



EHESP

**Directeurs d'Établissements Sanitaires,
Sociaux et Médico-sociaux**

Promotion : **2013-2014**

Date du Jury : **Décembre 2014**

**Accompagner l'introduction de la
mixité dans un centre d'hébergement :
l'exemple du Pôle Jeunes du Centre
d'Action Sociale de la Ville de Paris.**

Elisa ROUZIES

Remerciements

Je tiens à remercier Monsieur David-Even KANTE, Directeur du Pôle Jeunes, pour m'avoir accompagnée tout au long de mon stage, pour m'avoir donnée toute sa confiance et disponibilité. Ses conseils et ses analyses me seront très utiles dans un avenir proche.

Je remercie Madame Sophie GRIMAUULT, Cadre socio-éducative du Pôle jeunes, quotidiennement à mes côtés, généreuse dans le partage de ses expériences et compétences.

Je remercie, de même, l'ensemble du personnel du Pôle Jeunes qui m'a accueillie les bras ouverts et avec lequel j'ai vécu des relations de travail très enrichissantes.

Mes remerciements vont également aux responsables du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris qui m'ont fait participer à toutes les réflexions et questionnements autour du Pôle.

Je n'oublie pas Monsieur Alain HANEUSE, Directeur de la filière DEESMS, ainsi que tous mes collègues de la promotion Geneviève Laroque grâce auxquels mes temps de formation à l'EHESP resteront un souvenir impérissable.

Merci enfin à toutes les personnes qui m'ont consacré du temps dans le cadre des entretiens que j'ai menés.

Sommaire

Introduction	5
Titre 1 :	11
L'accueil des exclus en centre d'hébergement : un accueil souvent unisexe, à l'image du Pôle Jeunes	11
A. Cadre réglementaire des centres d'hébergement	11
1. <i>Les différents types de centres d'hébergements : de l'hébergement généraliste à l'hébergement spécialisé</i>	11
2. <i>Une obligation d'adaptation au contexte réglementaire et budgétaire</i>	13
B. Une segmentation du secteur de l'hébergement controversée : une séparation des sexes souvent injustifiée	16
1. <i>Une non-mixité qui peut être nécessaire et revendiquée</i>	16
2. <i>Une non-mixité souvent généralisée mais non justifiée</i>	17
C. Etat des lieux du Pôle Jeunes, centre d'hébergement géré par le Centre d'action sociale de la Ville de Paris	18
1. <i>Contexte d'action</i>	18
2. <i>Spécificités du public accueilli</i>	19
3. <i>Offre de prise en charge</i>	21
Titre 2 :	23
Faire le choix de la mixité dans les centres d'hébergement : ouvrir l'établissement à et sur son environnement	23
A. Répondre à une demande croissante d'hébergement des jeunes femmes	23
1. <i>Des besoins d'hébergement encore mal identifiés : des dispositifs peu réactifs</i>	23
2. <i>Une augmentation des demandes d'hébergement des jeunes femmes</i>	24
3. <i>La confusion entre l'urgence et l'insertion : l'intérêt d'un opérateur unique sur un territoire</i>	25
B. La mixité et son influence dans l'accompagnement vers l'humanisation des établissements et l'insertion des usagers	26
1. <i>Une ré-interrogation des pratiques participant à l'humanisation de la vie de l'établissement</i>	26
2. <i>Un facteur d'insertion ?</i>	28
3. <i>Un apprentissage du vivre-ensemble</i>	28
C. Un droit à l'affectivité et sexualité des personnes accueillies	30
1. <i>La reconnaissance d'un droit à une vie affective et sexuelle</i>	30
2. <i>Une obligation d'assurer la protection des personnes : la responsabilité pénale du directeur</i>	31

3. <i>Un droit à la liberté sexuelle limité par l'absence d'un cadre institutionnel sur la sexualité en établissement</i>	32
Titre 3 :	33
Mise en place opérationnelle et gestion de la mixité au quotidien	33
A. Une analyse préalable contraintes architecturales de l'établissement	33
1. <i>La prise en compte des contraintes architecturales</i>	33
2. <i>Influence des contraintes architecturales</i>	35
B. Une sensibilisation de l'environnement au projet d'établissement : participation et expression des usagers, agents, partenaires	37
1. <i>La participation des usagers à la mise en place de ce projet est nécessaire</i>	37
2. <i>L'implication des agents doit être recherchée</i>	40
3. <i>Une sensibilisation nécessaire des partenaires</i>	43
C. Optimiser la qualité de la prise en charge de l'ensemble des usagers	43
1. <i>Veiller à un accompagnement adapté</i>	43
2. <i>Gestion des couples et parentalité</i>	45
Conclusion.....	49
Bibliographie.....	51
Liste des annexes.....	I
Annexe 1 : Support Réunion Résidents du Pôle Jeunes du 30/04/2014	I
Annexe 2 : Compte- Rendu Atelier : La mixité en CHU- CHRS atelier n°5 du séminaire du 14 février 2014.....	II
Personnes rencontrées dans le cadre d'entretiens individualisés :	IV
Présentation des structures visitées :.....	IV

Liste des sigles utilisés

AAH : Adjoint Administratif Hospitalier
AAI : Adjoints d'Accueil et d'Insertion
ALT : Allocation Logement à caractère Temporaire
ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
CADA : Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CAS-VP : Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHS : Centre d'Hébergement et de Stabilisation
CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence
CREAI : Centre Régional d'Etudes sur les Inadaptations et les handicaps
CRIPS : Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSE : Cadre Socio-éducatif
CTE : Comité Technique d'Etablissement
DALO : Droit Au Logement Opposable
DASES : Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé
DRIHL : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement
EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
EHPAD : Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes
ESMS : Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
FNARS : Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
LDH : Ligue des Droits de l'Homme
LHSS : Lits Halte Soins Santé
MIPES : Mission d'Information sur la Pauvreté et l'Exclusion en Ile-de-France
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PARSA : Plan d'Action Renforcé en direction des personnes Sans Abri
PMI : Protection Maternelle Infantile
PMR : Personnes à Mobilité Réduite
PSA : Permanence Sociale d'Accueil
RHVS : Résidence Hôtelière à Vocation Sociale
SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
SDSLE : Sous-Direction de la Solidarité et de la Lutte contre l'Exclusion

Introduction

« Mixité : n.f. – Etat d'une école où les filles et garçons sont admis. Certains éducateurs émettent des doutes sur l'efficacité de la mixité ». Cette définition du terme mixité, du latin *miscere* = mélanger, issue du Grand Larousse encyclopédique de 1963, est révélatrice de la perception dubitative de ce concept, pourtant devenu, cette même année, le régime normal des collèges. Loin d'être balayée par le temps, cette incertitude, teintée parfois de méfiance, sur la mixité en institution, est prégnante. La remise en cause de la mixité en institution semble même connaître un nouveau souffle : un vent, soufflant notamment d'outre-Atlantique, qui s'élève contre la mixité sur les bancs de l'école¹.

Le débat sur l'intérêt ou non de la mixité en France a été relancé cette dernière décennie. Le Parlement a d'ailleurs adopté, en mai 2008, une disposition d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations² permettant d'organiser "des enseignements par regroupement des élèves en fonction de leur sexe", sans que cette volonté de séparation ne puisse être considérée comme une discrimination directe ou indirecte fondée sur le sexe.

La mixité est utilisée ici comme substantif en référence à la mixité scolaire, auparavant appelé « coéducation ». Fin du XIX^{ème} siècle, la signification du terme mixte s'élargit pour désigner la coexistence des deux sexes. Cependant, de nombreux ouvrages ont longtemps continué à restreindre sa définition au champ scolaire, comme le met en exergue la définition citée plus haut. A partir des années 1990, la notion de mixité recouvre d'autres diversités que celles des sexes : on parle de mixité religieuse, culturelle, sociale...³. Le terme mixité employé au cours de cette recherche désigne le mélange des sexes.

Le principe de non mixité dans les écoles repose sur l'idée que l'éducation des filles devait être différente de celle des garçons. On peut citer cette directrice d'école qui dit dans les années 20 : « *On cherchera surtout à faire des femmes complètes, c'est à dire des femmes au foyer. Ensuite, et ensuite seulement, l'institutrice essaiera de diriger les*

¹ FOURNIER M., 2003, « Faut-il mettre fin à la mixité scolaire ?, *Les mouvements sociaux*, n°144.

² Loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations. Journal officiel, n°123 du 28 mai 2008, art.2

³ COLLET I., PEZEU G., 2011, « Filles et garçons à l'école », *Cahiers pédagogiques*, n° 487, pp. 9-59.

élèves qui auront besoin de gagner leur vie vers la profession qui convient le mieux à leurs aptitudes. Répétons-le, le rôle de la femme est surtout à la maison ».

La mise en place de la mixité s'est effectuée sans débat public, par de simples mesures administratives. Un Rapport du Sénat de 2003 ⁴ sur l'activité de la délégation aux droits des femmes cite ainsi la circulaire du 3 juillet 1957 qui définit l'ouverture des écoles à la mixité comme « *une expérience que nous ne menons pas au nom de principes, d'ailleurs passionnément discutés, mais pour servir les familles au plus proche de leur domicile* ».

La mixité permet donc de répondre à des besoins que l'on qualifierait aujourd'hui de « mutualisation ». La séparation des filles et des garçons reste donc considérée comme la situation idéale, l'introduction de la mixité n'est pas perçue comme une « plus-value ». La mixité ne devient le régime normal des collèges qu'en 1963 et celui des établissements élémentaires nouvellement créés en 1965.

Ce n'est qu'en 1975 que la mixité devient obligatoire en primaire et secondaire et « *tout enseignement et toute spécialité professionnelle d'un lycée deviennent accessibles aux élèves des deux sexes, sous réserve des dispositions du droit du travail.* »

Aujourd'hui, toutes les institutions françaises sont ou peuvent être mixtes, à l'exception d'une : la prison. Cette interdiction de principe est inscrite dans le Code de Procédure Pénale⁵ : les hommes et les femmes doivent être séparés lors de leur détention et incarcérés dans des établissements distincts. Lorsque des quartiers séparés sont aménagés au sein du même établissement, il ne doit y avoir aucune possibilité de communication. La pertinence d'une telle interdiction peut être questionnée car elle entraîne une prise en charge sacrifiée pour les détenues femmes : coexistence de courtes et de longues peines, éloignement familial...⁶ Le parallèle avec la situation des écoles de la première moitié du XX^{ème} siècle, qui avait conduit à ouvrir les établissements à la mixité, peut être ainsi souligné.

En ce qui concerne les établissements d'hébergement, les premiers asiles de nuit, à la fin du XIX^{ème} siècle, proposaient un hébergement séparé pour les hommes et les femmes.

⁴ SENAT, 2003, *Rapport d'information sur l'activité de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes pour l'année 2003*, 172 p

⁵ Article D.248 du Code de Procédure Pénale : « *Les hommes et les femmes sont incarcérés dans des établissements distincts. Lorsque néanmoins des quartiers séparés doivent être aménagés dans le même établissement pour recevoir respectivement des hommes et des femmes, toutes dispositions doivent être prises pour qu'il ne puisse y avoir aucune communication entre les uns et les autres.* »

⁶ SENAT, 2009, *Rapport d'activité pour l'année 2009 et compte rendu des travaux de cette délégation sur le thème « Les femmes dans les lieux de privation de liberté »*, 318 p.

Aujourd'hui, la mixité hommes-femmes se développe de plus en plus. Sa mise en place s'inscrit dans le sens de la recommandation de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) d'ouvrir l'établissement à et *sur* son environnement. L'ouverture étant entendue comme un double mouvement : l'établissement est d'une part une ressource pour l'environnement et d'autre part s'appuie sur les ressources de l'environnement. Dans le premier cas, la venue à l'intérieur de l'établissement : des familles, des bénévoles, des partenaires, des visiteurs doit être facilitée. Dans le second cas, l'intégration des personnes accueillies dans la ville est nécessaire afin de sensibiliser cet environnement social à l'accueil des personnes et de créer les conditions d'un enrichissement mutuel⁷.

La mixité renvoie à tout un champ de questionnement et se heurte souvent à nos représentations. Elle pose la question de la place de la femme dans la société et participe souvent à l'humanisation des locaux. En effet, l'arrivée de femmes dans un établissement accueillant historiquement un public masculin permet de réinterroger les pratiques professionnelles, l'effectivité des droits des usagers et les conditions d'accueil.

En outre, l'analyse des besoins d'hébergement démontre une augmentation des demandes des femmes. Ainsi, selon une étude sur la santé mentale et les addictions chez les sans-domiciles franciliens effectuée par l'Observatoire du Samu Social de Paris entre février et avril 2009⁸, les jeunes franciliens de 18 à 25 ans sans logement personnel représentent 17% des adultes francophones fréquentant les services d'aide de l'agglomération parisienne. Parmi eux, 57,2% sont des femmes, soit 2 069 femmes.

Le Pôle Jeunes du Centre d'Action Sociale de Paris n'accueille actuellement que des jeunes hommes. Il est composé du Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) George Sand, d'une capacité de 59 places et du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) Pixérécourt, d'une capacité de 31 places : 21 places sur site et 10 places en appartements tremplin. La capacité totale du Pôle Jeunes est donc de 90 places destinées à des jeunes hommes entre 18 et 27 ans sans domicile. Depuis décembre 2012, les deux établissements sont regroupés sur un seul site, Avenue de l'Observatoire. Il n'y a désormais plus qu'un seul établissement : le Pôle Jeunes qui regroupe à la fois le CHU George Sand et le CHRS Pixérécourt.

⁷ ANESM, 2008, *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*, 51 p.

⁸ LAPORTE A., CHAUVIN P, 2010, « La Santé Mentale et les Addictions chez les personnes sans logement personnel d'Ile-de-France (Samenta) : focus sur les 18-25 ans », *Rhizome*, n°38

Le Pôle Jeunes travaille en lien étroit avec les Services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) Urgence et Insertion qui centralisent les demandes dans le but d'obtenir une meilleure régulation et une meilleure efficacité dans la gestion des places. La Permanence Sociale d'Accueil (PSA) de Belleville bénéficie de 17 places d'urgence réservées pour ses usagers, même si ces places restent gérées par le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO).

Le Pôle Jeunes s'est construit sur l'idée que le dispositif d'accompagnement devait s'inscrire autour du projet individualisé du résident. Du principe d'inconditionnalité de l'accueil découle le fait que tous les jeunes hommes entre 18 et 27 ans sont susceptibles d'intégrer le Pôle, sans qu'aucun critère autre ne puisse être opposé à l'admission. La structure doit donc pouvoir être réactive et s'adapter à tous ses usagers.

Ce projet d'ouverture à la mixité au sein du Pôle se heurte à des incompréhensions. En effet, le mélange des sexes en établissement n'est pas forcément considéré comme pertinent. La justification de la non-mixité à l'école reposait sur l'idée que les filles et les garçons devaient recevoir une éducation différenciée. Il est alors légitime de se demander si dans les centres d'hébergement, il est nécessaire de différencier l'accompagnement selon le sexe de la personne accueillie, ce qui justifierait donc des centres exclusivement masculins ou féminins.

Les exemples d'ouverture à la mixité dans les établissements sont nombreux et le bilan qui ressort généralement de ces expériences est plutôt positif. En effet, il s'agit d'un projet qui amène les professionnels à une réflexion autour des conditions d'accueil, dont découle souvent une amélioration de la prise en charge pour tous les usagers.

Cette démarche m'a donc semblé intéressante et formatrice en tant que future directrice d'établissement. J'ai donc choisi d'en faire mon thème de mémoire. La réalisation d'un tel projet appartient à l'activité stratégique du directeur d'établissement. En effet, il nécessite de définir et d'adapter l'organisation de l'établissement et des services en fonction des évolutions internes et externes, en l'espèce la demande d'hébergement des jeunes femmes.

En outre, ce projet appelle un travail de coordination, deuxième axe indispensable des activités d'un directeur. Celui-ci doit, en effet, s'assurer de l'adaptation de la prise en charge aux situations des personnes accueillies ou accompagnées par son établissement en prenant en compte notamment les spécificités réglementaires.

Enfin, d'un point de vue opérationnel, le directeur d'établissement doit pouvoir initier après analyse des facteurs de risque et de succès, les projets de restructuration en préparant les équipes concernées à ces changements. C'est à lui que revient le rôle d'animer les réunions de concertation ou de négociation, en intervenant comme arbitre en cas de conflits ou de crises liés à ces projets. La conduite du changement implique en effet une association de l'ensemble des professionnels à la mise en place d'un projet.

La mise en place d'un tel projet mobilise donc des compétences inhérentes au rôle du directeur d'établissement. Celui-ci doit garantir une prise en charge optimale des usagers accueillis. Il doit ainsi réussir à accompagner l'ouverture à la mixité en centre d'hébergement en valorisant toutes les opportunités qu'elle est susceptible de créer. Comment accompagner ce changement : quels sont les leviers d'action pour réussir l'ouverture à la mixité dans un établissement accueillant des personnes vulnérables ?

Afin de mieux saisir les enjeux de cette question, la démarche employée s'est traduite, en premier lieu, par une période d'observation du fonctionnement et l'organisation des centres d'hébergement, en particulier celui du Pôle Jeunes.

En second lieu, l'exemple d'autres établissements ayant ouvert à la mixité m'a permis de mieux identifier les problématiques liées à ce projet, les écueils à éviter ainsi que les pratiques à valoriser. En effet, l'analyse de l'ouverture à la mixité en centre d'hébergement ne doit pas se réaliser au travers du prisme d'un seul établissement. Le retour d'expériences d'autres établissements est apparu indispensable.

Mon travail de réflexion repose également sur les nombreux témoignages et opinions des usagers, des professionnels, des responsables de structure et des partenaires. Pour disposer d'une impression globale, les personnes rencontrées ont été interrogées sur la base d'un entretien semi-directif. Ces entretiens avaient pour objectifs de susciter les opinions sur ce sujet, d'analyser les représentations et de recenser les propositions.

Il aurait été possible de mettre en place la mixité puis de gérer *a posteriori* les problématiques induites par ce changement. Il est apparu plus judicieux à l'équipe de direction d'anticiper ce changement afin d'éviter des conséquences négatives, pouvant peser sur les conditions de travail des professionnels et sur l'accompagnement du public accueilli.

Ce choix a eu pour conséquence directe de ralentir la mise en œuvre effective du projet. Toutefois, il s'est imposé pour éviter de mettre en péril l'organisation du Pôle, tout juste stabilisée.

Les centres d'hébergement sont destinés à des personnes en situation d'exclusion. L'une de leurs missions principales est de garantir la sécurité des usagers qu'ils accueillent. Une segmentation du secteur de l'hébergement résulte de cette exigence de sécurité, d'où l'existence de nombreux établissements revendiquant l'accueil unisexe. Pour autant, cette segmentation n'est pas toujours justifiée (**TITRE 1**). En effet, le choix de la mixité, en ouvrant l'établissement à son environnement, devient un facteur d'humanisation des conditions d'accueil (**TITRE 2**). Pour se saisir des avantages que peut représenter la mise en place de la mixité, celle-ci doit être accompagnée. Sans qu'il n'y ait un modèle unique imposé, la mise en place de la mixité doit devenir une opportunité pour un établissement et ne pas nuire à l'accompagnement du public accueilli. Elle doit donc être gérée au quotidien (**TITRE 3**).

Titre 1 :

L'accueil des exclus en centre d'hébergement : un accueil souvent unisexe, à l'image du Pôle Jeunes

Les centres d'hébergement obéissent à un cadre réglementaire en constante évolution (**A**). Ils sont destinés aux personnes sans domicile ou contraintes de le quitter en urgence, en situation de précarité et connaissant de graves difficultés sociales. L'hébergement est provisoire dans l'attente d'une solution de logement durable et adaptée. Le secteur de l'hébergement est très segmenté et l'accueil est souvent unisexe afin d'assurer la sécurité des personnes accueillies, notamment celle des femmes victimes de violences (**B**). Le Pôle Jeunes n'accueille que des jeunes hommes, leur hébergement est lié à un accompagnement social global dont l'objectif est de les accompagner vers l'autonomie et l'insertion (**C**).

A. Cadre réglementaire des centres d'hébergement

1. Les différents types de centres d'hébergements : de l'hébergement généraliste à l'hébergement spécialisé

Le Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté⁹, édité en 2008, recense les différents types de centre d'hébergement. Une distinction est établie selon le public accueilli, entre les hébergements généralistes et les hébergements spécialisés.

Les hébergements généralistes se différencient suivant le mode d'accompagnement proposé :

- Les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale ont une action socio-éducative, le plus souvent avec hébergement. Le projet de prise en charge est individualisé et global par le biais d'un « projet d'insertion » élaboré avec la personne accueillie.

⁹ DGAS, DGALN, DHUP, 2008, *Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté*, 35p.

- Les Centres d'Hébergement d'Urgence se caractérisent par l'hébergement temporaire de personnes ou familles sans-abri. Ces dernières sont aidées dans leurs démarches d'accès aux droits et de recherche de logement ou d'une structure d'insertion adaptée.
- Les Centres d'Hébergement et de Stabilisation (CHS) permettent aux personnes éloignées de l'insertion, de se stabiliser et de favoriser leur orientation ultérieure vers des structures adaptées à leur situation.
- Les nuitées d'hôtel assurent l'accueil de personnes et de familles en situation de détresse. Elles sont souvent orientées par le 115¹⁰ dans des hôtels, à défaut de places disponibles dans les centres d'hébergement d'urgence, notamment pendant la période hivernale.
- Les logements et chambres conventionnés à l'Aide au logement temporaire (ALT) permettent l'accueil à titre temporaire de personnes défavorisées sans logement et qui ne peuvent pas être hébergées en CHRS. Ces logements et chambres sont propriété des associations ou centres communaux d'action sociale (CCAS) ou pris en location. Ils sont éligibles à l'ALT.
- Les Résidences hôtelières à vocation sociale (RHVS) sont à la frontière de l'hôtellerie et du logement locatif. Elles ont pour vocation d'offrir, notamment aux personnes en difficulté, une solution d'hébergement de qualité à coût maîtrisé. L'objectif prioritaire est de répondre aux besoins en hébergement et en logement temporaire en fonction des situations locales. Ces RHVS représentent une alternative aux hôtels meublés qui sont chers et souvent d'une qualité médiocre. De par ses spécificités, la RHVS peut répondre à une fonction d'urgence ou d'insertion.

En ce qui concerne les hébergements spécialisés, ils s'adressent à des publics spécifiques, tels que les demandeurs d'asiles et réfugiés, accueillis en centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), les futures mères ou les mères avec enfants de moins de trois ans ou les personnes sans domicile qui ont besoin de soins ne nécessitant pas d'hospitalisation qui occupent le dispositif Lits Halte Soins Santé (LHSS).

Le Pôle Jeunes est composé de deux centres d'hébergement généralistes : un centre d'hébergement d'urgence et un centre d'hébergement et de réinsertion sociale. Il

¹⁰ Numéro d'urgence, d'accueil et d'aide aux personnes sans abri et en grande difficulté. Le 115 a pour mission d'informer, d'orienter et d'héberger toute personne qui se retrouve sans hébergement.

constitue l'un des trois pôles d'hébergement du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris avec le Pôle Rosa Luxemburg et le Pôle Femmes-Famille¹¹.

Les centres d'hébergement du CAS-VP accueillent, hébergent et accompagnent les personnes en grande difficulté sur le territoire parisien. Des professionnels qualifiés mettent en œuvre ces missions de service public auprès des résidents, en favorisant leur accès à l'autonomie, dans le respect de leur dignité, de leur intégrité, de leur vie privée et de leur sécurité.

2. Une obligation d'adaptation au contexte réglementaire et budgétaire

Les établissements d'hébergement doivent s'adapter perpétuellement au contexte réglementaire et budgétaire.

L'année 2007 a constitué une année charnière pour l'hébergement d'urgence avec, d'une part la mise en place du plan d'action renforcé pour les sans-abri (PARSA) et, d'autre part, l'institution d'un Droit au Logement Opposable (DALO)¹²

La mise en place du plan d'action renforcé pour les sans-abri, annoncée en janvier 2007¹³ inscrit la prise en charge de l'hébergement dans la durée en introduisant le concept d'hébergement de stabilisation et l'extension des horaires d'ouverture. Elle diversifie et augmente l'offre pour mieux répondre à l'hétérogénéité des personnes sans domicile.

La Loi DALO du 5 mars 2007 renforce le principe de continuité dans la prise en charge des sans-abri. Ainsi, l'article 4 de loi stipule que : « *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, adapté à sa situation* ».

Le cadre d'accueil des personnes hébergées est donc modifié en interdisant les remises à la rue et allongeant les durées d'accueil et de prise en charge.

Elle crée une obligation de résultat et introduit des voies de recours amiables et contentieuses. La voie contentieuse est ouverte aux publics prioritaires depuis 2008 et pour les demandeurs de logements sociaux depuis 2010. La voie amiable concerne ces

¹¹ Cf. Annexe : Présentation des structures visitées

¹² Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale. Journal officiel n°55 du 6 mars 2007.

¹³ Relevé de décisions du 8 janvier 2007 signé de M. Borloo (Jean-Louis), Ministre de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement.

deux catégories de publics. Elle peut déboucher sur une injonction donnée à l'Etat, assortie d'une astreinte au profit du fonds d'aménagement urbain. Ce fonds a pour objectif de mener des actions immobilières et foncières en faveur du logement social.

La loi DALO est un outil juridique qui a été créé pour répondre aux problèmes de logement. Son efficacité est toutefois remise en cause.

En effet, son articulation avec les dispositifs préexistants d'accès des personnes en difficulté au logement est incertaine. Pour certains, le DALO est un droit préventif qui possède sa propre autonomie, pour les autres, c'est un droit curatif et subsidiaire lorsque toutes les procédures préexistantes ont échoué.

L'absence de responsabilisation directe des collectivités territoriales pose question dans la mesure où, d'une part, elles attribuent des logements sociaux et d'autre part, elles délivrent les permis de construire et détiennent la compétence en matière d'urbanisme.

En outre, le DALO se heurte aux limites de l'offre. Les estimations nationales parviennent à des résultats divergents sur le nombre de bénéficiaires potentiels du DALO. Les ressources qui peuvent être mobilisées sont pour l'essentiel le contingent préfectoral destiné aux personnes défavorisées. En l'absence d'accroissement suffisant de l'offre, le dispositif DALO risque de se résumer à une modification de la file d'attente du logement social, favorisant certains demandeurs au détriment d'autres.

Le bilan est donc pour le moment mitigé. On note une concentration géographique des demandes : 80% des recours émanent de la région d'Ile-de-France et de cinq autres départements¹⁴. Pour le premier semestre 2013, 27 113 recours émanent d'Ile de France sur un total national de 46 201 demandes¹⁵, soit 59%. Le rythme des recours a fortement progressé, provoquant une charge croissante qui pèse sur le traitement administratif.

En outre, de profondes mutations sont en cours dans le secteur de l'exclusion visant à réorganiser l'offre de service et à rationaliser les moyens : la création des SIAO en 2011, réaffirmant l'inconditionnalité de l'accueil, en est une illustration.

Le Pôle Jeunes travaille ainsi en lien étroit avec les Services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) Urgence et Insertion qui centralisent les demandes dans le but d'obtenir une meilleure régulation et une meilleure efficacité dans la gestion des places.

¹⁴http://www.fnars.org/images/stories/2_les_actions/logement/actualites/Tableau_diffusion_comite_du_18_septembre_2013.pdf

¹⁵ *Infodalo* août 2013.

En outre, la rationalisation budgétaire qui s'impose strictement aux établissements d'hébergement crée des difficultés financières importantes pour ces derniers.

La direction commune d'établissements CHU « George SAND » / CHRS « Pixérécourt » n'échappe pas à cet écueil. Les moyens des deux établissements ont été drastiquement réduits.

Autre évolution significative : la démarche d'humanisation dans laquelle sont engagés tous les établissements médico-sociaux, dans le cadre du respect de la loi de 2002¹⁶. Avant décembre 2012, la structure n'était ouverte qu'en soirée, à partir de 17h. Les jeunes devaient quitter la structure tous les matins à 8h30. La fermeture en journée générait des tensions, puisque les professionnels étaient amenés à « mettre les jeunes dehors » chaque jour.

Depuis décembre 2010, la structure restait ouverte jusqu'à 11h le weekend afin de permettre aux résidents de se reposer. Cette mesure, demandée par les agents et les résidents avait permis de réduire les tensions liées à la sortie du centre. Au-delà du mieux-être engendré par cette mesure, elle posait les bases de la contractualisation du séjour du résident. Les résidents ont des devoirs liés au respect du règlement de la structure mais également des droits. Il est important que les résidents se sentent entendus dans leurs demandes. Depuis le 1er décembre 2012, le CHU George SAND est ouvert 24 heures sur 24.

En outre, le déménagement de la structure sur le site de l'Observatoire, dans le 14^{ème} arrondissement, dans l'attente de la reconstruction du nouveau site, a permis une réelle amélioration des conditions d'accueil. Le bâtiment est bien plus fonctionnel, confortable et sécurisant pour les personnes accueillies. L'accueil est passé d'un hébergement en dortoir à un hébergement en chambre, ce qui permet de travailler autour d'autres aspects de la prise en charge : hygiène, nettoyage de l'espace privé des résidents mais leur permettra surtout de se « poser » pour mieux se « reconstruire ».

¹⁶ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel du 3 janvier 2002.

B. Une segmentation du secteur de l'hébergement controversée : une séparation des sexes souvent injustifiée

1. Une non-mixité qui peut être nécessaire et revendiquée

La Mission d'Information sur la Pauvreté et l'Exclusion Sociale en Ile-de-France (MIPES) s'est intéressée à la question de la mixité en établissement¹⁷ et, à travers de très nombreux entretiens, est arrivée à la conclusion que l'accueil uni-genre reposait sur l'idée qu'il était nécessaire de protéger les femmes hébergées de l'autre genre. Les locaux même sont pensés pour offrir une sécurité à des femmes qui en ont manqué, notamment les femmes victimes de violences conjugales. Les centres d'hébergement ont d'ailleurs tous cet objectif institutionnel, celui d'assurer la sécurité de ses résidents : sécurité physique mais aussi sociale et psychologique.

Corinne Lanzarini, membre du groupe Femmes et précarité et sociologue à Paris XIII, explique ainsi¹⁸ :

« Nous avons donc des lieux d'accueil qui proposent spécifiquement aux femmes une mise à l'abri, certes des violences, mais aussi à l'abri de relations ou de rencontres avec un masculin potentiellement agresseur. Il y a donc cette idée qu'il faut proposer aux femmes un lieu protecteur. Nous avons rencontré d'ailleurs cette question avec les femmes de plus de 50 ans que le groupe avait interrogées en 2008 et qui demandait un lieu protecteur. Elles disaient que lorsqu'elles étaient reçues dans certains lieux, elles trouvaient que certains d'entre eux étaient plus protecteurs que d'autres. C'était les lieux les plus protecteurs, et particulièrement ceux qui recevaient exclusivement des femmes, qui recueillaient le plus leur fréquentation.

Il est donc en premier lieu nécessaire de proposer aux femmes ce lieu protecteur mais aussi parce que, s'il est protégé en l'absence de masculin, il semble à certains professionnels qu'elles profiteront mieux de certaines activités ou ateliers proposés, ce que l'on appelle dans une terminologie générale des actions d'insertion ou de réinsertion qui leur sont proposées.

¹⁷ MIPES, 2012, *Etude portant sur « Le genre dans la prise en charge des personnes en situation de précarité », Rapport d'analyse des entretiens menés auprès de centres d'hébergement et d'accueil de jour franciliens*, Paris, 66 p.

¹⁸ *Ibid*, p.13.

Cet accueil uni-genre entre femmes serait une sorte de préalable à la conquête ou reconquête d'une certaine capacité à participer aux relations sociales ordinaires. Avoir la possibilité d'une socialisation non mixte permet aux femmes d'être dans une sorte de première étape où elles vont rencontrer d'autres femmes, où elles vont pouvoir être rassurées à la fois par rapport aux éventuelles violences qu'elles ont pu subir, quelles qu'elles soient, mais aussi dans leur capacité à entrer en relation avec l'Autre. D'abord dans ses capacités de rentrer en relation avec l'autre de même sexe. »

Marie-José Laclau Barrère, directrice du Foyer de Jeunes Travailleurs (FJT) à Paris, partage également cette idée. Elle réserve ainsi son accueil aux jeunes femmes : « *ce choix n'a aucun lien avec une quelconque prise de position morale, c'est un choix qui se fait au regard de la demande et du retour que nous avons de la part des résidentes. Nombre d'entre elles souhaitent en effet un hébergement non mixte pour différentes raisons liées à leur vécu antérieur : pour elles, le Foyer constitue un lieu sécurisant*¹⁹. »

2. Une non-mixité souvent généralisée mais non justifiée

Ces dispositifs d'hébergement, réservés aux femmes, sont indispensables pour certaines femmes, notamment celles victimes de violences conjugales, à un certain moment du parcours institutionnel. Pour autant, la majorité des autres femmes n'a pas besoin d'être protégées de l'autre sexe. Un accueil uni-genre n'est donc pas justifié, une structure mixte est plus adaptée, puisqu'elle se rapproche de la vie réelle. En outre, même pour les femmes qui ont besoin, à un moment donné, de se reconstruire dans un établissement non mixte, elles doivent pouvoir intégrer à terme une structure mixte. En effet, l'objectif des centres d'hébergement est d'accompagner les usagers à l'autonomie, il ne faut donc surtout pas les exclure de la vie en société. L'accompagnement dans un dispositif d'hébergement réservé aux femmes doit donc rester une transition dans le parcours institutionnel.

Selon le bilan de la mise en œuvre des services intégrés d'accueil et d'orientation²⁰, « *le réseau d'hébergement se caractérise par une offre très variée, peut-être trop variée (...). Les centres d'hébergement se sont souvent spécialisés sur une population déterminée (homme isolé, jeune travailleur, femme enceinte ou victime de violences, famille, etc.)* ». La mission s'interroge sur la nécessité d'une telle diversité qui segmente fortement le secteur ». Elle reprend ainsi les propos de Julien Damon, sociologue : « *La France, parmi*

¹⁹ LEPINAY (DE) A., 2011, « La mixité en foyer de jeunes travailleurs », *L'educ' pop en Ile de France*, n°8, p.18-19.

²⁰ IGAS, 2012, *Bilan de la mise en œuvre des services intégrés d'accueil et d'orientation*, 199 p.

d'autres points, se distingue par la diversité mais aussi par l'inutile complication de son offre ».

A Paris, de très nombreux centres d'hébergement d'urgence et d'insertion sont spécialisés dans l'accueil des femmes isolées, avec des difficultés ou victimes de violences.

Il n'existe, en revanche que deux structures mixtes accueillant spécialement des jeunes qui reposent sur une prise en charge hôtelière. Il n'y a donc aucune structure collective mixte spécifique pour les jeunes.

C. Etat des lieux du Pôle Jeunes, centre d'hébergement géré par le Centre d'action sociale de la Ville de Paris

1. Contexte d'action

Pour les personnes en grande précarité, le CAS-VP est un acteur majeur sur le territoire parisien en assurant à la fois l'accueil et l'accompagnement, l'hébergement et la restauration. Sa place est également importante dans les dispositifs réservés aux seuls jeunes avec la PSA Belleville qui accueille des jeunes de 18 à 24 ans, le CHU George Sand et le CHRS Pixierécourt.

Les structures et opérateurs spécialisés sur le public jeune sont peu nombreux à Paris. Sur les 5400 places d'hébergement de stabilisation et d'insertion à Paris, moins de 400 sont dédiées à ce public. En ce qui concerne le volet urgence, seules deux structures en hébergement collectif sont entièrement vouées au public jeune, dont George Sand pour les jeunes hommes et Plurielles pour les jeunes femmes. Les établissements du CAS-VP représentent ainsi 56% des capacités d'hébergement d'urgence pour les jeunes en errance, et 9% des capacités d'insertion pour ce public²¹.

Le Pôle Jeunes vit actuellement une période de transition.

Tout d'abord, le site du CHU et du CHRS ne sont regroupés sur le même site que depuis décembre 2012. Une identité commune entre les deux entités est donc en cours de consolidation. De plus, le site actuel est temporaire. Les deux établissements doivent déménager à l'horizon 2017 sur un nouveau bâtiment.

En outre, les conditions d'accueil et d'hébergement du CHU ont été considérablement modifiées puisqu'il est ouvert 24 heures sur 24 depuis le 1^{er} janvier 2013.

²¹ CASVP, 2011, *Analyse des besoins sociaux*, 143 p.

Enfin, un nouveau service d'accompagnement a été déployé : celui des appartements tremplin.

Le projet d'ouverture à la mixité s'inscrit donc dans le cadre d'une réorganisation globale des services et d'un projet de déménagement à terme.

2. Spécificités du public accueilli

Depuis 5 ans, une augmentation significative des personnes en situation administrative précaire doit être soulignée.

La mise en place opérationnelle des Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation en juin 2010 a participé à cette augmentation en renforçant le principe d'inconditionnalité de l'accueil en centre d'hébergement.

De même, l'âge moyen des demandeurs de moins de 25 ans est passé de 22,1 ans en 2012 à 21,7 ans en 2013. Ces dernières années sont marquées par une tendance au «rajeunissement» des demandeurs de moins de 25 ans. L'une des explications de ce phénomène est que certaines fins de prise en charge de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) conduisent les services qui accompagnent ces jeunes à solliciter des centres d'hébergement pour éviter la rue.

Plusieurs situations sont repérables²² :

- soit la demande est faite pour un jeune venant d'avoir 18 ans
- soit la prise en charge s'arrête pour différentes raisons (test osseux, situation administrative, pas d'insertion professionnelle, etc...)
- soit la demande est formulée quelques semaines/jours avant les 21 ans du jeune dans le cas de la fin d'un contrat jeune majeur.

Les sortants ASE en situation irrégulière sont donc orientés en centre d'hébergement.

Depuis 2008, la proportion des résidents ayant la nationalité française n'a cessé de diminuer sur le Centre d'Hébergement d'Urgence George Sand. On note d'ailleurs pour l'année 2013 une inversion des courbes : une minorité (48%) des résidents a la nationalité française.

Le principe de l'accueil inconditionnel entraîne, en effet, une augmentation du nombre de personnes en situation administrative précaire. L'accompagnement est donc de plus en plus souvent juridique, en partenariat avec les points d'accès au droit. Un nombre

²² SIAO INSERTION, 2013, *Rapport d'activités*, 100 p.

important de ces résidents n'ayant pas de perspective de régularisation, la nécessité de fluidité des places d'hébergement d'urgence est menacée. En effet, au regard de la durée de séjour, le contingent des jeunes hommes sans papiers, donc sans aucune alternative d'insertion à court et moyen terme représente la totalité des résidents ayant plus d'un an et demi de présence sur la structure.

En outre, cette situation crée une inégalité quant aux aides attribuées aux résidents puisque ces derniers ne peuvent pas bénéficier de nombreuses aides : titres de transports ou tickets repas, notamment. L'absence de repas servi le midi est donc un problème, en particulier pour ces jeunes, souvent sans ressources, et qui ne peuvent pas bénéficier d'un service de restauration à l'extérieur.

En outre, une proportion importante de résidents souffre de problèmes de santé, somatiques, de souffrance psychique ou de troubles psychiatriques avérés. Certains jeunes nécessitent une simple prise en charge thérapeutique ou psychologique, d'autres ont besoin d'un traitement et de soins psychiatriques. La psychologue et les professionnels socio-éducatifs sont chargés de la mise en place, de la reprise et de la stabilisation dans les soins ainsi que des démarches associées. L'articulation entre le sanitaire et le médico-social est ici essentiel pour une bonne prise en charge des patients en situation de précarité.

L'enquête Samenta²³, réalisée par le Samu Social de Paris et l'Inserm, estime que 31,5% des personnes franciliennes sans logement personnel sont atteintes d'au moins un trouble psychiatrique sévère : troubles psychotiques (13%), troubles sévères de l'humeur (7%), troubles anxieux (12%). La prévalence de ces troubles est donc nettement supérieure à celle observée dans le reste de la population. Plus les personnes sont dans des dispositifs éloignés du logement, plus elles concentrent les troubles les plus graves. Le manque de places adaptées et la réduction du nombre de lits psychiatriques ont pour conséquence des sorties de psychiatrie en CHU ou CHRS.

Ainsi pour les résidents du Pôle Jeunes dans cette situation, le travail d'insertion professionnelle ne peut être mené à bien qu'à la suite de la mise en place d'une prise en charge adaptée à leur état de santé. Si les centres d'hébergement ne doivent pas avoir vocation à devenir des relais de la psychiatrie, il n'en demeure pas moins qu'ils doivent intégrer cet aspect dans la prise en charge des résidents.

²³ LAPORTE A., CHAUVIN P, 2010, « La Santé Mentale et les Addictions chez les personnes sans logement personnel d'Ile-de-France (Samenta) : focus sur les 18-25 ans », *Rhizome*, n°38, p. 11

La présence d'un infirmier et/ou d'un médecin sur la structure permettrait d'assurer un accompagnement indispensable des résidents. Actuellement, le Pôle Jeunes est le seul pôle du CAS-VP où il n'y a aucune vacation de médecin, d'infirmier ou de psychiatre.

3. Offre de prise en charge

Au niveau du CHU, les résidents sont accueillis dans des chambres simples, doubles ou triples. Des sanitaires collectifs sont situés à chaque étage et plusieurs salles sont mises à disposition des résidents (salle télévision au 2ème étage, salle d'animation au 4ème étage). Pour ce qui est du CHRS, les résidents sur site sont accueillis dans des chambres simples ou doubles équipées du mobilier nécessaire et d'un réfrigérateur personnel. Ils ont accès à une cuisine et à une buanderie. 5 appartements tremplin accueillent actuellement 10 résidents (2 studios, 1 T2, 1 T3 et 1 T4 situés dans le 15ème arrondissement de Paris.). Les appartements tremplin sont intégrés au service d'hébergement et de réinsertion sociale, ce qui signifie la mise en place d'un règlement de fonctionnement et d'un contrat de séjour.

Sur les deux établissements, l'hébergement est lié à un accompagnement social global. Sur le CHU, l'équipe éducative est constituée de 4 travailleurs sociaux titulaires : 2 assistantes sociales et 2 éducatrices spécialisées. Ils travaillent sur le collectif en lien étroit avec l'équipe d'adjoints d'accueil et d'insertion.

Lors de l'entretien d'admission, un référent éducatif ainsi qu'un co-référent est attribué à chaque résident. Celui-ci élabore avec l'équipe un projet individuel qui recouvre quatre axes: l'accès à la formation et à l'activité professionnelle, accès à l'hébergement et au logement, accès à la santé, accès à la culture. Chaque situation étant unique : l'accompagnement est personnalisé en fonction des besoins et des difficultés rencontrées.

Chaque jeune rencontre son référent au cours d'entretiens hebdomadaires afin qu'il l'accompagne dans son projet. L'objectif de cet accompagnement est d'aider le résident à acquérir le maximum d'autonomie. Cet accompagnement social est lié à un accompagnement éducatif qui suit le résident dans la vie quotidienne.

Sur site du CHRS, l'accompagnement social est assuré par l'équipe sociale de trois travailleurs sociaux : une assistante sociale, une éducatrice spécialisée et une conseillère en économie sociale et familiale. Au niveau des appartements, l'accompagnement social est assuré par la même équipe. Les bureaux des travailleurs sociaux se situent dans les

locaux du CHRS. Les rencontres avec l'équipe se déroulent au sein de ces locaux ou directement dans les appartements.

Les missions de l'équipe s'articulent autour de deux axes : une évaluation des capacités d'un résident de la structure à intégrer le dispositif des appartements et un accompagnement vers un projet d'autonomie acté par un contrat de séjour.

Un conseil de maison se réunit régulièrement au sein des appartements afin de réguler la vie quotidienne.

Au niveau du Pôle, une psychologue contribue à l'évaluation des situations individuelles et est chargée d'orienter les jeunes qui en ont besoin vers les services de soins adaptés. La cadre socio-économique encadre l'équipe socio-éducative du CHU et du CHRS.

Le CHU propose tout au long de l'année divers ateliers et sorties. Il peut s'agir de sorties culturelles et de loisirs, organisées collectivement ou par le biais de distribution de places. Des ateliers de sport sont également mis en place de manière ponctuelle (bodystep, piscine, musculation...).

Les résidents ont, de plus, la possibilité de participer à des ateliers de prévention sur différents thèmes liés à la santé et aux conduites à risque. Des projets ponctuels sont également mis en place comme la réalisation de films ou de représentations théâtrales

Titre 2 :

Faire le choix de la mixité dans les centres d'hébergement : ouvrir l'établissement à et *sur* son environnement

Le projet d'ouverture à la mixité peut se justifier par la volonté d'ouvrir l'établissement à et *sur* son environnement. Toutefois, pour être cohérent, ce projet doit également répondre aux besoins en hébergement (**A**). La mixité en établissement interroge et amène les professionnels comme les usagers à une réflexion plus large autour des conditions d'accueil. Elle peut être présentée comme un facteur d'insertion et de responsabilisation des usagers (**B**). Enfin, l'accueil unisexe peut être infantilisant et être considéré comme une négation du droit de tous les usagers à l'affectivité et à la sexualité (**C**).

A. Répondre à une demande croissante d'hébergement des jeunes femmes

1. Des besoins d'hébergement encore mal identifiés : des dispositifs peu réactifs

Il est difficile de trouver des chiffres précis sur cette demande. Selon le Bilan de la mise en œuvre des services intégrés d'accueil et d'orientation²⁴ : « *Le déficit persistant de données, quantitatives et qualitatives, sur le secteur de l'hébergement et du logement pour les personnes sans abri n'est pas un élément nouveau (...) la connaissance des publics et des dispositifs ne s'est pas améliorée. Si cette lacune impacte le pilotage de l'action publique, elle pèse également sur l'efficacité des SIAO.* »

Outre cette difficulté d'identifier précisément les besoins d'hébergement de manière quantitative, la politique du logement n'est pas suffisamment réactive aux nouvelles formes de vie familiale. Ainsi, selon L'état du mal-logement en France²⁵, « *3,6 millions de personnes sont mal logées dont 133 000 sans domicile. Plus de 5 millions de personnes*

²⁴ IGAS, 2012, *Bilan de la mise en œuvre des services intégrés d'accueil et d'orientation*, 199p.

²⁵ FONDATION ABBE PIERRE, 2013, *18^e Rapport annuel 2013*

sont fragilisées par-rapport au logement. Les acteurs du logement ne prêtent généralement pas suffisamment attention aux nouvelles formes de vie familiale (...) A l'évidence, la politique du logement et plus généralement l'intervention publique, doivent s'adapter à cette nouvelle donne sociale et faire preuve de plus de réactivité et de souplesse face à une multiplication des étapes de la vie, émaillées de ruptures et de transition. »

2. Une augmentation des demandes d'hébergement des jeunes femmes

Selon le Rapport d'activités du SIAO Insertion 2013²⁶, les demandeurs d'hébergement de moins de 33 ans sont majoritairement des femmes. Dans l'intervalle d'âge 18 - 33 ans, le taux de masculinité²⁷ est nettement inférieur à 100, soit 82 hommes pour 100 femmes.

En 2013, 1469 demandes de jeunes de moins de 25 ans ont été enregistrées. Ces 1469 évaluations concernent 1128 demandes différentes et 341 réactualisations.

Ces 1128 demandes différentes sont réparties comme suit :

- 482 demandes d'hommes isolés (43%)
- 385 demandes de femmes isolées (34%)
- 161 demandes de femmes avec enfants (14%)
- 85 demandes de couples avec enfants (8%)
- 15 demandes de couples sans enfants (1%)

Le nombre de demandes de couples peut paraître relativement faible. Toutefois, il n'est certainement pas exhaustif : en effet, un couple peut supposer qu'il augmentera ses chances d'obtenir un hébergement si les demandes sont effectuées individuellement.

Au moment de l'évaluation sociale, les jeunes sont pour :

- 25% hébergés en CHU
- 13% en CHRS ou CHU
- 25% sont à la rue
- 9% dans les hôtels 115
- 11% sont hébergés par des tiers.

²⁶ SIAO INSERTION, 2013, *Rapport d'activités*, 100 p.

²⁷ Taux de masculinité : effectif des hommes*100 / effectif des femmes

En ce qui concerne les demandes d'hébergement d'urgence, une étude de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS) de janvier 2014²⁸ souligne l'augmentation de 5% du nombre d'appels au 115. Les demandes des femmes seules ont augmenté de 11 % sur les 37 départements, et de 24 % sur Paris. Les demandes des femmes seules sont plus nombreuses en hiver, lorsque les capacités du parc sont renforcées et permettent un hébergement. Ainsi en janvier, l'ouverture des places temporaires a permis d'héberger un tiers des femmes seules ayant fait une demande d'hébergement. « *La majorité des centres d'hébergement d'urgence sont réservés aux hommes* », déplore le président du Samu social, Éric Pliez²⁹.

Pascale Legendre, Directrice de la PSA de Belleville, déplore un manque de places d'urgence pour les jeunes femmes. Selon elle, l'ouverture de la mixité du Pôle Jeunes permettrait de délivrer des places supplémentaires pour ces dernières³⁰.

Rares sont en effet les centres d'hébergement d'urgence pouvant accueillir des femmes. Ce constat s'explique par le fait que les conditions d'accueil dans les CHU ne sont pas considérées, malgré le travail d'humanisation fait, comme satisfaisantes pour des femmes alors même qu'elles sont acceptées pour les hommes.

C'est pourquoi, dans les faits, de nombreuses jeunes femmes, relevant de l'urgence, sont orientées par les travailleurs sociaux vers des structures d'insertion dont les conditions d'accueil sont généralement meilleures qu'en CHU.

Sur le Pôle Jeunes, les conditions d'accueil sont quasiment équivalentes entre le CHU et le CHRS. A terme, elles seront d'ailleurs totalement homogénéisées puisque les deux services seront regroupés dans le même bâtiment et offriront des conditions d'accueil identiques. Il est donc important que les jeunes femmes qui seront orientées au sein du Pôle Jeunes soient effectivement accueillies dans le service dont elles relèvent : urgence ou insertion, afin que l'accompagnement social soit adapté.

3. La confusion entre l'urgence et l'insertion : l'intérêt d'un opérateur unique sur un territoire

L'existence de deux SIAO : Urgence et Insertion, dans le même département peut ainsi créer des difficultés d'articulation entre les deux.

²⁸ FNARS, 2014, *Baromètre de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale*, 12 p.

²⁹ *Ibid*

³⁰ Entretien avec Pascale Legendre, Directrice de la Permanence Sociale d'Accueil de Belleville, 19 novembre 2013.

Selon le bilan de la mise en œuvre des SIAO, « 63% des départements répondants se sont organisés comme le suggérait la circulaire de 2010, avec un opérateur unique gérant à la fois l'urgence et l'insertion, indiquant ainsi assurer, au moins sur le principe, la coordination entre les deux dans le but d'améliorer la fluidité hébergement/logement et l'efficacité du dispositif ». ³¹

Les rapporteurs privilégient « la voie d'un opérateur unique traitant de l'urgence et de l'insertion » même si « le contexte local peut justifier la création de deux opérateurs, « urgence » ou « insertion », ou des SIAO infra départementaux ». ³²

Ils préconisent ainsi de « converger rapidement vers un opérateur unique dans chaque département ». ³³

Le SIAO Urgence et le SIAO Insertion doivent donc travailler en complémentarité afin que les orientations vers des structures d'urgence ou de réinsertion soient adaptées. En effet, le service d'hébergement d'urgence du Pôle Jeunes offrant des conditions d'accueil équivalents à celui d'hébergement de réinsertion sociale, il est important que les jeunes femmes soient orientées en fonction de leur situation afin qu'elles bénéficient d'une prise en charge optimale.

B. La mixité et son influence dans l'accompagnement vers l'humanisation des établissements et l'insertion des usagers

1. Une ré-interrogation des pratiques participant à l'humanisation de la vie de l'établissement

Le rapport de la MIPES met bien en exergue cette idée que la mixité interroge les pratiques. D'une enquête menée auprès de très nombreux établissements ressort le constat que des pratiques ou organisations jugées suffisantes, voire satisfaisantes pour les hommes, semblent tout d'un coup inadmissibles pour les jeunes femmes. Ainsi, un responsable de structure pour femmes remarque d'ailleurs qu'un certain nombre de structures « se servent des femmes pour s'humaniser ». ³⁴ La mixité est, en outre, envisagée comme un facteur « d'humanisation des lieux ». ³⁵

³¹ IGAS, 2012, *Bilan de la mise en œuvre des services intégrés d'accueil et d'orientation*, 199p.

³² *Ibid*, p.17

³³ *Ibid*, p.3.

³⁴ MIPES, 2012, *Etude portant sur « Le genre dans la prise en charge des personnes en situation de précarité »*, Rapport d'analyse des entretiens menés auprès de centres d'hébergement et d'accueil de jour franciliens, Paris, 66 p.

³⁵ *Ibid*, p.49.

Les questionnements lors d'un projet d'ouverture à la mixité sont généralement liés au respect de l'intimité des résidents, indifféremment du sexe. Pourtant, une attention particulière est portée aux femmes. Ainsi, sur le Pôle Jeunes, l'annonce de la réflexion autour du projet d'ouverture à la mixité a suscité une remise en cause des conditions d'accueil. La présence de toilettes et douches partagées était considérée comme allant à l'encontre du respect de l'intimité des résidents et donc inadaptées à des jeunes femmes alors que jusqu'à présent, ce droit n'avait pas été questionné pour les jeunes hommes déjà accueillis.

Lors de l'atelier sur la mixité en CHU-CHRS³⁶, Géraldine Franck, responsable du Foyer de Vie - Foyer d'Accueil Médicalisé Œuvre des jeunes filles aveugles, s'est ainsi interrogée sur cette différenciation faite entre l'accueil des femmes et des hommes : « *Pourquoi on infligerait des conditions d'accueil à un homme que l'on ne pense pas suffisantes pour des femmes ?* »

Les résidents du Pôle Jeunes se sont exprimés sur cette différenciation³⁷ : « *On arrive tous ici pour la même raison, c'est normal que tout le monde soit accueilli de la même façon.* ». Un autre jeune explique : « *Je ne vois pas pourquoi le fait d'accueillir des jeunes femmes devrait modifier l'accueil. Dans la société, il y a des droits et des devoirs pour tout le monde. On ne doit pas changer le règlement de fonctionnement ou l'accueil pour les jeunes femmes* ».

Toutefois, malgré cet accord unanime sur le principe selon lequel les conditions d'accueil ne doivent pas être différentes selon le sexe de la personne accueillie, ils différencient dans leurs discours l'accueil des filles et des garçons. Ainsi, un résident du CHRS Pixérécourt explique « *Ici, jusqu'à présent, il y a des problèmes d'hygiène et d'entretien des locaux. Les filles sont en général plus attentives à la propreté et aux soins. Si elles viennent ici, il faudra accorder plus d'importance à l'entretien des lieux* ».³⁸

Si cette différenciation entre les genres peut paraître non fondée et représenter une discrimination, elle a pour avantage d'améliorer les conditions d'hébergement pour l'ensemble des résidents, indifféremment du sexe, lorsque des femmes intègrent une structure habituellement réservée aux hommes.

Réfléchir sur l'accueil de jeunes femmes a donc permis à l'ensemble des professionnels du Pôle Jeunes de s'interroger sur les conditions d'accueil actuelles et sur

³⁶ Séminaire organisé par le CAS-VP : Atelier n°5 : La mixité en CHU- CHRS du 14 février 2014

³⁷ Réunion de résidents organisée au sein du Pôle Jeunes le 30/04/2014

³⁸ *Ibid.*

l'accompagnement proposé : droit de visite, soutien à la parentalité, respect de l'intimité, etc.

2. Un facteur d'insertion ?

La mixité en centre d'hébergement est, de plus, un facteur d'insertion pour l'ensemble des usagers. En effet, les centres d'hébergement ont pour objectif l'insertion des résidents qu'ils reçoivent en luttant contre l'isolement et en les encourageant à la citoyenneté.

Les centres d'hébergement mixtes, à l'image de la société, peuvent donc avoir un rôle non négligeable à jouer en matière d'insertion. La mixité est un terrain d'observation très utile pour les travailleurs sociaux. En effet, ils peuvent repérer les comportements inadaptés dans la relation à l'autre. Elle représente un réel support éducatif.

Jean-Pierre Fondère, président du FJT Les jeunes de la Plaine à Issy-les-Moulineaux, a vécu l'ouverture de la mixité dans un foyer composé uniquement de jeunes hommes. « *A l'époque, il y avait une restauration collective le soir, et nous avons pu voir comment les jeunes hommes, qui étaient là depuis longtemps, ont modifié leurs comportements à l'arrivée de leurs voisins de palier. Ils se sont en quelque sorte « autorégulés » : notamment, ils se sont mieux tenus à table !* »³⁹

Véronique Blain, Directrice du FJT Relais Jeunes des Prés à Montigny-le-Bretonneux, pour les hommes et les femmes, affirme dans le même sens : « *L'expérience montre que les appartements mixtes sont beaucoup mieux tenus que ceux qui sont occupés uniquement par des jeunes femmes ou uniquement par des jeunes hommes ! La mixité entraîne davantage de respect, d'attention* ». ⁴⁰

3. Un apprentissage du vivre-ensemble

La mixité dans un centre d'hébergement permet d'apprendre à vivre avec l'autre. Le fait de vivre séparé de l'autre sexe peut créer des représentations, voire des appréhensions, qui constituent des freins à l'insertion des usagers.

Ainsi, un résident du CHRS Pixérécourt s'inquiète : « *on ne va quand même pas faire des douches mixtes. Les hommes auraient des 'intentions' qui ne sont pas celles des filles.*

³⁹ LEPINAY (DE) A., 2011, « La mixité en foyer de jeunes travailleurs », *L'educ' pop en Ile de France*, n°8, p.18-19.

⁴⁰ *Ibid.*

Entre hommes et femmes, on n'est pas différents politiquement mais en fait si, on a des choses pas pareilles. »

L'arrivée de jeunes femmes leur apparaît comme un chamboulement dans la vie du centre, jusqu'à leurs activités les plus quotidiennes : *« Pendant la coupe du monde, elles peuvent pas enlever un match pour Star Academy, le foot c'est plus intéressant. On peut se comprendre, les filles aujourd'hui aiment aussi le foot »*. Ils s'interrogent sur comment ils vont réussir à vivre ensemble, preuve que ça ne leur apparaît pas nécessairement évident. Ainsi un résident propose : *« On va pas mettre deux TV juste parce qu'il y en a qui aiment le foot et d'autres la Star Ac'. On peut faire un conseil TV avec un délégué homme et une déléguée femme »*.

Dans leurs représentations, le vivre-ensemble avec l'autre sexe est donc sujet à problèmes puisqu'ils leur paraissent que les hommes et femmes sont très éloignés.

De plus, ils estiment que la mixité pourrait poser problème aux vues de leurs situations personnelles : *« Il faut voir le profil des personnes qui rentrent dans le centre. J'ai un ami en Foyer de Jeunes Travailleurs, les chambres sont mixtes sur le même étage. Mais ce ne sont pas les mêmes personnes qui vont en CHU et en FJT. Dans un FJT, la mixité pose moins de problème »*.

La question sur les activités a confirmé le fait de leurs représentations sur l'autre sexe : *« Jusqu'à présent ce sont des activités pour hommes comme le karting. Il faudrait des activités pour femmes : atelier coiffure, mode, beauté. »* Un autre résident, ayant connu un foyer mixte, nuance ce propos : *« Moi, dans mon ancien foyer, tout le monde participait aux mêmes activités »*.

Les résidents qui n'ont jamais connu la mixité en institution se questionnent davantage, la capacité de vivre-ensemble n'est pas acquise. L'ouverture à la mixité permet donc un apprentissage de la vie avec l'autre sexe. Le respect de l'altérité est fondamental et peut se développer à travers l'ouverture à la mixité.

C. Un droit à l'affectivité et sexualité des personnes accueillies

1. La reconnaissance d'un droit à une vie affective et sexuelle

L'article 311-3 de la loi de 2002⁴¹ rénovant l'action sociale et médico-sociale stipule que « *L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux.* ». Ainsi, est assuré le « *respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.* »

Les notions d'affectivité et de sexualité n'apparaissent pas explicitement. La loi du 11 février 2005⁴² reconnaît le droit à une vie affective et sexuelle. Cette question a fait l'objet de nombreux débats ces dernières années. En 2007, le Centre Régional d'Etudes sur les Inadaptations et les handicaps (CREAI) de Bretagne a choisi de faire échanger les professionnels autour de la question de la réalité sexuelle. Il partait du fait premier que « *cette réalité ne peut être ignorée dans les institutions et services, notamment parce que les usagers peuvent exprimer des demandes à ce sujet, parce que les établissements peuvent être le cadre de diverses pratiques dans ce registre, et parce que le désir amoureux est constitutif de tout être humain.* »⁴³

Si cette question a été appréhendée comme une question transversale commune à toute institution du secteur social et médico-social, la réflexion s'est limitée aux établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD) et à ceux accueillant des personnes handicapées.

Les centres d'hébergement accueillant des adultes sont très rarement associés à une telle réflexion. Pourtant, le droit à l'affectivité doit également être garanti dans ces établissements. Il doit être pensé et accompagné. Il est ainsi de la responsabilité de l'établissement de veiller à ce que personne ne subisse de relations de séduction contraintes, la question du libre arbitre se posant d'autant plus avec un public fragilisé. Ainsi, les résidents accueillis en centre d'hébergement cumulent des problématiques et peuvent avoir un passé douloureux : violences conjugales, mariage forcé, prostitution...

Au sein du Pôle Jeunes, les professionnels travaillent sur la responsabilisation des résidents. Ils sont ainsi amenés à être acteur de leur parcours au sein de l'institution, à

⁴¹ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel du 3 janvier 2002.

⁴² Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel n°36 du 12 février 2005.

⁴³ CREAI Bretagne, La réalité sexuelle en institution, 5 juin 2007, Rennes, 47 p.

s'occuper de leur espace de vie et à participer à la réflexion autour des évolutions du centre.

Un centre mixte permet de travailler sur cette responsabilisation. Le résident doit pouvoir être responsable de son désir sexuel. L'interdit de la sexualité ne respecte pas les droits des usagers et est très infantilisant pour le résident.

En termes de prévention, une éducation sexuelle est nécessaire. Elle n'est cependant pas suffisante, elle doit s'inscrire davantage vers une responsabilisation affective et sexuelle.

Au niveau de l'établissement, plusieurs outils reprennent ces dispositions. Ainsi, l'article 12 de la Charte des Droits et Libertés⁴⁴, qui figure dans le livret d'accueil remis au résident, précise que « *le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé* ». Par ailleurs, le règlement de fonctionnement de la structure indique les règles permettant le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne.

La sexualité, et la dimension amoureuse qui peut l'accompagner, peut participer au bien-être des personnes accueillies. Elle peut aussi devenir une souffrance, psychologique voire physique. Le directeur d'établissement doit pouvoir assurer la sécurité et la protection de ses usagers, avec une attention particulière portée sur les résidents plus fragiles.

2. Une obligation d'assurer la protection des personnes : la responsabilité pénale du directeur

Ainsi, le directeur d'établissement est responsable de l'interdiction de certains comportements sexuels déviants, tels que l'exhibition sexuelle et le harcèlement sexuel qui sont des délits. De même, la mise en relation avec un travailleur sexuel est prohibée. Le directeur est pénalement responsable s'il accepte qu'une relation sexuelle tarifée s'accomplisse dans son établissement. De même, il peut être éventuellement poursuivi pour non-assistance à personne en danger si une atteinte est portée à la sécurité des résidents.

En effet, les établissements doivent offrir un cadre de vie sécurisant aux usagers. Si la liberté sexuelle doit être respectée, l'accès à la sexualité doit être encadré.

⁴⁴Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la sexualité comme « *un aspect central de la personne humaine tout au long de sa vie* », elle occupe en réalité au sein des institutions une place plus relative. Prendre en compte la liberté sexuelle des usagers implique de trouver un équilibre entre la liberté des uns et la protection des personnes qui en ont besoin. »⁴⁵

3. Un droit à la liberté sexuelle limité par l'absence d'un cadre institutionnel sur la sexualité en établissement

La question de la sexualité n'est pas mentionnée dans le Code de l'Action Sociale et des Familles. Cette notion est seulement utilisée pour interdire toute discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

La population accueillie dans les centres d'hébergement étant vulnérable, l'inexistence d'un cadre institutionnel sur la question de la sexualité en établissement pose problème.

De cette absence de dispositions législatives, de fortes disparités existent entre les établissements sociaux et médico-sociaux. La vie affective et sexuelle est plus ou moins prise en compte suivant l'établissement.

Au sein du Pôle Jeunes, le règlement de fonctionnement ne reconnaît pas explicitement le droit à une liberté sexuelle pour les résidents. Au contraire, l'absence de droit de visite pour les résidents du CHU ainsi que l'interdiction d'aller dans une chambre autre que la sienne, restreignent la liberté sexuelle du résident. Sur le CHRS, en revanche, les visites sont autorisées.

Il est donc nécessaire de concilier la sécurité et la protection des résidents avec la question de la liberté sexuelle.

⁴⁵ Définition adoptée par l'OMS en 2002.

Titre 3 :

Mise en place opérationnelle et gestion de la mixité au quotidien

La mise en place de la mixité doit s'appuyer sur une analyse préalable des contraintes architecturales du Pôle Jeunes (**A**). Une sensibilisation de l'environnement est nécessaire : usagers, agents et partenaires (**B**). Enfin, la mixité ne doit pas se faire au détriment d'une partie du public accueilli. Elle doit, au contraire, optimiser la qualité de la prise en charge de l'ensemble des usagers, indifféremment de leur sexe (**C**).

A. Une analyse préalable contraintes architecturales de l'établissement

1. La prise en compte des contraintes architecturales

L'arrivée de femmes dans un établissement accueillant habituellement un public exclusivement masculin passe par l'organisation et la réorganisation de l'architecture. On remarque que l'entrée en établissements de femmes passe souvent par une réorganisation des locaux.

Deux éléments sont mis en exergue pour justifier cette réorganisation architecturale : la sécurité et le droit à l'intimité.

D'une part, le mélange des sexes inquiète, surtout dans une structure dont l'accueil est habituellement unisexe. L'établissement s'ouvre à la mixité mais, en interne, il reste cloisonné : entre la partie réservée à l'hébergement des femmes et celle destinée aux hommes. Lorsque les conditions architecturales le permettent, les étages sont souvent réorganisés en fonction du sexe des résidents et la liberté de venir dans l'établissement est limitée. Ce cloisonnement étant justifié par le fait que les femmes sont vulnérables et que les hommes peuvent compromettre leur sécurité.

D'autre part, cette réorganisation architecturale a souvent vocation à répondre au droit au respect de l'intimité du résident. Les espaces sanitaires sont ainsi aménagés et séparés. Les lieux de visite sont réorganisés pour offrir davantage d'intimité. La question du respect à l'intimité se pose alors même que jusqu'à alors on accueillait des hommes qui bénéficient évidemment au même droit au respect à l'intimité. C'est pourquoi, il est

commun d'entendre que l'arrivée de femmes dans un centre conduit à une humanisation des locaux.

Cette question de réorganisation architecturale s'est également posée sur le Pôle Jeunes. Actuellement, les deux établissements sont regroupés sur un site transitoire.

Le CHU George Sand reçoit 59 jeunes hommes de 18 à 25 ans en chambre simple (20 chambres), doubles (12 chambres) ou triples (5 chambres). Des sanitaires (douches et WC) sont présents à chaque étage : les chambres n'étant pas équipées par un bloc sanitaire individuel.

Le CHRS Pixérécourt accueille 31 jeunes hommes de 18 à 28 ans, dont 21 sur site, dans des chambres simples (13 chambres) ou doubles (4 chambres) Actuellement, 21 jeunes hommes sont accueillis au sein de la structure : 2 résidents au rez-de-chaussée, 9 au premier étage, 10 au deuxième.

10 autres résidents sont ensuite accueillis au sein des appartements tremplin. Des sanitaires (douches et WC) sont présents à chaque étage : les chambres n'étant pas équipées par un bloc sanitaire individuel.

L'absence de bloc sanitaire dans les chambres justifie la séparation des femmes et des hommes par étage.

A l'horizon 2017, cette séparation ne se justifiera plus puisque les deux établissements vont être regroupés dans un unique bâtiment dans le 20^{ème} arrondissement de Paris. Sur ce nouveau site, les chambres, principalement individuelles, seront toutes dotées d'un bloc sanitaire. En outre, 4 chambres sont PMR et peuvent également être destinés à des couples, selon les besoins. Il y aurait donc 71 ou 72 places sur site et 18 ou 19 places en diffus.

La mise en place d'un projet tel que l'ouverture à la mixité nécessite obligatoirement de réfléchir sur les contraintes architecturales. En l'espèce, le fait que l'établissement soit sur un site transitoire ne doit pas être un obstacle à la réflexion. Sans grand réaménagement, la mise en place de la mixité peut être organisée dans l'établissement en réservant certains étages aux femmes.

2. Influence des contraintes architecturales

Géraldine Franck estime que le seuil minimum de personne de l'autre sexe doit être de 30% : « A partir de ce seuil-là, on arrive à ce que la mixité permette à chacun de s'exprimer librement. »⁴⁶.

Il n'était donc pas possible d'intégrer les femmes au fur et à mesure des départs de la structure, créant une infériorité numérique considérable susceptible de nuire au vivre-ensemble.

En outre, l'obligation de réserver un étage aux vues de l'absence de blocs sanitaires dans les chambres induisait forcément une nécessaire libération de places correspondantes d'hommes.

Sur le CHU George Sand, chaque étage compte environ 15 places. Un temps de transition pour libérer tout un étage est donc nécessaire. Or, les demandes d'hébergement sont nombreuses et les places bloquées doivent l'être pour un temps très limité.

Le taux de rotation du CHU George Sand nous permet de définir ce temps nécessaire :

		Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
2012	Nombre de résidents sortis dans le mois	12	5	11	6	9	8	9	9	11	12	11	7
	Taux de rotation mensuel	21,9%	9,1%	20,0%	10,9%	16,4%	14,6%	16,4%	16,4%	20,0%	21,8%	20,0%	12,7%
2013	Nombre de résidents sortis dans le mois	10	7	10	7	4	11	15	7	6	5	8	14
	Taux de rotation mensuel	17,0%	11,9%	17,0%	11,9%	6,8%	18,6%	25,4%	11,9%	10,2%	8,5%	13%	23,73%

Tableau 1 : Taux de rotation des résidents sur le CHU George Sand (année 2012 et 2013)

Année 2012 : calculé sur 55 places

Année 2013 : calculé sur 59 places

L'analyse de ce tableau doit prendre en compte trois éléments.

⁴⁶ Inter-CHRS, organisé par le CAS-VP, Atelier n°5 La mixité en CHU- CHRS, 14 février 2014

D'une part, il est indispensable de prendre en compte le fait que lors de la période hivernale, les demandes d'hébergement d'urgence sont plus nombreuses et la mise à l'abri des personnes à la rue est encore plus essentielle que sur d'autres périodes. Il est donc impossible de bloquer 15 places durant cette période.

D'autre part, la vacance de places sera d'autant plus courte que le taux de rotation mensuel est élevé.

Enfin, l'arrivée de 15 jeunes filles nécessite que la prise en charge socio-éducative soit totalement effective. Aussi, il est préférable que ces jeunes filles n'arrivent pas en période de vacances de nombreux professionnels, c'est-à-dire en juillet ou août.

En prenant en compte trois deux éléments, les mois d'août et septembre semblent les plus adaptés pour libérer 15 places puisque sur cette période estivale le taux de rotation n'est jamais en dessous de 10% pour les années 2012 et 2013. La libération d'un étage entier sur le CHU prendrait donc en moyenne six semaines. L'ouverture à la mixité pourrait ainsi intervenir en septembre ou octobre.

Afin de diminuer encore ce délai de six semaines, il est nécessaire d'anticiper un maximum d'orientation sur cette période en partenariat avec le SIAO Insertion.

Sur le CHRS Pixérécourt, chaque étage compte environ 10 places.

Le taux de rotation est le suivant :

		Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
2012	Nombre de résidents sortis dans le mois	1	0	3	0	3	0	3	1	2	1	0	8
	Taux de rotation mensuel	2,9%	0,0%	8,6%	0,0%	8,6%	0,0%	8,6%	2,9%	5,7%	2,9%	0,0%	22,9%
2013	Nombre de résidents sortis dans le mois	1	1	1	1	2	2	1	2	0	1	1	2
	Taux de rotation mensuel	3,2%	3,2%	3,2%	3,2%	6,5%	6,5%	3,2%	6,5%	0,0%	3,23%	3,2%	6,5%

Tableau 2 : Taux de rotation des résidents sur le CHRS Pixérécourt (année 2012 et 2013)

Année 2012 : calculé sur 35 places

Année 2013 : calculé sur 31 places

Aux vues du très faible turn-over, il faudrait environ 6 mois pour libérer un étage. Il est donc préférable d'attendre le déménagement sur le nouveau site.

En ce qui concerne les appartements tremplin, une place pour l'accueil d'une jeune femme repose sur la libération d'une place par un jeune homme. Il est donc préférable, pour bloquer le moins de places possibles de réserver les appartements à faible capacité (studio et T2) aux jeunes femmes.

La mixité ne se ferait donc pas directement au sein des appartements mais serait mise en place dans le cadre des animations et sorties.

D'un point de vue architectural, la mise en place de la mixité sur les appartements tremplin peut donc être effective immédiatement.

La mise en place de la mixité sur le CHU peut intervenir en septembre ou octobre 2015.

Ainsi, lors du déménagement sur le nouveau site, le Pôle Jeunes deviendrait totalement mixte. Le service d'hébergement et de réinsertion sociale pourra accueillir des filles sans bloquer des places puisque les chambres sont dotées d'un bloc sanitaire.

L'ouverture à la mixité ne doit pas se faire au détriment du public déjà accueilli. C'est pourquoi il est indispensable d'établir un calendrier prévisionnel afin de limiter dans le temps le nombre de places vacantes.

B. Une sensibilisation de l'environnement au projet d'établissement : participation et expression des usagers, agents, partenaires

1. La participation des usagers à la mise en place de ce projet est nécessaire.

➤ Constitution d'un groupe projet autour de la mixité

Le changement dans une organisation ne peut pas se faire sans la participation des usagers. Il était donc indispensable d'intégrer les résidents dans la réflexion même de ce projet.

La participation des résidents a donc été pensée autour de groupes projet, qui se distinguait ainsi des réunions institutionnelles, à caractère obligatoire. L'ANESM caractérise ces groupes projet comme tels : « Les groupes-projets ont pour objectif de permettre aux résidents de (re)prendre du « pouvoir d'agir » sur leur propre vie et leur environnement (...) il est recommandé de considérer ces « groupes-projet » comme partie

intégrante de la vie de l'établissement ». Il est nécessaire de « s'assurer de compétences professionnelles pour l'accompagnement des projets ⁴⁷ ». Ce groupe projet est donc piloté par deux professionnels : la cadre socio-éducative et moi-même, en tant qu'élève directrice.

Ces groupes projet sont essentiels pour donner la parole aux résidents, en tant qu'usager. La participation fait ainsi partie du travail d'insertion : «les groupes d'expression, groupes de parole, groupes de maison, sont une forme de participation directe, et visent l'apprentissage de débats, de la vie de groupe, de la prise de parole, etc.. à travers le collectif institutionnel⁴⁸ ». L'ANESM recommande donc « d'inviter les usagers à se positionner comme force de proposition puis comme coacteurs des changements et projets éventuels, et non plus comme simples consommateurs de services⁴⁹ ».

L'information sur la réunion a été transmise aux résidents une semaine avant sa tenue par voie d'affichage. Il était proposé à l'ensemble des résidents du CHU et du CHRS de s'inscrire à un groupe de travail où plusieurs réunions seraient organisées. L'engagement des résidents à participer aux différentes réunions organisées a été souligné, la régularité permettant de s'inscrire dans une réflexion suivie.

Trois résidents du CHU se sont inscrits, aucun du CHRS. Sur les trois résidents inscrits, deux n'ont pas pu venir pour des raisons justifiées.

On ne peut que remarquer la difficulté de fonctionner par voie d'inscription pour ce type de réunion qui leur est inconnu, étant normalement habitués aux réunions obligatoires. La participation des usagers n'est ici pas une obligation pour eux. « Cette absence d'obligation distingue le groupe participatif d'autres groupes ou activités organisées par l'établissement où la présence des personnes peut revêtir un caractère obligatoire⁵⁰ ».

Au départ, nous avons pensé à organiser cette réunion dans une salle de réunion au premier étage du CHU afin de proposer un lieu confidentiel et vraiment de réunion. Devant le faible nombre d'inscrits, nous avons décidé de l'organiser dans le réfectoire du CHRS pour la convivialité du lieu. Celle-ci a été accompagnée de crêpes, facteur de participation non négligeable ! C'est ainsi que trois résidents du CHRS ont finalement participé, ayant pris connaissance de la réunion par leurs référents sociaux. Ce caractère

47 ANESM, 2008, *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*, 35 p., p.24.

48 *Ibid*, p.12.

49 *Ibid*, p.49.

50 *Ibid*, p.22.

convivial a facilité le débat. Peu habitués à ce genre d'initiative, il semblait plus pertinent à ce moment de privilégier un lieu convivial.

Un questionnaire avait été établi au préalable. Il a été distribué à tous les participants⁵¹. Le débat était très satisfaisant, tous les résidents ont participé et l'échange fût très enrichissant. Des tours de table au début et la fin de réunion ont facilité la prise de parole de tous. Il a permis l'expression des résidents hors le cadre strict du débat et a pu leur apporter des réponses en termes de précision du règlement de fonctionnement. Il a été précisé dès le début de la réunion que le questionnaire constituait une seule base de travail et qu'il n'était en aucune sorte un ordre du jour strict. La réunion était ouverte aux questions posées. Une deuxième réunion a été prévue où des jeunes filles d'un autre centre d'hébergement seraient invitées à participer. Finalement, si les jeunes filles du CHU ont approuvé le principe de cette réunion, aucune n'a voulu s'engager. Il a donc été proposé de faire la réunion dans leur centre plutôt que sur le Pôle Jeunes.

➤ *Organisation d'un débat théâtral sur l'éducation sexuelle et affective :*

Une association a été sollicitée pour intervenir sur l'établissement dans le cadre d'un débat théâtral. Cette intervention a été financée par la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES).

La pièce de théâtre choisie traite de l'éducation sexuelle et affective, elle a été créée en collaboration avec le Centre régional d'information et de prévention du sida (CRIPS) dans le cadre de la campagne de prévention du Sida dans les lycées d'Ile-de-France.

Le débat théâtral est un outil ludique de dynamisation de la parole et de l'échange/confrontation des idées sur un thème donné. En tant qu'outil, il ne prend sa pleine signification qu'intégré à un dispositif plus large de prévention. Le débat théâtral n'est en rien substitutif d'un projet. Bien au contraire, il doit intervenir dans le cours d'une action à plus long terme, soit pour débloquent une parole qui sera reprise ensuite, soit pour ponctuer une phase de sensibilisation/conscientisation. Son rendement sera d'autant plus grand qu'il s'inscrira dans un cadre dûment balisé.

Il est préférable de présenter le débat théâtral comme un espace de réflexion par le biais du jeu théâtral, et non comme un spectacle.

Ce spectacle a été une réussite. Il se composait de deux parties : dans la première, des scénettes étaient jouées sur le thème de la relation homme-femme – dans la deuxième

51 Cf. Annexe I

partie, les mêmes scénettes étaient rejouées mais le spectateur était invité à monter sur scène et à montrer comment il aurait réagi. Les jeunes sont volontairement montés sur scène. Cela leur a permis de questionner sur les relations qu'ils entretenaient avec le sexe opposé.

2. L'implication des agents doit être recherchée

Le projet d'ouverture à la mixité s'est confronté à l'appréhension des professionnels, notamment ceux qui n'avaient jamais eu d'expérience dans des établissements accueillant des résidents des deux sexes.

Un atelier a été mis en place réunissant des professionnels de différents centres d'hébergement du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris. Ce fût l'occasion pour certains d'entre eux qui avaient fait l'expérience de la mixité de s'exprimer⁵². Le Pôle Rosa Luxemburg, auparavant Pôle Hommes, a, en effet, ouvert à la mixité deux établissements : le premier en 2012 et le second en 2013.

Un aide médico-psychologique du Pôle Rosa Luxemburg explique : « *On appréhendait tous l'arrivée de la mixité. Finalement, tout se passe super bien même pour les femmes qui avaient vécu des violences, elles apaisent beaucoup les tensions. Lorsque surgit un problème entre deux résidents hommes, les femmes les calment et vice-versa. On avait des appréhensions par-rapport aux couples qui pouvaient se former, par-rapport à la question de la sexualité. Mais finalement, les gens font leur petite vie. La cohabitation se passe hyper bien. Au début, ils se regardaient un peu, on notait une séparation entre eux. Maintenant, ils se mélangent et ont créé une complicité* ».

Un cuisinier du même Pôle confirme cette appréhension initiale : « *Au début, il y avait seulement des hommes. J'avais des a priori sur cette mixité, mais aujourd'hui tout se passe bien : les hommes et les femmes partagent les repas.* »

Si les professionnels affirment que la mixité n'a pas créé de problèmes, il apparaît que le changement a été peut être trop rapide ou du moins difficilement intégré par les professionnels comme le confirment les propos de cet adjoint d'accueil et d'insertion : « *On a essuyé les plâtres, on a accueilli 22 femmes sur 132 résidents. On se posait des questions avant qu'elles n'arrivent : que va apporter la mixité dans un foyer de mec ? Le bâtiment était-il adapté pour elles car il s'agit d'un bâtiment de mecs. Comment aborder une femme, lui poser des questions ? Question des relations hommes femmes ? Comment ça va se passer entre eux ? Les femmes se sont finalement très bien intégrées,*

⁵² Inter-CHRS, organisé par le CAS-VP, Atelier n°5 La mixité en CHU- CHRS, 14 février 2014

même pas en une semaine. Elles partagent les lieux communs avec les hommes. Les mecs mettent moins de bordel. Mais, je reste mitigé. Le bâtiment n'est pas adapté pour les femmes. Il y a 4 étages d'hébergement : le dernier étage est occupé par des femmes. Des couples se sont formés, mais il n'y a pas eu de problème de jalousie. On s'était posé la question comment intervenir à l'étage des femmes, mais finalement cela ne pose pas de problème : on prévient un peu en avance. On garde une certaine distance avec les femmes. A un mec, on parle normal mais avec une femme, il faut prendre davantage de précautions ».

La mixité peut ainsi susciter des questionnements alors même que les professionnels la vivent au quotidien, ce qui met bien en exergue l'importance de soutenir et d'accompagner les professionnels dans ce changement. Un autre AAI du Pôle s'interroge toujours : « *Je reste mitigé sur la question de la mixité. L'expérience a été mise en place récemment. Il faut voir sur le plus long terme. On s'est posé beaucoup de questions au début : comment accueillir des femmes ? Les relations sont plus délicates avec les femmes, il faut savoir s'y prendre.* »

Les professionnels du terrain ne sont pas les seuls à avoir des appréhensions sur ce sujet. Ainsi, un responsable du bureau des centres d'hébergement du CAS-VP explique : « *Quand je suis arrivé, j'avais la représentation que les hommes et les femmes devaient être séparés. Les débats sur la mixité au sein du CAS-VP m'ont amené à me réinterroger sur ces représentations. Maintenant, les établissements non mixtes me donnent l'impression d'être comme les anciennes écoles de la République. La mixité interroge la sexualité et les représentations que l'on peut avoir sur les résidents. La question de l'inégalité se pose aussi : inégalité des genres. Quelle place attribuée à l'homme et à la femme ? Quelle est la liberté que l'on veut bien leur attribuer dans les relations humaines ? Les centres d'hébergement doivent trouver un équilibre entre un lieu d'intimité et un lieu d'espaces partagés. La petite porte de la mixité permet de réinterroger les droits des résidents.* »

Au sein du Pôle Jeunes, les agents du Pôle Jeune étaient tous sensibilisés à l'idée d'une ouverture prochaine à la mixité puisqu'ils m'identifiaient comme porteur de ce projet. Celui-ci faisait donc l'objet de nombreuses discussions informelles entre les professionnels.

Ainsi, un fait divers, en l'espèce le viol d'une fillette de 12 ans dans un Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique (ITEP) par un pensionnaire de 16 ans⁵³, a suscité les inquiétudes d'une éducatrice spécialisée « *quand on voit ça, ça pose des questions. Comment gérer la mixité sans plus de moyens supplémentaires ?* »

De même, un simple dysfonctionnement dans l'organisation du Pôle pouvait remettre en cause l'ouverture à la mixité. Un agent administratif déclarait ainsi, résigné : « *on n'y arrive déjà pas avec les hommes, qu'est-ce que ça va donner avec les femmes ?* »

Les femmes résidentes de centre d'hébergement représentaient pour certains personnels un danger. Une assistante sociale explique ainsi que « *les filles sont plus agressives, plus violentes. Elles vont créer des histoires.* »

Afin de travailler sur les représentations des personnels et de leur laisser la parole, la Direction du Pôle Rosa Luxemburg a fait le choix de faire intervenir une psychologue extérieure et de laisser les agents se saisir de cet espace d'expression.

En outre, il apparaît judicieux de proposer des formations spécifiques aux professionnels dans le cadre de leurs temps de formation.

L'intervention d'une personne extérieure dans la conduite du changement peut permettre aux professionnels de se saisir du projet, surtout lorsque ce dernier fait l'objet d'appréhensions. Le fait que la direction ne soit pas associée à ces espaces d'expression laisse les personnels s'exprimer surtout quand ils ont l'impression que le projet s'impose à eux.

Enfin, des réunions associant l'ensemble des personnels doivent être mises en place.

Le soutien des professionnels est indispensable pour mener un tel projet. Leur participation doit être sollicitée afin qu'ils soient totalement investis et qu'ils puissent anticiper le changement éventuel d'organisation.

Les travailleurs sociaux ont eu une réunion spécifique. Il est apparu opportun de leur faire rencontrer d'autres travailleurs sociaux qui connaissaient le public des jeunes femmes puisqu'ils avaient de nombreuses appréhensions.

⁵³http://www.lexpress.fr/actualite/societe/fait-divers/viol-et-meurtre-d-une-pre-ado-dans-un-centre-therapeuthique-un-ado-ecroue_1506634.html

La mise en place de temps d'immersion dans un autre établissement est très formatrice et n'a aucun coût. Il permet un échange de bonnes pratiques professionnelles, une découverte d'un autre public et souvent une re-motivation des agents.

3. Une sensibilisation nécessaire des partenaires

Le Pôle Jeunes travaille en lien étroit avec les Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation Urgence et Insertion et la Permanence sociale d'accueil de Belleville.

Dès le début de mon stage, j'ai rencontré ces partenaires afin de les sensibiliser sur ce projet de mixité.

Madame Perrine Jospin, Coordinatrice du SIAO Urgence⁵⁴, appréhende un tel projet : « *On déshabille Paul pour habiller Jacques* ». Elle explique ainsi que le passage à la mixité n'est pas un problème mais elle redoute la réduction du nombre de places destinées aux jeunes hommes qu'engendre un tel projet.

La Responsable de la PSA Belleville, Madame Pascale Legendre⁵⁵, voit, au contraire, la mise en place de la mixité au sein du Pôle Jeunes, comme une opportunité. Elle déplore, en effet, le manque de places pour les jeunes femmes.

La sensibilisation du SIAO et de la PSA est fondamentale pour un tel projet. En effet, ils sont directement concernés et il est indispensable qu'ils travaillent en association avec la Direction du Pôle Jeunes pour anticiper au maximum les sorties afin que la vacance de places dure le moins longtemps possible.

C. Optimiser la qualité de la prise en charge de l'ensemble des usagers

1. Veiller à un accompagnement adapté

- *Accorder de l'attention à un public en sous nombre*

Dans certains établissements le surnombre de jeunes hommes par rapport aux jeunes femmes La présence majoritaire d'hommes est mentionnée comme une des raisons pour laquelle les femmes évitent un lieu ou une activité.

Ainsi, un éducateur spécialisé du CHRS Charonne explique : « *le CHRS est mixte, mais il n'y a qu'un homme, il y a donc une grosse surreprésentation des femmes sur l'établissement. On propose donc seulement des activités dites féminines.* » La Cadre

⁵⁴ Entretien du 29/11/2013 avec Mme JOSPIN Perrin, Coordinatrice SIAO Urgence

⁵⁵ Entretien du 19/11/2013 avec Mme Pascale LEGENDRE, Responsable de la PSA Belleville

Socio-Educative du même établissement précise qu'il y a très peu de demandes masculines puisqu'ils accueillent seulement des familles monoparentales et que les mères seules avec leurs enfants sont beaucoup plus nombreuses : *« un homme entre autant de femmes, cela peut interroger. Etant donné qu'on accueille des familles monoparentales, il y a moins de demandes d'hébergement d'homme seul avec des enfants. On sent de la part des professionnels davantage de bienveillance : comment va se débrouiller ce papa seul avec son enfant ? Une attention particulière est portée à cet homme. »*

➤ *Une mixité des équipes importante*

Véronique Blain, Directrice du FJT Relais Jeunes des Prés à Montigny-le-Bretonneux, estime que la mixité des équipes est essentielle, dans une structure mixte comme non mixte : *« Il est important que chacun-e puisse parler soit avec un homme soit avec une femme, selon sa sensibilité ⁵⁶ ».*

Michel Baron, directeur de la résidence ALJT Paris-Diderot, raconte comment, seul au FJT un week-end, il s'est trouvé démuni pour soutenir une jeune femme qui venait d'avorter : *« en tant qu'homme, j'ai touché aux limites de mon empathie, et j'ai fait appel à une association de femmes pour soutenir la résidente ⁵⁷ ».*

Une assistante sociale du CCAS de Toulouse nuance ce propos: *« Je ne pense pas que le fait d'être une femme ou un homme influence la qualité d'un entretien social. Je me sens tout à fait capable d'écouter et d'aider quelqu'un sur tous les plans. Dans ma vie professionnelle, je suis amenée à recueillir des confidences d'usagers, des deux sexes, sur des points très intimes. Il faut toutefois être conscient de ses limites et orienter l'usager vers des partenaires extérieurs lorsqu'on ne peut pas lui donner les réponses qu'il attend. Le fait d'être du sexe opposé peut constituer un frein lorsque cela crée de la réticence pour l'usager. »⁵⁸*

Par-rapport à cette question, les résidents du Pôle Jeunes sont partagés : l'un indique ainsi qu'*« au niveau des professionnels c'est différent, homme ou femme, il / elle connaît bien son travail. Ils sont formés pour ça. La plupart des référents sociaux sont des femmes, j'ai toujours connu des femmes ⁵⁹ »*, alors que l'autre explique qu'*« au niveau de*

⁵⁶ LEPINAY (DE) A., 2011, « La mixité en foyer de jeunes travailleurs », *L'educ' pop en Ile de France*, n°8, p.18-19.

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ Entretien du 18 juillet 2014.

⁵⁹ Réunion de résidents organisée au sein du Pôle Jeunes le 30/04/2014

l'échange, les femmes peuvent se confier plus facilement à une femme qu'à un homme et vice-versa ».

Toutefois, dans un centre non mixte, la mixité des équipes peut également constituer une plus-value. En effet, l'accompagnement vers l'autonomie est limité si un travail sur les représentations et sur la réalité n'est pas mis en place. Ainsi, l'accompagnement à vivre avec l'autre genre, dans un centre non mixte, peut s'appuyer sur la présence de professionnels du sexe opposé.

2. Gestion des couples et parentalité

Claude Chevrier, Directeur du Pôle Rosa Luxemburg explique comment la gestion des couples s'organise au sein du Pôle : *« Nous avons eu le cas de deux résidents qui se sont rencontrés au sein de l'établissement. On a débattu avec l'équipe sur la possibilité pour un couple formé à l'intérieur de la structure de bénéficier d'une chambre double. La Direction a tranché sur une impossibilité : chaque personne arrive avec un projet individualisé, la formation d'un couple amène à un nouveau projet. Le couple est donc accompagné à réaliser ce projet sur une autre structure. Sinon, cela peut poser des problèmes de jalousie. Puis, ici, il y a un principe : on ne choisit pas son colocataire ».*

En revanche, les couples qui se présentent ensemble à l'admission bénéficient d'une chambre double. Claude Chevrier explique que l'arrivée en institution d'un couple peut mettre en lumière des problèmes de violences conjugales. Ainsi, il prend l'exemple récent d'un couple qui a été admis sur la Poterne des Peupliers et qui s'est séparé un mois après. La femme a profité du cadre sécurisant de l'établissement pour dénoncer des actes de violence de son compagnon. Ce dernier a donc été exclu de la structure tandis que la femme a été accompagnée dans ses démarches judiciaires.

Lors de la réunion des résidents sur la mixité, ils étaient plutôt réticents à la création d'un couple dans un centre d'hébergement même s'ils admettaient que forcément ça allait arriver : *« Il y aura forcément des échanges, mais il faut faire gaffe avec qui et pourquoi ».* Ils mettent également en avant l'existence d'un projet individuel, que la mise en couple pourrait contrarier : *« Etre en couple dans un centre, ce n'est pas facile. On n'est pas au CHRS pour construire une famille. Ici on prépare quelque chose ».* Un autre résident affirme ainsi : *« Ici, on est là pour construire quelque chose. Tout dépend de la relation qu'on entretient avec la personne. Qui dit relation dit projection. Le projet initial risque d'être chamboulé. »*

Selon eux, un centre d'hébergement n'est pas compatible avec une vie de couple : « *Les rencontres sont possibles mais il faut faire tout pour éviter que ça se passe. Si je suis avec quelqu'un ici, je ne voudrais pas mélanger la vie du centre avec ma vie de couple. Je suis venu ici pour une situation spécifique, on ne doit pas mélanger la vie d'ici et la vie sentimentale.* » Ils mettent en exergue également le fait que les couples en centre d'hébergement seraient instables avec une durée de vie limitée : « *Dans les centres mixtes que j'ai connu, il y en a qui mélangeaient leur vie de couple et la vie du centre. Les couples ne duraient pas longtemps* ». Ce propos reste toutefois nuancé : « *Accueillir un couple déjà formé, c'est différent qu'un couple qui se créerait dans le centre* »

« *Si c'est un couple sérieux, pourquoi pas.* » Toutefois, ils mettent des conditions à cet accueil : « *Si on est couple, c'est mieux d'avoir les sanitaires dans la chambre, c'est plus intime* », « *Les relations qui se créent à l'intérieur d'un foyer ne durent pas longtemps. Pour qu'il y ait des chambres couple, la relation doit être installée depuis un certain temps et la chambre doit être plus grande avec des douches et des toilettes* ».

« *Quand on se met en couple dans une structure, il y a plus d'urgence à partir que quand on est seul.* »

La question du soutien à la parentalité se pose également. Le Pôle Jeunes accueille des jeunes hommes célibataires. Toutefois, certains d'entre eux sont pères. La question de la paternité est très peu évoquée dans la structure puisqu'aucun dispositif n'existe pour l'accompagner. L'interdiction absolue de droit de visite sur le CHU et l'interdiction d'accueillir des mineurs sur le CHRS sont des obstacles au maintien du lien père-enfant. Avec l'arrivée de jeunes femmes, cette question pourra prendre une plus grande ampleur.

Le travail de soutien à la parentalité a donc été mis en place sur le Pôle Jeunes. Les contraintes juridiques de l'accueil de mineurs sur le site, dans le cadre du droit de visite ont donc été questionnées. Un autre Pôle ayant déjà été confronté à cette question, une note juridique a été élaborée par le bureau des affaires juridiques du CAS-VP. Cette note précise les conditions d'accueil de mineurs dans des centres d'hébergement.

Ainsi, un mineur peut rendre visite à l'un de ses parents en centre d'hébergement mais certaines obligations doivent être respectées. Les résidents souhaitant recevoir la visite de l'un de leur enfant mineur doivent communiquer à l'établissement un extrait du livret de famille ainsi que, le cas échéant, une copie du dispositif du jugement déterminant les modalités d'exercice de l'autorité parentale et du droit de visite et d'hébergement. A défaut d'un tel jugement, Le résident devra produire une attestation sur l'honneur selon laquelle il n'existe pas de décision judiciaire privant le résident de droit de visite concernant son enfant.

Sur le Pôle Jeunes, aux vues des contraintes architecturales, il n'est pas possible dans l'immédiat de mettre en place un espace de rencontre neutre au sein du Pôle Jeunes. Un partenariat a donc été envisagé avec des associations afin d'accompagner les jeunes hommes dans leur rôle de père et leur offrir un espace de visite, médiatisé ou libre.

Pascale Legendre, Directrice de la PSA, explique que les travailleurs sociaux ne connaissent pas systématiquement le lien qui unit le père à l'enfant, en cas de séparation avec la mère de ce dernier. Ainsi, elle prend l'exemple d'un papa qui souhaitait rendre visite à son fils en Bretagne et qui sollicitait une aide financière pour le transport. N'ayant pas les papiers prouvant que ce droit de visite était légitime, la PSA Belleville n'a pas pu lui accorder l'aide financière demandée. Il est donc nécessaire que les pères se procurent leurs droits de garde ou de visite. Dans le cas où ce droit n'est pas reconnu, ils peuvent être soutenus dans la démarche de reconnaissance de droits. La formation des professionnels au soutien à la parentalité est donc fondamentale.

Ce soutien ne doit donc pas être considéré comme une intrusion dans la vie familiale mais doit au contraire être totalement intégré dans l'accompagnement social du résident.

Béatrice Lamboy explique ainsi que « *La parentalité apparaît comme un processus qui se développe et implique des compétences à acquérir. Aujourd'hui, il n'est plus question d'élever un enfant, en mettant en œuvre des « savoir-faire naturels » mais de l'éduquer en mobilisant et développant des compétences multiples. Conscient de l'importance et de la difficulté de cette tâche, les parents deviennent demandeurs d'aide et de conseils. C'est dans cette perspective que le concept de « soutien à la parentalité » trouve sa légitimité. » De plus, elle précise que « la valorisation de la parentalité apparaît comme le reflet d'importantes transformations dans les modalités d'interventions sociales »⁶⁰ .*

Avec l'arrivée de jeunes femmes, ce soutien à la parentalité prend encore plus d'importance. Un travailleur social d'un CHU accueillant seulement des jeunes femmes explique ainsi que sur les 50 jeunes femmes accompagnées en 2013, 10 sont tombées enceintes. Il est donc indispensable d'anticiper cette situation et de mettre en place un partenariat avec la protection materno-infantile.

De même, la prévention dans l'établissement doit être développée. La reconnaissance d'une autonomie personnelle en matière de sexualité n'est pas incompatible avec des mesures de prévention. Un professionnel de santé sur l'établissement peut relayer ces

⁶⁰ LAMBOY B, 2009, Soutenir la parentalité, Pourquoi et Comment ?, Différentes approches pour un même concept, *Devenir*, vol.21, pp. 31-60.

mesures, c'est pourquoi la mise en place de vacations d'un médecin généraliste et d'un gynécologue représenterait une chance pour le Pôle Jeunes.

Conclusion

L'analyse des besoins du territoire parisien démontre la nécessité de développer l'accueil des femmes. Le projet d'ouverture à la mixité du Pôle Jeunes s'inscrit donc dans l'optique d'une meilleure adéquation à l'évolution des publics accueillis.

Outre cette volonté de répondre à un besoin d'hébergement précis, ce projet a également pour ambition d'ouvrir l'établissement à son environnement et à ne pas le couper de la vie en société, qui est bien évidemment mixte. La mixité apparaît en plus comme un support éducatif et un facteur d'insertion pour les usagers.

Toutefois, il est nécessaire de rester ouvert à des dispositifs spécifiques pour les femmes victimes de violences. Des établissements non mixtes peuvent être justifiés avec des raisons revendiquées pour les femmes, lorsqu'elles ont besoin d'un temps de « mise à l'abri » dans un environnement non mixte pour se reconstruire. Dans ce cas, il est recommandé de veiller à la mixité des équipes pour permettre un travail sur les représentations et sur la réalité. Lorsque la mixité est retenue, il est important que les femmes accueillies en structure mixte soient informées de cette mixité avant leur admission et qu'elles puissent éventuellement la refuser.

En outre, la mixité ne doit pas se faire au détriment d'une partie du public accueilli. Le sexe sous-représenté doit excéder le seuil de 30%. En deçà, il peut se sentir exclu ou il pourrait s'exclure du dispositif d'accompagnement. Il est donc important d'organiser l'admission des nouveaux résidents en respectant une juste proportion.

De même, il est nécessaire de porter une attention particulière pour le genre en minorité, il faut notamment être vigilant par-rapport à la neutralité de l'écriture et aux activités « genrées ».

Initié par le Pôle Rosa Luxemburg qui livre une première évaluation positive de la mixité, ce projet s'est inscrit dans une démarche participative en instaurant une concertation avec les agents. Les questions de mixité et de genre doivent être intégrées dans les plans de formation des professionnels. Un tel projet ne peut en effet réussir que si les agents ont été associés à la réflexion. De même, les usagers doivent être engagés dans une réflexion participative et être partie prenante dans ce projet.

L'information des organisations syndicales est indispensable avant la présentation du projet en Comité Technique d'Établissement (CTE). Enfin, la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL) doit donner son accord.

Toute décision, même la plus anodine, a un retentissement dans un établissement. Il est donc nécessaire de faire une analyse précise des enjeux, des conséquences et essayer de « maîtriser » au mieux la connaissance de l'environnement au moment de la prise de décision et déterminer la « temporalité » que l'on décide d'y appliquer.

Il est donc nécessaire de garder un temps de réflexion pour prendre en compte les spécificités des établissements. Il n'y a pas de bon ou de mauvais modèle ou de modèle unique à imposer. L'important est de savoir pourquoi et comment on adopte le modèle de mixité ou pas. Il y a une diversité de situations et donc une diversité de réponses possibles.

Afin d'avoir une première approche opérationnelle, il semble pertinent d'engager cette démarche d'intégration de la mixité par paliers et dans une optique de montée en charge progressive entre 2014 et 2015 afin que les agents et les résidents puissent sereinement être accompagnés dans la conduite du changement de la manière la plus concertée et la plus pédagogique. Ainsi, l'ouverture de la mixité sur les appartements tremplins constituerait la première étape de ce projet. Elle permettra une prise en charge en extérieur sans interactions dans un premier temps avec les services de George Sand et de Pixérécourt, rendant possible une analyse de terrain aux équipes et à la Direction sur la meilleure manière de réussir le projet de mixité.

Les circonstances ne m'ont pas permis de voir les premières jeunes femmes intégrer le Pôle Jeunes mais j'ai pu constater l'évolution de la réflexion des professionnels et des usagers sur cette question, mais également autour de réflexions plus larges relatives aux pratiques professionnelles et aux conditions d'accueil.

Pour conclure, je souhaite reprendre les propos d'un résident du CHRS Pixérécourt à l'occasion d'une réunion sur la mixité : « Je pense qu'on se prend un peu trop la tête pour pas grand-chose. La vie en société, c'est avec les filles. On croise des filles dans la rue, au travail..., pourquoi pas dans un centre ? »

Bibliographie

Textes législatifs et réglementaires :

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel du 3 janvier 2002, disponible en ligne sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460>

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel n°36 du 12 février 2005, disponible en ligne sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647>

Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale. Journal officiel n°55 du 6 mars 2007, disponible en ligne sur internet :

<http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000271094>

Loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations. Journal officiel n°123 du 28 mai 2008, art.2, disponible en ligne:

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018877783>

Code de Procédure Pénale, disponible en ligne sur internet :

http://legifrance.gouv.fr/affichCode.do?jsessionid=000CAF5258A34BD8E703CBE3BD939218.tpdjo02v_3?cidTexte=LEGITEXT000006071154&dateTexte=20140915

Code de l'Action Sociale et des Familles, disponible en ligne sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069>

Rapports et recommandations :

ANESM, 2008, *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*, 51 p., disponible en ligne sur internet :

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_ouverture.pdf

ANESM, 2008, *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*, 35 p., disponible en ligne sur internet :

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_expression_participation_usagers.pdf

ANESM, 2009, *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie*, 96 p., disponible en ligne sur internet :

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_addictologie_anesm.pdf

CASVP, 2011, *Analyse des besoins sociaux*, 143 p., consultable en ligne sur internet :

http://www.paris.fr/politiques/organigramme-des-directions-services/centre-d-action-sociale-de-la-ville-de-paris-casvp/rapports-d-analyse-des-besoins-sociaux-du-centre-d-action-sociale-de-la-ville-de-paris/rub_5391_stand_120639_port_11605

DGAS, DGALN, DHUP, 2008, *Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté*, 35p. , disponible en ligne sur internet :

http://www.dguhc-logement.fr/infolog/droit_logt/hebergement_logement_guide.pdf

FNARS, 2014, *Baromètre de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (Fnars)*, 12 p., disponible en ligne sur internet :

<http://www.fnars.org/images/stories/barometres/140216-barometre-FNARS-SSP-VF.pdf>

FONDATION ABBE PIERRE, 2013, *18^e Rapport annuel 2013*, p.239

INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES, 2012, *Bilan de la mise en œuvre des services intégrés d'accueil et d'orientation*, 199p.

MISSION D'INFORMATION SUR LA PAUVRETÉ ET L'EXCLUSION SOCIALE EN ILE-DE-FRANCE, 2012, *Etude portant sur « Le genre dans la prise en charge des personnes en situation de précarité », Rapport d'analyse des entretiens menés auprès de centres d'hébergement et d'accueil de jour franciliens*, Paris, 66p., disponible en ligne sur internet :

http://www.mipes.org/IMG/pdf/Rapport_MIPES_23_Mars_2012-4.pdf

SENAT, 2003, *Rapport d'information sur l'activité de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes pour l'année 2003*, 172 p., disponible en ligne sur internet :

<http://www.senat.fr/rap/r03-263/r03-2631.pdf>

SENAT, 2009, *Rapport d'activité pour l'année 2009 et compte rendu des travaux de cette délégation sur le thème « Les femmes dans les lieux de privation de liberté »*, 318 p., disponible en ligne sur internet :

<http://www.senat.fr/rap/r09-156/r09-1561.pdf>

SIAO INSERTION, 2013, *Rapport d'activités*, 100 p., disponible en ligne sur internet :

<https://siao75.fr/uploads/Rapport-d'activit%C3%A9-2013.pdf>

Articles de périodique :

COLLET I., PEZEU G., 2011, « Filles et garçons à l'école », *Cahiers pédagogiques*, n° 487, pp. 9-59, disponible en ligne sur internet :

<http://www.cahiers-pedagogiques.com/Une-histoire-de-la-mixite>

FOURNIER M., 2003, « Faut-il mettre fin à la mixité scolaire ? », *Les mouvements sociaux*, n°144, disponible en ligne sur internet :

http://www.scienceshumaines.com/faut-il-mettre-fin-a-la-mixite-scolaire_fr_3626.html

LAMBOY B., 2009, Soutenir la parentalité, Pourquoi et Comment ?, Différentes approches pour un même concept, *Devenir*, vol.21, pp. 31-60, disponible en ligne sur internet :

http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=DEV_091_0031

LAPORTE A., CHAUVIN P., 2010, « La Santé Mentale et les Addictions chez les personnes sans logement personnel d'Ile-de-France (Samenta) : focus sur les 18-25 ans », *Rhizome*, n°38, p. 11, disponible en ligne sur internet :

http://www.orspere.fr/IMG/pdf/Rhizome_38.pdf

LEPINAY (DE) A., 2011, « La mixité en foyer de jeunes travailleurs », *L'educ' pop en Ile de France*, n°8, pp.18-19.

Ouvrages lus ou consultés :

BARREYRE J-Y., 2000, *Classer les exclus*, Paris, Dunod, 192 p.

DUBET F., 1994, *Sociologie de l'expérience*, Paris, Seuil, 273 p.

DUCALET P., LAFORCADE M., 2008, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, Paris, Edition Seli Arslan, 3^{ème} édition, 320 p.

HERMEL P., 1988, *Le management participatif : sens, réalités, actions*, Paris, Les éditions d'organisation, 253 p.

MIRAMON J-M, 2009, *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, 3^{ème} édition, Rennes, Presses de l'EHESP, 149 p.

Sites internet :

- <http://www.fnars.org>
- <http://comdalo.info.application.logement.gouv.fr/infodalo-r35.html>
- <http://www.legifrance.gouv.fr/>
- <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics>
- <http://www.social-sante.gouv.fr/>

Thèses et mémoires :

DEBROISE A., 2011, *Accompagner dans le changement, La construction commune d'une démarche de la prise en charge des usagers dans un centre d'hébergement d'urgence*, mémoire DESSMS, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 60 p., disponible en ligne sur internet :

<http://documentation.ehesp.fr/memoires/2011/dessms/debroise.pdf>

MARAZZINI N., 2007, *Parentalité en institution, Mémoire pour le Diplôme Bachelor of Arts HES-SO en Travail social : HES-SO Valais-Wallis*, 77 p., disponible en ligne sur internet :

https://doc.rero.ch/record/29313/files/TB_MARAZZINI_Nathalie.pdf

PAX J., 1996, *L'introduction de la mixité en CHRS, une contribution à l'insertion sociale : conduite d'un processus de changement*, mémoire DES, Ecole Nationale de Santé Publique, 66p.

VIGANOTTI Nadège, 2011, *Genre et sexualité chez les adolescents en MECS*, mémoire D.U Adolescents difficiles approche psychopathologique et éducative, Université Pierre et Marie Curie, 33 p, disponible en ligne sur internet :

<http://www.derpad.com/fileadmin/ressources/download/memoireviganotti.pdf>

Compte-rendu de congrès publié :

CREAI Bretagne, *La réalité sexuelle en institution*, 5 juin 2007, Rennes, 47 p., disponible en ligne sur internet :

http://www.creai-bretagne.org/pdf/realite_sexuelle_en_institution.pdf

Liste des annexes

Annexe 1 : Support Réunion Résidents du Pôle Jeunes du 30/04/2014

Représentations sur la mixité

- A votre avis, pourquoi les jeunes femmes arrivent-elles en centre d'hébergement d'urgence ? Pensez-vous qu'on accueille différemment les hommes et les femmes ?
- Doit-il y avoir des activités spécifiques pour les hommes et d'autres pour les femmes ? Pensez-vous qu'il y a des activités exclusivement féminines ou masculines ?
- Pensez-vous qu'il est possible d'avoir la même relation avec une fille qu'avec un garçon ? Au niveau des professionnels ?

2. Avantages / Limites de la mixité

- Quels sont les avantages à la mixité sur une structure comme GS/Pixerécourt ?
- Quelles peuvent être les difficultés d'une mixité à GS/Pixerécourt ?
- Pour vous, la mixité à GS/Pixerécourt est-elle souhaitable ? En premier point ?

3. Mise en place de la mixité à GS/Pixerécourt

- A votre avis, qu'est ce qui manquerait à GS/Pixerécourt pour accueillir des femmes ? (locaux, activités...)
- Comment pourrait-on répartir les chambres ?

4. Gestion de la mixité

- Comment gérer une relation de couple dans une structure collective ?
- Quelles conséquences peut entraîner la mixité selon vous ?

5. Parentalité

- Est-ce que vous pensez qu'un lieu de visite pour accueillir les enfants est nécessaire à GS/Pixerécourt ?

Annexe 2 : Compte- Rendu Atelier : La mixité en CHU- CHRS atelier n°5 du séminaire du
14 février 2014

Animateur : Claude Chevrier, Pôle Rosa Luxemburg

Grand témoin : Géraldine Franck, MIPES

18 participants, représentatifs des différents pôles.

1) Constats généraux sur l'atelier

- participation active des professionnels présents.
- diversité des établissements représentés avec des expériences différentes de la mixité (certains sont déjà mixtes, d'autres non).
- questionnement sur la mixité aujourd'hui présent sur tous les établissements, qu'ils la vivent déjà ou non.
- question de la mixité posée aussi bien au niveau des personnes prises en charge que des professionnels (profession sociale très féminisée).

2) Etat des lieux de la mixité dans les établissements

- passage à la mixité présenté comme positif par les professionnels ayant connu le changement :
 - les appréhensions qui existaient chez les professionnels avant le passage à la mixité ne se sont pas concrétisées.
 - le passage à la mixité permet un travail sur les représentations homme/femme et une réflexion sur les pratiques professionnelles :
 - l'accueil de femmes dans des établissements qui accueillait initialement des hommes a pu représenter une opportunité pour « humaniser » les structures. (*Accueille-t-on différemment les hommes et les femmes ?*)
 - l'accueil de femmes dans des établissements qui accueillait initialement des hommes a été l'occasion pour les professionnels de réfléchir à la manière dont on s'adresse au public accueilli. (*S'adresse-t-on différemment à un homme ou à une femme ?*)
 - l'accueil de femmes dans des établissements qui accueillait initialement des hommes a été l'occasion de révéler la question de la sexualité dans les établissements. (*N'existe-t-elle pas dans les établissements non mixtes ?*)
 - l'accueil de femmes dans des établissements qui accueillait initialement des hommes a permis de mettre en évidence la question des activités genrées (dites « masculines » ou « féminines ») et de s'interroger sur les biais introduits sur les représentations des uns et des autres à ce sujet. (*Ne propose-t-on pas les mêmes activités aux hommes et aux femmes ?*)

- passage à la mixité présenté comme important pour que les centres d'établissement ne fonctionnent pas « en dehors » de la société. La société est « mixte ». La mixité fait partie de la « préparation à la sortie ».
- passage à la mixité présenté comme utile pour les enfants dans des structures accueillant des familles monoparentales, car il y a souvent très peu de présence masculine, d'autant que les équipes des professionnels sont également très féminisées.
- passage à la mixité présenté comme ayant des retombées très positives sur l'établissement : effet d'apaisement et de réduction des tensions/conflits, baisse de la consommation d'alcool à l'intérieur de la structure, etc.

3) Limites et problématiques à intégrer pour le passage à la mixité

- architecture du lieu (la mixité nécessite des sanitaires et chambres séparés).
- situation spécifique des femmes victimes de violence, qui ont besoin d'une étape protectrice de non mixité pour se reconstruire, avant de se confronter de nouveau à la mixité.
- situation des couples qui se forment du fait de la mixité : un projet de couple constitue un projet d'accompagnement différent de celui posé lors de l'entrée dans l'établissement. A cet égard, le pôle Rosa Luxemburg a adopté un positionnement clair. Les couples qui se forment dans l'établissement sont réorientés vers une autre structure. Seuls sont admis les couples déjà formés avant l'arrivée dans les centres (la stabilisation dans l'hébergement peut d'ailleurs entraîner en sens inverse une séparation du couple...).
- Histoire récente de la mixité en France (rappel : la mixité n'est obligatoire dans les écoles que depuis les années 70). A ce titre, les variables temps et accompagnement sont importantes à prendre en compte.

Personnes rencontrées dans le cadre d'entretiens individualisés :

Mr CHEVRIER Claude, Directeur du Pôle Rosa Luxemburg (05/12/2013)

Mme LEGENDRE Pascale, Responsable de la Permanence Sociale d'Accueil Belleville (20/11/2013)

M. GUILLERMOZ Pierre-Elie, Coordinateur SIAO Insertion (29/11/2013)

Mme JOSPIN Perrine, Coordinatrice SIAO Urgence (29/11/13)

Mme LASCOMBE Sophie, Directrice du CHU Plurielles (11/12/2013).

Mme GUTHMAN, Bénévole Ligue des Droits de l'Homme (11/12/2013)

Présentation des structures visitées :

- **Etablissements relevant du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris :**

Permanence sociale d'accueil Belleville

La Permanence sociale d'accueil (PSA) de Belleville accueille des femmes et des hommes isolés, parisiens sans domicile fixe, de 18 à 24 ans révolus et sans enfant à charge. La prise en charge à la PSA permet un accompagnement dans le cadre du projet, à l'ouverture de droits, une domiciliation administrative et une réception du courrier. La PSA peut orienter vers des services extérieurs : vers d'autres administrations (Pôle Emploi, Préfecture, Mission locale, Sécurité Sociale, Caisse Primaire d'assurance maladie...) ou vers des associations (accueil de jour, service social, restauration, santé...). La prise en charge à la PSA est conditionnée par le fait de justifier d'un des documents originaux d'identité suivants : carte nationale d'identité française, passeport français, titre de séjour. Sont donc exclues de ce dispositif les personnes en situation administrative irrégulière.

Pôle Rosa Luxemburg :

La Poterne des Peupliers

Projet d'établissement : Le CHRS Poterne des Peupliers accueille de manière inconditionnelle 155 hommes et femmes âgés de 25 à 65 ans ainsi que des couples. Les personnes accueillies sont en situation de grande exclusion et bien souvent en détresse psychique avec pour certains des troubles psychiatriques avérés. L'établissement a pour mission de les accompagner dans leurs démarches d'insertion, de les soutenir dans leur vie quotidienne, de favoriser leur accès aux droits, aux soins, à la citoyenneté et à la culture dans le but de les aider à recouvrer leur autonomie. A cette fin, l'accompagnement pluridisciplinaire proposé par le CHRS s'articule autour de quatre dimensions : sociale, éducative et sanitaire. Les résidents s'expriment librement au sein du conseil de la vie sociale, instance de vie démocratique de l'établissement.

Lieux de vie : Les résidents sont hébergés en chambres simples, doubles ou pour couples. En chambre double, les espaces individuels sont préservés. Les sanitaires sont privatifs. Huit chambres peuvent accueillir des personnes à mobilité réduite.

Pôle Femmes/Familles :

CHU Crimée

Projet d'établissement : Le CHU Crimée a pour mission d'accueillir 35 familles monoparentales sans domicile stable connaissant des difficultés économiques, sociales et d'insertion, d'accompagner et de soutenir les familles accueillies, de les aider à faire le point sur leur parcours, à définir leur projet à court et moyen terme, à mettre en place les démarches les plus adaptées et de les orienter sur les structures ou parcours correspondant à leurs besoins. Les conditions d'hébergement respectent l'intimité et apportent une réponse personnalisée construite autour d'un projet individualisé, dans le but de favoriser l'accès à l'autonomie.

Lieux de vie : l'établissement dispose de 30 chambres individuelles avec salles de bains et de 10 unités familiales composées de deux chambres et d'une salle de bain commune. Il est accessible aux personnes handicapées.

CHRS Charonne

Projet d'établissement : Le CHRS accueille 50 familles monoparentales (hommes ou femmes avec enfants), en situation de grande précarité. Les missions de l'établissement sont de permettre aux résidents d'être acteurs de leurs projets, par un accompagnement renforcé, assuré par une équipe pluridisciplinaire (sociale, éducative, psychologique) qui prend en compte les causes multiples de la précarité ; de proposer un hébergement stable et de qualité dans des espaces de vie privatifs ; de faciliter la création de liens dans le lieu de vie et dans l'environnement ; et de prévoir et organiser la sortie.

Lieux de vie : l'accueil se fait dans des espaces de vie (F1 ou F2) avec sanitaires et cuisines privatifs.

CHRS Pauline Roland

Projet d'établissement : Le CHRS Pauline Roland accueille 28 femmes sans enfants et 72 femmes avec enfants (jusqu'à 107 enfants). L'établissement a pour mission de les accompagner dans leurs démarches d'insertion socioprofessionnelle, de les soutenir dans leur vie quotidienne, de favoriser leur accès aux droits, à la citoyenneté et à la culture, dans le but de les aider à recouvrer leur autonomie.

Lieux de vie : les femmes avec enfants sont hébergées dans le bâtiment principal dans des chambres individuelles dotées de sanitaires mais sans possibilité de cuisiner. Les femmes seules sont hébergées dans une annexe en studettes individuelles équipées de sanitaires et d'une kitchenette.

Etablissements hors CASVP :

Plurielles :

Projet d'établissement : le Centre d'Hébergement d'Urgence Plurielles accueille et héberge 50 jeunes femmes de 18 à 25 ans en situation d'errance et leur permet de vivre dignement et dans le respect de leur identité. L'établissement accompagne les jeunes femmes de manière globale, leur facilite l'accès à une insertion sociale et professionnelle et les soutient dans leurs démarches personnelles afin qu'elles deviennent actrices de leur réinsertion.

Lieux de vie : les jeunes femmes sont hébergées dans un centre collectif (29 chambres individuelles et 4 duplex à partager) ou dans des appartements diffus (13 appartements de type studio).

ROUZIES

Elisa

Décembre 2014

Directeurs d'Établissements Sanitaires, Sociaux et Médico-sociaux

Accompagner l'introduction de la mixité dans un centre d'hébergement : l'exemple du Pôle Jeunes du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Résumé :

La mixité hommes-femmes se développe de plus en plus dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elle participe souvent à l'humanisation des conditions d'accueil. En effet, l'arrivée de femmes dans un établissement accueillant historiquement un public masculin permet de réinterroger les pratiques professionnelles, l'effectivité des droits des usagers et les conditions d'accueil. Pour autant, les projets d'ouverture à la mixité doivent faire face aux appréhensions des personnels et des partenaires institutionnels. Ils doivent donc être faire l'objet d'un travail de réflexion en amont.

Toutefois, dans certaines situations, il peut être nécessaire de rester ouvert à des dispositifs spécifiques pour les femmes, notamment celles victimes de violences. Ainsi, l'existence d'un accueil unisexe peut être justifiée avec des raisons revendiquées pour les femmes, lorsqu'elles ont besoin d'un temps de « mise à l'abri » dans un environnement non mixte pour se reconstruire.

En termes de mise en place de la mixité, il n'existe pas de bon ou de mauvais modèle, et encore moins de modèle unique à imposer. L'important est de savoir pourquoi et comment adopter la mixité. Une diversité de situations peut être recensée pour autant de réponses possibles.

Cette étude a pour objet de mettre en exergue l'intérêt que peut représenter la mise en place de la mixité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Pour optimiser la réussite d'un tel projet, la direction doit l'accompagner en associant l'ensemble des professionnels, usagers et partenaires. En outre, la mise en place de la mixité implique sa gestion au quotidien et la difficile conciliation en pratique du droit à l'affectivité et à la sexualité, qui doit être garanti à tous les usagers, avec l'obligation de l'établissement d'assurer leur sécurité. De plus, le soutien à la parentalité est important et doit être travaillé avec les usagers. La mise en place de la mixité en établissement social et médico-social peut donc devenir une réelle opportunité, en termes d'amélioration de la prise en charge de l'ensemble des usagers, indifféremment de leur sexe, si elle est accompagnée en ce sens.

Mots clés :

mixité, conduite du changement, centre d'hébergement, Pôle Jeunes, humanisation, pratiques professionnelles, sexualité en institution, droit à l'affectivité, parentalité, participation des usagers, vivre-ensemble, besoins en hébergement, représentation sociale, animation groupe, directeur d'établissement ;

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.