



# Présentation du secteur AHI (Accueil Hébergement Insertion)

**Service social du CH Chartreuse, SIAO-115, ELIPSES, DDCS**

[siao@adefo.asso.fr](mailto:siao@adefo.asso.fr)

**03 80 60 83 33 / 06 12 80 77 67**

# Objectifs de la présentation

- **Connaître le secteur AHI Accueil Hébergement Insertion**
- **Favoriser le partenariat, avoir une meilleure connaissance des dispositifs dans l'intérêt des personnes accueillies, des patients**
- **Favoriser la continuité de la prise en charge médicale et paramédicale en lien avec l'hébergement et l'accompagnement social**
- **Présentation « Un Chez Soi d'Abord »**
  - ❖ **Construire ensemble un parcours pour sécuriser les questions du soin et de l'hébergement/logement et prévenir des épisodes de ruptures dommageables aux soins et à la qualité de vie**

# SIAO-115 : Hébergement d'urgence (1)

- **610 places d'hébergement d'urgence au total =**
  - 519 places pérennes à l'année + 91 places mobilisables en hiver dont 30 en plan « Grand Froid »
- **Dijon et Agglomération = 87% des places d'hébergement d'urgence sur ce territoire**
  - 470 places pérennes + 61 places hivernales soit 531 places + 18 accueils Halte de Nuit dont 3 en plan « Grand Froid »
- **531 places d'hébergement d'urgence sur Dijon et l'agglomération dijonnaise répartie:**
  - **420 places pour les familles : 326 places avec continuité de la prise en charge en journée, 94 places avec prise en charge de 17h à 9h.**
    - 264 places pour héberger les familles migrantes et 156 places pour les familles relevant du droit commun\*
  - **50 places pour les personnes isolées (hommes seul + femmes seule + couple sans enfant) à l'année dont 40 places avec prise en charge de 17h à 8h + 61 places en période hivernale avec prise en charge de 17h à 8h**
- **Sur les personnes en rue ou prise en charge en hébergement d'urgence et souffrant de troubles psychiques : intervention de l'équipe mobile ELIPSES du CH Chartreuse autour de la problématique santé mentale et précarité sociale**

# SIAO-115 : Hébergement d'urgence (2)

- Continuité de l'hébergement tant qu'il n'y a pas une solution adaptée à la sortie de l'hébergement d'urgence
- Inconditionnalité de l'accueil quel que soit le droit au séjour
- Toutes les places d'hébergement d'urgence se saisissent par le 115
- Le 115 reçoit plus de demandes d'hébergement qu'il ne peut en proposer
  - Hiver 2016-2017 : 24 419 demandes d'hébergement au 115 qui correspondent à 1 450 personnes différentes
    - **1 512 réponses négatives pour « Absence de places disponibles »**
  - Hiver 2017-2018 : 30 419 demandes d'hébergement au 115 qui correspondent à 1 701 personnes différentes
    - **1 328 réponses négatives pour « Absence de places disponibles »**

# SIAO-115 de la Côte d'Or

- Le SIAO a été créé en 2010 par l'Etat dans le cadre du Chantier national prioritaire 2008-2012, après un travail de concertation avec le secteur associatif et les services déconcentrés de l'Etat.
- C'est un dispositif départemental et partenarial
- **Les missions du 115 :**
  - Accueil, écoute et information
  - Evaluation et orientation
- **Les missions du SIAO :**
  - réguler les orientations
  - coordonner les acteurs locaux de l'hébergement et du logement
  - soutenir l'accompagnement personnalisé
  - Constituer un observatoire local

# SIAO-115 : hébergement d'insertion, logement adapté

- **Hébergement de stabilisation** : hébergement et accompagnement afin de permettre aux personnes très éloignées de l'insertion de se stabiliser et de favoriser leur orientation ultérieure vers des structures adaptées à leur problématique.
  - Public très désocialisé, à la rue depuis plusieurs années et en rupture avec problématiques multiples
  - Prise en charge pour 6 mois renouvelable
  
- **Centre d'hébergement et de réinsertion sociale** : hébergement et accompagnement social global (santé, gestion administrative et financière, ouverture de droits, environnement familial et amical, insertion professionnelle, vie quotidienne, logement...) en lien avec les partenaires spécifiques (organisme orienteur, service social de secteur, mission locale, CMP...) en CHRS spécialisé ou généraliste
  - Public : 18-25 ans, familles, problématiques addictives, expulsion, personnes victimes de violence, sortants d'incarcération, problématique psychique...
  - Prise en charge pour 6 mois renouvelable
  
- **Pension de famille** : Accueil de personnes stabilisées dans une situation d'isolement et d'exclusion importante. Travail autour du lien social et de la mise en place d'activités occupationnelles
  - En logement autonome géré par une association

# SIAO : Commission SIAO d'Orientation

- **Prise en compte de toutes les situations de ménages (personnes seules ou en famille) en rupture de logement ou en risque de l'être** pour construire un parcours d'hébergement ou de logement adapté
- **Création de 8 commissions d'orientation en partenariat avec les acteurs de l'hébergement et du logement par territoire** : présentation de l'évaluation par le travailleur social, préconisation d'orientation, maintien de la prise en charge en attente de l'orientation (positionnement sur une liste d'attente)
- **Mise en place d'un observatoire départemental** relatif aux ménages concernés par l'absence d'hébergement et de logement : où sont ces personnes, quels sont leur parcours, leurs profils ? Remontées statistiques quotidiennes et hebdomadaires en direction de la DDCS et de la Préfecture
- **Difficultés des délais d'attente** avec d'intégrer la structure d'hébergement d'insertion ou de logement adaptés

# Situations des personnes souffrant de troubles psychiatriques

## ➤ Pour le secteur AHI :

- Comment traiter les situations de personnes souffrant de troubles psychiatriques quand cette dimension se répercute dans les réponses apportées qui ne s'organisent qu'à partir d'un accompagnement social (pas de personnel infirmier, pas de personnel médical) ?

## ➤ Pour le secteur médical :

- Comment faciliter l'obtention d'une orientation pour le public en rupture d'hébergement sortant du secteur médical?



# Freins et difficultés pour chaque secteur

## ➤ Pour le secteur AHI :

- En hébergement d'urgence : équipes de travailleurs sociaux non dimensionnées pour un accompagnement à la santé (gestion du collectif, absence de personnel médical dédié, sollicitations multiples dans un contexte de groupe sous tension avec risque de mouvement de violence)
- Durée de prise en charge en CHRS trop longue et au-delà des missions pour des dispositifs qui doivent assurer la fluidité des parcours (pas d'orientation autre, fin du suivi médical spécifique...)
- Difficultés à assurer la poursuite des soins et à maintenir le lien avec le secteur médical

## ➤ Pour le secteur médical :

- Risque de fin de prise en charge durant une hospitalisation
- Difficultés à travailler la mise en place d'une hospitalisation de façon positive
- Prendre le temps de construire un parcours médico-social
- Sortir de la stigmatisation de ce public : tous ne relèvent pas d'une orientation MDPH mas d'un accompagnement social adapté pour des personnes stabilisées au niveau des soins

## Quels leviers et quelle complémentarité à mettre en place?

- Bonne connaissance des parcours de vie et d'hébergement des personnes
- Favoriser les échanges entre les médecins et travailleurs sociaux quand à la prise des traitements, les rdv médicaux
- Présence de médecin à la Commission d'orientation SIAO ou courrier stipulant la prise en charge dans le secteur médical et le degré d'autonomie dans la vie quotidienne. L'objectif est de faciliter l'orientation et l'identification du personnel médical référent
- Suivi et engagement via le service social du parcours hébergement/soin sur les dispositifs AHI
- Favoriser les hospitalisations séquentielles mais de façon positive pour éviter les ruptures
- Créer des temps de travail entre les structures d'accueil et le service social du CH pour éviter les ruptures de parcours