,89 €, soit 87% de la dette.

Par ailleurs, le GCSMS vient compenser le paiement du loyer à hauteur de 6 670,00 € en 2020. Cette aide a concerné 18 locataires bénéficiaires du RSA. Leur reste à charge n'excède pas 100 € maximum tel que le prévoit le cahier des charges. Ils sont petit à petit accompagnés dans une démarche de demande d'AAH pour devenir pleinement autonome dans le paiement de leur redevance.

4 Les rencontres partenaires

Nos objectifs de communication étaient forts en 2020 puisque nous démarrions notre activité.

L'enjeu, tout d'abord, était celui de faire connaître les ACT Un Chez Soi pour faciliter les orientations puis dans un second temps nous avons cherché à rencontrer des partenaires pour ouvrir des pistes en lien avec l'accompagnement des locataires et la réponse à leurs besoins.

Nous avons en amont de l'ouverture fin 2019, dès l'autorisation de fonctionnement accordée, communiqué dès que nous le pouvions sur des instances partenariales telles que les journées portées par le CODES 06 autour du PTSM ou encore lors d'une journée organisée par l'Hôpital Sainte-Marie sur l'éthique où de nombreux partenaires étaient présents dans les salles.

Les équipes dites d'orientation à Nice (CSAPA, CAARUD, Samu Social, EMPP, CCAS,) et d'autres partenaires susceptibles d'être prescripteurs pour le dispositif (CMP, Associations tutélaires, Associations médico-sociales ...) ont ensuite été rencontrés.

Sur le plan plus administratif, la MDPH et la CAF ont été sollicitées. Il était important d'être identifié par ces partenaires pour faciliter les actions sociales liées au parcours des locataires. Une convention a été signée avec la CAF nous donnant accès au système CAF PRO constituant pour l'équipe une aide essentielle dans l'accès et le suivi, le suivi des allocations attribuées à chacun d'eux.

Le secteur de l'immobilier : en juillet 2020 une Visio avec les bailleurs sociaux implantés à Nice nous a été proposée par la coordinatrice Logement d'Abord de la Métropole de Nice. Nous avons présenté le Chez Soi et nos attentes en termes de logement. Y était présents : ERILIA, Côte d'Azur Habitat, ICF, Logirem, 3F Sud, Action Logement, AR HLM PACA. Ils seront sollicités à nouveau mais individuellement en 2021.

Les Chargés de Mission Logement (CML) du service ont par ailleurs rencontré de nombreuses agences immobilières pour orienter les recherches dans le parc privé (Foncia, Square Habitat, Cytia, ...). Certaines d'entre elles, ont répondu favorablement et nous ont donné accès à plusieurs appartements.

Sur le plan social et socio-professionnel : nous étions intéressés par la rencontre et la visite de la Ressourcerie et de l'épicerie sociale de la Fondation de Nice. Ces deux structures peuvent en effet répondre aux besoins des locataires d'une part pour une reprise d'une activité professionnelle en proposant un atelier à la vie active (AAVA) et d'autre part pour faire des courses alimentaires à petit prix et apprendre à cuisiner.

De plus, des conventionnements avec certains dispositifs des associations membres du GCSMS ont été mises en place :

Le pôle logement d'ISATIS (résidence Accueil de Nice) : cette convention permet entre les professionnels, un partage de moyens (les locaux, les véhicules) et de savoir (prévention et traitement contre les punaises de lit et réduction des risques). La convention facilite également les passerelles pour les locataires, notamment lorsque du un chez soi, le besoin est exprimé d'aller vers une vie semi-collective.

REPRISES de la Fondation de Nice : ce service de la Fondation de Nice permet à des personnes en situation précaire d'effectuer quelques missions rémunérées à la journée (petits travaux de réfection d'appartement, peinture, nettoyage...). Le projet, défini ici, concerne la réhabilitation des futurs logements du Chez Soi et/ou ceux nécessaires lors des départs de locataires.

Certains locataires du UCSD ont été volontaires pour reprendre une activité professionnelle.

Un premier chantier a eu lieu, avec 2 locataires et 1 professionnel d'UCSD, pour la rénovation d'un appartement UCSD. L'expérience est positive avec des locataires présents et au travail. Le résultat est très satisfaisant et les missions se renouvelleront autant que de besoin.

Le CHSM : la convention facilite les liens avec les services en intra et extra hospitalier du CH Ste Marie, avec le concours de Dr GUIROY, médecin généraliste mise à disposition sur le Un Chez Soi.

5 La gestion de la crise sanitaire

La gestion de la crise sanitaire liée au COVID-19, entre mars et décembre 2020, a consisté à mettre en place des plans successifs de continuité de l'activité auprès des bénéficiaires afin de veiller à ce qu'ils restent en lien avec l'équipe dans cette période complexe, que les actions de prévention contre la COVID-19 soient mises en œuvre et que cette période soit vécue le plus aisément possible.

Lors du premier confinement, une veille téléphonique hebdomadaire renforcée associée à des visites à domicile en fonction du besoin ont été mises en place. Par ailleurs les réunions d'équipe de briefing se sont tenues en Visio. Les binômes se retrouvaient ensuite sur le terrain pour les VAD.

A cette période 6 locataires étaient accompagnés.

Les nouvelles entrées ont été suspendues en accord avec la DIHAL car il était difficile à la fois de capter des logements et de les meubler alors que tous les services étaient strictement fermés.

Le matériel (masques, gel, attestations...) a été distribué et les consignes gouvernementales explicitées aux locataires. La Fondation de Nice a fourni le matériel nécessaire pour l'équipe et les locataires.

Aucun des locataires n'a été touché par le virus en 2020. En revanche, 3 membres de l'équipe ont été testés positifs et isolés tel que le protocole le demandait. L'ensemble des professionnels testés ensuite afin de nous assurer de la possibilité de continuer nos actions en toute sécurité sanitaire.

Les locataires ont été en difficulté notamment sur les phases de confinement et certains ont été verbalisés parce qu'ils ne portaient pas de masque par exemple. Mettre en œuvre les gestes barrières a été certainement pour la plupart le plus difficile. Également, le couvre-feu et la fermeture des magasins d'alimentation ont demandé à certains de revoir leurs habitudes de consommation et de prévoir l'achat d'alcool afin d'éviter d'être en manque.

Les professionnels se sont montrés solidaires et engagés pour être présents dans ce moment particulier et déstabilisant. Ils se sont aussi mobilisés pour aider sur les maraudes d'autres services de la Fondation de Nice ou encore pour venir en soutien au sein du Foyer de Vie d'ISATIS dans les Vallées.

Cette crise se poursuit malheureusement et l'équipe reste vigilantes quant à son impact sur la santé mentale des personnes accompagnées.

6 Approche qualitative de l'activité, E S P E R

Nous avons choisi de présenter quelques situations d'accompagnement de locataires sous l'angle de l'approche du Rétablissement et des notions qui le sous-tendent : l'Espoir, le Soutien, le Plaidoyer, l'Empowerment et la Responsabilisation.

Cette approche guide autant les professionnels dans leur pratique que les locataires dans la recherche de solutions et l'utilisation de leurs ressources. L'expérience des personnes est centrale : elle vise à travers des tentatives essai/erreurs, l'apprentissage, le repérage d'un fonctionnement personnel, relationnel, émotionnel, et les réajustements possibles qui en découlent.

6.1 L'Espoir

Monsieur B a intégré le dispositif lors de la commission du 12/05/20 orienté par l'ATIAM. Il a pendant des années alterné la rue et les meublés et des périodes de détention, sans jamais parvenir à se maintenir dans un logement. Par ailleurs Monsieur B est poly consommateur en usage intra veineux de médicaments qu'il détourne ; il continue ponctuellement de fréquenter le CAARUD. Il a été à plusieurs reprises hospitalisé en psychiatrie ce qui a entraîné un suivi au CMP.

Lors de notre première rencontre Monsieur B nous exprime sa difficulté de pouvoir rester dans un appartement meublé car pour lui se sont des endroits insalubres ou les personnes ayant une problématique d'addiction sont logées. De plus les recherches ont été laborieuses car plus aucun propriétaire de meublé ne voulait reloger monsieur B autant pour ses comportements que pour ses fréquentations. Le dispositif à ce moment était sa seule alternative à la rue. Durant nos RDV hebdomadaires monsieur B a participé volontiers très heureux d'avoir enfin son appartement et qu'on lui fasse confiance « tout se passera bien ». Lors des achats, il s'équipe de façon à se sentir le mieux possible dans son logement (canapé TV matériel de cuisine matériel de nettoyage, etc....).

Depuis son emménagement monsieur B n'a jamais eu un seul problème de voisinage, et à même tissé des liens d'amitié avec certains voisins avec qui il a participé activement à la mise en place de la « fête des voisins ». Il a également toujours réussi à maintenir son appartement propre. Il compte investir dans l'achat d'une console de jeu vidéo, et lorsqu'on l'interroge sur ses envies futures, il déclare vouloir continuer à se sentir bien chez lui.

Le Un Chez Soi d'Abord lui a permis de stabiliser ses consommations et d'éviter les pratiques à risques qu'il avait auparavant, de bénéficier de la confiance et du soutien d'une équipe ce qui a entraîné sa réinsertion et sa participation active dans la société.

6.2 Le Soutien

Lorsque N est entré dans le dispositif Un Chez Soi d'Abord, il vivait dans un meublé grâce aux Places d'Accueil d'Urgences qui ont été ouvertes lors du premier confinement.

Il était arrivé à Nice quelque temps auparavant, en provenance de Bretagne, où il était pizzaiolo. Il a choisi et pris possession d'un joli appartement, l'a aménagé soigneusement, et s'est rapidement mis en recherche d'un emploi. N'était très calme, toujours accueillant et poli. Peu loquace, il nous sollicitait très peu. L'équipe s'est même interrogée sur son rôle dans son accompagnement, tant il paraissait autonome.

Peu à peu, poursuivant son chemin de rétablissement, il a voulu reprendre contact avec sa fille de 8 ans restée en Bretagne avec sa mère. Celle-ci l'en empêchant, il avait contacté l'école et les anciens services sociaux qui s'occupaient de leur famille. Nous l'avons soutenu dans chacune de ses démarches. Mais chaque étape le remettait aux prises avec un passé qu'il avait fui, fait d'hospitalisations, de violence, et même de condamnations. Il ne se reconnaissait pas dans ces actes passés, et se sentait rejeté de la part de sa famille et des institutions. Nous étions à ses côtés à chaque fois qu'une mauvaise nouvelle tombait. Lorsqu'il a reçu sa condamnation à de la prison, nous l'avons accompagné pour faire valoir ses droits. Ce chemin parcouru ensemble a fait grandir la confiance de N en l'équipe et surtout en lui-même et l'a aidé à contenir jusqu'ici les débordements qui lui ont causé tant de torts par le passé.

6.3 Le Plaidoyer

F. est accompagné au sein du dispositif Un Chez Soi D'abord depuis juillet 2020. Lorsqu'il débute l'accompagnement, F. est hospitalisé en psychiatrie depuis déjà plusieurs mois, et est sortant en Juillet. Il est âgé de 44 ans, originaire de l'Est du département des Alpes Maritimes où il a sa famille avec qui les relations peuvent être complexes.

F. aborde rapidement son souhait de travailler dans la restauration en particulier du fait de son ancien poste en pizzeria.

En Décembre 2020, F. travaille depuis quelques temps avec son père sur un chantier de rénovation d'appartement mais évoque la pénibilité de ce travail qui n'est guère rémunéré (20€/jour) et sa difficulté à se faire entendre auprès de son père sur ses aspects là. L'équipe lui propose alors de tenter d'aborder le sujet avec son père en mettant en avant ses compétences sur ce chantier.

Il s'agit là pour F. de faire entendre sa voix et qu'il puisse exprimer ce dont il a besoin et ce qu'il mérite. C'est là tout le sens du plaidoyer « Être en mesure de se faire entendre, pouvoir représenter ses propres intérêts et parler en son nom propre ».

F. évoque le manque de considération dont son père fait preuve à son égard et l'aide de l'équipe se situe bien là c'est –à-dire, encourager F. à s'affirmer et faire valoir sa parole quant à ses compétences dans la réalisation du chantier.

L'équipe lui propose d'établir un plan de rétablissement autour du travail puisque c'est un objectif auquel F. tient depuis longtemps. Cela a permis de mettre en avant ses capacités et potentialités, mais également ses freins. Au fur et à mesure des rencontres au cours de cette période, F. évoque à l'équipe son souhait de finaliser le chantier, mais par la suite de ne plus travailler avec son père. Il souhaite trouver un emploi rémunéré à sa juste valeur et nous demande de l'aide pour cela.

Il s'agira par la suite de lui proposer une inscription sur les plateformes d'insertion professionnelle dont celles faisant parties des associations porteuses du groupement.

6.4 L'empowerment

L. est arrivée sur le dispositif dès le début de l'expérimentation ; avant cela, elle vivait dans un camion stationné dans une petite rue non loin du centre-ville. Elle a trois enfants dont deux mineurs avec lesquels elle n'avait à l'époque que des droits de rencontre médiatisés une fois par mois.

A cette époque elle est une grosse consommatrice de toxiques par voie intraveineuse et souffre de persécutions envahissantes qui la rendent parfois agressive et revendicatrice. Ses débuts dans le dispositif ont été chaotiques et ont entraîné un relogement suite à de graves troubles du voisinage ayant conduit à une hospitalisation en psychiatrie.

Suite à cela, nous l'avons relogée dans un nouvel appartement dans lequel elle s'est rapidement sentie mieux. A ce moment-là, elle a décidé de reprendre sa vie en mains et a commencé à se lancer à son rythme dans diverses démarches administratives et de soin qu'elle laissait en suspens depuis des années. Petit à petit, elle a refait sa carte d'identité et régularisé quasiment toute sa situation administrative en se débrouillant avec des intervenants sociaux extérieurs au dispositif et a investi et décoré son appartement. Elle a également fortement diminué ses consommations de toxiques, a stabilisé son traitement de substitution et a presque totalement arrêté la voie intraveineuse. Son état psychique a également été stabilisé à l'aide d'un suivi au CMP et d'un passage infirmier quotidien. Toutes ces petites choses qu'elle a mis en place lui ont permis d'obtenir des droits de visites et d'hébergement hebdomadaires de ses deux enfants.

Désireuse de pouvoir les accueillir dans les meilleures conditions elle s'est ensuite lancée dans la recherche d'une mezzanine et d'un canapé lit afin d'aménager son appartement pour ces accueils. Elle a trouvé tout cela seule, sur des annonces sur internet, et a su organiser les RDV pour aller les chercher et nous solliciter pour l'aider à les transporter. Tous ces efforts lui ont permis d'avoir un appartement bien emménagé pour accueillir ses enfants ; elle s'attaque maintenant à la remise en forme de son CV car elle souhaiterait reprendre une activité professionnelle.

Depuis le début de son accompagnement L. a toujours manifesté une volonté d'indépendance et de choix dans ses démarches. L'équipe s'est donc positionnée de manière à lui laisser le plus d'indépendance possible, tout en étant toujours présent pour l'aiguiller et la conseiller quand elle en faisait la demande et la soutenir dans les moments difficiles qu'elle a traversés. Ainsi, il s'est établi une relation de confiance mutuelle entre L. et l'équipe. Cette relation a permis à L. d'accroître son pouvoir d'agir car elle lui permet de faire le plus de choses possibles par elle-même tout en sachant qu'elle aura toujours le soutien de l'équipe si elle en ressent le besoin.

6.5 La Responsabilisation

G. est présent au sein du dispositif depuis le début de l'expérimentation en octobre 2018. Au départ de son accompagnement, G. perçoit le RSA et a un passé de 15 ans de rue. Il a été orienté par un CSAPA, consomme de manière active des stupéfiants par voie intraveineuse, et consomme quotidiennement de l'alcool.

G. a éprouvé des difficultés dans la prise de son appartement en lien avec la solitude que cela engendrait et la rupture avec le mode de vie et l'environnement de la rue. Il a peiné à investir l'accompagnement et « à habiter » son appartement.

Un soir d'avril 2019, alors qu'il tente de rentrer chez lui par le balcon car il a perdu ses clés, il chute du 2^{ème} étage ; il est transporté par les secours à l'hôpital et son chien est amené à la fourrière.

G. à alors directement exprimer son désir que l'on s'occupe de son chien afin de ne pas le perdre car il était un compagnon essentiel pour lui.

Après des recherches, l'équipe a trouvé une famille d'accueil pouvant prendre en charge gratuitement la chienne le temps de l'hospitalisation de G. Malheureusement, suite à des soucis personnels la famille n'a finalement pas pu garder l'animal. Sans autre solution « gratuite », G. a dû faire un choix difficile sur l'avenir de son chien. Il a alors choisi de le garder quoi que lui en coûte la pension canine le temps de son hospitalisation et de la rééducation prévue sur une période de 6 mois.

La pension canine la moins chère avec laquelle l'équipe a pu négocier la prise en charge de la chienne coûtait 10€ par jour soit environ 300€ par mois. G. a accepté ces conditions et la chienne a été placée. A sa sortie d'hospitalisation, il s'est alors retrouvé avec une facture d'environ 1 800,00 € pour pouvoir récupérer sa chienne.

Accompagné par l'équipe, G. à assumer ses responsabilités : il a su solliciter la participation de deux CAARUD où il était connu et un prêt auprès d'une autre association qu'il s'est engagé à rembourser mensuellement sur une durée d'un an. Conscient de la chance qu'il a eue et se sentant responsable de son chien, il a immédiatement mis en place un virement auprès de sa banque et en a honoré chaque mensualité sans faillir jusqu'au bout.

L'accompagnement de l'équipe pendant tout son séjour et la responsabilisation face à laquelle elle a confronté G. lui ont permis de nouer des liens solides avec l'équipe. Une relation de confiance s'est établie des deux côtés. Et même si G. n'est pas des plus assidus pour les rencontres, l'équipe sait que ce dernier n'hésite pas à les contacter lorsqu'il rencontre des problèmes.

C'est là tout le sens de la responsabilisation, aider à faire face dans la difficulté, à assumer ses choix ; « faire ce qui est bon pour soi, reprendre le contrôle sur ses choix de vie, solliciter du soutien et être à son tour en capacité d'en apporter à d'autre ».

7 L'approche quantitative de l'activité

7.1 La typologie des locataires

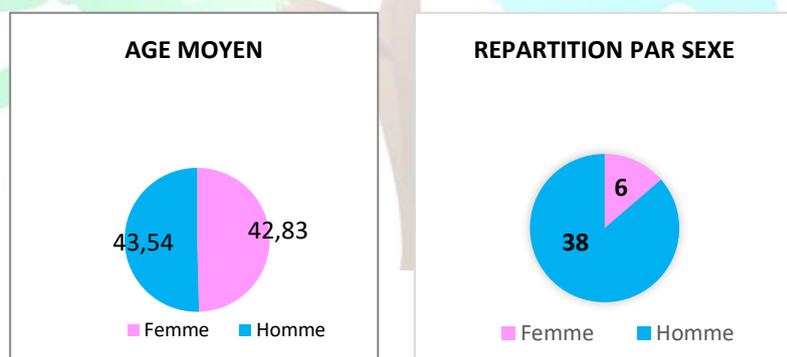
Quarante-quatre personnes ont intégré le dispositif en 2020. La population répond à des critères spécifiques demandés pour ce dispositif notamment ceux de l'errance ou de la vie à la rue, de la présence de troubles psychiques sévères, de ressources ou de droit pour les obtenir, d'isolement ou encore d'une situation régulière sur le territoire.

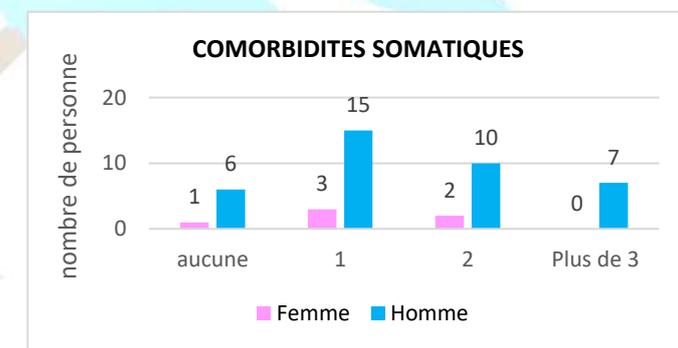
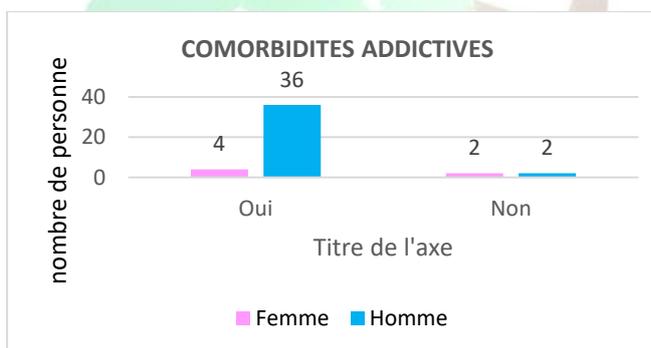
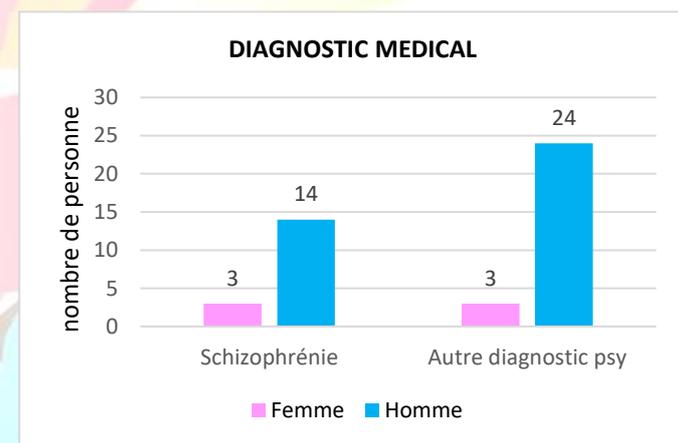
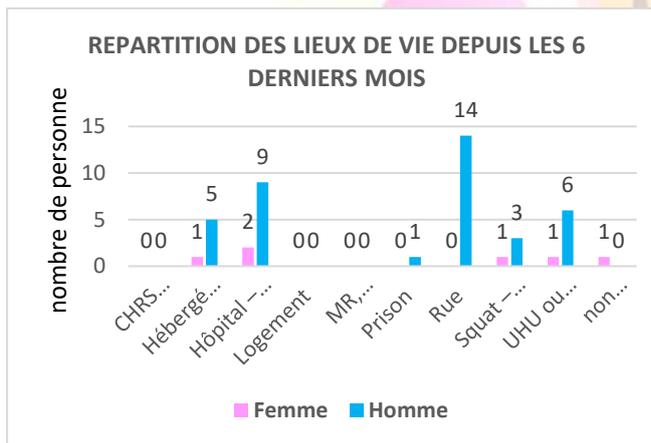
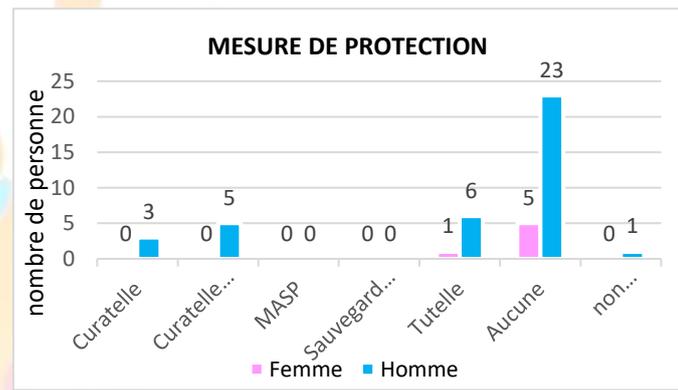
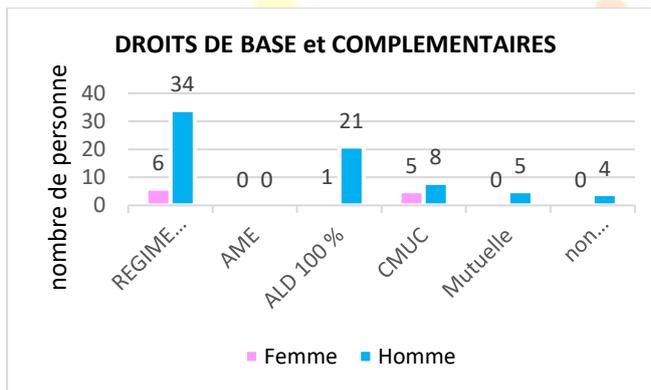
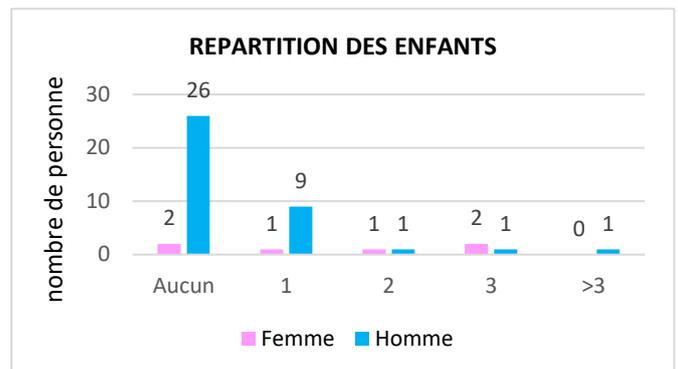
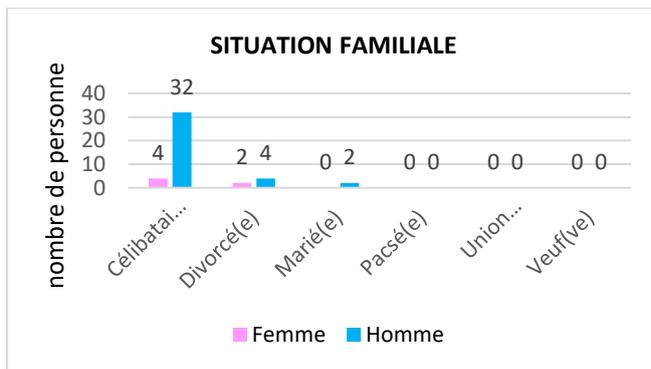
- **86% sont des hommes** de nationalité Française, **âgés de 43 ans en moyenne**. Ils sont célibataires et sans enfant pour la plupart.
- 39% présentent un diagnostic de schizophrénie et 61% entrent dans une autre forme de psychose ou d'autres troubles psychiques sévères.
- 91% présentent des addictions et 68% des comorbidités somatiques
- 61% bénéficient de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) contre 20% le RSA.
- 91% sont couverts par l'assurance maladie (régime général) dont 48% avec une prise en charge à 100% pour une affection de longue durée. Les complémentaires santé sont moins représentées avec 41% des locataires qui y ont souscrit.
- Seuls 34% des locataires sont sous mesures de protection (tutelle ou curatelle)
- Le parcours d'errance est sensiblement marqué par le passage à la rue dont ils sont issus à leur arrivée pour 32% d'entre eux ; 25% sortent de l'hôpital mais présentaient une errance en amont ; 16% étaient logés dans un hébergement d'urgence, 13% hébergés par un tiers et 9% dans un squat.

Les critères demandés sont bien réunis dans ce que nous observons de la typologie du public.

La question du diagnostic a été posée pendant l'année pour qu'elle soit affinée et recentrée sur la psychose sévère ; le dispositif ayant fait ses preuves au regard de ce diagnostic.

Les addictions et les comorbidités sont fortement présentes et nécessitent une pratique à la fois de prévention et de soin. La réduction des risques a toute sa place dans le dispositif et les actions mises en œuvre dès l'accès à un logement autonome montrent qu'elle est un levier pour une meilleure qualité de vie.





7.2 Les indicateurs de résultats

Plusieurs indicateurs nous ont été transmis par la DIHAL comme marqueurs de résultat de l'activité du chez Soi. Le tableau ci-dessous en fait mention et présente les chiffres pour le UCSD Nice en 2020 :

Indicateurs UCSD 2020	●		●		●	
	Moyenne Nationale	UCSD Nice	Moyenne Nationale	UCSD Nice	Moyenne Nationale	UCSD Nice
Maintien dans le logement à 12 mois	84%	100%				
% pers perdues de vues dans les 12 derniers mois	2%	2%				
% pers ayant quitté le dispositif dans les 12 derniers mois avec solution de logement et de suivi dans le droit commun					56%	0%
% de nuits passées à la rue ou dans un UHU ou en incarcération dans les 6 mois avant l'entrée pour les personnes intégrées dans les 12 derniers mois	51%			48%		
% de demandes adaptées dans les commissions dans les 12 derniers mois	83%			68%		
Durée moy d'accès au logt dans les 12 derniers mois (en semaine)	8	8				
% de pers ayant un plan de Rétablissement					9%	0%
% de remplissage moyen du dispositif			88%	88%		
% moy annuel de pers. Logées / pers. accompagnées	84%			68%		
% de vacance moyen des logements sur l'année hors travaux et squat	3%			17%		

Les indicateurs en point ● indiquent l'atteinte des objectifs attendus :

- **Le maintien dans le logement à 12 mois** a concerné uniquement les 3 locataires déjà présents dans l'expérimentation. Le résultat est donc très satisfaisant puisque nous présentons un taux à 100%. Cet indicateur deviendra significatif fin 2021 car il sera basé sur les 30 personnes logées au 31/12/2020.
- **Le nombre de personnes perdues de vue** est faible et correspond à la moyenne nationale. Cela a concernée à Nice 1 seule personne pour l'année 2020. La perte du lien a eu lieu après le premier entretien ce qui nous permet de dire que la personne n'a pas adhéré au dispositif et à l'accompagnement qui lui était proposé.
- Enfin, **la durée moyenne d'accès au logement est de 8 semaines** et est donc en cohérence avec l'attendu et la moyenne nationale.

Les indicateurs en point ● indiquent une position intermédiaire au regard des objectifs :

- 48% des personnes sont issus de la rue ou d'une Unité d'Hébergement d'Urgence alors que nous devrions être au-delà de 50%. Nous avons beaucoup travaillé à Nice avec le secteur hospitalier qui a été prescripteur à hauteur de 54,7% des orientations. Les personnes orientées sont donc comptabilisées dans d'autres modes de vie à l'entrée. Pour autant le parcours d'errance et de rue en amont des hospitalisations a été confirmé lors de l'examen des candidatures.
- 68% des demandes sont adaptées dans les commissions : nous avons en effet refusé 19 candidatures sur 60 dossiers (32%). Comme expliqué précédemment, le défaut de diagnostic en a souvent été la cause ; la crise sanitaire a empêché les rencontres en présentiel qui nous auraient permis d'avoir une meilleure transmission de ces informations. Nous devrons en 2021 communiquer à nouveau sur les critères d'entrée.
- 88% des places sont occupées : la file active n'a pas pu être atteinte en raison de la crise sanitaire ; aussi au lieu d'intégrer 4 à 5 personnes par mois nous en avons intégré 3 à 4. Nous pouvons observer que ce chiffre correspond à celui de la moyenne nationale.
- 68% des personnes accompagnées sont logées au 31/12/2020 (30 personnes sur 44) : le delta s'explique par le fait qu'11 personnes sont en phase d'élaboration du projet d'accès au logement (8 semaines) et 3 dans des situations particulières avec une personne incarcérée et en attente d'une date de sortie, une personne hospitalisée en attente d'une décision médicale pour sa sortie et enfin une personne n'a pas adhéré et était perdue de vue.
- Notre taux de vacance est de 17% : cela correspond à 63 jours d'inoccupation du logement avant qu'il soit loué. Nous travaillerons à la diminution du nombre de jours de vacance bien que les deux années de montée en charge nous imposent de présenter 3 appartements à chaque locataire ; nous devons donc toujours avoir des biens disponibles. Nous devons tendre à un équilibre et au regard de l'indicateur de résultat positif être en dessous de 15%, soit moins de 56 jours.

Les indicateurs en point ● indiquent la « non-conformité » :

- Le premier concerne les sorties positives vers un logement de droit commun ; le UCSD Nice étant dans une phase de montée en charge, il est normal que nous n'ayons pas de sortie de ce type lors de la première année. Le chiffre demandé n'était donc pas significatif pour notre site.
- En revanche, les plans de rétablissement n'ont pas été mis en œuvre à Nice ; nous constatons que le taux est également faible sur le plan national. Cette démarche présente une difficulté partagée par l'ensemble des sites. Une nouvelle approche sera donc travaillée en 2021 en commun pour résoudre la problématique.

Conclusion

Les ACT Un Chez Soi d'Abord ont officiellement débuté en janvier 2020. Il s'agissait donc de la première année pleine de fonctionnement de ce dispositif. Elle fut centrée sur, l'installation du dispositif, sur le territoire, la montée en charge avec l'accueil des locataires et la captation de leur logement, la constitution de l'équipe et son appropriation du modèle à mettre en œuvre.

Le dispositif inscrit dans la politique du logement d'abord était fortement attendu sur le département où le public cible y était largement recensé mais aussi où la tension immobilière posait une réelle difficulté d'accès au logement de droit commun. La dimension du service avec ses 100 locataires à accompagner en fait un dispositif essentiel et significatif pour les acteurs du Logement d'Abord et les partenaires en attente de solutions alternatives de logement accompagné auprès de leurs bénéficiaires.

44 personnes ont ainsi intégré le service avec le désir d'accéder à un logement pérenne et d'être accompagné par une équipe médico-sociale.

Cette équipe présente à la fois une pluridisciplinarité des fonctions mais aussi une interculturelité parce qu'issue des institutions constitutives du groupement GCSMS œuvrant toutes les trois dans un domaine qui lui est propre, le sanitaire, le médico-social et le social.

Cette richesse des regards et des pratiques a demandé à chacun de s'adapter au modèle spécifique du Chez Soi de Rétablissement en Santé mentale, mais aussi de partager ses expériences pour une mise en commun et un apport mutuel.

La mise en œuvre et le fonctionnement s'est étoffé petit à petit, et malgré la crise sanitaire, à partir des formations et échanges avec les autres UCSD en France et de l'expérience de l'équipe dans les tentatives diverses pour s'ajuster au mieux à la fois au cahier des charges mais aussi aux réponses à apporter aux personnes.

36 logements ont été captés dans l'année et 30 personnes logées chez elle. L'enjeu de la captation aura finalement, dans le contexte particulier de crise sanitaire, permis de trouver essentiellement dans le parc privé les logements nécessaires et adaptés à notre mission.

La plupart des locataires, entrés dans le dispositif lors du second semestre 2020, ont pu avec le soutien de l'équipe s'approprier leur nouveau lieu de vie et déjà observer les effets sur leur qualité de vie. Les projets pour certains ont pu être exprimés tel que le retour à l'emploi ou encore l'accueil des enfants, l'envie de réaliser des activités collectives et sociales. Le rétablissement est « en route » ...et l'équipe conduira en 2021 chacun sur ce chemin.

En 2021, le service prendra toute son ampleur en intégrant 100 personnes. Cette deuxième année demande, d'une part que les moyens humains et techniques y soient complets, mais aussi que la culture du Chez Soi soit acquise et devienne l'élément fédérateur de tous les acteurs, locataires et professionnels.

Les axes de travail seront multiples avec en priorité,

- 1 - Le respect des objectifs d'intégration (100 personnes accompagnées et 90 logées),
- 2- La cohésion d'équipe autour de l'appropriation du modèle, d'une expérience de la coordination collaborative, de réunion « en cercle », de nouveaux outils numériques (HOPE et logiciel GLA) et d'un projet de service à initier,
- 3- La participation des locataires à des actions collectives et leur expression aux différentes instances du GCSMS et lors d'Assemblées des locataires,
- 4- Les rencontres avec les partenaires pour favoriser le rétablissement des locataires et particulièrement expérimenter la dimension de l'insertion professionnelle,
- 5- Enfin évaluer nos actions.