

**CONDUIRE L'IMPLANTATION D'UNE PENSION DE FAMILLE  
AU SEIN D'UN ENSEMBLIER D'HEBERGEMENT ET  
D'INSERTION POUR REpondre AUX BESOINS DES  
FEMMES EN SITUATION DE RUE.**

*Anne-Sophie Bourbon*



---

# Remerciements

---

Je tiens particulièrement à remercier,

La Fondation de l'Armée du Salut, plus précisément la Cité Refuge, son directeur, l'équipe de direction, les professionnels, et l'ensemble des personnes accompagnées que j'ai eu la chance de rencontrer dans leur singularité.

Les femmes de la Cité des dames, qui ont accepté, malgré leur situation, de répondre à mes questions, et ainsi me partager leurs besoins.

Monsieur Christophe Piedra, mon référent durant toute cette formation aussi bien de stage, que de mémoire, pour sa transmission de savoirs et son expertise avérée à diriger. Ses qualités d'analyse, de recul et ses qualités humaines ont contribué à rendre dynamique mon cursus de formation. Merci pour le sens de l'humour, précieux outil... et ta confiance.

L'équipe de la formation CAFDES, de l'IRTS Parmentier, Corinne Paquin et Christelle Badri, véritables guides, présences inconditionnelles.

Mes collègues qui ont eu la gentillesse d'accepter mes absences et ont toujours facilité mes retours, le lien, la continuité, pendant 3 ans ; avec une tendresse toute particulière pour Elie, Christelle et Anne.

Madame Giampino sans qui ma route serait différente. Travailler sur soi avec vous est une grande chance.

Mes remerciements ne seraient être complets sans vous parler de la sororité amicale que j'ai eu la chance de recevoir et qui m'a portée bien au-delà de mes rêves. Mes chères amies... merci.

Dans cette aventure, mon énergie, je l'ai trouvée auprès de mes enfants, Lison, Emile et Joséphine. Je vous remercie d'être ce que vous êtes. J'ai à cœur de vous transmettre le goût de l'effort, l'envie d'apprendre, le désir de se dépasser, de suivre vos envies. Je vous remercie d'avoir supporté cette période.



---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
<b>1 De la nécessité de créer une offre de logement pour répondre aux besoins des femmes en situation de rue .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Le constat d'une insuffisance prise en compte des besoins spécifiques des femmes en situation de rue .....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Une augmentation tendancielle des femmes en situation de rue .....	3
1.1.2 Des besoins spécifiques non couverts.....	7
<b>1.2 De la nécessaire adaptation de l'offre d'hébergement au logement durable et adapté .....</b>	<b>10</b>
1.2.1 14 nuits de mise à l'abri et après ? .....	10
<b>1.3 Une pension de famille, une réponse satisfaisante aux besoins de continuité .....</b>	<b>18</b>
<b>2 La fondation de l'Armée du salut et la cité de refuge à l'entame d'implantation d'une pension de famille .....</b>	<b>29</b>
<b>2.1 L'origine de la structure.....</b>	<b>29</b>
2.1.1 L'histoire de la Cité de refuge .....	29
2.1.2 La communication au sein de la Cité de refuge .....	30
<b>2.2 Les personnes accueillies à la Cité de refuge.....</b>	<b>31</b>
2.2.1 Les personnes accueillies .....	31
2.2.2 Retour en rue : les conséquences pour les femmes .....	32
2.2.3 Les textes de référence à l'épreuve du terrain.....	34
2.2.4 Territoire d'implantation et partenaires, une richesse à nos portes .....	35
<b>2.3 Le projet au regard des ressources internes et externes.....</b>	<b>39</b>
2.3.1 Analyse des besoins et problématiques .....	39
2.3.2 Défis, chances, dangers et conflits .....	41
2.3.3 Les enjeux internes, l'organisation est-elle prête ? .....	42
2.3.4 Les enjeux externes l'environnement est-il favorable ? .....	42
2.3.5 Les enjeux financiers.....	42
<b>2.4 Etude des préconisations d'actions possibles .....</b>	<b>45</b>
2.4.1 Promouvoir le changement.....	45
2.4.2 Le changement à la Cité de refuge.....	47

2.4.3	La pension de famille une offre alternative d'habitat ? .....	48
2.4.4	L'accompagnement social et éducatif, un changement de paradigme attendu .....	49
<b>2.5</b>	<b>Une nécessaire mutation des actions professionnelles.....</b>	<b>50</b>
2.5.1	Des préalables à la conduite de changement .....	50
2.5.2	Des leviers d'actions possibles.....	52
2.5.3	Quelles précautions devons-nous prendre ? .....	54
<b>3</b>	<b>Conduire l'implantation de la pension de famille, un plan à quatre dimensions .....</b>	<b>59</b>
<b>3.1</b>	<b>La dimension stratégique. Renforcer la place et le rôle de la Fondation et compléter notre offre d'accompagnement. ....</b>	<b>60</b>
3.1.1	Les enjeux pour la Fondation : continuité des valeurs, positionnement territorial et responsabilité éthique .....	60
3.1.2	Le cheminement institutionnel : une question de temps.....	61
<b>3.2</b>	<b>De l'ouverture de la Cité des dames vers une continuité de l'offre d'accompagnement : la dimension managériale .....</b>	<b>61</b>
<b>3.3</b>	<b>La dimension participative : associer les femmes logées en pension de famille à l'évolution du projet.....</b>	<b>64</b>
<b>3.4</b>	<b>La dimension partenariale : communiquer et faire alliance pour une complémentarité d'action sur le territoire .....</b>	<b>64</b>
<b>3.5</b>	<b>Stratégie de fonctionnement : les fiches actions.....</b>	<b>66</b>
<b>3.6</b>	<b>L'évaluation : analyse des process et des résultats.....</b>	<b>72</b>
	<b>Conclusion.....</b>	<b>77</b>
	<b>Bibliographie .....</b>	<b>79</b>
	<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

AAH	Allocation adulte handicapé
ADSF	Agir pour le Développement de la Santé des Femmes
AHI	Accueil Hébergement Insertion
ASE	Aide sociale à l'enfance
APL	Allocation pour le logement
BOP	Budget opérationnel de programme
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCH	Code de la construction et de l'habitation
CDI	Contrat durée déterminée
CHU	Centre d'Hébergement d'Urgence
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CMP	Centre médico-psychologique
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CRPA	Conseil Régional des Personnes Accueillies et ou Accompagnées
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSE	Comité social et économique
DIHAL	Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement
PDPALHD	Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées.
DRHIL	Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement
EBE	Entreprise à but d'emploi
ESMS	Etablissements sociaux et médico-sociaux
ESS	Economie sociale et solidaire
FADS	Fondation de l'Armée du Salut
FAP	Fondation Abbé Pierre
FAS	Fédération des acteurs de la solidarité
AFEST	Action de Formation en situation professionnelle
GEM	Groupe d'entraide mutuelle
HLM	Habitation à loyer modéré
IAE	Insertion par l'activité économique
IRTS	Institut Régional du Travail Social

PDALHPD	Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
PDC	Plan de développement des compétences
PDF	Pension de famille
PDI	Plan départemental insertion
PLAI	Prêt Locatif Aidé pour l'Insertion
PMR	Personne à mobilité réduite
PRAHI	Plan régional d'accueil d'hébergement et d'insertion
QVT	Qualité de vie au travail
RSA	Revenu solidarité active
SDF	Sans domicile fixe
SIAO	Service intégré de l'accueil et de l'orientation
SMIC	Salaire minimum de croissance
SMPR	Service médico-psychologique régional
SOLIFAP	Société d'investissement solidaire de la Fondation Abbé Pierre
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
SSR	Service de Soins de Suite et de Réadaptation

## Introduction

Je suis directrice de la Cité de Refuge, ensemblier d'hébergement et d'insertion constitué de deux pôles : un pôle AHI<sup>1</sup> et un pôle IAE<sup>2</sup>.

Je ne développerai ici que la partie AHI composée d'un CHRS<sup>3</sup> de 300 places, et de la Cité des dames, structure ouverte en 2018 qui accueille 50 femmes en situation de rue pour 14 nuits en moyenne. La Cité des dames assure en journée l'orientation sociale ainsi que l'accès aux soins psychologiques et gynécologiques et puis, la nuit, elle garantit une mise à l'abri.

L'ouverture de la Cité des dames est la mise en œuvre d'un projet expérimental qui s'appuie sur l'accueil de femmes en situation de rue mené dans le cadre des plans hivernaux et plans « Grand Froid » en 2016-2017 et 2017-2018. Au-delà de l'accompagnement et de l'hébergement que propose l'Armée du Salut, ces deux accueils hivernaux ont permis de mettre en exergue le besoin d'une prise en charge sanitaire et psychologique plus spécifique pour les femmes.

C'est pourquoi, dans une logique de partenariat, la cité de refuge s'est adjoint les compétences de l'ASDF<sup>4</sup> pour proposer aux femmes accueillies des évaluations sociales, ainsi qu'un accompagnement sanitaire pour répondre à leurs besoins en santé (physique et mental). A l'heure actuelle, seule l'Armée du Salut porte ce projet et fait perdurer les différents services proposés : soins, santé, social.

La création de la Cité des dames est donc un projet à l'épreuve des faits.

La Cité des dames est une structure innovante qui n'existe pas ailleurs. Elle est expérimentale et tend à répondre à des besoins existants.

Jusqu'ici des dispositifs existaient pour répondre aux situations des personnes sans-abri en grande précarité, mais ce sont des lieux principalement fréquentés par des hommes. Souvent victimes de violence, certaines femmes évitent les structures mixtes. Elles ont surtout besoin de temps afin de réellement se poser.

L'ouverture de la Cité des dames s'est appuyée sur le cahier des charges des haltes pour femmes préparées par la DRIHL<sup>5</sup> et la ville de Paris. Elle définit ces haltes comme étant des lieux de mise à l'abri de courte durée (une nuitée), de petite capacité, inconditionnels, qui ne sont pas des lieux d'hébergement (pas de lits), qui sont prescrits par les maraudes

---

<sup>1</sup> AHI : Accueil Hébergement Insertion

<sup>2</sup> IAE : Insertion par l'activité économique

<sup>3</sup> CHRS : Centre Hébergement et de Réinsertion Sociale

<sup>4</sup> ADSF : Agir pour le Développement de la Santé des Femmes

<sup>5</sup> DRIHL : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement

dans une logique territoriale et dans lesquels il n'y a pas de suivi social au long cours. Elles visent une population de femmes isolées, sans-abri avec un long parcours de rue ou d'errance, qui sont en situation de non-demande.

Aujourd'hui, le fonctionnement de la Cité des dames ne correspond pas au cahier des charges des haltes. Depuis son ouverture, la Cité des dames est confrontée à un public de femmes sans domicile qu'elle n'avait pas forcément anticipé. Cela questionne le principe de la simple mise à l'abri au regard des besoins d'accompagnement spécifiques de ces femmes, qui souhaitent, pour la plupart, quitter leur situation de rue.

L'ouverture de la Cité des dames a permis de capter un public spécifique mais peu étudié : les femmes en situation de rue. Cependant, si ce projet pensé pour des femmes en grande précarité, touche sa cible, il capte aussi un public non envisagé. De ce fait, je constate un décalage entre l'offre proposée et les attentes des femmes accueillies.

En effet, les femmes que nous recevons ont peu d'expérience de rue et souhaitent une stabilité, une sécurisation à travers le logement. Actuellement, est effectuée faute de solution une remise à la rue sans solution pour 80% d'entre elles. Cette réponse insuffisante me pose un réel problème de direction compte tenu de mes obligations qui concernent la continuité de prise en charge, le principe de non-abandon mais aussi le recours au droit fondamental : le logement.

Nous devons créer un dispositif en adéquation avec l'ensemble existant dans la structure que je dirige pour permettre enfin aux femmes de passer de la rue au logement.

Aujourd'hui, il existe une saturation des dispositifs due à un manque de fluidité entre dispositifs d'urgence et d'insertion. En effet, les CHRS ne sont plus en mesure de garantir dans un délai acceptable l'accès au logement.

L'établissement doit s'adapter aux besoins du public accueilli. Pour cela, il est nécessaire de faire évoluer les conditions d'accueil en réponse aux besoins exprimés.

En créant et articulant une pension de famille au sein de la Cité de Refuge, je souhaite mettre en valeur le travail réalisé à la Cité des Dames, et poursuivre notre adaptabilité face aux besoins non couverts. Il est de ma responsabilité de transformer notre offre actuelle de prise en charge pour proposer, *une réponse adaptée pour tous dans une logique de fluidité de parcours*<sup>6</sup>.

Le public est capté. Il faut désormais aller plus loin, en tirant profit, dans un premier temps, de la dynamique du plan quinquennal du logement. Passons de la rue au logement.

---

<sup>6</sup> Recommandation HAS, Haute autorité de santé, publié par l'ANESM : agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

# **1 De la nécessité de créer une offre de logement pour répondre aux besoins des femmes en situation de rue**

## **1.1 Le constat d'une insuffisance prise en compte des besoins spécifiques des femmes en situation de rue**

### **1.1.1 Une augmentation tendancielle des femmes en situation de rue**

#### **a) Définition de la situation de rue et concepts associés**

La question de la grande exclusion liée au logement a longtemps fait l'objet d'un traitement politique et social très androcentré. La figure du « SDF<sup>7</sup> » est en effet souvent, dans l'imaginaire collectif celle d'un homme âgé, d'une cinquantaine d'années, dormant dans l'espace public. Je réserve l'emploi de l'acronyme « SDF » à un usage commun et lui préfère le terme de personne en situation de rue.

La question de l'errance est centrale. L'errance ne commence pas toujours par la perte de logement mais également par la recherche d'une vie meilleure en France, par la fuite de son pays d'origine, ou par la perte d'un emploi, d'une personne chère, à la suite de violences conjugales...

L'errance peut concerner les personnes ayant vécu que très peu de temps en rue, mais qui oscillent entre hôtel social, CHRS, et autres établissements faisant de l'hébergement et non du logement.

On ne peut parler de la condition de vie en situation de rue sans faire référence à la vulnérabilité, qui signifie la blessure, blesser. Cela traduit une situation de faiblesse à partir de laquelle l'intégrité d'un être est ou risque d'être affectée, diminuée ou altérée. Les femmes accueillies sont toutes en situation de vulnérabilité sociale et ou physique et ou psychique.

Il est commun aujourd'hui de parler de personnes en situation de rue. Cela fait référence selon la FAS<sup>8</sup> aux personnes n'ayant pas d'endroit où dormir ou dormant dans un endroit impropre au sommeil, tel qu'une voiture, une tente, un hall d'immeuble ou héberge de façon très aléatoire chez un tiers.

La situation de rue évoque la non-stabilité et l'insécurité.

#### **Une femme en situation de rue**

---

<sup>7</sup> SDF : Sans domicile fixe

<sup>8</sup> FAS : Fédération des acteurs de la solidarité

J'ai choisi d'employer ce terme « femme en situation de rue », car il revêt un sens particulier très important et fondateur du regard que l'on porte sur cette problématique. Le terme « en situation » recouvre toutes les femmes pour qui la rue est un milieu de vie prédominant. Il est donc préférable d'utiliser l'expression « femme en situation de rue », plutôt que « femme à la rue » par exemple. Ceci afin de souligner que le problème n'est pas situé simplement chez ces femmes mais dans les situations à travers lesquelles des femmes se retrouvent à la rue. Les femmes en situation de rue sont celles pour qui la rue est devenue une considération majeure.

Cela recouvre,

- Des femmes qui n'ont pas ponctuellement ou de façon plus existentielle de moyens d'existence suffisants pour vivre ailleurs qu'à la rue,
- Celles pour qui la rue (dans le sens le plus large du mot) plus que leur famille est devenue leur famille. Il n'y a aucune protection et seule la loi de la rue intervient avec tout ce qu'elle peut comporter de bon et de moins bon. La rue est alors leur seul lieu de survie,
- Celles qui travaillent dans la rue mais qui par la suite, rentrent chez elles, en établissement ou en hôtel social.
- Celles qui arrivent de pays étranger après des parcours migratoires complexes et souvent violents aux prises de réseaux dès leur arrivée sur le territoire obligées de travailler dans la rue (prostitution) logées de façon très spartiates et avec retrait de papier, ce qui les limitent dans leurs actions possibles.

Une personne sans abri est sans domicile mais une personne en situation de rue n'est pas obligatoirement sans abri (tente, abri de fortune, squat, hôtel voire hébergement d'urgence ou hébergement chez un tiers sous contraintes...).

La définition est subjective au sens qu'elle implique de découvrir le sens que la femme (sujet) donne à la rue. Lorsque la rue est pour elle une préoccupation majeure, on peut dire que la femme est en situation de rue.

### **Une approche dynamique**

Dans la rue, les situations sont évolutives. En mettant l'accent sur le caractère évolutif de la situation, je considère « les femmes en situation de rue » comme des « actrices sociales ». C'est-à-dire des sujets qui réagissent activement aux circonstances et ne les subissent pas passivement.

Ce n'est pas la femme qui est plus ou moins dans la rue. Ce sont, au contraire, les réalités de la rue qui sont plus ou moins intégrées par la femme. Les réalités de la rue varient entre des éléments positifs comme la solidarité immédiate et des négatifs comme les violations, qui relèvent d'outrages faits à la dignité humaine.

La femme en situation de rue est une femme pour qui la rue est devenue le point central de son monde subjectif. Bien qu'objectivement cette femme puisse être hors de la rue, dans un foyer ou un squat par exemple ; son esprit, lui, reste dans la rue.

b) La spécificité et les besoins des femmes en situation de rue

Maryse Marpsat ou Pascale Pichon<sup>9</sup> ont montré dans leurs travaux que le fait d'être femme et de vivre en situation de rue, bien qu'ayant des points de convergence avec l'errance dans son ensemble, présentait au quotidien des aspects distincts.

Leur manière d'occuper l'espace traduit bien les rapports de sexe existants. Elles se font discrètes lorsque cela est possible. Moins visibles, leur situation apparaît donc moins spectaculaire. Cette invisibilité donne souvent l'impression qu'il n'y a pas beaucoup de femmes en situation de rue. Si la situation de toute personne en situation de rue est insupportable, elle l'est encore plus pour les femmes qui sont alors victimes de toutes sortes de violences. Pour ne pas être exposées, la plupart des femmes se déplacent tout au long de la journée, elles utilisent aussi beaucoup cette stratégie la nuit lorsqu'elles se retrouvent isolées et sans possibilité d'hébergement.

Pourtant, les chiffres sont éloquentes : 38 %<sup>10</sup> des personnes en situation de rue sont des femmes.

Qui sont ces femmes ?

Parmi les causes d'errance, on retrouve de grandes difficultés économiques, sociales, familiales et ou aussi géopolitiques. Elles ont des parcours de vie différents mais ont pour point commun de se retrouver en errance. Par ailleurs, la violence sous toutes ces formes (économique, physique, verbale, psychologique et sociale) module le parcours de bon nombre d'entre elles. Elle figure parmi les constats les plus difficiles et troublants de leur vécu présent et passé.

La rue est dangereuse et elles doivent composer avec cette réalité quotidiennement. Les femmes sont contraintes de dissimuler leur féminité pour se protéger, jusqu'à arriver à une dénégation de leur corps pour ne pas être une proie.

---

9

<sup>10</sup> Sources ined : institut national d'études démographiques

Ce qui est spécifique est le silence des femmes, contrairement aux hommes. La rue serait le premier lieu d'exposition mais le dernier lieu où l'on parle, le silence étant du même registre que l'invisibilité.

Ne pas se faire voir, ne pas se faire entendre, ne pas laisser de trace, tel est le quotidien d'une femme en situation de rue.

Je propose d'établir quatre grands profils types de la femme<sup>11</sup> en situation de rue afin de mieux cerner ce public. Pour autant, je n'oublie pas que chaque femme est unique dans son parcours de vie. Par ailleurs, il est à noter que les quatre éléments majeurs peuvent être cumulés :

- 1) Les femmes qui avaient un logement en France et qui l'ont perdu à la suite d'un accident de vie, des violences conjugales ou d'importantes difficultés économiques, sorties de l'ASE<sup>12</sup>, ou toutes femmes ayant connu un parcours institutionnel fort, ASE, psychiatrie, toxicomanie dépendances...
- 2) Les femmes exilées, ayant fui leur pays, pour la plupart, à cause de conditions de vie très violentes (mariages forcés, viols, prostitution). Arrivées en France, elles se retrouvent face à une autre violence : celle de la rue.
- 3) Les femmes victimes de traites prostitutionnelles, enrôlées dans des réseaux. Souvent mineures, elles sont achetées, vendues, testées, acheminées, placées puis doivent se prostituer en Europe jusqu'à rembourser leur dette.
- 4) Les femmes au parcours institutionnel sorties de l'ASE, qui ont connu un parcours complexe dès l'enfance.

c) L'évolution du nombre de femmes en situation de rue

Leur présence n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire parisien, elles sont particulièrement nombreuses dans les hôpitaux et dans les campements de famille où elles représentent respectivement 60 % et 47 % des personnes rencontrées. Cette répartition laisse penser à des stratégies de protection afin de se protéger de la rue, des violences et ainsi, de répondre à un besoin vital de sécurité.

Elles disent recourir aux dispositifs dédiés de manière plus fréquente : 43 % sont suivies par un travailleur social (contre 36 % des hommes), 44 % disent appeler le 115 de temps en temps ou tous les jours (contre 37 % des hommes). Elles expriment le même nombre d'attentes que les hommes mais sont plus nombreuses à exprimer des difficultés d'accès aux soins ou aux produits d'hygiène (48 % contre 29 % des hommes).

---

<sup>11</sup> Source de la FAS

<sup>12</sup> ASE : Aide sociale à l'enfance

Tout en demeurant une étape quasi obligatoire de l'accès à un « chez soi » pour les personnes en situation de rue, le recours au 115 est loin d'être une garantie.

Dans ces conditions, l'absence de réponse du 115 crée un épuisement chez les femmes en situation de rue. Elles ne sollicitent plus ce dispositif, celui-ci ne répondant pas à leurs besoins. La non-possibilité d'être hébergée en urgence, ne peut pas être comprise comme un comportement de non-demande de ces femmes mais comme l'abandon d'un recours des dispositifs existants.

Par ailleurs, la crise de la COVID-19 a eu des impacts, notamment sur la fermeture des frontières qui a entraîné une diminution du flux migratoire cette année. Les chiffres, à prendre avec précaution, seront à la baisse mais non révélateurs de la réalité à venir dans les prochaines années.

### 1.1.2 Des besoins spécifiques non couverts

#### a) *L'inadaptation des dispositifs aux besoins*

D'après l'étude de la Nuit de la Solidarité<sup>13</sup>, la demande d'hébergement ou de logement constitue une part considérable des besoins déclarés par les personnes en situation de rue (56 %). Si ce constat relève de l'évidence, il se complexifie dès lors que l'on prend en considération le fait que 2/3 des personnes recensées déclarent ne jamais appeler le 115, principal dispositif susceptible de donner accès à un hébergement. Ce non-recours interroge d'autant plus que cette plateforme téléphonique n'en est pas moins saturée dans les métropoles françaises et que ses opérateurs passent l'essentiel de leur temps à répondre négativement aux demandes d'hébergement du fait de la pénurie de places disponibles.

Le nombre de places disponibles demeure structurellement inférieur au nombre de demandes, et où les passerelles de l'hébergement vers le logement sont rares et sélectives.

Les places d'urgence existent grâce à l'ouverture de lieux d'accueil spécifiques pour femmes depuis 2018, la Cité des dames en fait partie et je vais exposer ce que j'ai constaté comme inadéquation de ce dispositif pourtant innovant face aux besoins des femmes.

Selon les statistiques recueillies sur deux années à la Cité des dames, celle-ci accueille des femmes présentant des caractéristiques sociales très différentes : jeunes (en majorité âgées de moins de 50 ans) et migrantes (80 % environ des femmes accueillies). Le projet initial de la Cité des dames a été défini pour répondre aux besoins de femmes isolées, très

---

<sup>13</sup> Nuit nationale de la solidarité, opération de dénombrement de personnes en situation de rue, dans le cadre du recensement de la population française, pilotée par la ville de Paris

désocialisées, ayant de longs parcours de rue, en refus d'hébergement ou éloignés des dispositifs d'hébergement existants.

*b) La Cité des dames, un dispositif*

La Cité des dames accueille des femmes fragiles mais pas forcément très désocialisées, en grande difficulté sociale et ou médicale. Pour une grande majorité d'entre elles, c'est une première expérience de rue. Certes, les dames accueillies sont en demande de mise à l'abri, mais elles le formulent plus comme une protection au sens large. Les dames ne souhaitent pas seulement un abri mais bien plus encore : un logement pérenne pour sortir de l'urgence.

Les statistiques de sorties de la Cité des dames sans aucune solution (80 %) démontrent combien ce dispositif ne permet pas à ce jour de répondre avec continuité à leur prise en charge. Les femmes retournent de façon trop importante en situation de rue ou d'errance faute de solution, dû à l'engorgement des structures d'hébergement.

*c) Des femmes pour la plupart recourantes aux droits*

Le constat que nous pouvons établir avec clarté est que les femmes sont plus recourantes aux droits communs que les hommes. En effet, l'accès au 115, la domiciliation, l'offre de soins médicaux et l'offre de droit social trouvent une résonance chez les femmes, quand elles le peuvent et si la discontinuité et la segmentation des dispositifs le permettent.

La question est bien souvent la distance, les déplacements et les besoins vitaux qui occupent leur journée, comme la recherche d'une chambre d'hôtel ou l'appel infini au 115 pour avoir accès à une halte, l'identification d'un lieu de distribution alimentaire ou pour prendre une douche.

Il est très récent que des dispositifs soient réservés aux femmes. Jusqu'ici, les dispositifs existaient pour répondre aux situations des personnes sans-abri en grande précarité, mais ces lieux étaient principalement fréquentés par des hommes.

Ces lieux d'accueil d'urgence mixtes et collectifs sont décrits par les femmes comme des lieux à haut risque. Souvent victimes de violence, certaines femmes les évitent voire les fuient.

Les femmes ont besoin de lieux où se poser, sans craintes de vols, d'agressions ou de violences.

A l'ouverture, la Cité des dames s'est appuyée sur le cahier des charges des haltes de nuit pour femmes préparé par la Drihl<sup>14</sup> et la ville de Paris, qui définit ces haltes comme étant des lieux de mise à l'abri, de courte durée, de petite capacité, inconditionnels, qui ne sont pas des lieux d'hébergement (pas de lits), qui sont prescrits par les maraudes et le 115 dans une logique territoriale et dans lesquels il n'y a pas de suivi social au long cours. Elles visent une population de femmes isolées, sans abri, avec un long parcours de rue ou d'errance, qui sont en situation de non-demande.

Aujourd'hui, le fonctionnement de la Cité des dames ne correspond pas au cahier des charges des haltes. Les haltes n'offrent très peu de continuité de prise en charge.

*La Cité des dames est confrontée à un public de femmes sans domicile qu'elle n'avait pas anticipé.*

Les femmes ne souhaitent pas quitter la Cité des dames.

Cela questionne le principe de la simple mise à l'abri au regard des besoins d'accompagnement spécifiques de ces femmes, qui souhaitent pour la plupart quitter leur situation de rue.

S'il manque des structures pour accueillir des femmes, il est constaté que lorsque les dispositifs sont adaptés, les femmes s'en saisissent.

#### *d) Le manque de fluidité entre hébergement et logement*

Faute de logements sociaux, ainsi qu'un accès difficile au parc locatif privé, le temps de séjour se prolonge aussi bien dans les foyers d'urgence que dans les structures intermédiaires de type CHRS.

La Cité des dames accueille les femmes plus que 14 nuits, en moyenne deux mois, mais finit par une remise à la rue des femmes sans solution pour 80 % d'entre elles.

Le dispositif actuel d'hébergement montre clairement des signes d'asphyxie.

Les hébergements d'insertion tels que les CHRS sont destinés aux personnes sans domicile, qui passent de l'urgence à l'insertion. L'hébergement a pour principe d'être provisoire. C'est jusque-là un « sas » vers le logement durable et non une fin en soi. L'hébergement ne donne pas lieu à l'établissement d'un bail ni au versement d'un loyer, ce qui n'exclut pas une participation financière des personnes accueillies et la mise en place d'un contrat de séjour.

---

<sup>14</sup> Drihl : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement  
Anne-Sophie Bourbon - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2022

De nombreuses personnes, vieillissantes, malades ou souffrant d'handicap, sans papier, sont accueillies dans les CHRS faute de structure adaptée pour leur situation, faute de logement ou de régularisation de leur situation administrative.

Ces personnes pourtant suivies en CHRS ne nécessitent pas forcément d'un accompagnement sur la durée, ni même le maintien dans le dispositif AHI<sup>15</sup>, leur situation ne le justifie pas. Le manque de logement est encore plus criant dans la ville de Paris, et contraint les personnes à rester dans une logique d'assistance plus que d'autonomie.

Ce constat a pour conséquence de créer une embolie des structures d'hébergement qui ont tendance à devenir des structures pérennes mais n'offrant pas de logement ni d'autonomie aux personnes accueillies.

Les orientations de l'hébergement vers le logement ne se font pas, également faute de logements disponibles sur le parc du logement social ou très social.

Le rapport sur l'état du mal logement de 2021 fait par la Fondation Abbé Pierre<sup>16</sup>, alerte par ailleurs sur les conséquences de la crise sanitaire que la France traverse.

Il est à craindre une chute de la production de logements, notamment de logements sociaux, un blocage des attributions HLM, une montée des impayés, un accroissement de la précarité et du chômage, une rupture des suivis sociaux, la destruction d'emplois à venir et un endettement généralisé. La fondation Abbé Pierre alerte sur les répercussions importantes de la crise qui n'aideront en rien à une fluidité du passage de l'hébergement vers le logement.

## **1.2 De la nécessaire adaptation de l'offre d'hébergement au logement durable et adapté**

### **1.2.1 14 nuits de mise à l'abri et après ?**

Après 14 nuits passées à la Cité des dames, les femmes sont accueillies vers l'hôtel social ou le CHU pour 20 % d'entre elles. Pour les autres, c'est un retour en situation à la rue, faute de solution.

Dans un ouvrage récent, l'infirmier Dominique Sanlaville<sup>17</sup> décrit les effets pathogènes de la rue. *« Au bout de trois jours à la rue, l'individu commence à se dégrader. Il prend des tics, des habitudes, des réflexes de défense. Il ne s'intéresse plus qu'à sa survie. Savoir où manger, où dormir, où faire ses besoins deviennent ses priorités existentielles. Insécurisé en permanence, il ne trouve plus le sommeil. Tout cela l'épuise petit à petit,*

---

<sup>15</sup> AHI : Accueil Hébergement Insertion

<sup>16</sup> 26 -ème rapport sur l'état du mal logement en France 2021, Fondation Abbé Pierre.

<sup>17</sup> Sanlaville D, Psychiatrie, Hôpital, prison, rue..., comprendre la société, chronique sociale, 2019

*réduit ses capacités et engendre une sorte de tension mentale qui affecte son sentiment vital. Des gens passent sans arrêt autour de lui, mais personne ne le voit, comme s'il était devenu invisible, inexistant. Cette indifférence des autres à son égard, il va finir par l'adapter vis-à-vis de lui-même, parce qu'il a honte de ce qu'il est devenu. Caché sous ses cartons ou ses couvertures, il souffre moralement, non seulement de la déshérence, de la solitude, mais aussi de n'être plus vraiment un être humain. Oublié, rejeté, il n'a plus rien qui l'identifie comme appartenant à la société. » Sanlaville conclut son paragraphe par cette phrase terrible : « Derrière chaque SDF, il y a un nom qui s'efface, une histoire humaine qui s'arrête<sup>18</sup>. »*

Il s'agit d'une dure réalité avec laquelle il nous faut travailler.

Les intervenants sont pris dans des questions complexes : ouvrir un espace de repos à des femmes vues et perçues comme épuisées et le contexte de l'accueil du collectif, pensé pour un accueil de courte durée. La Cité des dames est un dispositif d'urgence, qui, à son origine, n'a pas été imaginé pour être un hébergement et encore moins un logement.

Les femmes ne souhaitent pas quitter la structure.

Les intervenants aimeraient se hâter d'agir lentement...

La régulation de l'urgence sociale se fait comme dans d'autres actions publiques : « vider les places au plus vite ». Ce qui compte, ce n'est pas que les besoins de certaines personnes soient complètement satisfaits mais que les besoins d'un maximum d'individus soient partiellement soulagés.

Pour avoir une politique d'hébergement d'urgence qui soit inconditionnelle comme le stipule le droit (art. L 345-2-2 du code de l'action sociale et des familles), il faudrait adapter en continu l'offre à la demande.

L'action publique d'urgence se retrouve ainsi tiraillée entre respect de l'inconditionnalité, limitation de la demande et respect de la dignité des conditions d'accueil.

### **Le temps de la prise en charge n'est pas ancré sur le temps du « care » :**

La mise à l'abri prendrait fin quand la personne n'en a plus besoin, une fois qu'elle accède à un autre habitat durable ou à l'hébergement. Ce principe est d'ailleurs mis en avant et appuyé par la loi DALO. A l'heure actuelle, il est indexé au temps des « horloges institutionnelles » : le secours se mesure en nombre de nuits auxquelles à droit une personne, indépendamment de ses besoins ou de son bien-être.

---

<sup>18</sup> SANLAVILLE (D), *Psychiatrie, hôpital, prison, rue ... Malades mentaux : la double peine*, Comprendre la société, Chronique sociale, Lyon, 2019.

### Concept du *care*<sup>19</sup>

La notion de *care* est apparue chez Carol Gilligan pour décrire les critères des choix moraux des femmes, censés être différents de ceux des hommes, dans la mesure où ils relèveraient d'un altruisme plus renforcé, les femmes préférant agir selon des motivations privilégiant la qualité des interactions sociales et non strictement selon une approche formelle des droits et/ou des intérêts.

Dès lors, la question devient aussi celle de la préservation des relations humaines. Le *care* se présente comme la « *capacité de prendre soin d'autrui* » (Gilligan, 1982), soit un très large spectre définitionnel allant de l'éthique jurisprudentielle (*Éthique à Nicomaque*, Aristote) à la notion de *care* chez Winnicott (1970), définissant la relation, l'attention et la confiance dont le traitement (*cure*) a besoin pour être le plus opérationnel possible. Dans les années 1990, Joan Tronto fait un pas de plus pour ouvrir la définition du *care* et la présenter ainsi : « *Activité caractéristique de l'espèce humaine, qui recouvre tout ce que nous faisons dans le but de maintenir, de perpétuer et de réparer notre monde, afin que nous puissions y vivre aussi bien que possible.* » Vivre bien suppose donc de comprendre qu'il n'y a pas les individus indépendants d'un côté et les individus dépendants de l'autre, ou encore les autonomes d'une part et les vulnérables d'autre part, mais que vulnérabilité et autonomie sont entrelacées pour décrire nos vécus d'interdépendance. L'éthique du *care* n'est plus strictement féminine mais renvoie à la spécificité humaine, à sa capacité primordiale de créer un monde « habitable », qui, sans cette activité créative et relationnelle, ne le serait nullement. L'analyse de Tronto est également importante pour comprendre comment la société organise l'invisibilité d'une commune dépendance au soin. La charge du *care* n'est pas également répartie entre les individus, et les « pourvoyeurs » de *care* sont souvent déconsidérés. Le *care* n'est donc pas une prédisposition naturelle, celle des femmes, mais une activité absolument nécessaire pour le bon fonctionnement de la société, par ailleurs totalement dévalorisée pour permettre aux plus dominants socialement de masquer leur interdépendance structurelle.

La règle générale est donc bien l'absence de continuité de l'hébergement et malheureusement la remise à la rue, faute de solutions, pour 80 % des femmes reçues à la Cité des dames.

Les femmes imaginées comme très désocialisées et non recourantes aux droits sont très peu nombreuses à la Cité des dames. Cela ne veut pas dire qu'elles n'existent pas mais elles ne sont pas reçues à la Cité des dames ou seulement en petit nombre. Cela est dû au temps très long mais nécessaire pour les convaincre d'intégrer un dispositif. C'est pourquoi

---

<sup>19</sup> L'éthique du *care*, une nouvelle façon de prendre soin, Agata Zielinski, dans *Etudes* 2010 /12 (tome 413) pages 631 à 641).

il est primordial que nous poursuivions notre travail avec les maraudeuses qui ont la capacité d'assurer ce travail d'aller vers elles et de les orienter vers ce dispositif.

Les femmes que nous recevons sont plus souvent sans domicile que véritablement sans abri. Cela révèle bien souvent des situations transactionnelles contraintes (hébergement contre prostitution, réseau proxénète, séquestration, maltraitance violence non dite).

Au titre de leur protection, elles ont recours à des hébergements informels, et nous demande un accès à la sécurité pérenne sans contrainte. Elles sont en demande de logement, afin d'éviter les violences subies en rue ou dans les centres d'urgence mixtes.

### **L'établissement doit s'adapter aux besoins du public accueilli.**

Nous recevons des personnes aux trajectoires personnelles complexes souvent faites de ruptures et de mobilités importantes (migratoires, placements ASE) mais pour la plupart, depuis moins d'un mois, en réelle situation de rue.

Relevant d'un dispositif de mise à l'abri et non d'hébergement nous sommes actuellement contraints de remettre à la rue des personnes souhaitant intégrer un logement. En effet, pensée au tout début pour des femmes très désocialisées, la Cité des dames n'était pas préparée à faire face à ce besoin de stabilité. Nous pensions que les femmes ne s'inscriraient pas dans la durée que de nombreux allers et retours seraient nécessaires pour faire émerger un désir de stabilisation.

L'établissement doit donc faire évoluer les conditions d'accueil en réponse aux besoins exprimés.

L'accueil sommaire de mise à l'abri pensé pour répondre à un besoin d'urgence ne peut perdurer dans la durée. Dans la réalité, les femmes restent plus longtemps que 14 nuits et les conditions de lits couchettes ou de fauteuils proposées actuellement ne sont pas adaptés pour une durée qui s'impose de fait, respectant l'intimité et le besoin de confort de ces femmes.

#### **1.2.2 Retour en rue : les conséquences pour les femmes**

« *Vivre à la rue on en crève* », rappelle le collectif les Morts de la Rue.<sup>20</sup>

La rue tue. L'espérance de vie y est de 30 ans inférieure à celle du reste de la population : 49 ans en moyenne contre plus de 79 ans. « *Vivre à la rue c'est un stress continu énorme. On a aucune protection* », rappelle Cécile Rocca, coordinatrice du collectif les Morts de la Rue. Plus d'un quart des décès ont des causes violentes (accidents, chute, noyade, agressions...) souligne une étude de l'association. « *Tout est dur à la rue. Quand vous vous*

---

<sup>20</sup> Le collectif les morts de la rue, est une association qui mène des actions liées au décès de personnes vivant ou ayant vécu dans la rue.

*levez le matin vous ne savez pas ce qui va vous arriver.* » Avec la violence, les femmes ne peuvent pas dormir d'un sommeil profond. Cela retentit sur le psychisme. Ça peut rendre plus agressif, moins réceptif, rappelle le Dr Marie Morcelet, responsable de la mission SDF de Médecins du Monde. La santé des personnes sans abri se dégrade très vite.

Les personnes qui vivent en situation de rue utilisent tant d'énergie pour manger, se laver, trouver où dormir que la santé passe après. Le manque de lieux sûrs pour ranger ses sacs complique aussi l'accès à l'hygiène mais aussi la possibilité de se rendre à un quelconque rendez-vous, du fait de toutes les affaires déplacées. Lorsque les personnes vivent en situation de rue, la satisfaction des besoins primaires ou immédiats est une préoccupation perpétuelle qui occulte les autres problèmes.

Claire Lajeunie a écrit un livre <sup>21</sup>sur la vie des femmes « *invisibles* » avec lesquelles elle a passé cinq mois. « *La terreur est la norme quand on est une femme en situation de rue* » affirme-t-elle. Le risque d'être violée ou agressée sexuellement est très important. Il n'y a pas de chiffres clairs sur le sujet, mais selon Agnès Lecordier, fondatrice d'une fondation d'aide aux femmes victime de la rue, « *il s'agit d'une femme sur trois* ». <sup>22</sup>

### 1.2.3 Pas de continuité de parcours, rupture d'accompagnement

Seulement 20 % des femmes pourront être accueillies dans un hôtel social, faute de places dans un CHRS ou CHU à la sortie de la Cité des dames. Pour pallier ce manque de place dans les institutions de stabilisation, l'Etat et les associations paient des nuits d'hôtel pour loger temporairement ces femmes.

Cette solution très onéreuse pour les finances publiques ne constitue pas une réponse satisfaisante. Bien souvent, l'hébergement en hôtel est mal adapté aux besoins et ne permet pas de mettre en place un accompagnement social.

L'enquête réalisée par le Samu social de Paris a souligné les conséquences négatives pour les personnes : difficultés accrues pour accéder à l'emploi, conditions d'hygiène déplorable, insécurité alimentaire, accueil douteux de certains hôteliers...

Au-delà de ces conséquences inacceptables, ce mode d'hébergement ne permet pas aux femmes, sans cesse contraintes de déménager, de se stabiliser.

La FAP<sup>23</sup> et le gouvernement ont fait de nombreux plans de réduction des nuitées hôtelières. Les objectifs étaient d'offrir aux personnes des conditions d'hébergement plus dignes et mieux adaptées à leurs besoins en réorientant les crédits consacrés au financement des nuitées hôtelières vers les dispositifs tels que l'intermédiation locative ou les pensions de familles.

---

<sup>21</sup> Claire Lajeunie, sur la route des invisibles, édition Michalon, janvier 2019, 208 pages.

<sup>22</sup> Lien social n° 1317, mai 2022, interview page 24.

<sup>23</sup> FAP : Fondation Abbé Pierre

Les femmes qui arrivent à la Cité des dames, ont vécu dans la grande majorité des ruptures relationnelles et on observe une difficulté à construire des liens sécurisants et pérennes caractéristiques des personnes ayant un parcours souvent chaotique depuis l'enfance.

Ces ruptures sont notamment liées à l'affectivité et aux fortes attentes qui se jouent dans les relations qu'elles nouent. Beaucoup d'entre elles connaissent des difficultés de socialisation depuis l'enfance. Elles viennent majoritairement des fractions des plus démunies des classes populaires et ont grandi dans des univers familiaux particulièrement fragilisés sur le plan des conditions économiques, sociales et culturelles.

Le bagage biographique de ces femmes entrave ainsi leur trajectoire de socialisation et amoindrit fortement leur possibilité de disposer de ressources, notamment relationnelles, pour sécuriser leur parcours.

Il semble qu'elles soient prises dans une spirale de rupture des différentes formes de lien social, la mise à mal de chacune entretenant celle des autres.

C'est pourquoi la sortie sèche de la Cité des dames est une réactivation complète de leurs traumatismes et altère d'autant plus leur possibilité de faire à nouveau confiance.

Il est parfois difficile, lors des maraudes, de les conduire jusqu'aux portes de la Cité des dames. Mais la sortie sans solution est souvent une énième rupture dans leur parcours.

L'équipe ne peut qu'accompagner des demandes sociales sur le court terme et faire des propositions pour un suivi extérieur par la suite. Nous savons que la rue va faire replonger ces femmes dans une insécurité vitale qui ne leur permettra pas d'assurer un suivi social en mairie ou d'honorer un rendez-vous gynécologique, par exemple.

La politique d'hébergement d'urgence impose son rythme aux plus démunis, non seulement saisonnier mais aussi quotidien.

Ce rythme d'habitat discontinu a des effets d'épuisement sur les femmes fortement précarisées, renforçant leur temporalisation sur le court terme.

La précarisation des conditions d'habitat délie leur rapport à l'avenir, entravant les espoirs et les promesses d'un devenir autre.

Le logement procure « *une continuité maîtrisée d'un lieu ou habiter* »<sup>24</sup> qui ne saute aux yeux que quand il est fragilisé.

Ces remises à la rue incessantes et ces ruptures de parcours ne permettent pas une continuité pourtant nécessaire, voir vitale.

---

<sup>24</sup> De l'intervention au domicile à l'accompagnement de l'être chez soi, MAIS, champ social éditions  
Anne-Sophie Bourbon - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2022

#### 1.2.4 Pas de continuité de parcours, rupture d'accompagnement

Le monde de la prise en charge institutionnelle des personnes en situation de rue et notamment celui de l'hébergement constitue un univers segmenté hiérarchisé et concurrentiel.

Segmenté en raison des différents dispositifs qui existent pour tenter de remédier à la pénurie de logements (notamment sociaux) et au manque de solutions complémentaires aux logements aidés. Ces dispositifs, en nombre insuffisant, sont engorgés, rigidifiant l'ensemble du système de prise en charge.

Par ailleurs, ce système est hiérarchisé : de l'urgence à l'insertion. Le parcours allant de la rue au logement de droit commun peut être comparé à un escalier à gravir. En bas de l'escalier se trouve la prise en charge inconditionnelle à bas seuil avec des places d'hébergement d'urgence dans des centres collectifs ou des nuitées d'hôtel. Tout en haut de l'escalier, on retrouve les pensions de famille.

En France, et malgré diverses transformations au cours des dix dernières années, le champ de la prise en charge des personnes sans abri et sans domicile continue à être majoritairement organisé comme un continuum que l'on qualifie d'escalier.

Ce modèle consiste en une succession d'étapes, comme autant de dispositifs, aboutissant à un logement personnel de droit commun (logement social, parc privé et autres dispositifs). Pour illustrer mes propos de manière simplifiée, une femme est ainsi censée passer par un hébergement d'urgence, avant d'accéder à un hébergement d'insertion puis à un logement accompagné, avant d'accéder à un logement personnel.

Les limites de ce modèle et de cette organisation ont été identifiées et renvoient notamment au caractère particulièrement exigeant et contraignant de ce parcours.

Parmi ses effets néfastes, l'on constate que les personnes les plus marginalisées ou les plus fragiles sont finalement celles qui ont le plus de mal à gravir ces différentes marches. Elle se retrouvent, en quelque sorte, condamnées à rester au pied de cet escalier, dans une alternance entre les dispositifs de l'urgence sociale (dispositifs de premier accueil ou hébergement d'urgence ponctuel) et la rue, n'accédant que très rarement aux dispositifs dits « d'insertion » ou de logement.

De nouvelles visions et expériences se font entendre pour que ces situations sans évolution ni succès évoluent. C'est la philosophie que soutient le gouvernement depuis quelques années avec la politique du logement d'abord.

## « Du chez soi d'abord » au « logement d'abord »

En proposant sans attendre un logement assorti d'un accompagnement social, le logement d'abord rompt avec la règle du cheminement en escalier.

Défendue depuis longtemps par des militants associatifs, cette approche est devenue une orientation stratégique du quinquennat, pilotée par la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal)<sup>25</sup>.

En septembre 2017, Emmanuel Macron annonce lui-même cette « *réforme structurelle de la politique de lutte contre le sans abris* ».

Le cout pour la société d'une personne contrainte à l'errance entre la rue, l'hébergement d'urgence, le CHRS, atteindrait 20 000 euros par an. Celui d'un bénéficiaire du logement d'abord s'élèverait à 9000 euros.<sup>26</sup>

Alors sans vraiment les financer, le Président affiche des objectifs ambitieux, la création de 40 000 places dans le parc privé grâce à l'intermédiation locative, la construction de 40 000 logements sociaux par an en augmentant les attributions aux ménages sans domicile et la production de 10 000 studios en pension de famille.

Le logement d'abord c'est l'idée de passer de la rue au logement soutenue par le gouvernement actuel et inspiré des expériences d'« Housing First » aux Etats-Unis par exemple.

Il ne s'agit plus d'être dans l'apprentissage d'une capacité à habiter via l'hébergement, mais de trouver les moyens les plus efficaces au logement pour répondre aux besoins des personnes.

**Pour cela, je préconise la création d'une pension de famille, avec la présence de travailleurs sociaux en périphérie au sein de la Cité de Refuge.**

**Cette création répondra aux besoins des femmes qui souhaitent un logement afin d'éviter une sortie de la structure ou en situation d'hébergement d'urgence.**

Certaines femmes ne souhaitent pas de structure d'accueil collectif mais souhaite un collectif présent tout en bénéficiant de leur propre logement en direct.

Passons de la rue au logement pour ces femmes et proposons une réelle réponse de logement avec la création et l'articulation d'une pension de famille.

---

<sup>25</sup> DIHAL : Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement

<sup>26</sup> Source René Dutrey, secrétaire général du haut comité pour le logement des personnes défavorisées, lien social n° 1243.

## 1.3 Une pension de famille, une réponse satisfaisante aux besoins de continuité

### 1.3.1 Qu'est qu'une pension de famille

La pension de famille a vocation à accueillir 15 femmes isolées, qui ont connu la rue, ou des passages multiples en CHRS (Instruction IGAS, 2004). Relevant des dispositifs de logement accompagné la PDF<sup>27</sup> sera une résidence destinée à l'accueil sans condition de durée des femmes dont la situation sociale et psychologique rend difficile l'accès à un logement ordinaire. La PDF relève de la catégorie des logements-foyers régie par les dispositions du code de la construction et de l'habitat (CCH<sup>28</sup> : L.411-10). Il s'agit bien d'un logement privatif dont la femme à la libre disposition et qui constitue son domicile. Il ne peut donc être prévu dans le contrat ou le règlement intérieur aucune limitation à la jouissance à titre privé de ce domicile, hors celle prévue par la loi (CCH : L.633-2).

La circulaire du 10 décembre 2002 (n°2002-595) relative aux pensions de famille reste le texte de référence en la matière. Son but est « *d'engager le développement d'une offre alternative de logement de personnes en situation de grande exclusion.* » La pension de famille est destinée à l'accueil de personnes au faible niveau de ressources, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde et dont la situation sociale et psychologique voire psychiatrique rend impossible à échéance prévisible, leur accès à un logement ordinaire. L'objectif de cette pension de famille pour femmes sera d'assurer une continuité de prise en charge débutée à la Cité de dames et proposer une stabilisation dans un habitat durable et stable. Les femmes accueillies à la Cité des dames ont un niveau d'autonomie important malgré une grande précarité. Mon choix est de conserver cette autonomie qui est souvent perdue au travers de parcours institutionnels longs et complexes d'accès au logement. Ce dispositif me permettrait d'offrir une stabilité par le logement à ces femmes, de la rue au logement, offre non pourvue actuellement par l'institution. Je développe une offre alternative de logements pour des femmes en situation de rue, structure de petite taille, associant logements privatifs et espaces collectifs.

### 1.3.2 Un contexte législatif très enclin aux pensions de famille

#### Au niveau européen

Le droit au logement est explicitement reconnu par l'article 31 de la Charte sociale européenne révisée du Conseil de l'Europe qui précise « *des logements en quantité,*

---

<sup>27</sup> Pdf : Pension de famille

<sup>28</sup> CCH :code de la construction et de l'habitation

*quantité et prix conformes aux besoins sociaux, et la baisse régulière du nombre de personnes sans-abri, jusqu'à ce qu'il n'y en ait plus. »*

### Exemple en Belgique

Gagner la lutte contre le sans-abrisme par le logement.

Avec Housing First, on change la logique : le logement est la première étape et on peut y accéder sans conditions (sauf celles de tout locataire : payer le loyer et respecter le contrat de bail).

D'abord testé pendant 3 ans (septembre 2013 à juin 2016), le modèle « Housing First » a été testé à Anvers, Gand, Hasselt, Bruxelles, Molenbeek, Liège, Charleroi et Namur.

En juin 2016, la phase expérimentale financée la Secrétaire d'Etat à la Lutte contre la Pauvreté (via la Loterie Nationale) s'est clôturée avec succès par une conférence internationale à Bruxelles (9 juin).

Depuis juin 2016, les régions s'investissent et permettent le maintien des pratiques Housing First dans les villes pionnières ainsi que leur expansion.

Au niveau fédéral, une cellule de soutien au développement du Housing First a vu le jour : le Housing First Belgium LAB.

### Exemple en Finlande

Pays qui a divisé par 3 le nombre de personnes sans logement grâce au Housing First, traduit par le logement d'abord, passé de 20 000 personnes à la rue en 1987 à 8 000 aujourd'hui. Le pays a même fait des économies, lorsqu'une personne obtient un logement pérenne, la société économise 15 000 euros par an et par personne.

### Exemple en Allemagne

Fermeture dans la ville de Duisbourg de tous les hébergements d'urgence, au profit de logements stables. Ouverture de guichet unique : finance, emploi, hébergement.

Résultats prometteurs de la baisse drastique, recul de 70 % de personnes à la rue mais aussi de l'utilisation des services d'urgence médicale, sociaux ou psychiatriques.

La ville poursuit cet effort jusqu'à ce qu'il n'y ait plus aucune personne à la rue.

L'Allemagne prend exemple sur cette expérimentation et envisage un élargissement au pays de l'expérience du logement d'abord à l'épreuve des faits de la ville de Duisbourg.

### Au niveau national

Depuis 2009, le législateur français a consacré le droit pour toute personne sans-abri et en situation de détresse, d'avoir accès à une solution d'hébergement.

En effet, le premier alinéa de l'article L345-2-2 du CASF<sup>29</sup> reconnaît le droit d'accéder à un hébergement à toute personne de manière **inconditionnelle**.

L'article L345-2-3 du même code érige les principes de **continuité** (à savoir le droit au maintien en hébergement), et de **stabilité** de l'hébergement.

La personne hébergée peut se voir orienter vers une autre structure mais ne doit, selon les textes, pas être remise à la rue.

Un arrêt du Conseil d'Etat du 10 février 2012<sup>30</sup> a consacré le droit d'accéder à un hébergement en tant que liberté fondamentale.

Le plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme (2018-2022)

Le plan vise à orienter les personnes sans domicile de l'hébergement vers un logement durable grâce à un accompagnement adapté, modulable et pluridisciplinaire. Le logement d'abord, en insistant sur la priorité donnée au logement comme condition première à l'insertion, choisit de mettre en valeur les compétences des personnes. Cette approche a été validée par de multiples expérimentations dans les pays scandinaves et anglosaxons. Elle est également au cœur du dispositif « un chez soi d'abord » qui s'adresse aux personnes en situation de grande exclusion présentant des troubles psychiques.

Le plan Logement d'abord a pour objectif une baisse significative du nombre de personnes sans domicile au cours des cinq prochaines années. Cela implique de privilégier le développement de solutions pérennes de retour au logement, plutôt que la multiplication de réponses d'hébergement de court terme.

Parmi les engagements du gouvernement, il y a :

- L'ouverture sur 5 ans de 10 000 places en pension de famille pour les personnes isolées et ou en situation d'exclusion.

La réglementation encadrant les pensions de familles :

- La pension de famille constitue une modalité particulière de résidence sociale, régie par les articles R.353 et suivants du Code de la Construction et de l'Habitat et la circulaire n°965733 du 17 décembre 1996.
- Circulaire DGAS /SDA n° 2002-595 du 10 décembre 2002 relative pension de famille. Concrètement, il s'agit de répondre aux besoins des personnes qui, sans nécessiter un accompagnement social lourd, ne peuvent, du fait de leur isolement

---

<sup>29</sup> Code de l'action sociale des familles.

<sup>30</sup> <sup>30</sup> L. 512-2 du code de justice administrative, arrêt historique du conseil de l'Etat.

social et affectif, trouver immédiatement un équilibre de vie dans un logement individuel autonome.

- Circulaire du 20 avril 2017 relative à la mise en œuvre du plan de relance 2017-2021 des pensions de famille. Les pensions de famille sont unanimement reconnues comme des solutions adaptées aux besoins de personnes en grande exclusion après un long parcours de rue et des passages répétés en centres d'hébergement d'urgence. Ce plan doit permettre d'augmenter de moitié la capacité actuelle dans ce type de structures (15 000 places recensées en 2015).

### 1.3.3 Evolution des lois nationales, changement de paradigme législatif

En 2007, le constat général est l'absence de réussite de la politique actuelle. Il ne s'agit de nier ni l'efficacité accrue résultant de la création du « Samu social » ou de ses équivalents, ni l'augmentation substantielle de crédits apportés au financement des actions d'hébergement, ni le plan mis en œuvre après l'épisode des tentes du canal Saint-Martin. Mais il s'agit de voir clairement, sans déguisement, que l'objectif de « sortir de la rue ceux qui y vivent » n'est que très partiellement atteint.

Tout se passe comme si l'objectif n'était pas le retour à l'autonomie de la personne dans un logement, qu'il soit le sien ou qu'il soit éventuellement partagé, c'est-à-dire l'apport d'une solution de réinsertion sociale durable : mais comme s'il s'agissait d'apporter un secours temporaire, en hébergeant autant que possible, pour des durées plus ou moins longues, dans des abris collectifs plus ou moins confortables les personnes en cause, en leur assurant une assistance minimale.

Il y a donc un appel à une évolution des politiques publiques en direction des personnes privées d'un chez soi, allant dans le sens d'une action ambitieuse de prévention, d'une meilleure coordination, d'une vision de long terme sortant d'une logique saisonnière et d'une gestion compassionnelle.

Par une circulaire du 22 février 2008, le gouvernement fait de l'hébergement et de l'accès au logement « *un chantier national prioritaire* ».

Le 10 novembre 2009, Benoist Apparu, Secrétaire d'Etat chargé du logement et de l'urbanisme annonce les grands axes d'une stratégie nationale de prise en charge des personnes sans-abri ou mal logées, destinée à en réduire significativement le nombre :

- La mise en place d'un service public de l'hébergement et de l'accès au logement passant par une réorganisation d'ampleur du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion géré par les opérateurs associatifs sous la direction de l'Etat ;
- La priorité accordée à l'accès au logement des personnes, sans nécessairement passer par un hébergement. Selon le principe du « logement d'abord », l'accès à un

logement ordinaire de droit commun doit être privilégié autant que possible, sans qu'il y ait de passage par l'hébergement, sauf à ce que la situation de la personne le justifie.

Cette approche qui se veut « *une refondation du système français d'hébergement et d'accès au logement* », élaborée avec la participation active des associations à travers de nombreux groupes de travail.

Pour relever ces défis, le plan du logement d'abord propose un changement de modèle, de paradigme. Il vise à réorienter rapidement et durablement les personnes sans domicile depuis la rue ou l'hébergement vers le logement, et à proposer un accompagnement adapté, modulable et pluridisciplinaire. Il répond aux constats de sans-abrisme persistant en France et d'une saturation toujours croissante des dispositifs d'hébergement d'urgence sur les territoires. Cette nouvelle stratégie a pour ambition de diminuer de manière significative le nombre de personnes sans domicile d'ici 2022.

Il s'agit de passer d'une réponse construite dans l'urgence s'appuyant majoritairement sur des places d'hébergement avec des parcours souvent longs et coûteux, à un accès direct au logement avec un accompagnement social adapté aux besoins des personnes.

Il s'agit de promouvoir et d'accélérer l'accès au logement et faciliter la mobilité résidentielle des personnes défavorisées.

Ce plan repose à la fois sur la production de logements sociaux et très sociaux, sur une restructuration de l'offre d'hébergement destinée aux personnes sans-abri ou éprouvant des difficultés à se loger, et sur une accélération de la production de logements sociaux à très sociaux, sur la création de 40 000 places d'intermédiation locative et de 10 000 places de maisons relais/pensions de famille.

La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté est également mobilisée autour de ces objectifs avec l'ambition de soutenir les publics les plus fragiles.

#### 1.3.4 La pension de famille, véritable outil de la politique du logement d'abord

La pension de famille est le véritable fleuron de la politique du logement d'abord porté par les différents plans quinquennaux en France, et réaffirmé par notre gouvernement comme nécessaire pour enrayer le sans-abrisme de façon durable.

*« La pension de famille est un outil de lutte contre l'exclusion efficace et pertinent, elle est aujourd'hui un outil essentiel pour mettre en œuvre la politique du logement d'abord. Vous pouvez compter sur ma mobilisation aux côtés de tous les acteurs pour poursuivre le développement des pensions de famille, socle du logement d'abord. »* a déclaré Julien

Denormandie lors de la réunion médiatique des « un an de la Cité des dames » en janvier 2019. Il était alors ministre auprès de la ministre de la Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, chargé de la ville et du logement.

Les pensions de famille ont un rôle majeur à jouer pour une mise en œuvre concrète et durable de la politique du logement d'abord.

En proposant à des personnes seules à faible niveau de ressources, en situation d'isolement ou d'exclusion sociale des logements abordables, adaptés et accessibles, les pensions de famille permettent aux personnes logées à la fois d'être chez elles et de ne pas être isolées. La présence quotidienne des hôtes permet une animation de la vie collective et un soutien dans les demandes individuelles.

Le logement agit comme une base, ou comme un fondement, le fait d'avoir une existence structurée et qui a un sens. La pension de famille permet d'améliorer ce sentiment de sécurité dans la vie quotidienne.

## **1.4 De nombreuses expérimentations prometteuses en Europe et en France**

### **1.4.1 Housing First en Europe**

Les services fondés sur le logement d'abord sont très efficaces pour mettre un terme au sans-abrisme des personnes en situation de rue. D'abord, l'application des principes du logement permet de mettre un terme au sans-abrisme d'au moins 8 personnes sur 10.

Les études en Europe font état d'un taux de maintien dans le logement se situant entre 80 % à 88 %.<sup>31</sup>

Selon l'évaluation du programme canadien AT HOME, les usagers des services du logement d'abord ont passé 73 % de leur temps dans un logement stable pendant 2 ans contre « 2 % de ceux bénéficiant d'autres services d'aides en « escalier » ».

Le logement d'abord en Europe comme en Amérique du Nord a montré sa capacité à améliorer la santé et le bien être des usagers.

Le logement d'abord permet de mettre fin au sans-abrisme et est efficace et moins coûteux que le système en escalier.

Le logement d'abord est né en Amérique du Nord mais il est de plus en plus développé en Europe. Dans certains pays, il fait partie intégrante de la stratégie de lutte contre le sans-abrisme dans d'autres des expérimentations sont en cours avec l'objectif d'être essimé.

Les expériences du logement d'abord permettent de montrer que le sans-abrisme ne se résume pas à des comportements et des attitudes à changer : c'est en réalité une réponse

---

<sup>31</sup> <https://housingfirsteurope.eu>

en termes de services qui donne des résultats. On n'exige pas de changement de comportements mais on leur procure rapidement un logement, on reconnaît leur humanité partagée, on respecte leur choix et on encourage leur rétablissement.

Le logement d'abord met un terme au sans-abrisme.

Avec le logement d'abord les expériences montrent que le fait de donner un logement rapidement un « chez soi » fonctionne très bien.

On extrait ainsi une personne de la situation de rue, et on la soustrait aux risques et aux incertitudes qui y sont associés.

A Manchester au Royaume-Uni, l'organisation Threshold Housing a développé un service de logement initialement pour femmes en situation de rue. Les femmes correspondent très bien à ce programme, elles qui évitent un service dit classique, et font appel à des relations informelles et quelques fois précaires pour être hébergées. Les femmes devraient pouvoir facilement avoir accès au logement d'abord car celui-ci leur permet de se sentir plus en sécurité. La situation des femmes qui implique souvent la violence conjugale et d'autres types d'abus, invite à développer une approche spécifique.

En Finlande, il existe par ailleurs le projet « Securing Housing for Women » qui démontre que les femmes en pension de famille retrouvent des possibilités d'autonomie et de vie sécurisée très importantes.

#### 1.4.2 Des expériences pertinentes : une pension de famille pour femmes au sein de la Fondation Armée du Salut

En 2012, l'une des orientations du PRAHI<sup>32</sup> du département du Val-de-Marne visait à développer des solutions de logements intermédiaires, dit logements adaptés, en alternative aux places d'hébergement, notamment en atteignant les objectifs de création de pensions de famille.

Compte tenu de la configuration architecturale de la résidence de Thiais gérée par la fondation de l'Armée du Salut, il a été possible d'envisager la création d'une pension de famille d'une capacité de 23 places, sans travaux d'aménagement et ou de transformation du bâti.

Cette pension de famille est donc en fonctionnement depuis 2013 et ses indicateurs de bon fonctionnement sont à la hauteur des besoins des personnes accueillies.

En effet, les personnes se sentent bien, elles ont le sentiment d'être sorties du cercle infernal de l'urgence, ont confiance dans l'avenir et ont entamé un parcours de réinsertion.

---

<sup>32</sup> PRAHI : Plan Régional d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion

Il y a peu de rotation car les femmes accueillies ont besoin de temps mais chaque année deux à trois femmes sortent du dispositif en ayant un logement de droit commun ce qui n'est pas négligeable en termes de réussite.

La fondation de l'Armée du Salut, soucieuse d'apporter une meilleure réponse à des publics qui pour certains ne trouvent pas dans les modalités traditionnelles de l'hébergement d'insertion une réponse adaptée à leurs besoins, a souhaité transformer la moitié de la capacité de la résidence sociale pour créer une pension de famille. D'abord et avant tout, pour répondre aux besoins particuliers de personnes à faible niveau de ressources, en situation d'isolement ou d'exclusion sociale, et ayant pour la plupart fréquenté de façon répétée les structures d'hébergement.

Dans une pension de famille, la personne logée trouvera une « atmosphère familiale ». Il ne s'agit donc pas d'accueillir des familles mais de proposer à des personnes en difficulté et souvent seules, un logement dans un cadre de vie collective à taille humaine, en les accompagnant pour leur permettre de se sentir chez elles et de recréer des liens avec les autres.

Il s'agit bien ainsi de pouvoir être chez soi mais pas tout seul.

Le logement est autonome et durable. Il permet à celui qui l'occupe de renouer progressivement, à son rythme, avec l'usage d'un logement privatif.



Vignette clinique : pension de famille Lumière la Ciotat.

*« Ce jeudi midi, Rose, une des maitres des lieux de la pension, a préparé des vol-au-vent. Confortablement vêtue d'une robe de chambre en accord parfait avec son prénom, elle se charge également du service, Angéline, Huguette, Dominique et Jessica font honneur au plat, tandis que Karina passe en coup de vent avant de s'envoler vers Marseille avec des copines.*

*Les résidentes se sont organisées pour trouver un billard qui meuble le vaste salon, mais le café autour de la table de la cuisine, les réunit bien plus souvent. Il y a toujours quelqu'un avec qui prendre un café, « pour la première fois de ma vie j'ai un chez moi c'est fantastique, famille je vous ai... ! »*

*B a une cinquantaine d'années, elle a été mariée, est mère de plusieurs enfants. Elle divorce, fait une dépression, ses relations avec ses parents sont tendues.*

*On lui retire la garde de son fils du fait d'une hospitalisation, elle échoue à obtenir la formation qu'elle souhaite car elle est jugée trop fragile psychologiquement...B s'effondre.*

*Elle vit un temps en caravane, puis à la rue. Elle obtient une place en pension de famille, ce qui lui permet de reprendre vie, et prendre soin d'elle, par ailleurs elle a repris contact avec ses enfants, et peut doucement renouer des liens, sans honte d'être sans logement. »*

Voici les termes qui reviennent fréquemment pour décrire la spécificité des pensions de famille par rapport à leurs expériences antérieures du point de vue des habitants que j'ai pu rencontrer dans diverses pensions de famille.

- La possibilité de se « poser », expression souvent relatée qui traduit bien les propos de certains habitants, notamment ceux ayant connu d'autres structures d'hébergement.
- La liberté de rester ou non.
- L'absence d'obligation de présenter un projet d'insertion.
- La liberté de « raconter » ou non, son histoire.

## **1.5. Les enjeux de la Fondation de s'inscrire dans la politique du logement d'abord**

### **1.5.1 La politique du logement d'abord alignée avec les valeurs de la FADS<sup>33</sup>**

L'Armée du Salut a été fondée par le pasteur William Booth, témoin de la pauvreté et de la misère des foules ouvrières qui s'entassaient dans les quartiers déshérités de l'Est de Londres. Aux femmes et aux hommes vivant dans des conditions de vie et de détresse révoltantes, le pasteur anglais propose d'assouvir leurs aspirations spirituelles et besoins matérielles. C'est l'origine de la devise devenue populaire : Soupe, Savon, Salut.

La Fondation de l'Armée du Salut<sup>34</sup> (FADS) est engagée dans la lutte contre les exclusions et pour l'intégration de tous dans la société. Elle lutte contre l'exclusion sociale, l'exclusion liée au handicap ou au grand-âge et pour l'intégration des plus jeunes dans la société.

Riche de son histoire et de son expérience portée par des valeurs fortes, l'Armée du Salut entend au travers de la Fondation laïque poursuivre et étendre son engagement dans le domaine sanitaire et social. Elle est animée d'une volonté de modernisation, articulant caritatif et professionnalisme. Rattachée à la Fondation, je reste néanmoins très vigilante à respecter ces valeurs encore présentes et les prend en compte dans ma démarche stratégique. Ma présentation au conseil d'administration fut claire concise et précise, elle a convaincu.

---

<sup>33</sup> FADS : Fondation de l'Armée du Salut

<sup>34</sup> FADS : fondation Armée du Salut

La fondation de l'Armée du Salut est attentive aux évolutions des contextes politiques et sociaux. Elle travaille à la mise en œuvre de réponses innovantes aux problématiques nouvelles qui émergent dans le champ de l'action sociale et médico-sociale.

L'accueil, l'ouverture et la disponibilité aux personnes rencontrées et accueillies dans les services de la Fondation impliquent de la part de ses membres le refus de toute formes de discrimination, de rejet ou de moindre attention. La valeur d'accueil est un ancrage de la politique générale et de la dynamique de la Fondation. Cette valeur est réaffirmée dans la charte de la personne accueillie élaborée par Fondation de l'Armée du Salut et en référence à la loi 2002. Les établissements de la Fondation de l'Armée du Salut sont résolument orientés et engagés à promouvoir l'expression et la participation des usagers tant dans la vie institutionnelle que dans la vie de la Cité, donc de l'exercice de la citoyenneté.

La Fondation de l'Armée du Salut doit faire évoluer les conditions d'accueil des femmes accueillies à la Cité des dames en réponse aux besoins exprimés.

L'accueil sommaire de mise à l'abri pensé pour répondre à un besoin d'urgence ne peut perdurer dans la durée. Dans la réalité, les femmes restent plus longtemps que 14 nuits et les conditions de lits couchettes ou de fauteuils proposés actuellement ne sont pas adaptés pour des conditions dignes, respectant l'intimité et le besoin de confort de ces femmes. La cité des dames

est une structure pionnière et innovante sur le secteur reconnue et approuvée par les politiques. Portée par cette dynamique, la FADS a tout intérêt à montrer sa capacité d'adaptation pour l'établissement et essemmer cette nouvelle initiative dans les autres établissements.

La FADS est en retard sur le logement d'abord, l'ouverture de la PDF sera l'occasion de rattraper ce retard et rester en accord avec les politiques publiques appliquées par ailleurs par d'autres grosses associations sur le territoire parisien (Emmaüs, Aurore...). Le territoire parisien est en demande de solutions. Nous avons une surface qui permet de créer une pension de famille et ainsi diversifier notre offre de service.

### **1.5.2 La Fondation porteuse du projet**

Je suis allée présenter le projet au directeur de programme inclusion et les conseillères techniques de secteur. Ce fut un accord et une vraie confiance dans ce projet de la part de la Fondation de l'Armée du Salut.

Pour réaliser ce projet la fondation de l'Armée du Salut m'accompagne dans la réalisation par les moyens suivants mis d'ores et déjà à ma disposition.

-mise à disposition de services support au Siège : tels que la Direction des Finances, le Direction de la Communication et la Direction de la qualité, qui viennent en appui aux établissements dans la réalisation de leurs projets.

- un accord a été passé avec la Fondation Abbé Pierre pour nous aider dans la préparation et faisabilité, notamment architectural, des plans sont réalisées et validés par des architectes, nous avons acté des possibles.

C'est d'un appui sans faille dont je peux bénéficier et je suis très respectueuse de ce portage de la Fondation de l'Armée du Salut, il me permet d'envisager un projet dans des conditions optimales, c'est assez précieux dans notre secteur, j'en suis consciente.

La pension de famille est une réponse adaptée au besoin des femmes en situation de rue visé par la politique du logement d'abord, du besoin à la réalisation l'ensemble des éléments semble aligné pour la réalisation de ce de ce projet.

Dans une seconde partie je vais vous présenter la cité de Refuge et travailler les différentes forces et menaces que comportent ce projet de création et d'articulation pour l'ensemblier que je dirige.

Pour conclure cette première partie, je souhaite rappeler que dans un contexte législatif très favorable, et une volonté forte pour une société plus inclusive, les institutions ont la responsabilité d'accompagner et de proposer des possibles nouveaux, différents.

Si une femme accompagnée, ne peut faire aboutir ses choix, faute d'un système engorgé, nous avons le devoir de chercher à répondre aux plus près à ses besoins.

Nous savons que c'est un défi que de proposer un logement de façon directe et sans condition de temps, que les résistances des femmes seront nombreuses et diverses, que les professionnels auront des résistances à ce changement de paradigme, mais les diverses expériences montrent avant tout combien il est épuisant et insécurisant pour les femmes de devoir subir les strates d'évolutions jusqu'au logement.

La pension de famille représente un lieu d'appartenance et de répit certes, mais également de co-construction et d'auto-détermination. Il s'agit d'un lieu où les femmes vont avoir le temps de restaurer une image disqualifiée parfois vis-à-vis des autres mais surtout vis-à-vis d'elles-mêmes.

Travailler sur l'identité, la place de citoyen et susciter la liberté réelle de choisir.

Les expérimentations montrent que les pensions de famille peuvent être des lieux d'apprentissage, des lieux de vie où le désir et l'envie circulent, moteur indispensable à tout projet quel qu'il soit, dans le respect des singularités de chacun.

## **2 La fondation de l'Armée du salut et la cité de refuge à l'entame d'implantation d'une pension de famille**

### **2.1 L'origine de la structure**

#### 2.1.1 L'histoire de la Cité de refuge

##### *a) Une Cité au service de la solidarité*

Conçue en 1933, par monsieur Le Corbusier pour l'Armée du Salut la Cité de refuge est un ensemblier d'insertion qui combine un pôle d'accueil hébergement, insertion et un pôle économie sociale et solidaire.

Aujourd'hui cet ensemblier comprend un centre d'hébergement et de réinsertion sociale de 300 places, la cité des dames de 50 places, pour le pôle AHI. Un autre pôle d'économie sociale et solidaire compose cet ensemblier avec différents dispositifs d'insertion par l'activité économique dont des chantiers d'insertion sur différents métiers porteurs, tels que la restauration collective, l'entretien, la couture mais aussi les métiers liés à l'événementiel.

La Cité de refuge a pour vocation d'accueillir des personnes en difficulté sociale tout en leur offrant une structure pour se reconstruire physiquement et psychologiquement. Elle donne également la possibilité d'accéder à différents types de dispositifs d'insertion par l'emploi. Avec le service logement, les résidents bénéficient d'un appui dans leurs démarches de recherche de logement. Le service accueil et vie sociale accompagne les résidents dans leur quotidien.

La Cité des dames créée en partenariat avec l'ADSF<sup>35</sup> mais actuellement gérée par la Fondation seule est un lieu d'accueil sans hébergement exclusivement dédié aux femmes seules en grande précarité. Elle fait partie intégrante de la Cité de refuge. Elle permet d'accueillir 50 personnes et de leur offrir un accueil de jour et une halte de nuit. Outre ces prestations vitales (prendre un café, manger, prendre une douche, se reposer, laver son linge...), les dames accueillies peuvent rencontrer des travailleurs sociaux et du personnel de santé que sont les sage-femmes et les psychologues. L'accueil y est inconditionnel pour une durée fixée à 14 nuits environ, tant qu'elle permet à chacune de recevoir une évaluation sociale et santé.

---

<sup>35</sup> ADSF : Agir pour le Développement de la Santé des Femmes

b) *La cité de refuge inscrite dans les valeurs de la fondation de l'Armée du Salut*

La Fondation de l'Armée du Salut est engagée dans la lutte contre les exclusions et pour l'intégration de tous dans la société. Elle lutte contre l'exclusion sociale, l'exclusion liée au handicap ou au grand âge et pour l'intégration des plus jeunes dans la société.

La Fondation a défini **5 valeurs fondamentales** pour accomplir ses missions. Ces valeurs revêtent une importance capitale pour éclairer et orienter toutes les actions engagées.

Voici les 5 valeurs, *l'inconditionnalité* de l'accueil, *l'exigence* qui se vit au quotidien dans la qualité de l'accompagnement, *la fraternité* est au cœur des relations humaines et se manifeste par la bienveillance, l'empathie et le respect de chacun, *la participation* des personnes accueillies est une préoccupation majeure et renforce fondamentalement le sens de chacune des actions, *et l'espérance* qui est cette force motrice qui pousse à aller vers, à accueillir, et à accompagner au mieux toutes les personnes vulnérables.

Ces valeurs sont issues directement du projet de la Fondation, édition 2020

La cité de refuge partage et s'efforce de traduire au quotidien ces valeurs humanistes, afin d'accomplir ses missions dans un parfait alignement avec le projet de la Fondation de l'armée du Salut.

### 2.1.2 La communication au sein de la Cité de refuge

#### **En interne**

Les principaux outils de communication de l'établissement sont :

- Le comité de direction se réunit de façon informelle chaque jour et de façon formelle une fois par semaine.
- Les réunions hebdomadaires par pôle sont animés par chaque chef de service, relevant de l'accompagnement quotidien.
- Les réunions inter-pôles, entre cadres, est le moyen utilisé pour faire circuler les informations au niveau des différents services.
- Les réunions institutionnelles ont lieu tous les trois mois en présence de l'ensemble des salariés et informe des axes stratégiques que l'institution prend.

On peut noter également que des groupes d'analyse des pratiques complètent la circulation de la parole et soutiennent l'éthique de l'accompagnement des résidents dans l'institution. Tous les résidents du CHRS reçoivent un livret d'accueil lors de leur arrivée dans l'établissement. Ils signent un contrat de séjour et reçoivent le règlement de fonctionnement.

A la Cité des dames, l'accueil est plus souple sans contrat écrit mais un entretien avec chaque dame pose le cadre et l'accueil de 14 nuits maximum. Un livret d'accueil est donné lors de l'arrivée de la dame.

### **En externe**

En ce qui concerne la communication externe, la Fondation possède un site internet. La Cité de refuge et la Cité des dames y ont une page présentant l'institution, régulièrement mise à jour, qui renseigne sur le travail d'accompagnement spécifique à chaque dispositif. La notoriété, l'éthique et le sérieux de la Fondation et de la Cité de refuge fondent une base solide sur laquelle nos nombreux partenaires savent pouvoir s'appuyer.

J'ai eu à cœur de maintenir le travail partenarial fort dans l'institution, en poursuivant le travail collaboratif avec l'AFAP<sup>36</sup> sur le projet d'ouverture de la pension de famille.

Forts de leur expérience et leur expertise, ils sont des partenaires précieux. J'organise des réunions en interne, d'échanges et de travail autour du projet.

J'ai organisé des réunions de travail avec le siège de la Fondation pour présenter le projet et valider leur soutien. Par ailleurs, le service immobilier de la Fondation participe à ce travail et leurs expertises font évoluer nos possibles.

A travers ces divers modes de communication, l'objectif est de faire connaître de la Cité de refuge le travail spécifique de cette institution mais aussi développer son image de structure aux actions multiples auprès du grand public, des financeurs et partenaires.

## **2.2 Les personnes accueillies à la Cité de refuge**

### **2.2.1 Les personnes accueillies**

#### **Au sein du CHRS**

Le CHRS a pour mission d'assurer l'accueil, le logement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes ou familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider à accéder ou à retrouver leur autonomie personnelle et sociale.

Les personnes accueillies ont des besoins d'aide indissociables en matière d'hébergement et d'accompagnement.

Il peut s'agir notamment de personnes victimes de violence, de personnes confrontées à l'alcoolisme et aux toxicomanies, des personnes en errance, ou sans papiers.

La Cité de refuge accueille 300 personnes dont 40 enfants, femmes, hommes, seul ou en couple avec ou sans enfants. Aujourd'hui le CHRS accueille 40 enfants dans des logements individuels équipés de kitchenette depuis 2011 ou des travaux ont eu lieu pendant 48 mois.

---

<sup>36</sup> AFAP : Association pour la création de la Fondation Abbé Pierre

## **A la Cité des dames**

Plus de 1 100 femmes en situation de rue ont été accueillies sur deux ans, 556 ont pu y dormir. Alors que deux personnes sur cinq en situation de rue seraient des femmes, le nombre de structures adaptées à ce public spécifique reste bien en deçà des besoins exprimés par les professionnels de terrain et les femmes elles même.

80 % des femmes accueillies à la Cité des dames sont en situation irrégulière, ou en cours de demande de régularisation.

80 % des femmes retournent en situation de rue après leur passage à la Cité des dames, faute de proposition d'orientation proposée par le SIAO<sup>37</sup>, de places dans les structures de CHS<sup>38</sup>, CHRS, ou hôtel social

.

Les femmes sont accompagnées dans leurs démarches sociales et ou de soins si elle le souhaite pendant toute la durée de leur accueil. Elles peuvent bénéficier dans un seul et même lieu de consultations gynécologiques, (nous recevons beaucoup de jeunes femmes enceintes) mais aussi un soutien social pour une inscription dans le droit commun, dossier SIAO, dossier préfecture

### **2.2.2 Retour en rue : les conséquences pour les femmes**

La Cité de refuge est composée d'une direction et de deux pôles employant 90 salariés.

- **Le pôle AHI** : Accueil Hébergement Insertion
- **Le pôle ESS** : Économie Sociale et Solidaire afin de remobiliser les personnes autour du travail. Ce pôle comprend également l'association intermédiaire Travail et Partage.

Le pôle ESS, dégage des recettes, des ressources financières dues à son activité propre telle que les locations de salles disponibles à la Cité de refuge. Ce choix stratégique permet de compléter et d'équilibrer les prestations classiques de la dotation globale attribuée par l'Etat au pôle AHI. Ainsi, des activités culturelles, artistiques mais aussi des séjours thérapeutiques peuvent être financées par l'activité du pôle ESS.

Le taux d'encadrement est de 0,17 ce qui est juste en dessous de la moyenne nationale mais reste acceptable pour l'ensemble des dispositifs. Le climat social de l'institution est très apaisé, un CSE<sup>39</sup> se tient chaque mois comme l'accord d'entreprise l'impose tous ces éléments sont favorables à une bonne qualité de vie au travail.

---

<sup>37</sup> SIAO : Service intégré de l'accueil et de l'orientation

<sup>38</sup> CHS : Centre d'Hébergement de Stabilisation

<sup>39</sup> CSE : Comité social et économique

Le taux d'absentéisme est très légèrement en dessous de la moyenne des institutions nationales, ainsi que les arrêts de maladie ce qui est un facteur démontrant le bien-être au travail.

**Le CHRS** : 45 personnes salariés pour 300 personnes accompagnées.

Il est à noter un changement de chef de service à la suite d'une rupture conventionnelle en 2020. J'ai participé au recrutement d'une nouvelle cheffe de service. L'équipe sociale est pour la totalité qualifiée, mais pourrait être aidée dans une montée en compétences. La cheffe de service devra travailler dans ce sens. La mission de la cheffe de service est alors d'apaiser l'équipe et d'apporter une cohérence et une cohésion au sein de celle-ci. C'est une équipe hétérogène, composée de personnes ayant plus de 20 ans de « maison » et de nouvelles recrues. En tant que directrice, je recommande des formations autour des pensions de famille, du PLAI<sup>40</sup> et de l'intervention au domicile, l'accompagnement en diffus est une pratique singulière.

Bien que les travailleurs sociaux aient de l'ancienneté dans la fonction, leur méthode d'accompagnement n'a pas suivi l'évolution des publics et des pratiques. Elle se limite souvent à un accompagnement administratif et non à un accompagnement social global et ce, malgré les services à disposition au sein de l'établissement. En outre, ils ont une faible connaissance des problématiques des nouveaux publics (femmes seules ou avec enfants...). Les formations ont été peu nombreuses ces dernières années.

Les nouvelles orientations suscitent de nombreuses interrogations chez les salariés. Ils revendiquent du temps pour s'appropriier l'ensemble des changements.

**La Cité des dames** : je note la présence de nombreux bénévoles, notamment du côté sanitaire où un turn over des salariés est important. Cela est à mettre en perspective au regard du travail dans l'urgence et dans la confrontation à la grande précarité. Une cheffe de service pilote le dispositif.

**La pension de famille** : elle nécessitera un recrutement d'un ou plusieurs hôtes salariés hautement important dans le projet. Leurs fonctions seront de permettre aux résidents de vivre dans leur habitat dans les meilleures conditions possibles. Il s'agit de construire, favoriser « un bien vivre ensemble ». Par ailleurs, j'envisage de mutualiser des travailleurs sociaux de la Cité de refuge. En amont, il sera nécessaire de retravailler autour de la notion

---

<sup>40</sup> PLAI : Prêt Locatif Aidé pour l'Insertion

du pouvoir d'agir des personnes. Cela constitue un véritable changement de paradigme face aux pratiques professionnelles actuelles.

### 2.2.3 Les textes de référence à l'épreuve du terrain

**Le CHRS** : Durant les Trente Glorieuses, on prend conscience du problème des sans-abri et de la nécessité de construire une politique volontaire de lutte contre la précarité... La création des Centres d'hébergement et de réinsertion sociale en sont l'exemple. Par le service qu'ils offrent (hébergement, insertion, accompagnement...), ils sont au cœur du soutien apporté aux « sans-abri ». La loi 74-955 du 19 novembre 1974 étend l'aide sociale à de nouvelles catégories de bénéficiaires, modifie diverses dispositions du Code de la famille et de l'aide sociale du Code du travail et crée les Centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS).

**La Cité des dames** : elle est une structure de mise à l'abri, qui n'a pas de statut juridique propre bien que relevant du dispositif de veille sociale. Je précise qu'il n'y a pas d'équivalent, cette structure est un dispositif pionnier et précurseur, financé par le BOP<sup>41</sup>177.

**La pension de famille** : véritable fleuron de la politique du logement d'abord. Dans le cadre du plan de relance des pensions de famille et du plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme, l'Etat prévoit de poursuivre le développement des pensions de famille et des résidences d'accueil : ouverture à l'horizon 2021, de 10 000 places supplémentaires de pensions de famille à l'échelle nationale.

Afin de développer les PDF, Emmanuelle Wargon, ministre du logement, a annoncé la revalorisation du forfait journalier des PDF qui passera de 16 à 18 euros à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021.

La circulaire du 10 décembre 2002 (n°2002-595) relative aux pensions de famille reste le texte de référence en la matière. Son but est « *d'engager le développement d'une offre alternative de logement de personnes en situation de grande exclusion. La pension de famille est destinée à l'accueil de personnes au faible niveau de ressources, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde et dont la situation sociale et psychologique voir psychiatrique rend impossible à échéance prévisible, leur accès à un logement ordinaire.* »

---

<sup>41</sup> Budget opérationnel de programme, « hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables »

Il s'agit d'une offre alternative de logement pour des personnes en situation de grande exclusion, structure de petite réduite, associant logements privatifs et espaces collectifs.

La pension de famille offre une solution de logement qui n'est pas limitée dans le temps, elle se distingue de l'hébergement qui s'inscrit dans un temps provisoire.

#### 2.2.4 Territoire d'implantation et partenaires, une richesse à nos portes

Véritable arrondissement solidaire, le 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris porte 20 % du parc parisien d'hébergement. Cela en fait l'arrondissement le plus équipé en équipement solidaire.

Une mairie dynamique et engagée auprès de la Cité de refuge. La mairie du 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris prône la diversité, et a à cœur la non-désertification des personnes n'ayant pas les moyens de vivre dans Paris, afin d'éviter toute gentrification, et souhaite ainsi préserver la mixité sociale.

Des locaux neufs, vastes, prestigieux (le Corbusier) et répondant aux normes réglementaires.

Par sa capacité à redresser les comptes de l'établissement, par son attitude au dialogue et à restructurer et mettre en place de nouveaux projets, la direction a regagné la confiance de notre partenaires financeurs (DRIHL de Paris).

Des aides importantes à la restructuration, sous forme de subventions non reconductibles, sont mêmes ponctuellement accordées à l'établissement. Cela présage une écoute des pouvoirs publics sur la mise en œuvre de nouveaux projets.

Le programme de réhabilitation du site s'est achevé fin 2015. Il ne s'agit pas d'une simple restauration à l'identique mais d'une adaptation des lieux à un usage, avec la prise en compte de nombreuses contraintes inconnues de Le Corbusier (sécurité, accessibilité, normes d'habitabilité).

De plus, l'organisation des espaces a été pensée afin de mieux répondre aux besoins et attentes des résidents (confort, intimité, convivialité) et à une meilleure gestion logistique, en tenant compte des contraintes liées à un site classé.

L'établissement se décompose en 2 bâtiments, dont l'un de 11 étages et l'autre de 6 étages, pour une surface totale au sol de 12 700 m<sup>2</sup>.

- Un accueil à chaque entrée, un self, une cafeteria, une salle polyvalente, une salle de sport, une salle de jeux pour les enfants...
- 3 zones administratives d'une dizaine de bureaux chacune...
- 177 chambres individuelles de 11 à 15 m<sup>2</sup> (dont 24 chambres PMR<sup>42</sup>), 38 studios pour les couples de 17 à 23 m<sup>2</sup>, 4 chambres collectives de 3 personnes de 29 m<sup>2</sup>,

---

<sup>42</sup> PMR : personnes à mobilité réduite

2 F2 (2 pièces) de 32 m<sup>2</sup>, 2 F3 et 2 F4. Les normes réglementaires sont respectées<sup>43</sup>.

- La Cité des dames créée sur des espaces existants et non occupés car à l'origine pensée pour un deuxième espace restauration, occupe aujourd'hui deux espaces, un dédié à l'accueil des femmes dans 90 m<sup>2</sup>, et 3 bureaux : un pour les consultations gynécologiques et deux pour le travail social.

Un deuxième espace a été pensé pour que les femmes puissent dormir et se reposer sous forme de dortoir collectif. Cela est dû au caractère d'urgence et non durable de la structure. Des douches et sanitaires sont disposés dans les deux espaces, ainsi qu'un espace lingerie mis à disposition.

Reste à penser à un espace pour les bagages, actuellement des casiers sont disponibles mais bien loin d'être suffisants.

Actuellement, il est acté que deux appartements pour le directeur et directeur adjoint ne sont pas du tout attribués. Ils sont au dernier étage (11<sup>ème</sup>) et représente une surface au sol de plus de 100 m<sup>2</sup>, chacun avec des parties communes ce qui est loin d'être négligeable, et un plateau avec 5 chambres que nous allons redistribuer en diffus grâce au partenariat avec 3F. Au total nous pourrions bénéficier de 250 m<sup>2</sup>, et 5 chambres de 18 m<sup>2</sup> : 90 m<sup>2</sup>

Cette surface comportera, les logements, la cuisine commune, un salon et un bureau.

Ces appartements n'ont jamais été utilisés. Ils ont seulement été réhabilités mais il n'est pas dans les objectifs de la fondation de l'Armée du Salut de loger son personnel.

L'idée de créer une pension de famille dans ces locaux est parfaitement alignée avec la volonté de la FADS qui est de rendre accessible toutes ses ressources au bénéfice des personnes dans le besoin.

C'est dans ces locaux que sera implantée la future pension de famille.

Il nous est apparu très important que cela puisse se concrétiser sur des plateaux regroupés et pouvant communiquer aisément afin de créer une circularité entre locataires mais aussi une identité propre à cette structure.

Des travaux d'aménagement sont à réaliser, pour que ces deux appartements et parties communes soient divisés en 14 logements.

Ces études de faisabilité se sont faites en amont avec SOLIFAP<sup>44</sup> qui a pu proposer différents scénarios en association les partenaires publics, le maître d'ouvrage, et une équipe d'architectes, de la FADS.

---

<sup>43</sup> Selon l'article 4 du décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent, tout logement doit disposer d'au moins une pièce principale ayant soit une surface habitable au moins égale à 9 m<sup>2</sup> et une hauteur sous plafond au moins égale à 2,20 m soit un volume habitable égal à 20 m<sup>3</sup>.

<sup>44</sup> SOLIFAP : Société d'investissement solidaire de la Fondation Abbé Pierre

Cette option d'utiliser les locaux existants permet de garder intact le modèle économique existant. Aucune négociations avec les partenaires sur de futures baisses du nombre de places en CHRS ou à la Cité des dames ne sont donc nécessaires.

Les places en CHRS ne sont pas du tout rémunérées sur la même base, prix de journée de 49,80 euros pour le CHRS, et 18 euros pour la pension de famille (la pension de famille est bien en dessous du prix de journée du CHRS) il n'est donc pas envisageable en l'état de réduire le nombre de places du CHRS. Pour autant, et nous le verrons dans la dernière partie, il me semble intéressant de conduire l'équipe au changement, en douceur. L'implantation de la pension de famille étant une première pierre, sur un chemin de travail différent de celui pratiqué actuellement.

Nous envisageons de passer 5 studios de personne seule hébergées au sein de la Cité de refuge à des hébergements en diffus avec une équipe qui viendra à domicile. Cette solution est une façon de compléter notre offre et agrandir les possibles. Notre partenaire 3F sera une fois encore notre allié pour ce projet. Il est possible de proposer 2 logements, un de 3 personnes et un autre de 2 au sein de notre arrondissement, ce qui est une chance d'accès au logement pour ces personnes et une non-perte en dotation globale pour le CHRS.

Cela représente un changement important que pour l'instant l'ensemble de l'équipe ne semble pas prêt à assumer dans sa globalité. J'ai identifié une éducatrice spécialisée pouvant investir cette mission et je m'engage avec l'équipe de direction à pouvoir, par l'expérience et les expérimentations diverses sur le territoire, développer l'équipe si besoin dans un futur proche.

Ainsi, la diversité des possibilités d'accueil (individuel, collectif) permet dès lors d'envisager de nouveaux projets d'accueil novateurs et encore jamais implantés.

Le cadre de l'établissement est désormais propice à la reconstruction des plus démunis, et au bien-être des salariés, sans pour autant faire fi des résistances aux changements évoqués plus haut du aux évolutions des pratiques.

L'impact de la pension de famille ne sera pas très efficient au niveau des autres structures mais servira de tremplin pour penser le logement comme levier premier aux évolutions et besoins des personnes, surtout en situation de rue.

### **Nos partenaires**

Au sein de la Cité de refuge, le suivi social est assuré par les travailleurs sociaux qui accompagnent les résidents durant la durée de leur séjour.

Mais l'action menée au service de personnes fragilisées par les accidents de la vie, des dépendances ou des précarités de tous types est intrinsèquement partenariale : aucun établissement, ni aucun opérateur ne peut, avec ses seuls moyens et ses seules équipes,

répondre globalement à la complexité et à la singularité de chaque situation de fragilité sociale.

L'établissement travaille déjà avec des partenaires extérieurs, mais ce travail reste à développer. C'est un point à travailler et aussi une nouvelle façon de pouvoir élaborer les projets au sein de la pension de famille et permettre aux résidentes de bénéficier des compétences des services les plus adéquats au regard de la multiplicité de leurs besoins.

Il me semble en effet primordial de ne pas « enfermer » la personne accueillie dans l'établissement et dans une relation duelle, mais de l'orienter et inciter à solliciter les multiples services de droits communs mis à disposition sur le territoire de vie locale.

La fondation Abbé Pierre : j'ai fait le choix de ce partenariat car nous partageons éthique et expertise, nous menons ce projet de façon productive et alignée.

La DRHIL : est notre principal financeur, j'ai présenté notre projet à notre référent DRHIL son accueil et appui est de bon augure.

3F groupe action logement : l'agence de Paris 3F gère actuellement 13 214 logements sociaux dans la capitale où vivent 32 000 locataires. L'agence 3F a été notre financeur des travaux de réhabilitation, le coût de ces travaux ont été de 31,6 millions d'euros, le calcul de notre redevance mensuelle date de 2011 et doit être renégociée. 3F sera notre partenaire pour fournir des appartements nécessaires à la mise en place du diffus si nous avons besoin ce qui n'est pas une certitude.

Pour autant, je pense que le changement de paradigme de passer d'un accompagnement de personne hébergée à un suivi chez la personne dans son logement peut parfaitement dans un temps plus lointain, impulser une mise en place d'appartements en diffus au sein du CHRS.

Les PDF doivent travailler en réseau et de manière partenariale avec les acteurs sociaux et sanitaires du territoire. Dès le début de ce projet, je souhaite pouvoir impulser cette dynamique, et pouvoir insuffler aux équipes l'envie de travailler avec les ressources existantes sur notre territoire.

Le centre communal d'action sociale, le planning familial, mais aussi le centre de santé pour le partenariat coté sanitaire.

Le Centre médico-psychologique de secteur, ainsi que le CSAPA<sup>45</sup> peuvent être des partenaires utiles.

Pôle emploi, 13 Avenir Entreprise à but d'emploi qui a installé son tiers lieu dans nos locaux, le 13<sup>ème</sup> arrondissement fait partie de la zone Paris zéro chômeur, de nombreuses associations sont aux portes de notre établissement, ce qui devrait grandement faciliter les transitions, pour autant un travail est nécessaire en amont et en suivi constant.

## **2.3 Le projet au regard des ressources internes et externes**

### **2.3.1 Analyse des besoins et problématiques**

Diagnostic interne : je vais ici établir une analyse des besoins et des problématiques que je pense incontournables à prendre en compte à l'entame du projet.

#### **Forces**

- Soutien de la gouvernance, la Fondation de l'Armée du Salut reconnaît la qualité du travail accompli par l'équipe de direction et sa capacité à mener de nouveaux projets (création de la Cité des dames, dispositif premières heures...).
- L'équipe dans sa globalité a une grande connaissance du public, et du travail d'accompagnement. L'analyse de situations montre une certaine expertise et savoir-faire dans leur prise de décisions ainsi que l'évaluation des résultats obtenus en dehors du problème de l'accès au logement qui reste inhérent au contexte parisien.
- L'accompagnement est global et qualitatif, c'est à la fois un accompagnement collectif car au sein d'une institution mais également individualisé grâce au projet personnel de chaque personne en fonction de là où elle en est dans son parcours.
- La continuité de l'accompagnement est assurée et la mutualisation des dispositifs en interne crée une dynamique de travail très réactive et un maillage global. La pension de famille peut s'intégrer dans un ensemblier de dispositifs.
- Fort de 120 000 m<sup>2</sup> implantés dans une capitale, le bâtiment de la Cité de refuge est source de potentiels projets. Il a par ailleurs été entièrement rénové fin 2015, ce qui en fait un site très agréable avec une configuration de studio, pour 75 % des habitations.

---

<sup>45</sup> CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

- Des équipes en attente de pouvoir offrir des réponses différentes, qui ont envie de découvrir de nouveaux dispositifs ainsi que des pratiques professionnelles.
- Enrichir l'offre, connue et reconnue de l'institution.

### **Faiblesses**

- La résistance aux changements, comme tout projet n'étant pas connu, est à anticiper. La nouveauté de la Cité des dames a connu des résistances fortes au début. Actuellement, les choses se posent et les interactions sont de bonne qualité.
- Changement de paradigme éthique avec l'application de la politique du logement d'abord. On n'attend pas que la personne réponde à tous les critères d'insertion pour lui permettre l'accès à un logement, la personne ne doit plus « faire ses preuves, ».
- Implique des négociations financières avec nos partenaires 3F, pour notre redevance.
- Interdépendance des acteurs, chacun ayant un rôle précis et attendu à jouer.

Diagnostic externe : je vous propose ici une analyse de l'environnement extérieur avec ces opportunités mais aussi des points d'attentions et de vigilance.

### **Opportunités**

- La Fondation de l'Armée du Salut est partie prenante de ce projet d'ouverture de pension de famille, je peux compter sur une implication du siège assez forte pour l'aboutissement de ce projet.
- Plan de relance du logement d'abord de 2017 a été réaffirmé ce qui me permet de me saisir de ces recommandations pour faire émerger ce projet.
- Trouver de nouvelles opportunités de répondre aux réels besoins des personnes accueillies, besoin de logement pas simplement de l'hébergement.
- L'ouverture d'une pension de famille est en adéquation avec les projets de nos financeurs, la DRIHL.
- Le travail partenarial à développer est la possibilité de mutualisations de compétences et un enrichissement éthique, à travers des pratiques professionnelles coconstruites.

### **Menaces**

- Financières si le projet n'est pas validé par le principal financeur, la DRIHL, le modèle économique est fragile.
- Perte de repères pour l'équipe, travail tourné plus avec les partenaires extérieurs de droit commun changement, évolution des pratiques d'accompagnement.

- Développement d'un projet au dépend de l'accueil inconditionnel. Les pensions de famille ne peuvent accueillir de personnes sans papiers c'est une menace éthique que je devrais assumer et expliquer, car les autres services de la cité de refuge prônent l'accueil inconditionnel.

### 2.3.2 Défis, chances, dangers et conflits

#### **Défis**

- J'ai l'ambition de réussir à mener un projet d'envergure. En tant que directrice de cet établissement, je porte la responsabilité de tout mettre en œuvre et de développer ce projet au plus près des attentes et des besoins des personnes. Ce projet permettra une réorganisation ainsi qu'un nouveau paradigme qui nécessite une conduite du changement des pratiques professionnelles. Je suis consciente qu'une perte de sens de l'accompagnement pour les travailleurs sociaux est à accompagner face à des personnes installées dans leur logement.

#### **Chances**

Je sais pouvoir m'appuyer sur l'expertise des professionnels en interne et la fondation Abbé Pierre pour m'aider à mener à bien ce projet. Je tiens à saisir l'opportunité des politiques publiques porteuses et engagées dans la politique du logement d'abord. L'Etat, la DRIHL, ainsi que la mairie de Paris sont des partenaires primordiaux et souteneurs dans nos projets.

#### **Dangers**

Le réel danger est de ne pas pouvoir mener à bien ce projet pour des raisons financières, si nos négociations avec la DRIHL et 3F ne sont pas concluantes. Par ailleurs, il existe une réelle difficulté à capter des logements pour mettre en place le diffus.

#### **Conflits**

Je pense que la perte de pouvoir ou de sens des travailleurs sociaux pourraient être source de conflit, il est à prévoir que des clivages peuvent exister entre les différents positionnements au sein des équipes, des conflits institutionnels peuvent naître quant aux différentes modalités d'intervention au sein de la Cité de refuge.

Implanter une pension de famille à la Cité de refuge comporte de nombreux enjeux, tel que favoriser l'accès au logement mais aussi permettre une meilleure adaptation de notre offre d'accompagnement ainsi qu'une adaptation aux enjeux sociétaux actuels.

### 2.3.3 Les enjeux internes, l'organisation est-elle prête ?

#### a) Les enjeux internes pour ce projet d'implantation

- Répondre aux besoins et attentes des personnes, favoriser l'autonomie à travers l'insertion et permettre une sortie du circuit de prise en charge globale.
- Réduire les délais de prise en charge.
- Développer une nouvelle offre dans un but d'adaptation aux besoins, et augmenter notre capacité globale d'accueil.
- Favoriser la fluidité de passage entre l'hébergement et le logement, principe de continuité.
- Adaptation des ressources humaines, formation aux nouvelles pratiques et recrutement.
- Rendre le suivi et les propositions d'accompagnement plus opérants.
- Professionnaliser et faire évoluer les pratiques professionnelles.

### 2.3.4 Les enjeux externes l'environnement est-il favorable ?

- Inscrire l'établissement comme acteur dynamique et avec une capacité d'adaptation forte.
- Permettre une réponse directe et pérenne en évitant à tous les acteurs (SIAO, CHU<sup>46</sup>) de proposer des parcours en strates complexes pour tous.
- Nouvelle offre sur le territoire parisien pour répondre à une demande constante de logements adaptés pas assez pourvue.
- Répondre avec éthique aux recommandations des politiques publiques, du logement d'abord. Visibilité positive et dynamique auprès de nos financeurs.

### 2.3.5 Les enjeux financiers

L'investissement immobilier est un élément déterminant à l'équilibre économique de mon projet. Je dois faire des choix techniques pour trouver le meilleur compromis entre les coûts d'investissement immédiats et les coûts d'exploitation futurs.

Mon enjeu est d'adapter notre offre à la demande, sans perdre en dotation globale.

La pension de famille bénéficiera d'une subvention de fonctionnement par l'Etat destinée à financer les charges de personnel.

---

<sup>46</sup> CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

Comme toute résidence sociale, la PDF pourra bénéficier de financements publics à l'investissement (subvention PLAI<sup>47</sup>, PLAI adapté). Cela permet de plafonner les montants de redevance et ouvre droit à l'APL<sup>48</sup> pour les résidents.

⇒ **Pour l'aide à la pierre**

- Subvention Etat PLAI
- Subvention prime spécifique
- Subvention région
- Surcharge Etat
- Subvention conseil général PDI<sup>49</sup>
- Subvention conseil général
- Surcharge foncière de la ville de Paris

⇒ **Pour le financement de l'investissement**

L'investissement de l'ensemble du matériel et du mobilier indispensables au fonctionnement de la pension de famille, pour un montant de 90 000 euros, sera complétée par des opérations de crowdfunding réalisé sur les fonds propres de la Fondation.

Notre projet sera présenté comme projet à supporter à la Nuit de la Philanthropie de la Fondation de l'Armée du salut, ce qui devrait nous aider fortement. Il est à noter que le mobilier sera à amortir pour assurer su renouvellement progressif et étalonné.

⇒ **Pour le budget de fonctionnement**

Il est assuré par moitié par le paiement des redevances locatives. Le loyer résiduel est souvent faible, la part la plus importante de la redevance étant assurée par le versement de l'APL.

La pension de famille bénéficie de subventions qui viennent en complément des redevances locatives.

Pour 14 logements en pension

\*88 K euros de redevance  
\*92 K euros de financement de l'hôte 18 euros



180 K euros de produit annuel

<sup>47</sup> PLAI : Prêt Locatif Aidé pour l'Insertion  
<sup>48</sup> APL : Aide Personnalisée au Logement  
<sup>49</sup> PDI : Plan départemental insertion

	Nombre de logements concernés	Redevance mensuelle	Cumul annuel des redevances
T1 (<18 m2)	2	408 Euros	9792 euros
T1' (18 <X< 27 m2)	11	539 euros	71 148 euros
T1 bis (27 M2)	1	592 euros	7 104 euros
		<b>Total</b>	88 044 euros

### Impact pour les locataires

	Reste à charge mensuel (hors prestations)			
	Redevance mensuelle	RSA <sup>50</sup>	AAH <sup>51</sup>	SMIC <sup>52</sup>
T1(<18 m2)	408 euros	34 euros	34 euros	381 euros
T1	539 euros	131 euros	131 euros	500 euros
T1 bis	592 euros	184 euros	184 euros	553 euros

Le diagnostic met en évidence un certain nombre de forces sur lesquelles je vais pouvoir m'appuyer assurément, mais aussi des faiblesses qui vont être l'objet de toutes mes attentions.

Mon plan d'action ne pourra se faire sans intégrer ces faiblesses. Parmi celles-ci, je vais en étudier deux qui pourraient hypothéquer la réussite de mon projet.

C'est pourquoi, j'ai souhaité faire une étude approfondie de chacune. Dans un premier temps, je vais étudier le changement dans ce qu'il produit et ce qu'en pensent les auteurs. Dans un second temps, j'ai souhaité me questionner sur l'importance des valeurs éthiques que portent la directrice et l'impact des changements de paradigme dans nos secteurs, afin

<sup>50</sup> RSA : revenu de solidarité active

<sup>51</sup> AAH : Allocation Adulte Handicapé

<sup>52</sup> SMIC : Salaire minimum de Croissance

de répondre à la problématique plus générale : comment accompagner ces virages au sein de nos équipes ?

## **2.4 Etude des préconisations d'actions possibles**

### **2.4.1 Promouvoir le changement**

L'adaptation permanente des moyens aux évolutions de l'environnement place le changement au cœur de la vie d'une organisation. Transformations et ruptures mettent constamment à l'épreuve nos pratiques quotidiennes, notre conception de l'organisation, jusqu'à notre perception du secteur social et médico-social. Les étapes du changement d'une organisation sont en bien des points comparables à celles de la vie humaine.

L'art de diriger est également l'art de prévoir ces évolutions<sup>53</sup>, et même d'en prévenir les conséquences. La maîtrise du changement passe certes par une bonne connaissance du contexte organisationnel. Elle passe aussi par l'exercice de la décision. Au cœur du fonctionnement institutionnel, la prise de décision s'impose : décisions quotidiennes qui recadrent les règles de fonctionnement, décisions stratégiques qui engagent le devenir de l'organisation, décisions dont les effets peuvent stimuler la créativité des équipes de travail ou au contraire figer la vie de l'institution.

Le changement est un concept flou. Il va trop souvent de pair avec l'idée qu'il existerait un état idéal ou en tout cas, meilleur, qu'il faut s'efforcer d'atteindre en modifiant perpétuellement l'organisation et les structures. Ce palier, une fois rejoint, permettrait enfin de savourer le fruit des conquêtes organisationnelles ! La quête de l'idéal est une aspiration encore très répandue chez les dirigeants du secteur social et médico-social. Le changement peut concerner différentes cibles au sein de l'organisation. Il peut s'agir du projet et de sa fonction instituante, ou encore de l'organisation et des structures, mais aussi des pratiques sociales et des méthodologies d'intervention sur le terrain. Enfin, il peut être le fait d'une volonté interne des dirigeants et des cadres, ou d'une catégorie d'acteurs ou d'équipes professionnelles, et encore le fait d'une pression, d'une contrainte ou d'une opportunité externe. Le changement met en jeu des processus conscients et inconscients, et il n'obéit jamais à une vision rationnelle de « l'ordre des choses », mais il inscrit la complexité des rapports sociaux et humains.

Il est nécessaire de remarquer que le changement s'oppose à la permanence et à la continuité... en cela il implique une idée de rupture et de conflit au niveau de l'histoire et de la culture d'une institution. Contrainte ou obligation, choix délibéré, le changement peut être

---

<sup>53</sup> Miramon Jean Marie, Manager le changement dans les établissements sociaux et médico sociaux, page 121

également une stratégie de management et un processus de communication institutionnelle.

Toute institution vise à se maintenir ou à se développer, et à se projeter dans le temps et l'histoire dans un principe de continuité. Le changement n'est pas une attitude spontanée car il comporte toujours un caractère menaçant ou dérangeant. Il rencontre naturellement la résistance des hommes et des structures, car il modifie des équilibres, il oblige à des déplacements et des mobilités individuels et collectifs, et en cela, il comporte des effets déstabilisants.<sup>54</sup>

Une analyse stratégique des organisations mise au point par Michel Crozier et son équipe fait une grande part à l'analyse du processus de changement en organisation.

Elle commence par le simple constat que le changement provoque toujours des résistances légitimes et inévitables. Il s'agit du passage du dur et du sûr au souple et à l'incertain. Les résistances ne sont pas simplement la manifestation de la routine et de la passivité des exécutants, comme on a trop tendance à le croire. Elles sont dues au fait que l'organisation de l'entreprise (structure, hiérarchie, procédures, techniques ...) est l'expression d'un certain équilibre sous-tendu par des relations de pouvoir, dans lesquelles les individus ont trouvé, en principe, une satisfaction minimum, un compromis entre leurs objectifs personnels et ceux de l'entreprise. Changer une entreprise revient donc à casser ou modifier cet équilibre, et à redistribuer entre les partenaires les atouts et les moyens de marchandage qu'ils avaient mobilisés pour y parvenir. Ils feront tout pour se prémunir et se protéger au mieux des risques qu'une telle redistribution représente pour eux. C'est l'origine des résistances au changement. Faire participer les acteurs à l'élaboration des décisions qui les concernent permet de vaincre ces résistances : tel est le principal défi à relever pour entamer un processus de changement.

L'impact du changement sur les individus varie selon la dominante d'entrée dans celui-ci : le changement centré sur la structure touche essentiellement les méthodes de travail, les modes de relations formelles entre les personnes, les fonctions et généralement peu les systèmes de valeurs ou de connaissances ; "Le changement, c'est le passage du dur et du sûr au souple et à l'incertain"<sup>55</sup>

### **Description**

- **Stade 1** : celui qui refuse ou peut ne pas comprendre le pourquoi d'une telle démarche.

---

<sup>54</sup> <https://www.academia.edu/7862384/manager> le changement

<sup>55</sup> Miramon le changement dans les établissements sociaux et medico sociaux.

- Stade 2 : après explication, on considère les propositions comme inutiles, qui n'apportent aucune modification, aucun intérêt (« BIDON »).
- Stade 3 : sensation d'être « gauche », comme lorsque je fais quelque chose mécaniquement, qui est hors de la norme courante.
- Stade 4 : une impression de culpabilité que je m'impose n'étant pas sûr dans ma technicité ou de ma volonté de changer pour ne pas avoir de nouveau comportement et/ou que les autres me reprochent de ne pas être parfait.

Les stades 2, 3 et 4, « bidon » et « gauche », sont les phases les plus importantes et les plus nécessaires. Elles sont négatives car elles entraînent : la recherche de bouc émissaire (interne-externe) ; l'agressivité ; la passivité ; la manipulation ;

- Stade 5 : je commence à être conscient que la nouvelle façon peut avoir un intérêt et peut-être quelques avantages (marge de manœuvre de l'acteur). J'ai intériorisé la nouvelle façon de faire et demande encore de l'aide.
- Stade 6 : je suis intégré dans le nouveau dispositif et je deviens acteur sinon moteur du processus en cours. La zone neutre est extrêmement inconfortable, c'est celle de l'inquiétude, de l'incertitude. On perd quelque chose sans savoir par quoi ou par qui il va être remplacé. C'est devant cette période que nous sommes le plus vulnérables et tentons de faire marche arrière vers une situation que nous connaissons.

#### 2.4.2 Le changement à la Cité de refuge

La Cité de refuge est un ensemblier mouvant, ce qui fait d'elle une institution capable de réagir aux changements, aux nouvelles structures et aux nouvelles pratiques. En tant que directrice, j'apprécie cette souplesse.

Pour autant, l'implantation et l'insertion de la Cité des dames a eu des effets importants sur la structure. Elle a été acceptée et les personnes concernées se la sont appropriée, mais non sans mal.

Implanter une structure d'urgence a bousculé les équipes en place et la nouvelle a eu parfois du mal à faire cohésion.

Plusieurs éléments sont accessibles pour une lecture objective, le public accueilli n'est pas le même.

Les femmes en situation de rue sont en errance et par définition un peu perdues : l'alcool, la prostitution, l'état de grande fatigue ainsi que celui de grande vulnérabilité rendent ces

femmes plus sensibles et moins habituées à certains protocoles institutionnels, bien établis dans le CHRS.

Des professionnels du CHRS ont pu faire remonter des inquiétudes quant à la promiscuité inquiétante des hommes du CHRS et des femmes de la Cité des dames.

Je pense que nous n'avions pas assez communiqué en amont sur les différents comportements, sur la possibilité ou pas de circulation des personnes dans l'institution. Cela a pu créer des tensions notamment chez les agents d'accueil et les travailleurs sociaux.

Lors des entretiens annuels, les directeurs adjoints et la cheffe de service ont pu être vigilants quant à la promotion du changement et ses effets dans l'année écoulée, il nous est remonté un manque d'informations mais surtout une peur de la part des professionnels de la nouveauté de l'inconnu. Les travailleurs sociaux du CHRS ont craint d'avoir à ne faire plus que de l'urgence ou être relayés qu'à des tâches dit de seconde zone, se sentant dévaloriser dans un chemin d'accompagnement long et peu efficace, selon eux.

Par ailleurs, l'équipe de la Cité des dames a eu, pour sa part, la sensation d'être à part car pas valorisée. Ils ont craint qu'on les considère comme des personnes accomplissant des tâches dans l'urgence et non dans la continuité, donc peu reconnue. L'idée qu'ils soient beaucoup soutenus par une équipe de bénévoles a aussi contribué à maintenir cela dans leurs ressentis. Je prends cela en compte d'autant que le travail au sein d'une pension de famille est particulier, un entre-deux complexe qu'il me semble important de détailler ici.

#### 2.4.3 La pension de famille une offre alternative d'habitat ?

La pension de famille, permet de concevoir autrement et en complémentarité le système jusque-là établi. Un système où la personne à la rue avait devant elle : soit les dispositifs d'accueil d'urgence engageant une relation dans un temps défini comme provisoire tel que la Cité des dames ou le CHRS tel que celui de la Cité de refuge avec un encadrement permanent ; soit un logement autonome, où la personne était seule face à une temporalité non définie et potentiellement non accompagnée, un espace où elle pouvait sortir du regard de l'autre, de regard de la société, un espace-temps infini qui pouvait devenir insupportable.

La pension de famille est une offre alternative parce qu'elle est cet entre-deux : entre l'individu et son environnement, entre l'hébergement et le logement autonome. Elle est une proposition alternative de durée non limitée, basée sur l'engagement des résidentes au moment où elles peuvent. La valorisation des compétences de chacune au service du groupe, la co-construction des projets, mais aussi la possibilité de laisser de la place, mais

non un vide, puisque porté par l'équipe dans son rôle de médiation, soutiennent la création d'une identité propre au lieu et directement en lien avec les individus qui le constituent.

La pension de famille est différente dans sa notion de temps, elle permet d'envisager le temps dans sa subjectivité, dont l'étymologie signifie « qui se rapporte au sujet ». C'est le projet de chaque résidente avec et dans la pension de famille qui utilisera le temps de manière singulière. « Sans limite » ne signifie pas « sans fin » mais chacune a son rythme ».

C'est grâce à ce type de dispositif, offrant un espace-temps permettant à chacune d'aller à son rythme que la pension de famille peut devenir une étape dans le parcours de la personne.

Que signifie un accompagnement sans limite de temps ? Il faudra à l'équipe des heures de travail d'analyse et d'élaboration, d'échanges avec nos partenaires et l'investissement des résidentes pour créer l'identité de la pension de famille et défendre un nouveau type de pratique sociale.

#### 2.4.4 L'accompagnement social et éducatif, un changement de paradigme attendu

La question de l'accès au logement est au cœur des préoccupations des politiques sociales, car ne pas en avoir est indissociable du processus d'exclusion. Avoir un logement est, pour des personnes qui en ont été privées, un projet lié à l'exercice d'un droit fondamental. Ces personnes et les professionnels qui les accompagnent ont souvent pour objectif de trouver une « solution ».

Mais le logement une fois trouvé, le contrat une fois signé, les meubles installés, le sol, les quatre murs et le plafond autour de soi... l'objectif initial atteint... que se passe-t-il ?

Le rôle du professionnel est d'avoir un regard attentif, d'être en veille et de prendre soin de ne pas laisser la personne aller « trop loin » dans l'expression de sa souffrance.

C'est parce que se loger n'est pas encore habiter que la mission des travailleurs sociaux est celle d'être relais, d'abord au sens d'intermédiaire, plus tard au sens d'étape. La pension de famille est un entre deux, elle met en rapport la personne et son environnement.

Mais comment accompagner la reconstruction de cet espace pour l'intime, avec des personnes aux parcours souvent ponctués par l'isolement, la maladie, l'errance... la difficulté d'être ? La question qui se pose dans la pratique professionnelle est de savoir quel chemin inventer ou choisir avec la personne et ses partenaires, afin de passer de l'Avoir, au sens d'avoir un logement, à l'Etre, au sens d'être chez soi.

Le rôle de l'équipe sociale est d'accueillir la personne en lui permettant de construire de nouveau.

L'équipe se doit de reconnaître que le logement est celui de l'individu, dont l'étymologie latine signifie « ce qui est indivisible ». Cet espace parlera de la personne, il sera nourri de son histoire (famille, enfance, base de la construction de l'intime), de ses expériences, de ses secrets, de sa difficulté à être. La place de l'équipe sera alors de défendre avec elle le fait de vivre dignement sa vie, en se prémunissant des modèles du « savoir-habiter ».

L'accompagnement dans l'entretien du logement est un sujet très important à aborder, comment peut-on le traiter ? Que dit la personne d'elle-même en laissant des poubelles s'accumuler dans l'appartement ? Le désordre, le manque d'hygiène sont-ils des signes qu'il faut effacer ? Faut-il se substituer ? Quelles sont les limites avant d'être dans l'injonction ? Comment préserver l'intime du regard de la « communauté » institutionnelle ?

L'implication des équipes dans une démarche de transformation de notre accompagnement est selon moi, l'obstacle majeur à lever. L'organisation actuelle de l'accompagnement global est plutôt régulée par une certaine routine, à la fois sur une notion d'urgence vitale pour la Cité des dames et un certain ronronnement voire lassitude du côté du CHRS.

Il s'agit donc de pouvoir implanter la pension de famille dans un contexte où les accompagnements sont différents mais tous en mouvement la temporalité de l'accompagnement est différente.

## **2.5 Une nécessaire mutation des actions professionnelles**

### **2.5.1 Des préalables à la conduite de changement**

#### **a) *Consolider l'équipe de direction***

Les changements attendus ne pourront s'opérer qu'à partir d'une équipe de direction convaincue et cohérente qui permettra de fixer un cap et de donner direction.

En effet, il me paraît « *nécessaire de penser le pouvoir non plus en termes individuels mis collectifs car les espaces de compétences du métier de directrice se sont complexifiés et élargis, et le statut des cadres intermédiaires a évolué et les positionne clairement dans les métiers de direction*<sup>56</sup> ».

---

<sup>56</sup> Miramon J-M., Peyronnet G., 2009, penser le métier de directeur d'établissement social et médico-social, Paris :Seli Arslan, pp. 154-155

Dans cette perspective, j'envisage de nombreux échanges à l'occasion de comité de direction et autres réunions plus spécifiques au projet avec les directeurs adjoints, cheffe de service pour favoriser une réflexion en commun même si les décisions finales me reviennent. J'attends de ces échanges, tout le long du déroulé du projet, de réajuster les actions à mettre en œuvre et ou qui leur seront déléguées.

Toutefois, cette condition ne suffit pas à conduire le changement. Comme le dit François Noble « *on peut considérer que la fonction première de la direction consiste à fixer le cap mais le management revient à construire avec les acteurs un chemin*<sup>57</sup> ».

b) *Affirmer un mode de management situationnel*

La conduite de changement nécessite d'affirmer un changement élaboré à partir de la prise en compte du contexte interne, du projet mais aussi du « *style de management privilégié du directeur qui dépend de sa personnalité, de sa formation de sa culture* ». <sup>58</sup>

Paul Hersey et Kenneth Blanchard ont développé la théorie du management situationnel, selon laquelle il n'existe pas de « *bon style de management : un leader doit adopter le style le plus adapté à la situation* ». <sup>59</sup>

D'après eux, « *l'objectif d'un leader consiste à accroître progressivement le niveau de maturité de ses collaborateurs afin de développer leur autonomie dans le travail.* »

L'autonomie s'entend ici comme le croisement de la compétence et de la motivation. Aussi, dans un objectif de conduite de changement et tout au long du déploiement du dispositif, je veillerai à analyser le contexte et à adapter mon management en fonction de la situation ou du professionnel avec lequel je serai en interaction. L'enjeu est pour moi que l'ensemble des professionnels puissent trouver un sens à leur travail et leur place dans ces nouvelles pratiques.

Je construirai des propositions de formation pour l'établissement grâce au plan de développement des compétences (PDC). Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, le PDC permet aux salariés de suivre des actions de formation à l'initiative de l'employeur par opposition aux formations qu'ils peuvent suivre de leur propre initiative grâce à leur compte personnel de formation. La notion de formation est simplifiée, avec une nouvelle définition « *l'action de formation est un parcours pédagogique permettant d'atteindre un objectif professionnel* » <sup>60</sup>.

---

<sup>57</sup> Noble F, directeur ANDESI : Association Nationale des cadres du social.

<sup>58</sup> Miramon, manager le changement dans les établissements et services sociaux et medico sociaux

<sup>59</sup> Rodet philippe et Desjacques Yves, le management bienveillant édition Eyrolles, 2019

<sup>60</sup> ANACT : agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, article qu'est-ce qu' une action de formation en situation de travail.

Il est désormais possible de réaliser des actions de formations en situation professionnelle (AFEST) en plus des formations en présentiel ou tout en partie à distance. Un décret d'application (art D.6313-3-2) précise les étapes d'une AFEST.

Il est donc possible d'envisager des situations, de parrainage, de mise en situation afin de mieux cerner le terrain, les enjeux attendus par le collectif et partageables.

Pour la personne et je pense à une personne pair-aidante, la FESST leur permettrait d'être co-auteur et co-acteur de son parcours ainsi que co-producteur de leurs propres savoirs. La personne apprendrait en travaillant, bénéficiant d'un appui (tuteur, expert interne comme un travailleur social, cheffe de service) et de moyens pédagogiques dédiés tels que des supports d'autoformation, livres, articles et rencontres, par exemple.

Je souhaite également m'appuyer sur un support de la Direction des affaires humaines que sont les périodes de découvertes. Ce dispositif est ouvert aux professionnels en CDI<sup>61</sup> leur permettant de réaliser 15 jours de découverte dans un autre établissement de la Fondation de l'Armée du Salut. Ces expériences favorisent une meilleure connaissance des dispositifs, une découverte d'autres méthodes d'accompagnement et des liens entre professionnels différents, que je pense très formateurs.

Les formations seront complétées par l'analyse des pratiques professionnelles déjà mises en œuvre sur l'établissement, à raison d'une séance toutes les quatre semaines animées par une psychologue clinicienne. A plus long terme, je pense qu'il serait intéressant de faire évoluer cette analyse des pratiques avec d'autres ESMS<sup>62</sup> de la fondation tels que le palais de la femme qui a lui-même une pension de famille pour femmes. Cela permettrait à la fois le regard croisé, une meilleure connaissance des contraintes de chacun et favoriserait ainsi le développement d'une pratique commune.

Plus globalement, je poursuivrai la démarche de GPEC mise en œuvre dans l'établissement. J'encouragerai les salariés à s'engager dans des formations certifiantes et qualifiantes pour dynamiser leur parcours professionnel.

### 2.5.2 Des leviers d'actions possibles

#### a) *Recruter de nouveaux professionnels au vu d'un changement de cap*

La mise en œuvre du projet nécessite, la création de trois ETP d'hôtes et la mise à disposition de 20 % du temps de la cheffe de service du CHRS.

---

<sup>61</sup> CDI : contrat à durée indéterminée

<sup>62</sup> ESMS : établissement et services médico-sociaux

J'ai imaginé un redéploiement d'un travailleur social qui serait hôte principal et l'embauche de deux personnes actuellement femme-repères sur la Cité des dames, que nous pourrions professionnaliser à l'aide du dispositif FEST (développé en amont) en personnes-hôtes, ce qui constituerait une équipe de trois personnes.

Une personne actuellement en poste d'éducatrice spécialisée sur le CHRS, est très intéressée par le projet, ce qui me semble de bon augure pour lancer l'activité.

Nous allons, pour équilibrer la perte de son temps de travail sur le CHRS, accueillir pendant deux ans une alternante éducatrice spécialisée. Une personne est partie prenante pour être sa référente. Nous avons organisé ce possible à l'aide de l'IRTS Parmentier, centre de formation de Paris.

Des fiches de poste de fonctions spécifiques devront être établies pour que les professionnels comprennent la finalité de leurs missions et leur périmètre d'action.

Il est évident qu'un changement de paradigme dans l'accompagnement est attendu. Il ne s'agit plus d'accompagner une personne dans un hébergement mais bien d'intervenir chez une personne, dans son logement.

La nuance peut apparaitre comme minime, mais recouvre des impacts très importants et inaugure une façon différente d'appréhender l'accompagnement. Voici un tableau représentatif de ce qui est attendu dans cette nouvelle façon de travailler avec des personnes non plus accueillies mais logées et qui doivent ou pas accueillir l'équipe éducative dans leur logement.



### 2.5.3 Quelles précautions devons-nous prendre ?

#### a) *Co-construire ce projet avec la participation active des femmes*

Je conçois la participation comme partir des expériences individuelles, pour construire une parole, un projet commun, un projet collectif.

Ce projet de la pension de famille est né d'un besoin exprimé des femmes. Comme expliqué, nous avons découvert le public.

Après du temps, une étude faite *in situ* par la sociologue Marie Loison, et de nombreux entretiens nous permettent aujourd'hui de comprendre les attentes globales des femmes pouvant intégrer la pension de famille.

Pour autant, nous ne pouvons construire ce projet sans intégrer de façon lisible la parole des femmes.

J'ai souhaité la mise en place de groupe de travail au sein de la Cité de refuge, pouvant libérer la parole sur les besoins. Animé par les travailleurs sociaux, ce temps fut aussi l'occasion de pouvoir formaliser par écrit un projet que les femmes sont venues présenter au comité de direction.

Les participantes volontaires doivent être informées du cadre et des enjeux de ce à quoi elles sont associées et en connaître ensuite les résultats justifiés.

Au-delà de l'obligation légale de la loi 2002 .2, loi incontournable et fondatrice de l'ensemble de notre secteur, qui s'impose à nous, la participation est une forme d'expression de la démocratie et un outil de lutte contre l'exclusion. Elle renforce la citoyenneté dans la société.

Je souhaite que la participation des femmes accompagnées vise à ce que chacune puisse totalement :

- Être écoutée et entendue comme tout citoyen.
- Développer son pouvoir d'agir.
- Contribuer au changement pour faire évoluer la société.
- Acquérir de nouvelles compétences et valoriser son expérience.
- Co-construire avec les professionnels les réponses aux problèmes. Ceci représente des moments d'échanges très intéressants qui font évoluer le projet. J'ai à cœur que la participation des personnes accueillies soit centrale, et encourage chaque femme à se sentir actrice de son parcours.

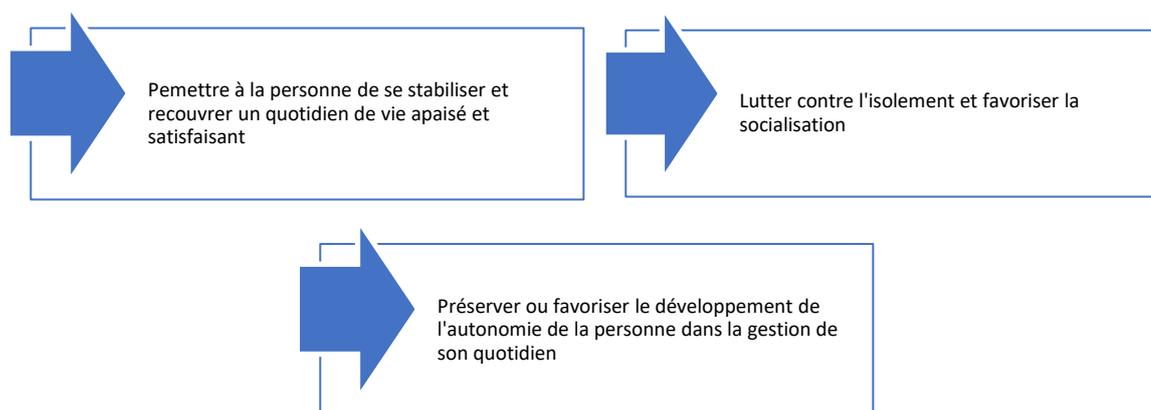
#### b) *Travailler la procédure d'admission*

Présentation de la candidate par l'équipe sociale de la Cité des dames puis décision par l'équipe de la pension de famille avec l'aval du SIAO insertion et urgence de Paris.

L'accueil est un temps court mais une mission essentielle de l'établissement : sa qualité et le ressenti de la personne accueillie sont déterminants pour l'accompagnement proposé par la suite. La rencontre initiale et la chaleur des accueillants limitent l'appréhension liée au changement. Il est de la responsabilité de toute l'équipe de bien accueillir la nouvelle résidente.

L'objectif poursuivi est de permettre aux femmes accueillies de se poser enfin, de vivre dans un logement accueillant et sécurisant, et de favoriser leur accès à l'autonomie en reconstituant des liens sociaux, culturels et affectifs. Aucune durée limite n'est imposée, les résidentes sont chez elles.

c) *L'accompagnement spécifique en pension de famille : 3 axes fondamentaux*



Il est à noter que les résidentes de la pension de famille ont des parcours, des profils, des besoins et des attentes extrêmement variés, l'accompagnement doit par conséquent se construire et s'ajuster au fil de la relation et si la personne en fait la demande.

Son action se concrétise notamment par des visites et interventions à domicile aussi souvent que nécessaire. L'état de santé de certaines résidentes peuvent à certains moments nécessiter une visite quotidienne.

Ce type d'accompagnement nécessite du temps et une grande disponibilité, car les personnes accueillies en pension de famille sont fragilisées par un passé très souvent douloureux et chaotique. La temporalité de chaque personne doit être prise en compte.

Pour ce qui concerne le recrutement des hôtes, une attention particulière sera portée sur la capacité d'adaptation et la réflexivité des personnes. C'est le directeur adjoint qui se chargera du premier entretien avec la cheffe de service. Dans un deuxième temps, je

recevrai la personne avec la psychologue du travail avec qui nous avons un bon partenariat. L'objectif est de bien cerner les enjeux, différents pour chacun et permettre un recrutement multifactoriel.

d) *Un accompagnement en réseau, des partenaires de secteur à impliquer*

Le partenariat a fait l'objet d'une définition officielle « *coopération entre les personnes ou des institutions généralement différentes par leur nature et leurs activités. L'apport de contributions mutuelles différentes permet de réaliser un projet commun*<sup>63</sup> ».

Avec le partenariat, des acteurs, dotés de pouvoirs variables, interviennent ensemble, pour consulter, pour décider, voire pour exécuter ensemble un projet, sur une échelle qui va de l'arrangement officieux, à l'acte de droit public.

Toutefois, toutes les formes de travail en commun ne sont pas nécessairement du partenariat, il existe plusieurs catégories ou niveaux de partenariats :

- Simple collaboration et coopération : est le premier niveau de ces échanges, elles supposent des relations voire des rencontres, une communication d'informations réciproques.
- Le travail en réseau/coordination : des personnes se connaissent sur un territoire, ont pris des habitudes de travail, et se retrouvent donc à travailler ensemble. Le réseau peut être très efficace du fait de sa souplesse. La coordination suppose un but commun.
- Le partenariat : dynamique d'acteurs cette fois obligatoirement articulée de façon précise avec les dynamiques de leurs organisations respectives. Si un acteur part, l'institution le remplace. Il n'y a pas de partenariat sans un conventionnement précis, formalisé.

Le travail en réseau me paraît indispensable à la réalisation de la mission particulière de l'accompagnement social de la pension de famille.

A la pension de famille, l'accompagnement se fera essentiellement par l'hôte, mais l'action menée au service de personnes fragilisées par les accidents de la vie, des dépendances ou des précarités de tous types est intrinsèquement partenariale : aucun établissement, ni aucun opérateur ne peut, avec ses seuls moyens et ses seules équipes, répondre globalement à la complexité et à la singularité de chaque situation de fragilité sociale.

---

<sup>63</sup> Commission de terminologie et néologie du travail social, ministère de l'Emploi et de la solidarité.  
Anne-Sophie Bourbon - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2022

En d'autres termes, le travail en réseau est l'un des fondements de l'accompagnement en pension de famille.

La pension de famille devra travailler avec les partenaires extérieurs, afin de favoriser une continuité du suivi, maintenir le réseau déjà en place autour de la personne avant son admission et permettre aux résidentes de bénéficier des compétences des services les plus adéquats, au regard de la multiplicité de leurs besoins.

e) *Préserver la qualité de vie au travail*

Loin d'être un gadget ou une mode passagère, la QVT<sup>64</sup> constitue une authentique proposition de changement de paradigme pour le management des établissements, puisqu'elle nourrit la qualité des services rendus aux bénéficiaires et aux territoires. La QVT vise la transformation du travail, pour mettre l'ensemble des compétences et de la créativité des structures au service du développement. Son maintien dans le temps est de nature à modifier en profondeur les représentations et les conditions de chacun au travail, les relations et la compréhension des professionnels entre eux, le sens donné aux missions et aux relations avec les bénéficiaires, les dispositifs et le fonctionnement de l'organisation et, en définitive, la pertinence de l'établissement dans son environnement.

Je souhaite continuer une démarche 100% participative. Autrement dit, je pars du principe que « *personne sait à la place de l'autre, ce qui est bon pour lui* », il est nécessaire de le demander à chacun, sans confondre consultation et participation, ni participation et autogestion. L'expression des professionnels n'est absolument pas comparable aux réclamations ou remontées de revendication dont l'appréciation de la pertinence sera laissée à l'équipe de direction. La participation signifie que les salariés sont appelés à s'exprimer, mais aussi à partager la recherche de solutions réalistes et sont associés à leur mise en œuvre. Il ne s'agit pas de laisser les clefs de la structure au personnel ni de renoncer à la distribution des rôles, l'équipe de direction assume ses décisions les syndicats sont les seuls interlocuteurs qualifiés dans les négociations.

Pour assurer la continuité de la QVT au sein de la cité de refuge, je propose d'instaurer des temps d'échanges avec comme support le théâtre forum conceptualisé par Boal<sup>65</sup> comme étant un théâtre qui « *est fait par le peuple et pour le peuple* »

Le principe du théâtre forum tel que voulu par Boal est que les comédiens, ici les salariés, issus d'un même établissement, improvisent puis fixent une scène de quelques minutes sur des thèmes illustrant des tensions problématiques en lien avec leur réalité quotidienne. Le

---

<sup>64</sup> QVT : qualité de vie au travail

<sup>65</sup> René Badache, dans dictionnaire de sociologie clinique ((2019) pages 651 à 654

but est de faire émerger les dysfonctionnements des organisations au-delà des symptômes évoqués. La méthode présente pour moi l'intérêt « *d'offrir un cadre pour débattre de façon incarnée d'une situation, en mobilisant et en rendant visibles et légitimes les réactions émotionnelles des salariés et en permettant que le débat se situe également à ce niveau des émotions, bien distinct de celui d'une discussion abstraite classique.* »<sup>66</sup>

f) *Communication auprès des représentants du CSE*

En amont de sa mise en œuvre, je dois présenter la nouvelle organisation pour avis consultatif puisqu'il modifie l'organisation du CHRS, et vient compléter notre projet d'établissement. Cette présentation s'appuiera sur le projet d'un « power point » reprenant synthétiquement le contexte du projet, sa déclinaison opérationnelle et les impacts sur notre organisation.

En plus de ces temps de réunion, je resterai bien sûr à l'écoute des représentants du personnel et des professionnels afin qu'ils se sentent impliqués et informés.

---

<sup>66</sup> Theatre Forum : « quand la compétence passe des coulisses à la scène... » article de Eric Henrard, Laurence Kremeer, Fred muller.

### **3 Conduire l'implantation de la pension de famille, un plan à quatre dimensions**

L'étude de ce nouveau dispositif est désormais bien avancée. Il s'agit, à ce stade, de mener une série d'actions afin de pouvoir concrétiser et implanter ce projet au sein de la Cité de refuge.

La réussite de ce projet implique la mise en œuvre des missions de direction développées par Jean-Marie Miramon<sup>67</sup> : fédérer, concevoir et animer. J'incarne la responsabilité de ce projet qui fédère autour d'idées en lien avec les politiques publiques, sociales, territoriales et la gouvernance de la fondation de l'Armée du Salut.

L'animation de la mise en place de ce projet reposera essentiellement sur la pédagogie. L'objectif étant de persuader de la nécessité de la mise en place de cette action auprès des partenaires.

Les équipes de la Cité de refuge sont demandeuses de nouvelles pistes pour répondre aux besoins non satisfaits jusqu'alors. Le processus ici est celui de la conceptualisation de la figure du traducteur chez Michel Callon<sup>68</sup> : « problématisation, enrôlement, porte-parole, routinisation ».

Dans ce nouveau projet comme dans les autres services, ma mission de directrice est toujours d'ordre publique, éthique, technique et en lien avec la personne.

En cohérence avec ces principes, cette dernière partie abordera la dimension stratégique et managériale, le lien aux personnes accompagnées et la dimension partenariale.

Parce qu'il n'est pas possible de mener un changement seul, il me faut articuler projet, gestion et stratégie.

---

<sup>67</sup> JM.MIRAMON, Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, Paris, Edition Presse de l'EHESP, 2020.

<sup>68</sup> M.CALLON, Le réseau comme forme émergente et comme modalité de coordination, réseau et coordination, Paris, Editions Economica, 1999.

### **3.1 La dimension stratégique. Renforcer la place et le rôle de la Fondation et compléter notre offre d'accompagnement.**

#### **3.1.1 Les enjeux pour la Fondation : continuité des valeurs, positionnement territorial et responsabilité éthique**

L'implantation de la pension de famille dégage selon moi trois enjeux stratégiques pour la Fondation.

Le premier est un enjeu d'accueil humain : L'Armée du Salut a défini cinq valeurs fondamentales pour accomplir ses missions : l'inconditionnalité, l'exigence, la fraternité, la participation et l'espérance dans toutes ses actions au service des personnes vulnérables. La Fondation s'efforce de mettre en œuvre ces cinq valeurs de référence en les rattachant à sa devise « *secourir, accompagner, reconstruire* ».

La démonstration de la 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> partie nous a permis de comprendre la nécessité de pouvoir donner accès au logement à ces femmes qui en expriment le besoin vital, pour qu'elles puissent vivre une vie la plus « normale » possible dans notre société.

Il sera stratégiquement intéressant pour la Fondation d'être à la tête d'un dispositif qui est innovant dans le sens où nous ne connaissions pas le public, mais nous nous adaptons, en toute concordance avec les politiques publiques actuelles.

Le deuxième enjeu stratégique est de réaffirmer notre expertise fort de nos expériences et notre engagement sur l'accompagnement global des femmes en situation de rue à Paris. L'ouverture de la Cité des dames structure inexistante auparavant mais qui démontre grandement son utilité au quotidien encourage la poursuite de l'accompagnement après captation du public. Cette réussite vient assoir un peu plus le positionnement de la Cité de refuge et donc de l'Armée du Salut dans l'accompagnement de cette population par rapport aux autres associations gestionnaires d'établissements médico-sociaux du territoire. Nous sommes d'ailleurs très vivement attendus par la mairie de Paris, reconnaissant notre travail et capacité d'adaptation face à ce nouveau public et en demande de solution pour la suite.

Le troisième enjeu relève de la responsabilité éthique de la Fondation en tant qu'acteur fort sur le territoire. Nous l'avons vu, la diminution des constructions de logements sociaux et les difficultés à devoir prouver la capacité à « habiter » un logement sont telles qu'un engorgement terrifiant s'effectue face à l'accès au logement. Pourtant, ce droit est reconnu comme fondamental. La Cité de refuge est basée sur le territoire parisien, qui est saturé de demande. En implantant la pension de famille pour femmes en situation de rue, nous permettons à la ville de Paris d'avoir une réponse pour des femmes qui sont sans solution. Nous évitons les ruptures de parcours.

La pension de famille va créer 3 emplois supplémentaires dont pour certains la possibilité d'une montée en compétences voire d'une professionnalisation à la suite du dispositif de pair-aidance. Autre impact : le nombre de personnes accompagnées. Nous allons accompagner de façon différente des personnes que nous n'accompagnons pas actuellement. Et enfin, nous affirmons notre place comme acteur social sur le territoire parisien pour les femmes en situation de rue.

### 3.1.2 Le cheminement institutionnel : une question de temps

Le projet de la pension de famille est d'abord la résultante du constat de difficultés itératives de remise à la rue sans solution des équipes de la Cité des dames.

- Analysé au regard des politiques publiques et au regard de nos forces et nos faiblesses, il a été discuté en comité de direction en septembre 2021. Véritable espace de régulation et de réassurance, il est le lieu de la consolidation et de la préparation de l'avenir de la Cité de refuge.
- Le projet a fait ensuite objet d'un point d'ordre du jour au conseil d'administration, pour lequel son président et les membres ont donné leur aval pour développer cette action. J'ai alors mené un diagnostic et une étude plus approfondis sur les diverses pensions de famille. Mes stages ont d'ailleurs été inscrits dans ce sens.
- Depuis février 2021, sous l'égide du directeur des programmes et piloté par moi-même, un comité de pilotage s'est mis en place rassemblant le directeur adjoint du pôle AHI, la cheffe de service du CHRS ainsi que l'adjointe de direction en charge du patrimoine et de la sécurité au sein de la Cité de refuge. Quand l'action sera en place, ce comité s'élargira aux partenaires.

## **3.2 De l'ouverture de la Cité des dames vers une continuité de l'offre d'accompagnement : la dimension managériale**

Le changement n'implique pas une remise en cause de l'existant. Il correspond plutôt à l'évolution des besoins de la population, public non connu auparavant et à notre nécessité d'adaptation. A la Cité de refuge, et plus particulièrement à la Cité des dames, une réflexion partagée en équipe sous l'impulsion de la cheffe de service et moi-même vise à permettre à chaque professionnel de s'interroger sur l'actualité, la réalité, les points positifs et les limites actuelles de nos possibilités.

A la Cité de refuge, toutes les équipes bénéficient d'une analyse des pratiques. Ce sont des réunions mensuelles, animées par une clinicienne extérieure à la structure. Les travailleurs sociaux ne peuvent pas se soustraire aux conséquences de la relation et de la confrontation avec ces femmes en grande demande, et potentiellement très en danger une

fois de retour en rue. Ils doivent accepter leur ressenti et travailler leurs émotions pour une juste mise à distance.

La question éthique se pose ici en trois entrées. Je dois amener les cheffes de service à faire travailler leurs équipes autour de l'éthique de l'accompagnement, différents à chaque espace mais dans un même objectif, celui de la personne. Dans l'accompagnement de ces femmes logées dans la pension de famille, les attitudes normatives sont à bannir. Il s'agit d'amener les travailleurs sociaux à une approche et à un questionnement de leur positionnement éthique face à la façon d'habiter, d'investir les lieux, de prendre soin ou pas d'elles, des lieux, de ces femmes qui seront chez elles et pas forcément en demande d'aide.

Les futures personnes travaillant dans la pension de famille devront être en mesure non pas de faire à la place des femmes, ou pour elles, mais d'être présentes si les femmes ont besoin de les écouter et de leur faire bénéficier de leurs savoir-faire sans rien imposer. « *La position subjective des femmes logées en pension de famille ne peut en aucun cas être substituée, disqualifiée par un savoir qui s'imposerait comme évident et donc indiscutable* ». <sup>69</sup> Les femmes seront chez elles et n'auront de compte à rendre à personne, en quelque sorte. Les professionnels seront là en soutien. Ils ne décident pas mais accompagnent les choix des femmes.

Quatre dimensions importantes doivent être mobilisées dans l'implantation de cette pension de famille.

D'abord, comment je vais informer les équipes, faire preuve de pédagogie sur l'explication du fait que je vais missionner une partie des professionnels des services du CHRS sur la pension de famille et les faire changer de culture professionnelle. Je vais m'appuyer sur le groupe inter-services qui existe au niveau des cadres dans un premier temps, puis communiquer par la suite aux équipes avec l'appui des cheffes de service.

La communication sur ce nouveau projet ne saurait toutefois être exclusivement descendante. La participation des professionnels est un enjeu fort, comme l'est le constat de remise à la rue qui s'impose à nous depuis l'ouverture de la Cité des dames.

Les échanges ne se restreignent pas aux équipes. Le projet a d'abord été travaillé en comité de direction, avant d'être présenté au conseil d'administration afin de valider l'engagement d'un travail sur le développement de la Cité de refuge. Des réflexions continues ont eu lieu pour vérifier que l'action, l'intention d'intervention était cohérente avec la réalité du quotidien sur le territoire. En parallèle, la communication auprès des financeurs potentiels est déjà en marche et il y aura une communication aux partenaires.

---

<sup>69</sup> Elian Djaoui, intervenir au domicile, politiques et interventions sociales, presses de l'EHESP, 2014  
Anne-Sophie Bourbon - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2022

De façon plus globale, ma stratégie managériale s'appuiera sur les membres des équipes déjà convaincus du projet de la pension de famille. Voici mon plan d'action en 3 phases :

### Phase 1 : Information

En mars 2022, à la suite de la présentation à la DRHIL, j'ai organisé une réunion interservices, avec pour objectif de clarifier les enjeux et les possibilités d'action.

En mai 2022, j'ai repris pendant les réunions d'équipes hebdomadaires, les enjeux de la réalisation du projet, afin de lever les incompréhensions et éviter les résistances. En m'appuyant sur les professionnels convaincus et futurs professionnels de la pension de famille, j'ai pu constituer un « patrimoine » de compréhension pour soutenir le projet.

En septembre 2022, une réunion générale de rentrée sera l'occasion de reprendre tous ces éléments et communiquer sur les prochaines étapes.

### Phase 2 : Co-construction

Cette période de septembre à octobre va consister à faire participer les équipes pour les amener à partager l'enjeu, le diagnostic et comprendre les situations qui vont pouvoir intégrer la pension de famille. Je vais annoncer l'expérience de nouvelles formations externes ou internes et la planification de groupes de travail.

Quatre réunions vont avoir lieu sur cette période. Répartis en sous-groupes, les membres intéressés vont travailler à la préparation des futurs accompagnements et missions des hôtes. Ces groupes de travail vont indéniablement faire évoluer le projet présenté, loin d'être un effet indésirable, cette reconfiguration probable du projet, sous l'effet de son appropriation par les équipes, est le but recherché.

### Phase 3 : Opérationnalisation

Octobre et novembre est aussi la période des entretiens annuels, occasion pour moi et les cheffes de service, d'entendre les ambitions et peut-être encore les craintes des uns et des autres.

Mi-octobre, nous aurons finalisé le recrutement en interne. Le recrutement externe si besoin devra être acté au plus tard fin novembre 2022.

### **3.3 La dimension participative : associer les femmes logées en pension de famille à l'évolution du projet**

Au-delà de l'obligation légale de participation des personnes, « la participation des personnes accueillies selon des modalités définies par la « Loi du 2 janvier 2002 <sup>70</sup> » et à l'instar des autres services de la Cité de refuge, j'aurai à cœur de mettre en place une instance afin de permettre au plus grand nombre de participer et d'être associé la démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement apparaît comme une nécessité. Je souhaite que les femmes soient associées, consultées à toutes les étapes du travail que feront les hôtes avec elles.

Nous allons donc constituer un groupe d'expression, qui par cheminement (pouvoir d'agir) exercera une influence sur l'action du dispositif.

Je m'appuie ici sur le principe d'autodétermination de Wehmeyer<sup>71</sup> qui se compose de quatre caractéristiques fondamentales :

- Autonomie : avoir la capacité de faire des choix et de prendre des décisions sur leur vie.
- Empowerment psychologique : se sentir capable, perception du contrôle qu'elle peut exercer sur sa vie, ne pas se laisser porter par les professionnels.
- Autorégulation : ajuster ses choix et objectifs en fonction des apprentissages réalisés et par la pair-aidance exercée dans le groupe ; outil indispensable pour un développement qualitatif en pension de famille.
- Auto-réalisation : mobiliser ses compétences, utiliser ses compétences.

### **3.4 La dimension partenariale : communiquer et faire alliance pour une complémentarité d'action sur le territoire**

Le paysage des partenaires parisiens est complexe car saturé. L'enjeu est de ne pas présenter ce projet comme une forme de « travail en moins » pour nous et surplus de travail pour le secteur.

Il est très important de pouvoir formuler la question du droit commun de personnes logées, et non de femmes accueillies dans une structure sociale qui ne peut assurer le suivi.

---

<sup>70</sup> CASF : Code de l'action sociale et des familles la Loi du 2 janvier 2002 de rénovation et de modernisation de l'action sociale et l'article L. 115-2-1 du CASF

<sup>71</sup> Fiche de synthèse théorique en annexe 4 page X

La communication auprès de nos partenaires est un point crucial, la difficulté va résider dans la légitimité d'apporter un soutien à ces femmes. C'est en effet par la légitimité de l'action qu'une complémentarité s'installera avec le secteur. La légitimité partenariale doit se faire en trois ordres :

- Le financement même à minima et soutien de la mairie de Paris du 13<sup>ème</sup> arrondissement, pour une légitimité de territoire. J'organiserai une ou plusieurs rencontres au préalable avec l'adjoint au logement de la mairie du 13<sup>ème</sup> arrondissement pour finaliser la signature d'une convention à cet effet, puis je formaliserai une communication sur ce partenariat.
- La présentation du dispositif auprès de tous les différents acteurs territoriaux susceptibles d'être sollicités parfois dans l'urgence. Il sera indispensable de rencontrer chaque chef de service et ou chaque équipe pour donner une visibilité à la pension de famille. Je m'engage, avec la cheffe de service, selon les services et interlocuteurs, à rencontrer chaque service avant toute sollicitation.
- La participation au comité de pilotage. Chaque partenaire pourra déléguer un représentant. Afin d'avoir une vision beaucoup plus claire, nous élaborerons ensemble une feuille de route pour définir une manière de solliciter les partenaires. Nous espérons ainsi créer des liens partenariaux privilégiés (en psychiatrie par exemple, cela peut permettre d'obtenir des réponses plus rapides), dans l'intérêt des femmes accueillies et des institutions.

Il me semble en effet primordial de ne pas enfermer la personne mais l'orienter et inciter à solliciter les multiples services de droits communs mis à disposition sur leur territoire local. Cette répartition des actions nous permettra de renforcer la qualité des modalités de l'accompagnement social fait en interne.

La réussite de ce projet tiendra également à l'implication des partenaires locaux au service des personnes : le CCAS<sup>72</sup>, les assistantes sociales de secteur, le centre médico-psychologique, le centre de santé du quartier, le planning familial, etc. La mise en action rapide du partenariat nécessite une phase d'information préalable cruciale qui sera confiée sous la responsabilité du directeur adjoint à la cheffe de service du CHRS pour sa connaissance des acteurs de terrain. Cette mission fera l'objet d'échanges réguliers lors des prochaines réunions de direction afin que j'apporte, si besoin, un éventuel soutien à la démarche.

---

<sup>72</sup> CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

L'implantation de la pension de famille va s'appuyer sur **4 objectifs**. Chaque objectif donnera lieu à une fiche action et un descriptif des missions des professionnels qui interviendront.

### **3.5 Stratégie de fonctionnement : les fiches actions**

Je déroule ci-dessous chaque fiche action avec l'objectif structurant, la problématique à résoudre et les actions envisagées.

#### **Fiche action 1**

Pour moi, l'enjeu stratégique principal va être de réussir à convaincre les équipes que le **logement est un levier majeur**. Des personnes actuellement en situation de rue peuvent accéder au logement sans condition préalable. En tant que directrice, je me dois d'accompagner ce changement éthique du travail social. Le climat social de l'institution est un enjeu. La non-rivalité entre les structures passera essentiellement par une communication importante des besoins des personnes envers les partenaires extérieurs. Un changement de paradigme certes, mais pas l'annulation du travail accompli par les équipes au sein du CHRS, ou de la Cité des dames. Mon objectif est de conduire l'implantation de la pension de famille, en garantissant la politique du logement d'abord.

Je dois mettre au travail certains questionnements nécessitant un changement de paradigme. Travailler avec l'équipe de la pension de famille, les 3 hôtes en premier et par la suite les bénévoles pouvant intervenir sur la question **du respect de l'intime, de la façon d'habiter** propre à chacune, mais également établir une fiche **d'évaluation des risques et des partenaires à solliciter en cas de grosses difficultés**. Je souhaite également **protocoller une façon d'être, une feuille de route de la bonne conduite et un engagement des équipes envers les locataires**.

- Objectif : soutenir et étayer l'évaluation des capacités d'investissement de l'habitat des femmes, leur capacité à se sentir le mieux possible sans prérequis.
- Pilote : cheffe de service de la pension de famille mais aussi du CHRS (profession initiale assistant du service social) sous délégation du directeur adjoint et moi-même.
- Professionnels intervenants : psychologue externe ayant fait son mémoire sur la question du Housing First, hôte accueil pension de famille de Thiais (Armée du Salut).
- Problématique à résoudre : l'équipe qui va intervenir sur la pension de famille va devoir élaborer des grilles objectivables et partagées avec l'équipe de direction sur les situations d'urgence qui nécessitent intervention. Par ailleurs, réfléchir sur toutes

les autres situations où la personne est libre d'être comme elle le souhaite chez elle. Différents outils existent par suite du travail conséquent d'« Un chez-soi d'abord », mené à Paris.

Huit principes clés structurent le dispositif d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord » :<sup>73</sup>

1. Le logement est un droit fondamental<sup>74</sup>.
2. Le dispositif propose à la personne un accès rapide à un logement ordinaire - sans conditions préalables de traitement d'insertion professionnelle ou d'abstinence aux substances psychoactives.
3. La personne a le choix de l'agenda et de la temporalité des services d'accompagnement (notion d'autodétermination), dans la limite du respect de l'engagement minimum d'une visite hebdomadaire par l'équipe d'accompagnement.
4. L'équipe s'engage vis-à-vis de la personne à l'accompagner autant que de besoin dans le cadre d'un accès aux droits et à des soins efficaces et à la citoyenneté via une insertion dans le milieu ordinaire.
5. La séparation des services de logement et de traitement ; l'accompagnement se poursuit quel que soit le parcours résidentiel de la personne et le logement n'est pas conditionné à l'observance d'un suivi thérapeutique, professionnel.
6. Les services de soutien individualisé sont « orientés rétablissement », (développé en annexe).
7. Le dispositif développe une approche de réduction des risques et des dommages.
8. L'accompagnement s'effectue dans le cadre d'un engagement intensif et d'une inconditionnalité de l'accompagnement. Les situations pouvant amener à la rupture du bail (par exemple le non-paiement réitéré de loyer, la dégradation des logements ou les troubles du voisinage, ...) feront l'objet d'une attention particulière par l'équipe de la pension de famille qui devra décrire les solutions adaptées prévues pour chaque situation, en particulier les mesures de prévention des expulsions ou de relogement. En cas de nécessité de relogement des personnes accueillies, nous nous rapprocherons du préfet afin que ces femmes puissent être reconnues comme prioritaires au titre du PDALHPD<sup>75</sup>.

---

<sup>73</sup> Estecahandy, pascal, article, « un chez soi d'abord : accompagner les personnes sans abri vers et dans leur logement. la santé en action n°451 mars 2020

<sup>74</sup> Consacré en France par l'existence d'un droit au logement opposable (Loi DALO)

<sup>75</sup> PDALHPD : Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (Loi ALUR)

Tous ces facteurs doivent servir de guide pour l'élaboration d'une grille d'évaluation des interventions de l'équipe sociale. Travailler des grilles d'observation et d'intervention si besoin, devra aussi être un support objectif d'échange avec les services qui travaillent auprès des femmes logées.

- Actions et mise en œuvre
  - Elaborer un guide d'analyse au regard des problématiques pouvant être rencontrées par les femmes et les réponses adaptées (grand isolement, problématique d'addiction, problématique psychiatrique, hygiène...). Elles devront être questionnés au regard du projet de pension de famille et du concept d'Housing First.
  - Participer à l'évaluation de l'état des femmes avec les partenaires extérieurs, CMP, équipe mobile de psychiatrie, pompiers... Pour cela, je souhaite que les 3 hôtes et la cheffe de service suivent la formation initiale, de la DIHAL. Ils en sont très demandeurs. Je l'inscrirai au plan de formation annuelle.
  - Associer l'équipe de la pension de famille à l'écriture des conclusions du rapport d'activité.

## **Fiche action 2**

Comme nous venons de le constater, l'équipe de la pension de famille ne pourra se suffire à elle-même sous peine de mettre les hôtes très en difficulté, et le dispositif par ailleurs. Raison pour laquelle je m'engage à ce que les liens avec nos partenaires extérieurs soient efficaces dès l'entrée des premières femmes dans leur logement.

Le logement n'est pas une garantie de transformation, il ancre la personne et la société de droit **commun** prend le relais sur le soin, l'ouverture des droits, etc.

- Objectif : mettre en réseau et animer les acteurs autour des femmes.
- Pilote : cheffe de service et moi-même selon le niveau de connexion.
- Profession intervenante : directeur adjoint, cheffe de service, travailleurs sociaux de la pension de famille.
- Problématique à résoudre : la mise en réseau des équipes professionnelles autour des femmes accueillies à la pension de famille. Tout établissement a naturellement tendance à se refermer sur lui-même et prétendre à l'exclusivité de l'accompagnement. Le projet de la pension de famille est construit autour des services de droit commun, pouvant être sollicités. Pour autant, nous devons nous faire connaître et comprendre sur le territoire. Par ailleurs, je souhaite que les liens avec les services extérieurs soient ajustés à chaque femme, et que des synthèses avec l'accord des femmes dans l'idéal en leur présence puissent avoir lieu autant

que possible. Voici les acteurs que nous avons pu identifier comme incontournables pour débiter :

- Les acteurs de la veille sociale et du secteur AHI (SIAO, structures de l'hébergement, équipes mobiles, etc...).
  - Les structures de prise en charge de droit commun (structures de soins somatiques, psychiatrique dont structures de réadaptation psychosociale, en addictologie, services pénitencier d'insertion et de probation (SPIP)<sup>76</sup> et service médical pénitencier régional (SMPR), services de suite et réadaptation (SSR) les services sociaux municipaux et départementaux et les centres communaux d'action sociale (CCAS), les services liés à l'emploi et la formation...).
  - Les structures de logement (logement accompagné, bailleurs sociaux, ...).
  - Les collectifs d'usagers de la santé mentale ou de personnes accompagnées (GEM<sup>77</sup>, groupes d'auto-support, comité régional des personnes accueillies (CRPA), ...).
  - Les conseils locaux de santé mentale, Les services de protection pour majeurs, - Les organismes de l'accès aux droits et aux prestations (CPAM<sup>78</sup>, CAF<sup>79</sup>, ...).
- Actions et mise en œuvre :
- Faire connaître le projet social et le fonctionnement de la pension de famille aux partenaires et aux femmes logées.
  - Ecrire et diffuser une brochure de présentation projet et de la procédure d'admission. Le développement du partenariat doit être proactif et le projet d'établissement doit prévoir les modalités d'organisation du partenariat.
  - Ecriture et diffusion du livret d'accueil. La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux que doivent garantir les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires, entre autres :
    - Le livret d'accueil (article L. 311 4 du CASF) auquel sont annexés : la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement (article L. 311-7 du CASF).
    - Le document individuel de prise en charge ou de contrat de séjour (article L. 311-4 du CASF).

---

<sup>77</sup> GEM : groupe d'entraide mutuelle

<sup>78</sup> CPAM : caisse primaire d'assurance maladie

<sup>79</sup> CAF : Caisse d'allocations familiales

- Les modalités de participation des personnes accueillies (article L. 311-6 du CASF).
- Etudier les situations complexes qui pourraient se présenter et protocoliser des actions pour éviter d'agir dans l'urgence L'expérience montre que certaines situations peuvent amener à des ruptures d'accompagnement venant soit de l'équipe pluridisciplinaire, soit de la personne elle-même (situation de violence par exemple). Le projet d'établissement devra proposer des modalités de fonctionnement permettant de les recenser et d'apporter des solutions pour leur prévention et/ou leur résolution, voir acter de ruptures définitives d'accompagnement si la situation l'exige.

### **Fiche action 3**

- Objectif : participation active des femmes au projet de la pension de famille en amont. Une fois en place, participation à la vie et à élaboration du vivre en pension de famille. Le but recherché est une position active des femmes dans ce lieu.
- Pilote : cheffe de service, hôtes.
- Professionnels intervenants : hôtes en tant que soutien à la position active dans la pension de famille de chaque femme à la mesure de ce qu'elle peut.
- Problématique à résoudre : s'assurer par des moments libres et conviviaux que chaque femme puisse investir ce lieu comme son lieu de vie. Les femmes, après des parcours de vie chaotiques n'ont parfois pas accès à leurs propres désirs. Le but est de le faire émerger, et de coconstruire des projets pour elles, en fonction de leurs besoins en partant de leurs demandes.
- Actions mises en œuvre :
  - Groupe de paroles, tous les mois ou tous les 15 jours, autour d'un petit-déjeuner, ou confection d'un repas collectif, temps d'échanges pour que les femmes puissent faire émerger leurs besoins, leurs envies leurs rêves.
  - Favoriser l'expression au maximum, solliciter à travers des possibles, émettre des idées, communication écrite sur tableau des sorties, des brocantes, des marchés, des salons de coiffure, des sorties culturelles...
  - Sensibilisation de l'équipe, à la nécessaire pulsion de vie à diffuser au sein de ce lieu, le travail de reprise en analyse des pratiques aidera à cela, pour éviter une certaine routine et un épuisement des professionnels.

#### **Fiche action 4**

- **Objectif** : Proposer des actions collectives adaptées aux attentes exprimées, aux besoins identifiés, et aux missions de la pension de famille.
- **Pilote** : Cheffe de service, hôtes
- **Professionnels intervenants** : Bénévoles, travailleurs sociaux de la Cité de refuge.
- **Problématique à résoudre** : Réaliser un diagnostic précis des besoins, fondé sur les projets personnalisés, les souhaits des femmes et nos missions. La mission des hôtes les place dans une densité relationnelle importante, les pensions de famille reposent sur trois piliers, la mixité d'âge et de parcours, l'animation d'une vie collective dans le respect des besoins de chacun, et la pérennité du logement. Ces trois facteurs sont à prendre en compte et méritent d'être sans cesse questionnés l'analyse des pratiques aidera mais aussi la programmation d'actions collectives pouvant donner du sens et structurer un quotidien, une routine parfois lourde. Pour moi, le projet est la mise en perspective de la vitalité, alors je veillerai tout particulièrement à ces actions.
- **Actions mises en œuvre** :
  - En interne, solliciter le service d'animation de la Cité de refuge. Je vais faire le lien en amont avec le directeur adjoint pour que l'accès à la salle de sport, mais aussi les sorties culturelles et autres projets soient accessibles aux femmes de la pension de famille. Ces ouvertures de droit devront être formalisées et écrites entre l'animateur et les hôtes de la pension de famille.
  - Favoriser la venue d'intervenants extérieurs, orienter vers le secteur associatif si besoin.
  - Formation de l'équipe au développement d'actions collectives adaptées.

#### **Fiche action 5**

Comme constaté, nous avons des locaux disponibles mais en état brut. Il va s'agir de les rendre accessibles et transformer cet espace en logements individuels avec des espaces communs. Je vais pouvoir m'appuyer sur deux de nos partenaires : financier avec la DRHIL et en interne, avec notre service de conduite de travaux de l'Armée du Salut ainsi que la Fondation Abbé Pierre qui a fourni un travail colossal sur ce projet.

- **Objectif** : transformer l'espace en logements individuels, cuisine commune, salon et un bureau
- **Pilote** : directrice adjointe en charge des travaux et normes de sécurité, responsable technique cité de refuge.

- Professionnels intervenants : équipe technique, chargé de travaux.
- Problématique à résoudre : créer des logements et conduire les travaux de façon rapide, efficace et pourquoi pas en intégrant un chantier d'insertion sur la partie travaux à revoir avec le pôle ESS.
- Action mise en œuvre : En interne solliciter les personnes ressources, faire appel aux équipes selon les travaux au personnel de la Fondation en charge de leur réalisation. En externe, avec devis en amont faire réaliser les travaux nécessitant une expertise particulière.

Pour les équipements nous avons la chance de bénéficier d'atelier de transformation/ recuperation qui assureront l'ameublement des 14 logements, seul des matelas devront être acheté neufs et renouveler aussi souvent que nécessaire.

### 3.6 L'évaluation : analyse des process et des résultats

L'évaluation définie pour ce projet portera sur trois catégories de mesure de la performance

1. Évaluation *ex ante*<sup>80</sup> : La première intéresse l'évaluation par diagnostic ou l'évaluation *ex ante*. Elle concerne la réalisation des constats, des diagnostics situationnels et populationnels qui valorisent la raison utilitaire du projet.
2. La seconde porte sur l'évaluation dynamique ou *in itinere*<sup>81</sup>. Cette dernière a pour fonction de mesurer l'efficience de la construction et de la mise en œuvre.
3. La troisième évaluation s'intéresse aux retombées des actions et les résultats d'impact, et consacre leur dimension projective. Elle porte la dénomination d'évaluation *ex post*<sup>82</sup> ou évaluation projective

#### **Evaluation ex ante : diagnostic des besoins populationnels**

J'ai isolé dans mon diagnostic, 3 dimensions à évaluer, propres aux conséquences du logement sans condition d'entrée » et son impact sur la notion d « habiter » dite classique.

---

<sup>80</sup> 1 Mines, PARIS Tech, « Développement d'une méthodologie d'évaluation ex post du programme Investissements d'Avenir opéré par l'ADEME, étude bibliographique des méthodologies d'évaluation ». Septembre 2014

<sup>81</sup> Ibid.

<sup>82</sup> Ibid.

### Dimension 1 : Caractériser l'isolement social

- Critère 1 : Les relations durablement suffisantes.
- Critère 2 : une participation empêchée.
- Critère 3 : les cinq réseaux sociaux primaires (familial, professionnel, amical, affinitaire et territorial).

### Dimension 2 : Déterminer les profils des femmes accueillies

- Critère 1 : Isoler la variable de l'âge.
- Critère 2 : Définir le point de rupture ou la difficulté majeure.
- Critère 3 : Déterminer le nombre de personnes ayant connu des parcours institutionnels (ASE ou parcours psy, ...).

### **Evaluation in itinere : analyse des process et des résultats**

Un projet dépend toujours de condition de réussite et de manière d'agir : j'ai isolé 3 dimensions évaluer.

### Dimension 1 : Aménager le projet global aux accompagnements spécifiques

- Critère 1 : Des offres d'accompagnement hebdomadaires sont dédiées à des actes individualisés orientés vers le bien-être de la personne chez elle.
- Critère 2 : La nature de leurs besoins est définie avec les femmes pour les femmes.
- Critère 3 : Faciliter la sororité au sein du groupe.

### Dimension 2 : Les femmes sont impliquées

Tout projet construit a pour cible première la personne accompagnée. Toute action menée se doit de répondre à ses besoins exprimés clairement ou suggérés.

- Critère 1 : Les femmes accompagnées peuvent exprimer concrètement leurs besoins. L'implication des femmes sera effective si ces dernières trouvent l'espace de parole approprié pour exprimer leurs besoins quotidiens, leurs préoccupations et leurs attentes. Le projet relèvera ainsi les modalités d'échanges, de prise en compte des besoins et devra s'adapter en conséquence. Je fais le choix de pas passer par le CVS, mais par des pair-émulation pour développer le pouvoir d'agir.
- Critère 2 : Les femmes sont légitimées comme actrices principales du projet. Ils participent directement à des réunions thématiques, à des réunions plénières avec les professionnels. Ils participent activement au comité de pilotage du projet.

- Critère 3 : Les personnes participent aux différentes instances présentes. Un profil diversifié sera requis, afin de favoriser l'expression de la plus grande diversité de besoins.

Dimension 4 : Une dynamique partenariale forte est incitée et maintenue. La participation de partenaires, doit permettre d'apporter une réflexion nouvelle, un regard extérieur susceptible d'influer sur les pratiques d'accompagnement actuelles et à venir.

- Critère 1 : Les partenaires ressources sont identifiés, répertoriés. Une interconnaissance est favorisée : les missions et les actions de chacun d'eux sont rendues lisibles pour l'équipe de la pension de famille.
- Critère 2 : Un travail en réseau est constitué. Les objectifs du travail commun sont formalisés et inscrits dans des conventions de partenariat avec les services.
- Critère 3 : Des actions sont portées en commun. Pour ce dernier critère, il serait intéressant de valider l'implication des partenaires dans une démarche de partage de connaissances, d'expériences et de savoir-faire, au travers de réunions/formations selon des thématiques prédéfinies et visant les problématiques émergentes ciblées par le projet. Une fois le projet construit et évalué au fur et à mesure de son avancée, il sera nécessaire de passer à la phase projective de son évaluation

### **Évaluation ex post : évaluer et analyser l'atteinte des objectifs**

Il s'agit ici d'évaluer les actions menées, l'atteinte des objectifs fixés par des critères que sont les indicateurs de résultats définis dans la fiche action synthétisée. Ces critères constituent un moyen simple et fiable de mesurer l'impact qualitatif et quantitatif des actions menées afin de faciliter la mise en œuvre du changement décidé

- 1<sup>er</sup> objectif : **Soutenir et étayer l'évaluation des capacités d'investissement de l'habiter des femmes, leur capacité à se sentir le mieux possible sans prérequis.**
  - Indicateur de gestion : nombre de sollicitations de visite à domicile par personne.
  - Indicateur d'efficacité et d'efficience : la présence des hôtes permet-elle un étayage suffisant pour les femmes ?
  - Indicateur de satisfaction : l'effort de prise en compte des parcours de chacune, et donc de leur intérieur, convient-il aux femmes ?
- 2<sup>ème</sup> objectif : **Mettre en réseau et animer les acteurs autour des femmes.**
  - Indicateur de gestion : nombre de conventions signées avec des partenaires.

- Indicateur d'efficacité et d'efficience : le projet de chaque femme a-t-il pu être étayée par un réseau, une coordination des partenaires, un accompagnement ciblé ?
  - Indicateur de satisfaction : les femmes se réfèrent-elles aux partenaires ?
- 3<sup>ème</sup> objectif : **Participation active des femmes au projet de la pension de famille en amont, une fois en place participation à la vie et à élaboration du vivre en pension de famille. Le but recherché est une position active des femmes dans ce lieu.**
- Indicateur de gestion : nombre de femmes participant aux groupes de paroles organisés.
  - Indicateur d'efficacité et d'efficience : les projets émis par les femmes sont-ils mis en place ? Et si non, pourquoi ?
  - Indicateur de satisfaction : les femmes se sentent-elles complètement actrices au sein de la pension de famille ?
- 4<sup>ème</sup> objectif : **Proposer des actions collectives adaptées aux attentes exprimées, aux besoins identifiées, et aux missions de la pension de famille.**
- Indicateur de gestion : nombre d'actions menées sur 6 mois.
  - Indicateur d'efficacité et d'efficience : les actions collectives ont-elles touchées leur cible, leur objectifs initiaux ?
  - Indicateur de satisfaction : les femmes se sentent elles bien dans les moments collectifs, tirent-elles de la force de ces moments pour se sentir mieux incluses ?
- 5<sup>ème</sup> objectif : **Mener la conduite des travaux.**
- Indicateur de gestion : nombre de logements rénovés et ou créés.
  - Indicateur d'efficacité et d'efficience : accord de la commission de sécurité pour ouverture au public (registre de sécurité à jour et fonctionnement des installations incendies).
  - Indicateur de satisfaction : les femmes sont-elles bien installées dans leur logement ? Le confort est-il au rendez-vous ? Les lieux collectifs sont-ils investis ?



## Conclusion

La capacité, les valeurs de la Fondation de l'Armée du Salut, alliées au savoir-faire de la Cité de refuge peuvent conduire à la concrétisation d'un projet de sortie de rue sans rupture de parcours. L'ouverture de la Cité des dames répond à cet enjeu. Elle a permis de capter un public non anticipé car trop méconnu jusqu'alors faute de données récentes : les femmes en situation de rue.

La Cité des dames accompagne les femmes à devenir actrices de leur protection durant quelques semaines. Qu'en est-il de l'après ? Le retour en rue n'est pas un projet d'avenir. Comme le souligne Marcel Jaeger, à propos de l'importance du projet « *en dépit de toutes les apparences, nul ne doit être privé de son avenir*<sup>83</sup> ».

Mon action de directrice consiste à réajuster le projet initial de la Cité des dames, par la création d'une pension de famille afin d'assurer une continuité du parcours des femmes accueillies. C'est l'exigence éthique que nous devons à ces femmes qui m'a poussée à formuler cette proposition tout en m'appuyant sur la capacité de l'équipe et sur des politiques publiques favorables.

En tant que directrice de la Cité de refuge, je ne pouvais pas passer à côté de cet enjeu : proposer aux femmes accueillies une continuité d'accompagnement en réponse à leur besoin réel, à savoir un logement et ce, sans rupture de parcours.

Par ailleurs, je devais répondre à la question : comment permettre à ces femmes d'être pleinement sujets de droits, sans avoir à prouver leur capacité à habiter ?

Le cadre juridique, la loi DALO ainsi que le plan quinquennal du Logement d'abord conjugués à la volonté de la Fondation de l'Armée du Salut d'encourager le pouvoir d'agir, l'inclusion citoyenne et la possibilité pour ces femmes de sortir de la précarité rapidement sont venus appuyer la concrétisation de ce projet.

Dans l'exercice de mes fonctions, je dois répondre au mieux aux besoins et attentes des personnes. Pour réaliser ce projet, il m'a fallu entendre la parole des femmes et les mobiliser dans le cadre d'un travail réflexif avec les différentes équipes pluriprofessionnelles. J'ai donc élaboré une réponse en concertation interne et externe consistant à implanter une pension de famille au sein de la Cité de refuge.

---

<sup>83</sup> PDALHPD : Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (Loi ALUR)

A la croisée des politiques publiques et de celle de la FADS, je m'engage dans ce projet à ce que des femmes en situation de rue puissent accéder directement à un logement autonome et durable. Cette pension de famille permettra aux femmes qui l'occuperont de renouer progressivement et à leur rythme à l'usage d'un logement privatif. Elles ne seront pas seules grâce à la présence d'hôtes et de partenaires extérieurs selon leurs besoins.

A travers la création de cette pension de famille, il ne s'agit pas de résoudre le problème de toutes les femmes en situation de rue, notamment de celles sans-papiers sur le territoire. Toutefois, lorsque le cadre législatif le permet, il s'agira de pouvoir répondre aux besoins des femmes de la manière la plus adaptée et la plus juste qu'il soit. Je souhaite mettre en actes ces mots de l'Abbé Pierre : « *Il ne faut pas attendre d'être parfait pour commencer quelque chose de bien* ».

Plusieurs questions s'ouvrent à présent, comme explicité en première partie, la rue n'est pas vécue, ni appréhendée de la même façon par les femmes que par les hommes. La question de la prévention de tous les risques face à cet univers hostile en rue s'accorderait bien à la loi de lutte contre les violences faites aux femmes<sup>84</sup>.

Nulle réponse pertinente ne peut être apportée sans connaissance du public auquel elle s'adresse. C'est pourquoi, il apparaît comme nécessaire de réactualiser les enquêtes au mieux aux besoins de chaque femme. L'enjeu est ici de rendre visible ces femmes invisibles et de les faire sortir de l'angle mort des politiques publiques.

J'ai envie de croire que cette pension de famille sera le début d'un projet plus grand, plus ambitieux, et que cette forme d'habitat peut être essaimé à plus grande échelle et contribuera largement à endiguer pour de bon le mal logement en France des femmes en situation de rue.

---

<sup>84</sup> Le 3 août 2018, le Président de la République promulgue la loi n°2018-703 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes.

---

# Bibliographie

---

## Ouvrages

- AMISTANI Carole, 2003, « Les femmes sans domicile : domination sociale et ambiguïté de la prise en charge », in Gaboriau Patrick, Terrolle Daniel (dir.), Ethnologie des sans-logis : étude d'une forme de domination sociale, Paris, Harmattan, Collection Logiques sociales, p. 111-145.
- BATIFOULIER.F,2011, Manuel de direction en action sociale et médico-social, Paris, Dunod.
- DELION P., 2014, « La psychothérapie institutionnelle : d'où vient-elle et où va-telle ? », Empan, n° 96, pages 104 à 112.
- DJAOUI Elian,2014, « intervenir au domicile », politiques et interventions sociales, Presses de l'EHESP.
- DUMOULIN, DUMONT, BROSS, MASCLET, 2021, Travailler en réseau, Méthodes et pratiques en intervention sociale, Dunod
- FOUURIAT.M, 2021, La co-construction en actes, Référence Actions sociales, esf éditeur
- GARDELLA Edouard, ARNAUD Amandine, 2018, « Le sans-abrisme comme épreuves d'habiter », Observatoire du Samu social.
- HAGEN Jan L., 1987, « Gender and Homelessness », Social Work, 32(4), p. 312-316.
- JAEGER, Marcel,2000, « l'articulation du sanitaire et du social » Dunod Edition Universitaires de Grenoble, Libres cours Politique, 242 p.
- LABERGE Danielle, MORIN Daphné, ROY Shirley, 2008, « Chapitre 5. L'itinérance des femmes : les effets convergents de transformations sociétales », in Sainte-Foy, Éd. Multimondes; Numilog, p. 83-99.
- LEMAIGNAN,B, Directeur dans le social, Témoignages à plusieurs voix de directeurs d'ESMS ,Paris, Chronique Sociale.
- LIEBER Marylène, 2008, Genre, violences et espaces publics : la vulnérabilité des femmes en question, Paris, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques, Fait politique, 324 p.
- LOISON-LERUSTE Marie, BRAUD Rosane, 2022, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d'urgence sociale », Travail, genre et société, 48, à paraître.
- LOISON-LERUSTE Marie, 2020b, « Sans-abrisme et travail social au féminin : Une analyse du film Les invisibles », La Nouvelle Revue du Travail, 17.

- MAIS, mouvement pour l'accompagnement et l'insertion sociale, 31 -ème journées de formation, les actes, 2018 « de l'intervention au domicile à l'accompagnement de « l'être chez soi » », champ social éditions.
- MARPSAT Maryse, 1999, « Un avantage sous contrainte : Le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri », Population, 54(6), p. 885.
- MAURIN Marine, 2015, « Prendre place : Les femmes sans-abri dans les dispositifs d'accueil et d'hébergement en France et au Québec », Nouvelles pratiques sociales, 27(2), p. 253.
- PEROZ.C, 2010, La qualité et l'évaluation dans le secteur social et médico-social, Seli Arslan
- WARIN Philippe, 2016, Le non-recours aux politiques sociales, Fontaine, Presses

### **Articles**

- ALPES Maybritt Jill, 2017, « Les dynamiques sociologiques entre contrôle des migrations et protection sociale : femmes migrantes sans papiers en quête d'hébergement à Paris », Revue européenne des migrations internationales, p. 135-157.
- BESSIN. M, 2013, « Quand la mixité ne suffit pas : où en est l'introduction du genre dans le travail social ? », Les Cahiers Dynamiques, 58(1), p. 22-30.
- DUMONT.R, Dossier Travailler en réseau ou en partenariat, Les cahiers de l'Actif n° 526-527, mars/avril 2020.
- JAEGER.M, 2018, Partenariats et parcours coordonnés, article paru dans la revue du Créai centre Val de Loire, n°2.
- Le BOSSE.Y, 2007, L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : une alternative crédible, Article disponible sur le site : <https://www.anas.fr>
- LOISON-LERUSTE Marie, BRAUD Rosane, MAHUT David, 2020a, « Étude sur la mise en œuvre de la Cité des Dames », Rapport de recherche, Université Paris 13, Sorbonne Paris Nord, Université Paris Diderot, Laboratoire Printemps, Unité de recherches Migrations et société (URMIS).
- LOUBAT.R, 2013, Parcours et projets de vie : vers une reconfiguration de l'action médico-sociale, Les cahiers de l'Actif n° 446-447
- VIDAL-NAQUET Pierre André, 2003, « L'accueil des personnes sans domicile : la place des femmes », dans : Les SDF : représentations, trajectoires et politiques publiques : articles de recherche, La Défense, Plan Urbanisme construction architecture, p. 163-178.

## **Lois, décrets, circulaires, plans**

- Loi DALO : Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.

- Plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans abris, porté par la délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement. (DIHAL).

- Loi Elan : loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018, loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique.

- Loi Alur : loi n°2014-336 du 24 mars 2014 visant à l'amélioration de l'accès au droit au logement.

- Loi Besson : loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant la mise en œuvre du droit au logement , par la création des « plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ».

- l'article L. 345-2 du code de l'action sociale et des familles, sont insérés deux articles L. 345-2-2 et L. 345-2-3 ainsi rédigés :

« Art.L. 345-2-2.-Toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence.  
« Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions d'accueil conformes à la dignité de la personne humaine, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, une première évaluation médicale, psychique et sociale, réalisée au sein de la structure d'hébergement ou, par convention, par des professionnels ou des organismes extérieurs et d'être orientée vers tout professionnel ou toute structure susceptibles de lui apporter l'aide justifiée par son état, notamment un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, un hébergement de stabilisation, une pension de famille, un logement-foyer, un établissement pour personnes âgées dépendantes, un lit halte soins santé ou un service hospitalier.

« Art.L. 345-2-3.-Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement, adaptés à sa situation.

## **Sites internet**

UNAFO

<https://www.unafo.org/le-logement-accompagne/les-caracteristiques-du-logement-accompagne/>

<https://www.unafo.org/le-logement-accompagne/les-pensions-de-famille/>

[www.entree-de-secours.fr](http://www.entree-de-secours.fr) interview de Patrick Doutreligne, délégué général de la Fondation Abbé Pierre, pension de famille.  
ion. »

---

## Liste des annexes

---

<b>Annexe 1</b> : pension de famille : fiche synthétique et technique .....	III
<b>Annexe 2</b> : fonction et rôle de l'hôte en pension de famille .....	V
<b>Annexe 3</b> : histoire et fonction de la pair-aidance .....	VII
<b>Annexe 4</b> : auto-détermination selon Wehmeyer .....	IX
<b>Annexe 5</b> : concept fondateur : le <i>care</i> .....	XIII
<b>Annexe 6</b> : définition, vocabulaire et approche .....	XV
<b>Annexe 7</b> : organigramme de la Cité de refuge .....	XVII
<b>Annexe 8</b> : divers financements pour l'ouverture d'une pension de famille .....	XVIII
<b>Annexe 9</b> : tableau récapitulatif de la stratégie/action .....	XIX
<b>Annexe 10</b> : diamant de Marchesnay .....	XXI



## Annexe 1

### Pensions de famille (PF)

<b>Définition / missions</b>	<p>La pension de famille, qu'elle soit généraliste ou sous forme de résidence accueil, est une forme de résidence sociale. Elle en partage donc les mêmes grandes caractéristiques, c'est-à-dire « un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non, et des locaux communs affectés à la vie collective ».</p> <p>Il s'agit d'une offre alternative au logement pour des personnes à faible niveau de ressources, en situation d'isolement ou d'exclusion sociale, et ayant pour la plupart fréquenté de façon répétée les structures d'hébergement provisoire. De taille réduite, cette structure propose un accompagnement à la vie quotidienne assuré par un hôte ou un couple d'hôtes.</p>
<b>Statut et agrément</b>	<p>Les gestionnaires de pension de famille, qu'ils soient propriétaires ou non, doivent être agréés au titre de l'« intermédiation locative et gestion locative sociale » (ILGLS), visant notamment l'activité de gestion de résidences sociales (CCH : art. L. 365-1 et s. ; R. 365-1 et s.).</p> <p>Si le gestionnaire est également propriétaire de la pension de famille, il peut solliciter l'agrément « maîtrise d'ouvrage d'insertion » (MOI) qui vise les activités d'acquisition, de construction, de réhabilitation, destinées au développement de l'offre d'accueil des personnes défavorisées.</p> <p>Les organismes bénéficiant de l'agrément MOI sont alors considérés comme détenteurs de l'agrément ILGLS pour la gestion de logements dont ils sont propriétaires, preneurs à bail ou attributaires, sur le périmètre géographique de leur agrément. Ces résidences sociales sont conventionnées à l'APL (lié à la participation de l'Etat au bâti – financement PLAI ou PALULOS). Il y a alors signature d'une convention APL "résidence sociale".</p>
<b>Public accueilli</b>	<p>Des personnes à faible niveau de ressources, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde, réalisant des allers-retours fréquents entre la rue et les dispositifs d'hébergement d'urgence, et dont la situation sociale et psychologique, voire psychiatrique, rend difficile leur accès à un logement ordinaire. Les PF accueillent notamment des personnes en fragilité, qui sans nécessiter un accompagnement social lourd, ne peuvent accéder à un logement autonome du fait de leur isolement (social et / ou psychologique).</p>
<b>Durée de séjour</b>	<p>Accueil sans condition de durée</p>
<b>Forme d'habitat</b>	<p>Structure de taille réduite, la capacité recommandée est de 25 logements, alliant des logements individuels et des espaces collectifs, dans un tissu urbain intégré.</p>
<b>Mode de fonctionnement</b> (de la pension de famille, orientation, admission)	<p><b>Les hôtes</b> assurent différents « services » au sein de la résidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'aide à la vie quotidienne auprès des résidents : sensibilisation sur l'hygiène de vie, notamment alimentaire, sur le respect des règles relatives à l'occupation du logement, à la vie collective et au règlement intérieur;</li> <li>- l'orientation des résidents vers les services sociaux et de santé;</li> <li>- une veille, en exerçant un rôle de vigilance et d'alerte sur les problèmes rencontrés par les résidents ou avec ceux-ci;</li> <li>- l'organisation d'activités collectives autour des actes du quotidien, d'animations avec les résidents (jeux, sorties, visites de musées etc.). Les espaces collectifs de la pension de famille favorisent souvent la préparation et la prise en commun de repas. Ce sont des lieux d'échanges qui permettent de rompre l'isolement affectif et social des résidents et de développer des relations sociales, en fonction de leur souhait.</li> </ul> <p>Les fonctions de <b>gestion locative sociale</b> que sont l'accueil, l'information de la vie de la résidence et de l'environnement, la prévention des impayés par le suivi des dossiers d'aide au logement, la veille et l'orientation sont donc assurées par les hôtes. La <b>gestion locative</b> peut être faite selon les cas, par l'un des hôtes ou par un autre intervenant, de façon mutualisée, quand la taille et l'organisation du gestionnaire le rendent possible.</p> <p>La personne accueillie signe un <b>contrat de résidence ou une convention d'occupation</b> conclue pour une durée d'un mois et tacitement renouvelée, sans limite de durée.</p> <p>Il est conseillé à ce que les hôtes disposent d'une expérience ou d'une qualification dans le domaine du social et / ou de l'insertion.</p> <p><b>L'orientation</b> sur l'ensemble des places créées en pensions de famille et résidences accueil est systématiquement réalisée par le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO), en distinguant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le quota réservataire de l'Etat déterminé dans la convention APL-foyer (CCH : R.353-159),</li> <li>- les places restantes qui font également l'objet d'une orientation par le SIAO mais dans le cadre d'un processus itératif avec les gestionnaires, afin de respecter l'équilibre de la structure ou la cohérence du projet social.</li> </ul> <p>Le SIAO doit donc être informé des places vacantes ou susceptibles de l'être. Le SIAO formule alors des propositions d'orientation après une évaluation sociale. Les gestionnaires de pensions de famille et résidences accueil examinent ensuite les propositions d'orientation du SIAO selon les procédures qui leur sont propres (CASF : L. 345-2-8). Il peut notamment s'agir de mettre en place une commission d'attribution.</p> <p>Par ailleurs, il est demandé que ces places soient systématiquement recensées dans l'application SI-SIAO.</p> <p>Ce principe d'orientation systématique par les SIAO n'empêche pas qu'un gestionnaire puisse proposer des orientations au SIAO, ou qu'un cofinancier puisse proposer au SIAO une liste d'attente pour les places qui lui sont réservées, le SIAO étant garant de la conformité de ces propositions d'orientations par rapport au public cible.</p>
<b>Mode de gestion</b>	<p>La pension de famille peut être gérée soit directement par le propriétaire, ou par un gestionnaire, disposant d'un agrément d'intermédiation locative et de gestion locative sociale mentionné à l'article L. 365-4 du CCH.</p>

<b>Financement</b> (dont participation financière des personnes accueillies)	<b>Fonctionnement :</b> BOP 177 plafonné à 16 euros par jour et par personne <b>Investissement:</b> programme 135 (crédits FNAP) : PLAI/PLAI adapté. Les maîtres d'ouvrage susceptibles d'être subventionnés sont les organismes de logement social (OPH et SA d'HLM), les SEM agréées pour le logement social, les associations agréées pour la maîtrise d'ouvrage d'insertion et, à titre exceptionnel, et sous certaines conditions, les collectivités locales ou leurs groupements.  Participation des personnes par une redevance mensuelle (loyer + charges + prestations annexes) ouvrant droit à l'APL. Le locataire doit avoir suffisamment de ressources ainsi qu'un revenu régulier et stable ou bénéficier des minimas sociaux. Le loyer est fonction de la superficie du logement et des conventionnements entre les financeurs et le gestionnaire.
<b>Solvabilisation des personnes</b>	Conventionnement APL ("APL-foyer")
<b>Références législatives et réglementaires</b>	Circulaire interministérielle du 20 avril 2017 relative à la mise en œuvre du plan de relance 2017-2021 des pensions de famille et des résidences accueil Circulaire du 20 février 2012 relative à la campagne budgétaire du secteur "accueil, hébergement et insertion" et à la contractualisation entre l'Etat et les opérateurs "poursuivre le développement des pensions de famille". Circulaire n°cabinet /2012/04 du 13 janvier 2012 relative à la mise en œuvre opérationnelle du logement d'abord Loi Mobilisation pour le Logement et la lutte contre l'exclusion du 25 mars 2009 Plan de relance de 2009 Circulaire DGAS/SDA n°2002-595 du 10 décembre 2002 relative aux maisons relais Circulaire DGAS / DGALN n°2008-248 du 27 Août 2008 relative à la création de maisons relais Article L.633-1 du CCH et D.331-14 et suivants Articles L.345-2-6 à L.345-2-8 du CASF (orientation SIAO)
<b>Nombre de places</b>	19 000 places au 31/12/2019
<b>Perspectives et motifs d'évolution</b>	Le plan de relance 2017-2022 a pour objectif l'ouverture de 10 000 places supplémentaires sur cette période, dont un tiers de résidences accueil.

## Annexe 2

### **La fonction d'hôte dans les textes régissant les pensions de famille et les résidences accueil, extrait de « la fonction et le rôle de l'hôte en pension de famille ».** **Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés.**

Le travail des hôtes est défini dans la circulaire interministérielle du 10 décembre 2002 relative aux maisons relais : « Ils jouent un rôle primordial d'animation et de régulation de la vie quotidienne de la maison (...). Ils doivent d'abord être à l'écoute des pensionnaires en assurant une présence quotidienne auprès d'eux. À ce titre, et en plus de l'organisation quotidienne de la vie de la maison relais, ils doivent :

- définir conjointement avec les résidents les modalités de la vie collective ; n animer les espaces et les temps communs à tous les pensionnaires avec un principe de réunion périodique avec les pensionnaires (...);
- faciliter les relations entre les résidents ;
- savoir être à l'écoute pour pouvoir faire face aux difficultés d'ordre individuel ou collectif ; n maintenir les contacts avec les services qui ont orienté le pensionnaire vers cette structure
- organiser les liens avec l'environnement local de la maison : mairie, services sanitaires et sociaux, équipements publics, structures d'animation et de loisirs ainsi que le voisinage de la maison, pour l'ouvrir au tissu social de proximité. »

Le cahier des charges des résidences accueil (pour personnes souffrant de troubles psychiques), défini par l'annexe à la note d'information DGAS/PIA/PHAN n° 2006-523 du 16 novembre 2006, précise : « Par leur présence quotidienne, les hôtes assurent l'animation et la régulation de la vie de la résidence et ont notamment pour missions de :

- Définir conjointement avec les résidents, les modalités de la vie collective et de respect du règlement intérieur ;
- Organiser avec les résidents des activités communes ; n organiser les liens avec le voisinage et l'environnement local de la résidence : équipements publics, services culturels, structures d'animation et de loisirs ;
- Être l'interlocuteur des services sociaux et des services de santé de proximité, et particulièrement ceux qui sont liés par convention à la résidence accueil ; n exercer un rôle de vigilance et d'alerte sur les problèmes rencontrés par ou avec les résidents. » « L'hôte ou le couple d'hôtes peut également avoir en charge, en liaison avec l'association gestionnaire, des tâches de gestion locative quotidienne parmi lesquelles : l'accueil des nouveaux résidents, la surveillance et le bon entretien des logements et des espaces collectifs, la perception de la redevance. La présence de l'hôte est prévue en journée : il n'assume pas de fonction de veilleur de nuit.

« Les troubles psychiques peuvent induire des comportements spécifiques susceptibles de perturber la vie individuelle et collective. Les hôtes doivent se montrer très attentifs pour réguler la vie du groupe et instaurer ainsi le climat de sécurité et sérénité nécessaires au sein de la maison. Cette attention particulière, induite par la problématique des personnes accueillies, requiert de la part des hôtes des qualités personnelles qui leur permettent de faire face à la diversité et aux difficultés des situations, et une motivation à travailler auprès de ce public. Une expérience dans le secteur de l'insertion ou du handicap psychique est utile. Les hôtes reçoivent nécessairement, dès leur prise de fonctions, une formation adaptée, poursuivie dans le cadre de leur activité, ainsi qu'un soutien régulier auprès des partenaires extérieurs. » « Il faut insister sur les difficultés de l'action face à des situations particulièrement difficiles. »

Pierre-Marc Navalès, Unafo

Le contexte de la pair aideance, son histoire, son avenir.

# Des pairs aidants dans le “chez soi d’abord”. Par

**Christian Laval, sociologue, chercheur associé au laboratoire ESO (UMR 6590).**

Depuis une dizaine d’années, de nouvelles figures émergent dans du médico-social et du sanitaire d’individus reconnus et qualifiés de « pairs » : pairs aidants, pairémulateurs, pairs-accompagnants, médiateurs santé pairs. Ces intitulés mettent tout particulièrement en avant les expériences traversées par ces individus en tant qu’usagers, patients, personnes handicapées, malades, etc., expériences à partir desquelles ils se reconnaissent et sont reconnus comme pairs des publics ciblés par les politiques publiques. S’il ne s’agit pas d’un phénomène massif numériquement en France, il convient de souligner l’institutionnalisation<sup>1</sup> progressive de ces pratiques. Ce court article a pour ambition de comparer ces développements dans le champ de la santé mentale et plus particulièrement dans le cadre du programme expérimental « un chez soi d’abord » mis en place de 2011 à 2015.

## 1 Contexte d’émergence de la pair-aideance en France

Ce programme se présente comme une réponse possible à deux secteurs d’intervention en crise : celui de la psychiatrie publique et celui de l’urgence sociale.

### Crise de la psychiatrie publique

Durant la décennie 2000, on assiste à un affaiblissement des références théoriques psychodynamiques<sup>2</sup> fondatrices et unificatrices du modèle dit de « psychiatrie de secteur ». Le champ conceptuel se fragmente entre différentes approches (neurosciences d’un côté versus réhabilitation sociale de l’autre). La centration des débats des professionnels sur la segmentation de leur propre savoir les rend partiellement sourds à la demande de plus en plus insistante de participation des usagers, et particulièrement à l’aspiration de reconnaissance des savoirs issus de l’expérience d’être ou d’avoir été un patient en psychiatrie, d’avoir vécu la maladie mentale ou encore les effets de la médication, etc. Mais alors que, dès 2002, la promesse de démocratie sanitaire a été relayée en psychiatrie par un rapport officiel proposant de mettre « les usagers au centre du dispositif » (rapport Piel & Roelandt, 2002), la psychiatrie publique n’a pas su ou pu intégrer dans son « logiciel » ces enjeux de savoirs expérientiels malgré de rares travaux impulsés par le Centre Collaborateur OMS pour la recherche et la formation en santé mentale Secteur 59G21 / EPSM Lille Métropole ( cf recherche action collective sur les pairs aidants, 2007.

### Crise de l’urgence sociale

Depuis la moitié des années 2000 (et particulièrement depuis le mouvement social dit des enfants de Don Quichotte en 2006), les dispositifs d’urgence sociale existant ont montré publiquement leurs limites d’insertion. L’inefficacité du « parcours par paliers », dénoncée par le rapport Damon (2002), a contribué à maintenir les personnes sans-abris dans une forme de désocialisation et des états de santé durablement dégradés. Le public concerné se composait majoritairement d’hommes adultes, vivant pour de longue période à la rue ou dans des centres d’hébergement, souffrant souvent de troubles psychiques, d’alcoolisme et de toxicomanie, faisant un usage important des services d’hébergement

d'urgence et d'autres services publics (police, justice). Pour autant, la personne SDF est restée jusqu'à ici irrecevable dans les dispositifs psychiatriques hospitaliers ou ambulatoires, renvoyée par les équipes psychiatriques à son stigma social. Or la prévalence globale des troubles psychotiques (schizophrénie, troubles délirants persistants et autres troubles psychotiques) est de 13.2% pour les personnes sans-abris, soit 10 fois plus qu'en population générale (Étude Samenta, 2009). Face à ces constats, les pouvoirs publics ont mis en place des dispositifs spécifiques comme les PASS<sup>3</sup> ou les Équipe mobile psychiatrie/ précarité<sup>4</sup>. Indispensables sur le court terme, ces réponses ont paradoxalement mis en relief l'inefficacité d'un parcours par paliers où la question du choix et de l'autodétermination des personnes concernées n'est pratiquement jamais abordée.

## 2 Vers de nouvelles réponses : « chez soi d'abord » et rétablissement

Comment trouver des solutions à ce qui est devenu en une décennie un problème public global ?

En 1992, un nouveau modèle d'intervention s'expérimente à New York. (Tsemberis et al., 2004). Le « Housing first » est né. Il consiste à offrir, dès le démarrage de l'accompagnement du SDF ayant des problèmes de santé mentale, un logement permanent éliminant ainsi le recours à un hébergement d'urgence ou transitoire. De plus ce modèle d'intervention ambitionne d'inscrire la personne comme locataire et responsable du bon fonctionnement de son « chez soi » ainsi que des relations avec « son » voisinage. Deux principes d'actions caractérisent « le housing first » : l'attribution d'un logement personnel et permanent sans conditions de soins préalable et d'accompagnement qui donne une place importante aux choix des personnes et à leurs capacités à définir quelles sont leurs priorités de vie. La seule exigence vis-à-vis des locataires est qu'une équipe médico-sociale dite intensive (psychiatre, psychologue, travailleurs sociaux **et pairs aidants**) les rencontrent une fois par semaine à leur domicile ou dans un lieu de la cité qu'ils auraient choisi. Cet accompagnement pluri professionnel s'inspire de l'approche du rétablissement ; Le rétablissement s'est diffusé largement dans l'aire anglo-saxonne depuis deux décennies, donnant lieu à des définitions diversifiées mais dont le point commun concerne l'attention portée au recueil de l'expérience des personnes concernées. Comment font-elles pour vivre leur maladie tout en poursuivant leurs rêves et leurs projets de vie ? Leurs leçons tirées de leurs vécus sont valorisés comme des ressources possiblement mobilisables pour comprendre, faire face et conduire sa vie avec la maladie. De fait, cet intérêt porté sur l'expérience des personnes va légitimer la présence de pairs aidants dans les équipes d'accompagnement. En France, suite à un rapport officiel (rapport Girard, Estecahandy, Chauvin, 2010) un programme expérimental « un chez soi d'abord » commence en 2011 sous la forme d'un essai randomisé contrôlé. Cette expérimentation a pour objectif de permettre à un public de personnes vivant depuis longtemps dans la rue et ayant une pathologie psychiatrique dite sévère (schizophrénie ou trouble bipolaire) d'accéder directement à un logement ordinaire à la condition d'être accompagnées selon des modalités spécifiques par une équipe médico-sociale composée de travailleurs sociaux, médecins, infirmiers, **et aussi de pairs aidants**, travaillant selon une approche dite *recovery oriented*. L'intervention « un chez-soi d'abord » s'est déployée sur les sites de Marseille, Lille, Paris et, Toulouse. Elle est initialement prévue pour une durée de 3 ans (2011-2014), et prolongée jusqu'en 2016, elle est coordonnée au plan national par une délégation interministérielle : la DIHAL, Elle est accompagnée par une recherche évaluative, conduite sous forme randomisée, multi-sites. Une équipe de recherche évalue pour chaque personne participant à l'étude l'évolution de sa situation en termes sanitaire et social, de rétablissement et de qualité de vie. Outre cette évaluation quantitative, l'expérimentation inclut une étude de nature qualitative qui s'intéresse aux pratiques professionnelles développées par les équipes d'accompagnement, aux trajectoires individuelles des personnes participant à l'étude, ainsi qu'aux facteurs institutionnels et politiques d'implantation du Programme « Un Chez Soi d'abord ».

Plus de 700 personnes vont intégrer l'étude de 2011 à 2015. La moitié d'entre elles appartient au groupe dit "témoin" ; l'autre moitié au groupe dit « expérimental ». Le groupe témoin est suivi « comme d'habitude » par les services existants en matière d'hébergement et de logement, de santé, d'action sociale.

### **3 Des enjeux de la collaboration entre pair-aidants et professionnels**

Le groupe expérimental bénéficie toujours des services habituels mais il est logé dans le cadre d'une sous-location et accompagné par une équipe mobile pluridisciplinaire de dix professionnels par site dont deux pairs aidants (deux pairs aidants par équipe et par site). Identifiés à la fois par des expériences antérieures de parcours dans le monde psychiatrique, de toxicomanie et des parcours de grande précarité (sans chez soi), les critères initiaux de recrutement des pairs aidants ont été au départ difficile à définir et ont donné lieu à des longues discussions site par site. D'une manière générale, dans la durée du programme, la question des indicateurs de recrutement est réapparue à chaque fois qu'un poste de pair aidant était à pourvoir : D'autant plus, que les points de vue sur les profils adéquats différaient entre pairs aidants déjà en poste, professionnels diplômés et acteurs externes aux équipes (porteurs et acteurs institutionnels). Cette introduction de pairs aidants dans le programme s'est conjuguée dès le départ avec une interrogation récurrente sur le contenu de leur activité en lien avec une problématique de professionnalisation incertaine.<sup>[1]</sup> Cette question récurrente s'est posée de façon d'autant plus aiguë, qu'aucun pair aidant n'avait bénéficié de formation initiale ou continue dans un contexte où la première formation de médiateurs de santé pairs en santé mentale est conduite par le CCOMS<sup>1</sup> de Lille<sup>[2]</sup>.

Un des enjeux de la collaboration pairs-aidants / professionnels du programme « Un chez soi d'abord » fut la reconnaissance de l'expertise des uns et des autres dans la constitution d'un équilibre entre une visée partagée d'autodétermination des personnes accompagnées et un mode d'intervention institutionnel où les normes d'action demeuraient pour partie celles de « la prise en charge » et de l'assistance. Promouvoir le multi référencement<sup>[3]</sup> a permis de ne pas reconduire les asymétries et la hiérarchie des identités professionnelles instituées. C'est seulement dans un second temps qu'ont pu émerger des différences de postures, de définition des situations entre professionnels du programme et pair aidants.

Dans le déroulé des interventions définies par une visée d'autodétermination, l'équipe s'est trouvé confrontée à des situations dites « limites ». Les pairs-aidants ont alors souvent été en situation de ressource/pivot concernant l'analyse de ces situations-limites (en permettant à l'équipe de continuer à soutenir une plus grande variété de situations), car mieux documentés par leur vécu expérientiel. Ayant traversé certaines difficultés similaires à celles des personnes accompagnées, ayant plus facilement accès à elles dans des moments de rupture ou de conflit que les autres membres de l'équipe, tel ou tel pair-aidant selon sa sensibilité propre apportait en réunion d'équipe par le développement de son point de vue une nouvelle compréhension des risques encourus. En ce sens, le pair-aidant apporte une plus-value à la collaboration en cours.

[1] Lise Demailly, « Les médiateurs pairs en santé mentale », La nouvelle revue du travail [En ligne], 5 | 2014, mis en ligne le 11 novembre 2014. URL : <http://nrt.revues.org/1952> ; DOI : 10.4000/nrt.1952

[2] La professionnalisation des « médiateurs de santé pairs » a été initiée par une alliance entre le ministère de la santé et le CCOMS et défendue par des associations familiales et d'« usagers » de la psychiatrie comme l'UNAFAM<sup>2</sup> et la FNAPSY<sup>3</sup>. Cette impulsion aboutit à la fin des années 2000 à la mise en œuvre d'une formation expérimentale de 30 médiateurs pairs destinés à être professionnalisés dans différents services de santé.

[3] Au lieu de la traditionnelle relation de référence entre un professionnel et un usager conduisant à une relation exclusive, le programme « Un chez soi d'abord » a opté pour le multi référencement, autrement-dit chaque usager peut solliciter selon ses besoins chacun des membres de l'équipe professionnelle. D'une certaine manière la personne est son propre « case manager ». Il s'agit d'un mode d'intervention théorisé par les équipes elles-mêmes où tous les intervenants de l'équipe ne sont pas assignés à un savoir et à une expertise de métiers.

Article écrit par :Christian Laval, pairs aidants, Pairs-accompagnants

## **Annexe 4**

### **L'auto-détermination selon Wehmeyer**

Pour Wehmeyer (1996), l'autodétermination est définie comme l'ensemble des habiletés et attitudes qui permettent à l'individu d'agir directement sur sa vie en effectuant des choix sans être influencé par des « agents externes indus ». Un comportement est donc autodéterminé lorsque les actions sont volontairement mises en place par l'individu et qu'il est ainsi un « agent causal » de l'action. Nous retrouvons dans cette définition le concept de contrôle développé dans le modèle d'Abery et Stancliffe (1996).

Un comportement autodéterminé répond aux quatre caractéristiques essentielles suivantes (Wehmeyer, Kelchner, & Richards, 1996) : l'autonomie comportementale, l'autorégulation, l'empowerment psychologique et l'autoréalisation (voir figure 2). La personne agit de manière autonome, c'est-à-dire qu'elle est capable d'indiquer ses préférences, de faire des choix et d'amorcer une action sans influence externe. Le comportement est autorégulé, c'est-à-dire que la personne est en mesure de réguler son comportement en fonction des caractéristiques du milieu et de son répertoire comportemental afin de répondre à une tâche. La personne agit avec empowerment psychologique en ayant un sentiment de contrôle sur ses actions et sur les conséquences de ses actions dans l'environnement. Enfin, elle agit de manière autoréalisée en ayant une perspective globale d'elle-même (forces, faiblesses, etc.) ce qui lui permet d'ajuster ses choix et décisions en fonction de ses caractéristiques.

Le terme d'empowerment psychologique renvoie à la notion de locus de contrôle, prise en compte également dans le modèle d'Abery et Stancliffe (1996), selon laquelle une personne qui attribue sa performance à ses propres actions a un locus de contrôle interne alors qu'une personne qui pense que sa performance est déterminée avant tout par des facteurs extérieurs à lui a un locus de contrôle externe.

### **Les facteurs influençant le développement de l'autodétermination**

Wehmeyer et Lachapelle (2006) listent les facteurs inhérents à l'émergence de l'autodétermination : la capacité de faire des choix, de prendre des décisions, de résoudre des problèmes, de se fixer des buts et de les atteindre, savoir s'observer, s'évaluer et se valoriser, appliquer l'auto-instruction, savoir promouvoir et défendre ses droits, avoir un lieu de contrôle interne, avoir un sentiment d'efficacité personnelle et être capable d'anticiper ses résultats, avoir conscience de soi et avoir des connaissances de soi. Les habiletés nécessaires à l'émergence et au développement de l'autodétermination apparaissent au

cours de l'enfance et de l'adolescence, périodes pendant lesquelles l'individu prend graduellement le contrôle de sa vie (Lachapelle & Wehmeyer, 2003 ; Wehmeyer, 2003b). Ces habiletés sont souvent peu développées chez les personnes présentant une déficience intellectuelle. Par exemple, Wehmeyer et Kelchner (1994) ont réalisé une étude auprès de 389 personnes présentant une déficience intellectuelle portant sur les capacités de résolution de problèmes sociaux. Les résultats montrent que les participants indiquent peu de moyens pour résoudre le problème et que les moyens proposés sont peu élaborés. Gumpel, Tappe, et Araki (2000) ont également mis en évidence des difficultés dans la résolution de problèmes sociaux liés à l'emploi chez des adultes ayant une déficience intellectuelle en comparaison à des adultes typiques.

Wehmeyer et collaborateurs (2007) soulignent que les personnes DI approchent souvent les situations de résolutions de problèmes en ayant à disposition un répertoire limité de solutions et une approche plus rigide du processus de résolution.

Dans son modèle fonctionnel de l'autodétermination, Wehmeyer et Bolding (1999) mettent en évidence l'existence de trois facteurs primaires qui influencent l'émergence de l'autodétermination : les capacités individuelles liées au développement de la personne et à ses apprentissages, les opportunités d'expérience liées aux caractéristiques de l'environnement et les soutiens apportés à la personne. En effet, une personne qui n'est jamais en situation de faire des choix car elle évolue dans un environnement restrictif où les décisions concernant sa vie sont prises pour elle, ne peut pas développer ses capacités d'autodétermination. Pour Lachapelle, Lussier-Desrochers, et Grégoire (2010), l'âge est également un facteur qui peut influencer le degré d'autodétermination de la personne. L'expression de l'autodétermination résulte donc d'une interaction entre les capacités de la personne et les opportunités offertes par l'environnement.

## Annexe 5

### Concept fondateur

#### Le « care » du mot anglais qui signifie « prendre soin ».

Prendre soin d'autrui. Le concept et les théories du care sont apparus aux USA au début des années 1980, initiés par les travaux de la psychologue Carol Gilligan, et ont donné lieu à de nombreux débats, recherches et publications dans les domaines de la psychologie, de l'éthique, de la sociologie, des sciences du travail, des sciences politiques et de l'économie. Ils parviennent, en France, au début des années 2000 dans le milieu universitaire, puis en 2010 dans l'espace public lorsque Martine Aubry fait référence à ce concept dans le cadre de son projet de « société du soin mutuel ».

#### Des critiques récurrentes

Cette émergence dans le débat public a entraîné de vives critiques semblables à celles souvent adressées aux théories du care. On prétend qu'elle n'est qu'une préoccupation purement intellectuelle et féminine, faisant l'apologie des vulnérabilités et de la dépendance au détriment de la performance et de l'autonomie, concernant le domaine privé et intime et non le domaine public et politique, risquant de nous détourner de concepts plus utiles pour l'action sociale et politique, comme la solidarité, la justice ou l'égalité. Le care peut se décrire comme une réponse aux nombreux besoins des personnes vulnérables, réalisé par des proches et des professionnels, avant tout des femmes.

#### Un « travail » en 4 phases

Sa complexité a été décrite par la philosophe politique Joan Tronto en 1993, qui isole quatre phases :

- La première consiste à reconnaître qu'un besoin est là, ce qui mobilise l'attention (« to care about ») et la sollicitude, l'empathie (« to care for ») vis-à-vis de la personne vulnérable.
- La deuxième consiste à décider de répondre au besoin décelé et à organiser la réponse (« to care of »), ce qui mobilise le sens de la responsabilité vis-à-vis de la personne vulnérable.
- La troisième consiste à prendre soin (« to give care ») de la personne vulnérable par un travail concret auprès d'elle.
- La quatrième permet de vérifier auprès de la personne vulnérable que son besoin a été

bien identifié et que la réponse a bien été organisée puis réalisée (« to receive care »), ce qui mobilise à nouveau attention, empathie et sollicitude.

C'est bien la subtile complexité de ce travail qui explique les difficultés à traduire le mot « care ». Toutes ces dimensions doivent être présentes pour que l'accompagnement soit de qualité, une vraie réponse à la vulnérabilité.

Definition, Vocabulaire et approche

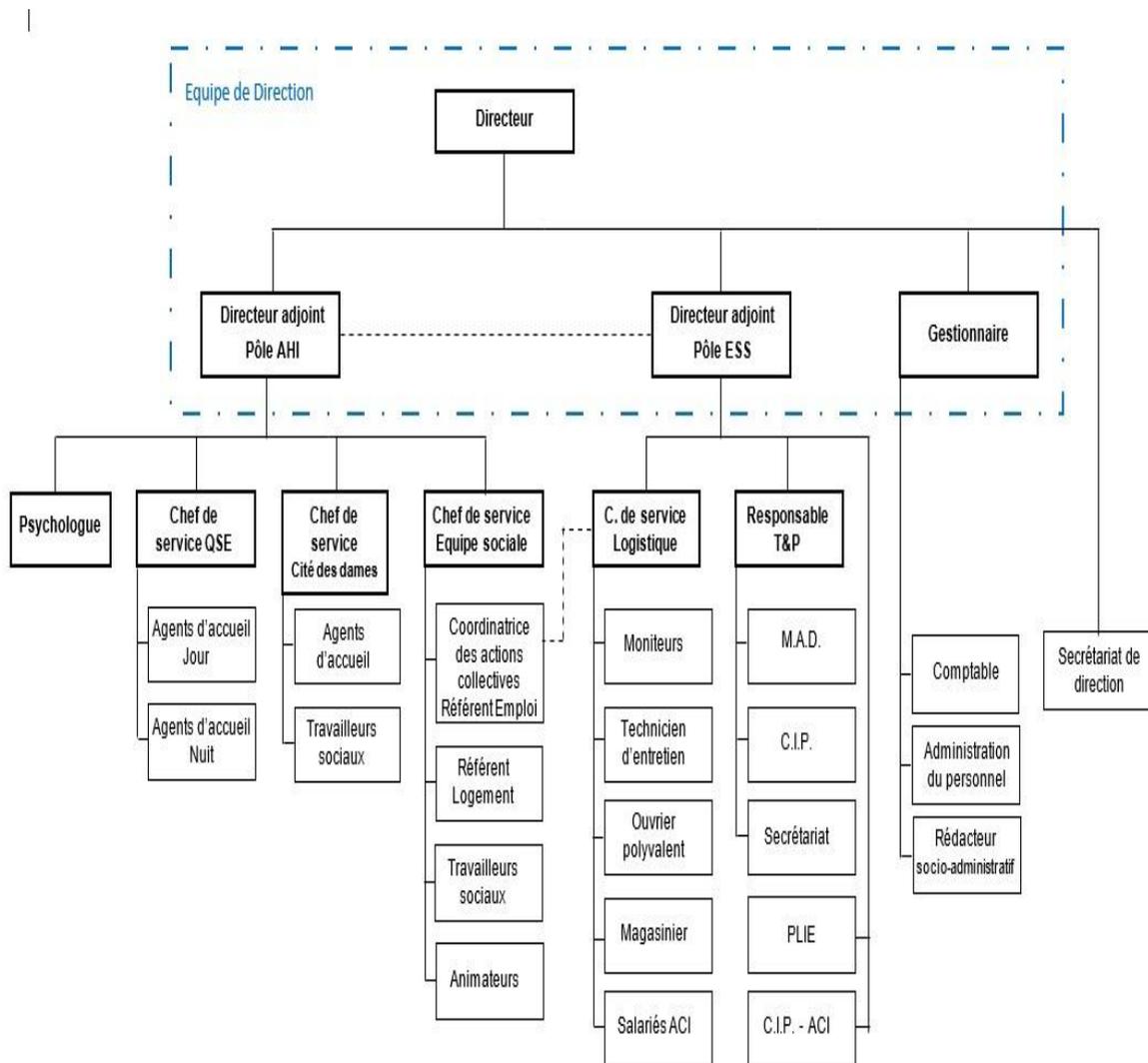
- **Le « Housing First »** 4 qui défend l'efficacité de l'accès à un logement indépendant sans condition, assorti d'un « pack de services » médicaux et sociaux disponibles et intensifs, s'appuyant sur le respect du choix de la personne<sup>5</sup> et postule que celle-ci a les compétences pour accéder directement depuis la rue à un logement ordinaire. Il se distingue du modèle dit « modèle en escalier » qui prône un accès progressif et par étapes à un logement ordinaire. Ce modèle s'adresse à des personnes vivant avec une ou des pathologies mentales sévères. Il se distingue par un second postulat qui spécifie que les personnes n'ont pas besoin d'avoir accepté un traitement psychiatrique ou d'être abstinentes ou sur la voie de l'abstinence concernant le mésusage de substances psychoactives, pour accéder à un chez-soi.

- **Le « rétablissement »** est un concept qui part de l'expérience des personnes. Il peut être défini comme « un processus profondément personnel et unique de changement de ses attitudes, valeurs, sentiments, objectifs, compétences, etc... et [qui] remet en question l'hypothèse pessimiste selon laquelle la maladie mentale serait une maladie chronique voire incurable avec au mieux une stabilisation des symptômes » 7 . Sa promotion fut d'abord le fait des personnes atteintes de maladie mentale et de leurs familles à travers des associations et se définissant souvent comme des « survivants de la psychiatrie ». Les revendications portaient déjà bien plus sur une dimension sociale, citoyenne et politique du rétablissement que biologique. Au même moment, une étude clinique longitudinale internationale menée par l'OMS sur la schizophrénie met en évidence qu'environ 30% des personnes avec un diagnostic de schizophrénie se rétablissent complètement, et 30% se rétablissent en partie<sup>8</sup> . Elle a amené, dans certains pays, à une véritable transformation de l'offre de soins, avec un nombre croissant de politiques nationales de santé mentale centrées de manière explicite sur le « rétablissement » (États-Unis, Canada, Royaume-Uni, Australie, Nouvelle- Zélande). Offrir des « soins orientés rétablissement » nécessite de donner à l'individu la liberté de choisir parmi la gamme de services offerts ceux qui sont le plus susceptibles d'aider à son rétablissement, de prioriser des interventions dans le milieu de vie des personnes, d'offrir une gamme de services globale et intégrée pouvant s'adapter aux changements que la personne vivra durant son expérience de rétablissement. Les « soins orientés rétablissement » s'appuient enfin sur une pluralité d'outil d'accompagnement (WRAP , remédiation cognitive, réhabilitation psychosociale, ...). - La « réduction des risques et des dommages» (RDR) s'adresse avant tout aux consommateurs de substances psychoactives licites ou illicites et à leurs proches. Développée au cours des années 1980,

dans le contexte de l'épidémie de VIH chez les usagers injecteurs d'héroïne, la RDR a progressivement intégré d'autres registres d'action concernant d'autres produits, comme les initiatives développées autour des risques liés à l'alcool. La réduction des risques se réclame d'une démarche de santé publique pragmatique en ce qu'elle entend limiter les risques liés à la consommation, sans avoir comme premier objectif le sevrage et l'abstinence. Elle vise à encourager l'utilisateur à adopter autant que possible des comportements moins nocifs pour sa santé. Elle prend en compte les contextes dans lesquels les substances sont consommées (isolément ou en groupe, en milieu festif ou dans la rue...) et les profils des consommateurs. La connaissance des motivations et des conditions dans lesquelles les personnes sont amenées à consommer est en effet nécessaire pour définir les stratégies efficaces de réduction des risques.

## Annexe 7

### Organigramme de la Cité de Refuge



## Annexe 8

### Récapitulatif des divers financements accessibles pour l'ouverture d'une pension de famille.

Financement des pensions de famille : source du guide de la pension de famille- Accompagner- Faciliter les projets- UNAFO

La subventions Etat : elle correspond aux aides versées dans le cadre du Fond National des Aides à la Pierre (FNAP). La subvention est attribuée dans le cadre de l'agrément PLAI (cf prêt bonifié).

Subvention collectivités locales : généralement parties prenantes du projet dès sa conception, les collectivités locales (région, département, commune...) peuvent apporter des subventions d'investissement. Il ne faut donc pas négliger de les solliciter.

Subventions autre : d'autres acteurs peuvent apporter une subvention sur l'opération, notamment la Fondation Abbé Pierre, via son programme « toits d'abord » ou le comité national de coordination handicap pour financer les équipements d'accessibilité comme un ascenseur.

Prêts bonifiés : les pensions de famille faisant l'objet d'une construction neuve ou d'une acquisition -amélioration peuvent bénéficier d'un prêt locatif aidé d'intégration. Il s'agit d'un crédit très à long terme (40 ans pour le bâti, de 50 à 60 ans pour le foncier) à taux bonifié sur index livret A. il entraîne également l'application d'une TVA réduite sur le montant des travaux et l'exonération de taxe foncière sur la propriété bâtie pendant 25 ans.

#### Fonds propres

: l'apport en fond propres par le maître d'ouvrage doit être abordé avec prudence. Il faut s'assurer que les conditions d'apport (modalités de reconstitution, voir de rémunération) ne les rendent pas moins intéressants que le recours à l'emprunt par le gestionnaire

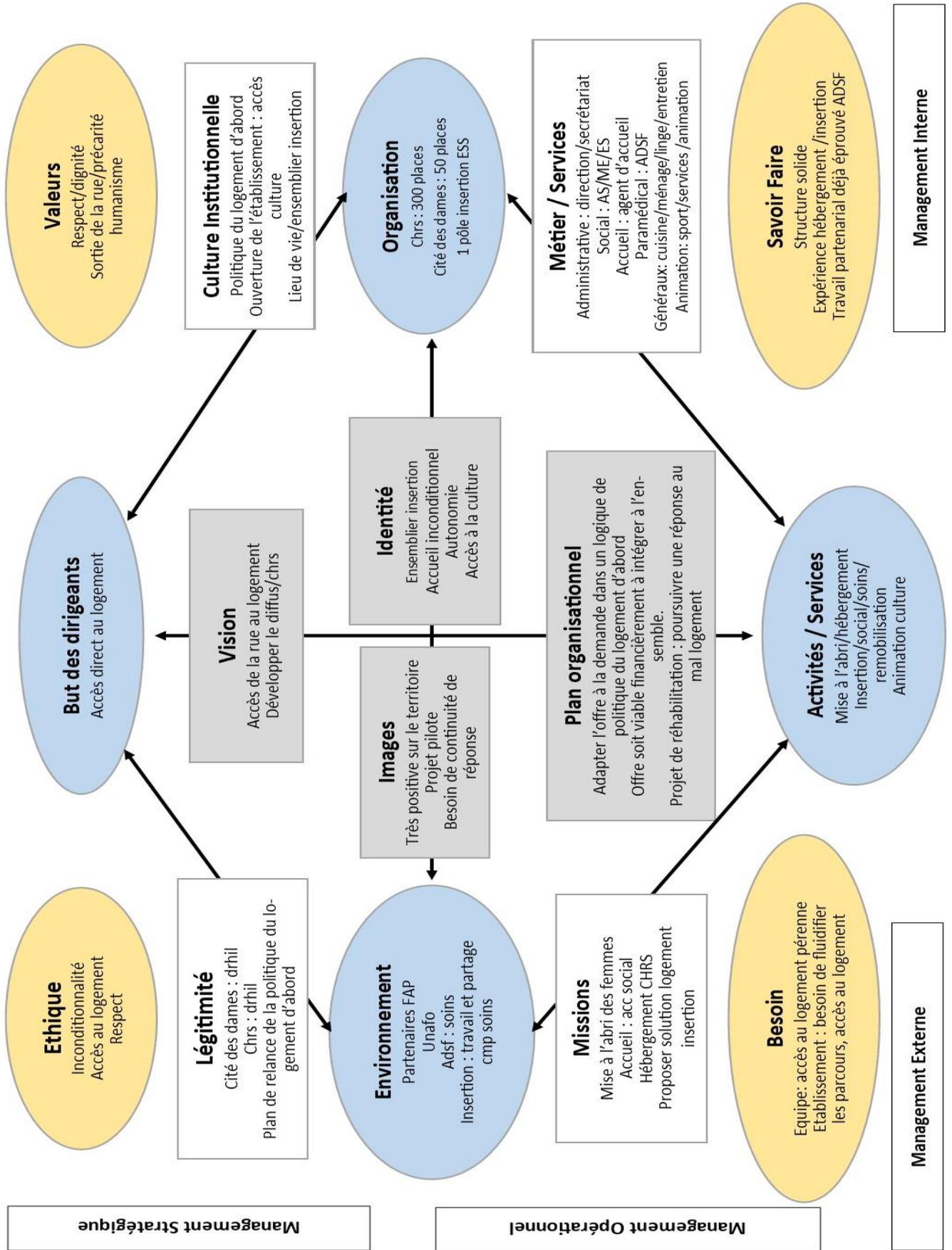
Annexe 9

Implantation du projet, objectifs /moyens : stratégie

Copil/cotech	Objectifs	Moyens	Indicateurs	Temporalité	Evaluation
<b>Siège Directeur Directeur ad- joint</b>	Définir le cahier des charges	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place du codir avec la planification des réunions, FAP</li> <li>- Rencontres avec d'autres PDF dans la fondation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quel projet en fonction des budgets/négo 3F, service immo qui répond au besoin d'accès au logement</li> <li>- Quels éléments spécifiques à prendre en compte pour un public cible ou pas.</li> </ul>	- 0 à 6 mois	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les éléments financiers ou cliniques nous apportant des réponses</li> <li>- Avancement du cahier des charges.</li> </ul>
<b>Directeur, CSE,Chef de service, personnes accueillies</b>	Définir les besoins suivant les différents dispositifs (chrs, cité des dames)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-mise en place du Copil avec un groupe de travail un tous les deux mois.</li> <li>-un groupe de réflexion/travail entre cadres.</li> <li>-agoras avec les personnes accueillies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sortir les personnes de l'urgence et de l'hébergement non pérenne.</li> <li>- Inscrire les personnes dans la Cité.</li> <li>- Créer une dynamique de travail, novatrice et rassurante</li> </ul>	0 à 6 mois	<ul style="list-style-type: none"> <li>-compte rendu des réunions.</li> <li>-avancement des réflexions finalisées et entérinées</li> </ul>
<b>Directeur Directeur adjoint Chef de service Salariés</b>	Communiquer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions sociales</li> <li>- Réunion institutionnelles</li> <li>- Agoras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qui informer ?</li> <li>Pourquoi ?</li> <li>Quel but ?</li> </ul>	Tout au long du projet	L'information est-elle entendue, comprise comment expliquer au plus juste.

<b>Directeur, siège</b>  <b>Service immo</b>  <b>Fondation Abbé Pierre</b>  <b>3F, DRHIL</b>	Suivre les réaménagements	- Réunions de chantier  - Réunions suivi  -phasage des travaux	Les travaux et réaménagements respec- tent ils le cahier des charges	Tout au long des travaux	Avancement des aménagement
--	------------------------------	---	--	-----------------------------	-------------------------------

# Diamant Marchesnay





<b>Bourbon</b>	<b>Anne- Sophie</b>	<b>Septembre 2022</b>
<b>Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale</b> <b>ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS Parmentier, Paris</b>		
<b>Conduire l'implantation d'une pension de famille au sein d'un ensemblier d'hébergement et d'insertion pour répondre aux besoins des femmes en situation de rue.</b>		
<p><b>Résumé :</b></p> <p>Pour répondre à un phénomène croissant de femmes en situation de rue, la Cité de refuge qui est un ensemblier d'insertion géré par la Fondation de l'armée du Salut a créée en 2018 un dispositif d'accueil innovant dénommé la « Cité des dames ».</p> <p>Confronté avec une évolution du public de femmes accueillies car méconnu dans ses attentes, ce dispositif connaît des limites. En effet la Cité des dames est aujourd'hui confrontée à une remise en rue sans solution pour 80 % des femmes accueillies contre leur volonté.</p> <p>Dès lors comment corriger ce constat face à cette réalité qui n'est pas celle que nous avons imaginée ? Nous avons le devoir d'adapter et de transformer notre offre qui reste malgré tout en partie pertinente.</p> <p>Se pose dès lors la question suivante : <i>Comment répondre au besoin des femmes d'accéder au logement ?</i></p> <p>Les femmes en situation de rue que nous recevons à la cité des dames ont besoin de continuité dans la construction de leurs projets de vie. Pour cela elles sont en quête d'un lieu serein où se poser. Elles expriment clairement leur besoin d'accéder à un logement.</p> <p>A l'heure actuelle l'engorgement et la saturation des structures d'hébergement ne permet pas d'offrir une continuité d'accueil et d'accompagnement. Cette situation m'est apparu inacceptable.</p> <p>Divers pays ont répondu à ce fléau international par des dispositifs inspirants et pertinents, issu du mouvement « housing first ». C'est sur cette politique publique du « logement d'abord » appliquée désormais en France que je prendrai appui pour conduire l'implantation d'une pension de famille au sein d'un ensemblier d'hébergement et d'insertion et pour répondre ainsi aux besoins des femmes en situation de rue.</p>		
<p><b>Mots clés :</b></p> <p><b>Femmes, rue, logement d'abord, transformation, réponse aux besoins</b></p> <p><b>Partenariat, pouvoir d'agir, care, accès au logement , pension de famille</b></p>		
<p><i>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.</i></p>		