

RAPPORT D'ACTIVITE



2014



« Mettre tout en équilibre, c'est bien ;
Mettre tout en harmonie, c'est mieux »

Rapport d'Activité PHILL 2014

Propos introductifs

Dans son rapport moral, lors de l'assemblée Générale de l'association du 20 juin 2014, Le Président souhaitait que 2014 puisse être synonyme de PHILL' Harmonie. S'il est vrai que cette année a été très dense, eut égard à l'évaluation interne puis à l'évaluation externe du CHRS, il n'en reste pas moins que cette année 2014 fut dans l'ensemble sereine. L'association retrouve un certain équilibre budgétaire, elle a conforté son travail partenarial indissociable de l'accompagnement social des publics qu'elle accompagne et mené à bien les missions de service public qui lui incombent.

Centrée sur ses valeurs :

Intégrité : Pour la première année depuis 2010, l'effectif salarié n'a pas baissé. Il a même légèrement augmenté grâce à la création d'un poste Emploi avenir de veilleur à 0.7 ETP. Intégrité car l'Association a su conserver sans altération ses qualités : altruisme, persévérance, humanité, professionnalisme. Enfin intégrité car transparence dans la gestion des ressources et honnêteté dans l'accompagnement du public.

Respect : Dans la considération des choses (contrat de séjour), des valeurs (politiques, religieuses...) et envers les partenaires et les usagers.

Dignité : parce qu'elle est le respect que mérite tout être humain, parce que c'est une attitude empreinte de réserve, de gravité qui inspire la respectabilité.

Citoyenneté : En qualité de citoyen, l'usager dispose de tous ses droits civils et politiques. Il peut prendre la mesure qu'il est UN dans un TOUT et se réclamer lui aussi de s'appeler CHARLIE.

L'Association PHILL a tenu le cap et est aujourd'hui fière de s'être, non seulement mise en Equilibre, mais aussi mise en Harmonie.

Le PHILL en quelques chiffres pour 2014

Services d'hébergement	Capacité sur 78 places	Taux d'Occupation	Nombre de personnes différentes accueillies sur l'année	% hommes	% femmes
CHRS	18 PLACES	98.79 ↓	58 ↗	43.10 ↗	56.90 ↓
STABILISATION	8 PLACES	96,34 % ↓	30 ↗	83.33 ↓	16.67 ↗
Dispositif d'Urgence	8 PLACES	90.41% ↗	67 ↗	80.60 ↗	19.40 ↓
PENSION DE FAMILLE ELSA	24 PLACES	97.57 % ↓	28 ↗	64.28 ↗	35.72 ↓
RESIDENCE SOCIALE « JEUNES »	16 PLACES	91.54 % ↓	28 ↓ (1 pers de moins)	64.29 ↗	35.71 ↓
RESIDENCE SOCIALE « +30 ANS »	8 PLACES	100 % ↗	11 →	100 ↗	0 ↓
Accompagnement en logements annexes	NOMBRE	Variation par rapport à 2012	détails	% personnes seules	% couple
ASLL	28 mesures	↗ (24 en 2013)	34 personnes concernées	78.57 % ↓	21.43% ↗
Enquêtes sociales « expulsion locative »	76 enquêtes commanditées	↗ (66 en 2013)	enquêtes avec rapport de carence : 43 enquêtes ayant fait l'objet d'un rapport de situation : 33	60,6% ↓	39.4% ↗

↗ Augmentation par rapport à 2013 ↓ baisse par rapport à 2013 → stabilité par rapport à 2013

Rapport d'Activité PHILL 2014

Sur l'ensemble des services, en comparaison avec l'année antérieure, il est à noter une augmentation du nombre de personnes accueillies donc un turn-over plus important sur CHRS, Stabilisation et Hébergement d'Urgence. Il semble y avoir un léger ralentissement des demandes en pension de famille. L'Association a hébergé ou logé 222 personnes en 2014 contre 193 en 2013 (+ 15 %).

Organisation des services

Service	Nombre d'ETP
CHRS	5.9 + contrat avenir veilleur
Stabilisation- HU	1.75
Pension de Famille	2.7
Résidence Sociale	1.5
Association	0.35
TOTAL	12.2

Un mardi sur deux, l'ensemble des problématiques des résidents est analysée en équipe. Cela permet un recul objectif et critique par rapport aux situations ainsi qu'une connaissance des résidents qui facilite l'intervention des services de veille.

En complément, à raison de deux heures par mois est mise à la disposition de l'équipe du PHILL une psychologue par le CHHM. Ces rencontres permettent de soutenir l'équipe socio-éducative de l'association PHILL, fournissent des éléments de compréhension des situations, un recul et une analyse des pratiques. Un bilan annuel de ces réunions est effectué. Elles seront reconduites en 2015.

Projets développés en 2014

- Evaluation interne du CHRS
- Evaluation externe du CHRS
- Projet Sport Santé Précarité en partenariat avec 12 autres opérateurs (M2K, Epide, CADA...)
- Achat d'un véhicule 9 places pour la pension de famille via 2 fondations.
- Renouvellement des conventions arrivant à échéance : ASLL, Enquêtes Sociales, Epide
- Finalisation du projet d'Humanisation des Hortensias et de la réhabilitation du bâtiment « Bel Air » pour la résidence sociale « jeunes »

Rapport d'Activité PHILL 2014

Bilan par service pour 2014

CHRS

2014 fut pour le CHRS une année très dense : évaluation interne et externe, très bien résumée ci-après par les évaluateurs externes :

« La qualité de l'accueil et de l'organisation a largement contribué à la mise en œuvre de la présente évaluation, et à la participation de l'ensemble des acteurs, professionnels, personnes accueillies et partenaires. »

Similitudes avec 2013

Comme en 2013, c'est souvent la personne elle-même qui fait la demande ce qui est souvent gage de réussite du projet et d'une réinsertion positive et rapide.

Le niveau de qualification des personnes accueillies est majoritairement inférieur au bac (73%).

Le motif d'admission reste en majorité dû à une rupture familiale ou amicale (34 %), les violences représentent 10 % (13 % en 2013).

31 % des personnes sont sans ressource à l'arrivée, ce chiffre tombe à 12% à la sortie.

Comme en 2013, le CHRS a organisé des Café-parole, faisant fonction de CVS. Ces moments d'échange avec les résidents sont toujours intéressants et productifs et participent à limiter les incivilités et à instaurer un climat de confiance et de respect.

Changements observés

Le CHRS a accueilli 7 personnes de plus en 2014. Ces 7 personnes sont des personnes seules car les proportions d'adultes avec enfants sont stables par rapport à 2013. Il y a eu également beaucoup moins d'enfants et plus de jeunes de - de 25 ans que l'année dernière : 20 contre 7 en 2013.

Avant d'être admis en CHRS, beaucoup (40%) étaient accueillis sur l'HU ou le service de Stabilisation, ce qui montre une vraie logique de parcours et qui explique également le raccourcissement du temps en CHRS quand le projet est travaillé en amont.

Contrairement à l'année précédente, beaucoup de personnes accueillies n'avaient aucun suivi social avant d'entrée au CHRS (16 sur 41) alors que certaines avaient plusieurs suivis (exemple SPIP + CCAS).

Cette année, les remplacements des veilleurs ont été réalisés par un jeune embauché en contrat avenir à 0.7 ETP, ce dernier ayant trouvé un CDI, un nouveau contrat sera proposé à un autre jeune en 2015.

Bilan

Au regard des remarques faites par le cabinet missionné pour l'évaluation externe du CHRS, le bilan 2014 ne peut être que positif. Ajoutons à cela le bilan financier, la durée de prise en charge qui s'est encore raccourcie 163 nuits contre 175.4 en 2013, les sorties sur un logement chez un bailleur privé ou public qui passent de 42 à 43 %, les sorties sur une résidence sociale qui passent de 19 à 21 %, il n'est pas prétentieux de dire que cette année 2014 fut excellente !

Rapport d'Activité PHILL 2014

Perspectives

2015 sera rythmée par les préconisations faites dans le rapport d'évaluation interne à savoir :

DOMAINE D'APPLICATION	ACTIONS À METTRE EN OEUVRE
Le projet d'établissement et sa mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Intégrer à l'actualisation du projet d'établissement la réflexion autour des accompagnements spécifiques au service (ce qui fait équipe, ce qui fait spécificité, ce qui fait relais, ce qui fait binôme), et l'évaluation des dispositifs d'accompagnement. <input type="checkbox"/> Dater le projet d'établissement. <input type="checkbox"/> Associer les usagers à la prochaine réactualisation du projet.
L'établissement et son opérationnalité	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Se rapprocher de l'OPCA (UNIFORMATION) pour bénéficier des actions collectives proposées sur les fonds mutualisés ; <input type="checkbox"/> Continuer à améliorer les logements des usagers (salles de bains, antennes dans les chambres notamment) ; <input type="checkbox"/> Installer un réseau wifi en sécurisant les accès internet, afin de répondre aux besoins des usagers <input type="checkbox"/> Demander des places supplémentaires pour répondre aux besoins du territoire ;
La personnalisation de l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Interroger la dimension juridique et le lien entre le contrat de séjour – avenant et le projet personnalisé. <input type="checkbox"/> Interroger le moment de la remise du livret d'accueil (accueil / admission).
La garantie des droits des personnes accueillies	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mettre en place une procédure d'accès des salariés dans les appartements des usagers, pour mieux respecter leurs droits et leur intimité. <input type="checkbox"/> S'interroger sur la pertinence, dans le livret d'accueil des usagers, du développement des rubriques réunion d'équipe et réunion d'analyse des pratiques, qui sont destinées aux salariés.
La Gestion et la prévention des risques	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Élaborer le DUERP avec la participation active des salariés; <input type="checkbox"/> S'interroger sur la continuité de service sur la plage horaire 4h-8h du matin et les week-ends ; <input type="checkbox"/> Prévoir une accessibilité pour les personnes à mobilité réduite.
La dynamique d'amélioration continue de la qualité	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Inscrire un dispositif de veille à l'actualisation des actions dans le cadre de la démarche d'amélioration continue. <input type="checkbox"/> Rendre le livret d'accueil, plus ludique, plus accueillant.
L'ouverture à et sur son environnement	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> favoriser le conventionnement afin de sécuriser et de valoriser le lien partenarial.

Stabilisation

Similitudes avec 2013

Les personnes hébergées sont principalement Haut-Marnaises (97% contre 89% en 2013). Comme l'année dernière, il y a eu une baisse d'activité en février et avril.

Changements observés

Le taux d'occupation est un peu en baisse par rapport à 2013 (-3 %) mais le service a accueilli 3 personnes de plus sur l'année, il y a toujours majoritairement des hommes mais dans une proportion moindre (83.33 % cette année contre 85.19% en 2013). Le service a accueilli plus de personnes au RSA mais moins bénéficiant de l'AAH ou d'une pension d'invalidité. L'âge des personnes s'est abaissé, 66.6 % avaient moins de 30 ans contre 55.5 %

Rapport d'Activité PHILL 2014

en 2013. Dans une logique de parcours résidentiel l'hébergement à la sortie est principalement un hébergement d'insertion (43%).

Bilan

Le service de stabilisation est vraiment un outil pertinent dans une logique de parcours résidentiel, il permet aux résidents de se poser sur un temps plus ou moins long (- de trois mois pour 50 % des personnes en 2014) et de formaliser un projet visant une progression dans le parcours. C'est également un service qui limite les désagréments de la colocation et permet d'évaluer les capacités d'entretien d'un logement des personnes. La socialisation se fait au rythme du résident et non via une colocation subie.

Perspectives

L'objectif principal pour ce service est d'en améliorer les conditions d'hébergement, soit par le plan d'humanisation, soit par des aménagements effectués grâce aux compétences internes.

Hébergement d'Urgence

Similitudes avec 2013

Dans la majorité des cas (37%) c'est la personne elle-même qui fait la demande d'hébergement.

La solution à la sortie, comme en 2013 est souvent un accueil en stabilisation ou en CHRS.

Les personnes hébergées ont bénéficié d'un dépannage alimentaire lorsqu'elles n'avaient pas de ressource et ont pu, grâce à l'organisation proposée par le PHILL, bénéficier d'activités.

Changements observés

67 personnes ont bénéficié du dispositif (49 personnes en 2013), ce qui s'explique par la pérennité des 8 places sur l'année.

Le nombre de nuitées par mois est constant (entre 208 et 242) sauf en avril (192) et juin (174) où il y a eu des légères baisses. Il ne peut pas être comparé à 2013 compte tenu du fait que les 8 places ont été effectives courant septembre.

La durée moyenne du séjour a augmenté (39 nuits contre 28 nuits en 2013) cela s'explique par le fait qu'une famille déboutée de sa demande d'asile a occupé 8 places sur presque toute l'année.

40% sont des sans-abri (contre 27% EN 2013).

Bilan

Quand l'Hébergement d'Urgence est utilisé comme tel, les personnes accueillies repartent rapidement sur un dispositif adapté (hébergement d'insertion, hébergement adapté, logement de droit commun...). Les personnes qui se retrouvent sur de l'HU en fin de procédure « asile » restent plus longtemps sur le dispositif, ce qui ne permet pas un turn-over conséquent. L'ouverture des places à l'année améliore les conditions d'accueil et les conditions de travail car la sortie du dispositif est synonyme d'une avancée dans le projet et non d'une fermeture administrative de la place d'HU. Avec un taux d'occupation supérieur à 90%, il semble pertinent d'en conclure que ce service est indispensable.

Rapport d'Activité PHILL 2014

Perspectives

Comme mentionné dans le rapport d'activité de 2013, ce service devrait bénéficier d'aménagements fonctionnels dans le cadre du plan d'humanisation en particulier au niveau des sanitaires et en dédoublant la cuisine/buanderie collective en deux espaces distincts de manière à séparer « les torchons de cuisine, des serviettes de toilette ».

Pension de Famille « Elsa »

Similitudes avec 2013

La pension de famille est toujours fortement masculinisée (66%). Malgré les départs et arrivées la proportion hommes / femmes reste quasi identique. Il s'agit majoritairement d'hommes bénéficiaires de l' « Allocation Adultes Handicapés » en manque d'autonomie.

Lors des commissions d'admission, une attention particulière est toujours portée sur la dimension intergénérationnelle de la structure. Pour l'heure, la moyenne d'âge augmente toujours d'un an environ par année d'exercice. (48,25 contre 47,41 en 2013)

Les contacts avec les partenaires principaux sont quasi journaliers (échanges de mail ou téléphone, intervention dans la structure, autres). Des synthèses régulières sont effectuées avec les services du CHS -contractualisées par une convention de partenariat- l'UDAF/CAF, les services sociaux départementaux (secteur et ASE).

Outre les suivis individuels menés conjointement avec les partenaires, des activités sont mises en place conjointement avec l'animatrice de vie du service « CHRS, Stabilisation, DH ». Elles offrent un cadre à des personnes en manque de repères.

Comme en 2013, la dimension médicale dans l'activité de la pension de famille est importante. 16 résidents présentent des pathologies psychologiques ou psychiatriques, 14 sont suivis. La prise en charge de ces patients/résidents est complexe et parfois source de conflits entre résidents. Néanmoins, il convient de louer le partenariat établi avec les services de la Tour ST Jean et du Centre Médical Jeanne Mance. Ces derniers sont toujours disponibles et réactifs, des synthèses régulières sont effectuées. Ce partenariat évite nombre d'hospitalisations.

Plus globalement, de nombreux résidents demandent à être accompagnés dans leurs démarches de soins. Notre intervention permet de coordonner au mieux les parcours de santé, d'éviter les doubles prescriptions et les pertes d'informations. A l'instar de ce qui se fait au niveau de la psychiatrie, des liens forts ont été créés avec les professionnels de la santé (infirmiers, médecins, biologistes, ophtalmologistes, gynécologues ...) mais également avec les intervenants paramédicaux (taxi, précimed, langres médical, aides ménagères ...)

Devant cette dimension médicale de plus en plus prégnante, nous généralisons les interventions des infirmières à domicile. Elles suivent la prise des traitements (ou non) du renouvellement de ceux-ci, sont présentes sur les W/E. Concrètement elles assurent une veille sanitaire indispensable.

Le CVS s'est réuni 3 fois, des nouveaux représentants des résidents ont été réélus. Cette instance est appréciée des résidents. Le taux de participation est toujours supérieur à 80%, dans la mesure du possible un membre du Conseil d'Administration de PHILL y assiste. Il est force de propositions et permet la participation du plus grand nombre aux prises de

Rapport d'Activité PHILL 2014

décisions. Il est cependant à regretter que les résidents ont de nombreuses idées très pertinentes mais ne s'investissent pas après pour les concrétiser.

De graves problèmes d'infiltrations au niveau des huisseries sont toujours à déplorer, les travaux planifiés pour 2014 n'ont pas eu lieu !!! Le bâtiment va faire l'objet d'une résidentialisation en 2015.

Changements observés

Exceptionnellement, ELSA a enregistré 5 départs cette année.

Cuisine : les différents aménagements ont renforcé le rôle central de la cuisine ainsi que la convivialité du lieu. A ce titre, le 17 Octobre 2014, lors des journées portes ouvertes de PHILL, les résidents ont concocté un buffet pour les participants. Ces événements exceptionnels sont toujours source de valorisation personnelle et donnent une image positive de la structure. Toujours dans un souci d'ouverture sur l'extérieur, une convention a été signée avec le Bois l'Abbesse via le SAVS. A travers cette convention, la pension de famille met à disposition sa cuisine pour l'organisation d'ateliers cuisine, tous les 15 jours. Participent à cet atelier, des résidents bénéficiant du SAVS, mais aussi des personnes extérieures.

Compte tenu du vieillissement de certains résidents ou de l'aggravation de leurs maladies qui entraînent des pertes d'autonomie, nous avons sollicité le bailleur pour le remplacement des baignoires par des douches (3 à ce jour).

En juillet 2014, après avoir sollicité différents mécènes et fondations, le financement d'un minibus d'occasion a été rendu possible. (5 000 euros fondation Bruneau et 3000 euros du Crédit Agricole). Cet achat contribue pour beaucoup à l'ouverture sur des sorties et activités extérieures. Il génère aussi des économies puisque moins de véhicules sont mobilisés, il est mutualisé le cas échéant. De plus, il permet également d'effectuer des sorties communes avec la Maison de quartier.

Les activités sont désormais scindées en deux : pour les plus valides et autonomes, l'accent est mis sur les sorties, pour les moins valides, des activités plus sédentaires (loto, peinture, cuisine...) sont proposées.

Le planning mensuel, affiché sur l'espace info des résidents, permet une lisibilité des activités. Depuis cette année, tous les deux mois, une réunion est organisée pour recueillir les doléances et remarques des résidents. Le planning est réadapté en fonction des remontées.

Bilan

Après six années de fonctionnement, le recul est suffisant pour faire un bilan. Les sorties sont pour la plupart positives puisqu'elles donnent lieu à une progression dans le parcours résidentiel, les résidents accèdent donc à plus d'autonomie. Les résidents qui semblent envisager leur hébergement à la pension de famille sur du plus long terme, sont ceux qui participent le plus activement aux activités proposées, cet hébergement semble donc correspondre à leurs besoins et permettre leur socialisation.

A contrario, cet état de fait induira forcément un vieillissement de la moyenne d'âge de nos résidents et un faible turn over.

Ce constat, va nous forcer à nous interroger sur nos pratiques : de part, le vieillissement, la sédentarité, les diverses pathologies feront que notre mode de prise en charge va devoir être entièrement revu (activités, sorties, etc.).

Rapport d'Activité PHILL 2014

Si nos constats nous portent à croire que la Pension de Famille peut continuer à fonctionner sur les mêmes bases, en les adaptant continuellement, il n'en demeure pas moins que des perspectives à plus ou moins long terme peuvent être envisagées.

Perspectives

A court terme (dans l'année) des actions vont être entreprises pour améliorer l'accueil et l'accompagnement.

Un outil informatique est en cours de développement. Par un tableau journalier, nous renseignerons le dossier de la personne sur différents points.

Cet outil sera une base de données intéressante à la fois pour la structure, mais surtout pour le suivi des résidents et le réajustement de leur projet personnalisé. Il alimentera de manière quantitative les observations partagées avec les partenaires lors des synthèses.

A moyen terme (1 à 2 ans) :

Certains constats amènent à penser que les logements type 3 ou 4 ne sont pas adaptés aux missions de la pension de famille qui n'a pas vocation à accueillir des familles avec enfants. Ces appartements surdimensionnés tant au niveau de leur coût que de leur espace feront l'objet d'une réflexion pour envisager leur devenir : demande d'agrément femme avec enfants, diviser les appartements en deux, colocation...

A long terme (3-5ans) :

Fort de notre évaluation, un travail sera mené pour permettre une plus grande lisibilité de notre action sur le territoire. Pour cela il sera intéressant de proposer une communication externe plus variée.

La mutualisation des moyens entre le CHRS, la Stabilisation et la Pension de Famille aura suffisamment été expérimentée pour pouvoir faire une évaluation précise des besoins et revoir le projet dans sa globalité tant au niveau des moyens mis en œuvre que des objectifs à atteindre en concomitance avec la réécriture du projet d'établissement.

Résidence sociale « jeunes »

Similitudes avec 2013

28 jeunes ont été accompagnés (contre 29 en 2013), ils sont toujours principalement originaires de Langres (21 sur les 28) et ont majoritairement entre 21 et 25 ans. La proportion homme/femme reste la même que l'année précédente.

Changements observés

Les jeunes expriment plus leur motivation à entrer en résidence sociale comme une volonté d'être indépendant (46 %).

L'Epide a orienté beaucoup de jeunes sur le dispositif (25 % contre 14 % en 2013) ainsi que le PHILL en interne (ce qui s'explique par la plus grande proportion de jeunes entrés en CHRS en 2014).

Globalement, les jeunes ont eu des montants de ressources plus élevés en 2014, (en 2013 58.63 % avaient moins de 610 € par mois contre 32.13 % en 2014) ce qui s'explique en partie par le fait que 28.57 % d'entre eux avaient un CDD temps partiel (contre 3.45% en 2013).

Rapport d'Activité PHILL 2014

15 personnes sont sorties de la résidence sociale en 2014 (15 en 2013) et 6 d'entre eux pour un accès à un logement autonome, 4 pour une fin de contrat ou de stage, 3 pour un changement de situation familiale.

Bilan

La résidence sociale a pris son rythme de croisière, un grand travail de communication a été réalisé à l'attention des partenaires. L'accompagnement personnalisé réalisé par la conseillère permet :

- l'accès aux droits : APL, CMU C, Pôle Emploi, Indemnités Journalières, FSL
- une veille au maintien des droits : déclaration de changement de situation, déclaration de revenus
- une action Educative Budgétaire
- une veille dans l'entretien du logement
- d'effectuer parfois une demande de protection judiciaire (curatelle)
- de définir un nouveau projet logement autonome : sollicitation bailleur social ou privé, visite des logements
- un accompagnement dans l'accès au nouveau logement autonome : démarches APL, ouvertures de contrats d'énergies, assurance habitation, changement d'adresse, équipement du logement

Perspectives

En 2015, Hamaris devrait livrer au PHILL le bâtiment central de la résidence sociale qui comportera 16 T1. L'association devra solliciter différents acteurs (CAF, fondation...) pour le financement des aménagements intérieurs qu'elle souhaite, dans la mesure du possible, faire réaliser par des acteurs du Territoire.

Résidence sociale « + 30 ans »

Similitudes avec 2013

11 personnes ont été hébergées en résidence sociale. La résidence sociale a accueilli exclusivement des hommes, tous originaires de Langres. Pour 91 % l'entrée en résidence sociale constitue un changement de structure d'accueil, une étape dans la progression de leur parcours résidentiel, pour 9 % elle est due à une rupture familiale.

Les ressources des hébergés sont les mêmes qu'en 2013. 36% ont moins de 460 € et 36 % plus de 1065 € par mois.

3 personnes ont quitté la structure pour un logement autonome.

Changements observés

Les personnes accueillies sont plus jeunes (en 2013 23% avaient moins de 40 ans alors qu'ils étaient 45% en 2014).

Aucune personne n'est demandeur d'emploi rémunéré, moins de personnes sont en CDI temps plein et plus sont bénéficiaires du RSA (55% contre 36% en 2013)

Rapport d'Activité PHILL 2014

Bilan

Comme dans le cadre de la résidence sociale « jeunes », en résidence sociale « + 30 ans », l'accompagnement personnalisé réalisé par la conseillère permet :

- un accès aux droits : APL, CMU C, Pôle Emploi, Indemnités Journalières, FSL, AAH
- une veille au maintien des droits : déclaration de changement de situation, déclaration de revenus
- une action Educative Budgétaire
- un accompagnement santé en lien avec les médecins généralistes
- une veille à l'entretien du logement
- de définir un nouveau projet logement autonome : sollicitation bailleur social ou privé, visite des logements
- l'accompagnement dans l'accès au nouveau logement autonome : démarches APL, ouvertures de contrats d'énergies, assurance habitation, changement d'adresse, équipement du logement

Perspectives

La perspective annoncée en 2013 n'ayant pas aboutie, elle est reproposée pour 2015. Pour garantir sur du long terme un logement de qualité dans le bâtiment « Boulière », une réflexion sur le bâti sera menée pour faire l'état des lieux de l'existant et envisager éventuellement des travaux d'amélioration.

ASLL

Similitudes avec 2013 :

Les bailleurs publics (79%) restent surreprésentés par rapport aux bailleurs privés.

La répartition par prescripteur reste sensiblement identique par rapport à 2013.

Le profil des bénéficiaires est dans la même proportion qu'en 2013 : majorité de personnes seules avec ou sans enfants.

Changements observés

Il y a eu une augmentation de 7 mesures exercées en 2014 par rapport à 2013.

On observe une augmentation de 10 % de mesure dont l'objectif est le maintien dans le logement par rapport à 2013.

La répartition par durée est différente par rapport à 2013. On observe une augmentation de 24 % des mesures de 6 mois et une baisse de 27 % des mesures de 12 mois.

La répartition géographique Langres /milieu rural s'inverse par rapport à 2013.

Le public moins de 25 ans n'est que peu représenté dans les mesures ASLL. Cette situation peut s'expliquer par l'orientation de ce public sur le Résidence Sociale Jeune de l'Association Phill qui, en plus du logement, propose un accompagnement social global des usagers.

On observe une augmentation de 10 % du public plus de 61 ans.

Rapport d'Activité PHILL 2014

Bilan

Le logement est un droit primordial pour tout individu, il permet de s'identifier et de s'insérer socialement et professionnellement. Il est considéré comme un abri, un refuge et constitue le cadre principal de la relation familiale. Par conséquent, ce doit être un endroit adapté.

D'une manière globale, l'exercice des mesures ASLL par l'Association permet un réel suivi du parcours résidentiel des personnes bénéficiant d'un logement adapté d'insertion (Urgence, stabilisation ou CHRS) ainsi que des personnes locataires de droit commun mais se trouvant en difficultés de maintien ou d'accès (risque d'expulsion, logement inadapté...)

Enfin, l'ASLL ne peut être réalisé sans un travail de partenariat pluridisciplinaire. En effet, il est important d'être l'interlocuteur qui met en lien le locataire et les différents intervenants sur la situation. La finalité est qu'à la fin de la mesure, le locataire soit en capacité de solliciter en autonomie et de façon adaptée les institutions en rapport avec sa situation (CAF, MSA, Banque de France, Trésorerie, Bailleur, CPAM, Travailleurs Sociaux...).

Perspectives

Les mesures d'Accompagnement Social Lié au Logement se réalisent grâce à l'envoi de courriers simples. De plus, les visites se réalisent à domicile et le secteur Sud Haute-Marne est en majorité rural nécessitant des déplacements importants. Ces deux modes d'intervention engendrent des dépenses qui augmentent avec les années (coût d'affranchissement du courrier et coût de gasoil). De ce fait, l'Association espère obtenir une augmentation de financement des mesures ASLL par le Conseil Général qui nous mandate dans la réalisation de cette mission.

Le projet de dématérialisation des écrits professionnels prévu début 2015 pourra permettre de réduire les coûts d'affranchissement et de copies des documents rédigés.

La réalisation de cette mission apporte à l'Association une compétence complémentaire de ses missions premières. C'est pourquoi, nous sommes satisfaits du renouvellement de la convention avec le Conseil Général qui a eu lieu fin Décembre 2014 nous permettant ainsi d'accompagner au plus près les ménages se trouvant en difficulté de maintien dans un logement de droit commun et cumulant des difficultés sanitaires et sociales nécessitant une prise en charge sociale globale (orientations vers un logement adapté type CHRS par exemple).

Enquêtes sociale « Expulsion Locative »

Similitude avec 2013 :

La répartition entre bailleur public et bailleur privé reste équivalente à 2013. Les bailleurs publics sont représentés en majorité.

Les personnes concernées par une procédure d'expulsion sont en priorité des ménages percevant un salaire, des ménages percevant le RSA ou des Indemnités Pôle Emploi.

La dette locative est en majorité comprise entre 1 000 et 5 000 €.

Changements observés

Il y a eu 10 enquêtes sociales de plus commanditées en 2014.

Rapport d'Activité PHILL 2014

La représentation du milieu rural a augmenté de 10 % par rapport à 2013.
Le secteur de Langres reste malgré tout majoritaire par rapport au milieu rural.

On observe une hausse de 13 % d'enquêtes pour Commandement de Quitter les Lieux par rapport à 2013.

Les enquêtes pour Résiliation de bail restent malgré tout majoritaires.

En 2014, on observe une baisse de 15 % des couples avec enfants concernés par une enquête d'expulsion.

Bilan

La situation d'emploi ne protège plus d'une procédure d'expulsion locative. En effet, certaines familles rencontrées ont un emploi à temps plein et malgré cela la dette locative apparaît. Souvent la priorité est donnée au paiement des charges courantes pour éviter le risque de coupure en alimentation des énergies.

D'une manière générale, les personnes accompagnées rencontrent des difficultés à gérer leur budget ou à assumer une gestion administrative régulière (courrier, gestion du compte courant...).

Il semblerait que la suspension de l'Allocation Logement dans ces situations ne représente pas un élément déclencheur de reprise du paiement du loyer. Bien au contraire, cela contribue à une démobilisation encore plus importante de la famille pour tenter de régulariser sa situation.

Les familles ont à la base de faibles ressources, et sont déjà en difficulté pour honorer le paiement du loyer résiduel. La suspension de l'allocation logement ne fait qu'augmenter la dette locative car la famille n'est pas en capacité de payer le loyer à taux plein.

C'est pourquoi, un travail de négociation avec le bailleur social permet de faire en sorte que le locataire règle le montant du loyer résiduel estimé et un plan d'apurement. Le respect de ces engagements permet alors la signature d'un protocole d'accord entre le bailleur et le locataire. Ce protocole permet alors au bailleur de solliciter l'organisme payeur (CAF ou MSA) de l'Allocation Logement afin d'obtenir le paiement des mois antérieurs diminuant d'autant le montant de la dette locative.

La réalisation de l'enquête sociale permet de se rendre compte du caractère décisif des mesures d'accompagnement social et de l'importance d'une intervention la plus en amont possible pour prévenir une dégradation de la situation des personnes.

Un accompagnement adapté et individualisé permet souvent de résoudre une partie importante des difficultés rencontrées par les personnes en procédure d'expulsion ceci en leur redonnant confiance, en les orientant vers des droits dont ils n'avaient pas toujours connaissance, en provoquant une rupture avec un engrenage dont il était difficile de s'extraire. D'autant que nous pouvons constater avoir rencontré des personnes qui, en raison de leurs ressources et de leur situation géographique, se situaient hors du champ d'action traditionnel des travailleurs sociaux.

L'enquête sociale permet également de faire prendre conscience à la famille et au bailleur que le logement est inadapté à la situation familiale et / ou financière justifiant alors la démarche d'une demande de relogement. Le travail de partenariat avec le bailleur est essentiel afin de réaliser une médiation et justifier une demande de mutation dans le parc locatif vacant.

Dans ces conditions, il apparaît qu'un ASLL ou une MASP permet de sécuriser les familles lorsqu'elles sont en demande d'accompagnement et de permettre au bailleur d'avoir un interlocuteur social vers qui se tourner dès le premier défaut de paiement afin de régulariser

Rapport d'Activité PHILL 2014

la situation au plus vite. Cela confirme encore l'importance de la mise en place d'un accompagnement social spécifique le plus en amont possible.

Sans accompagnement social spécifique et en situation de dette locative, la demande de mutation peut être difficile à obtenir. Cela oblige la famille à se tourner vers des bailleurs privés entraînant la plupart du temps une difficulté d'accès liée à la faiblesse des ressources.

Dans la grande majorité des situations, les familles se sont totalement démobilisées face à la gestion administrative et financière. Un réapprentissage est alors nécessaire afin de leur redonner des repères, d'apporter des explications sur leurs droits et devoirs et de faire un travail de réassurance.

A noter que bon nombre de familles rencontrées sont en rupture familiale et / ou amicale. Le réseau de solidarité inexistant renforce d'autant plus leur isolement et aggrave leur situation de précarité. Isolées et démobilisées face à l'augmentation de leurs problématiques, les familles concentrent leur énergie sur leurs difficultés sanitaires et sociales et ne sont alors plus disponibles pour gérer leur situation globale de façon autonome ou faire appel à l'intervention de travailleurs sociaux.

L'isolement géographique peut également accentuer les difficultés dues à un manque de mobilité et de services d'insertion proche.

La Commission de Prévention des Expulsions réunissant les services de la Sous-Préfecture, la Gendarmerie, les bailleurs sociaux, les huissiers et les travailleurs sociaux du secteur permet une concertation primordiale pour tenter de proposer des solutions adaptées aux familles qui se sont vues notifier un « Commandement de Quitter les Lieux ». La possibilité pour elles de se rendre à cette Commission et de s'exprimer sur leurs difficultés permet un travail de médiation et de recherche de solutions afin de préparer un relogement dans les meilleures conditions et éviter la mise en application de la procédure d'expulsion avant la réquisition de la force publique.

Perspectives

Les enquêtes sociales se réalisent grâce à l'envoi de courriers simples ou recommandés. De plus, les visites se réalisent à domicile et le secteur Sud Haute-Marne est en majorité rural nécessitant des déplacements.

Ces deux modes d'intervention engendrent des dépenses qui augmentent avec les années (coût d'affranchissement du courrier et coût de gasoil). De ce fait, l'Association espère obtenir une augmentation de financement des enquêtes par le Conseil Général qui nous mandate dans la réalisation de cette mission.

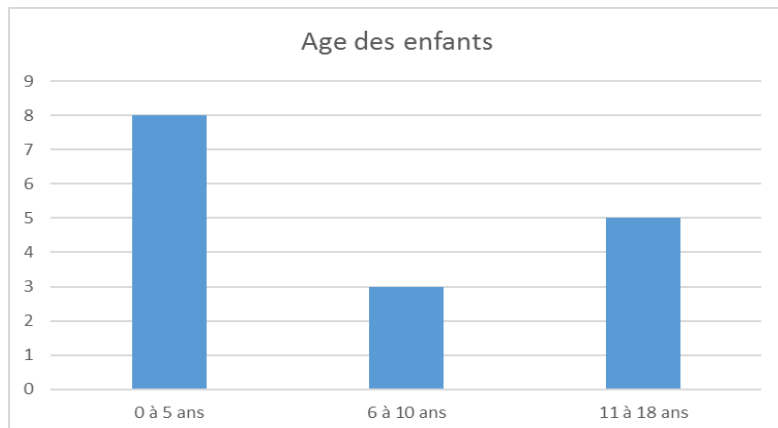
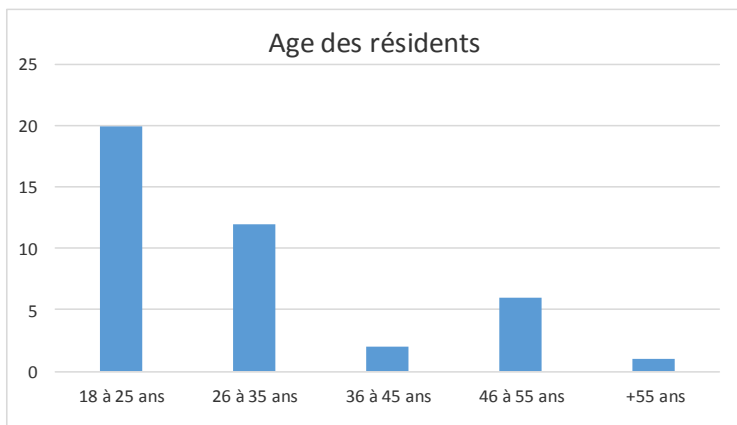
Le projet de dématérialisation des écrits professionnels prévu début 2015 pourra permettre de réduire les coûts d'affranchissement et de copies des documents rédigés.

La réalisation de cette mission apporte à l'Association une compétence complémentaire de ses missions premières. C'est pourquoi, nous sommes satisfaits du renouvellement de la convention avec le Conseil Général qui a eu lieu fin Décembre 2014. Cela nous permet ainsi d'accompagner au plus près les ménages se trouvant en difficulté de maintien dans un logement de droit commun et cumulant des difficultés sanitaires et sociales nécessitant une prise en charge sociale globale (orientations vers un logement adapté type CHRS par exemple).

Rapport d'Activité PHILL 2014

DONNEES STATISTIQUES DU CHRS POUR 2014

58 personnes ont été accueillies sur 2014, 41 adultes et 17 enfants dont un âgé de 20 ans arrivé avec sa maman pour un total de 6491 nuits.



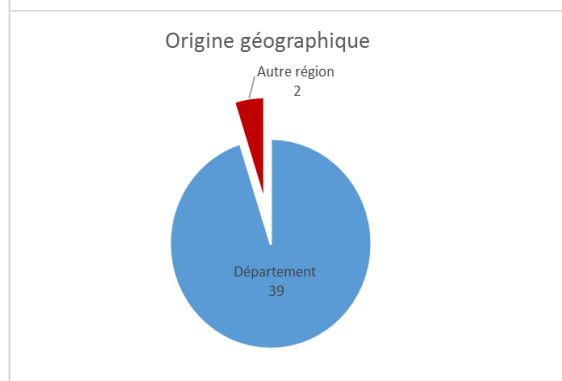
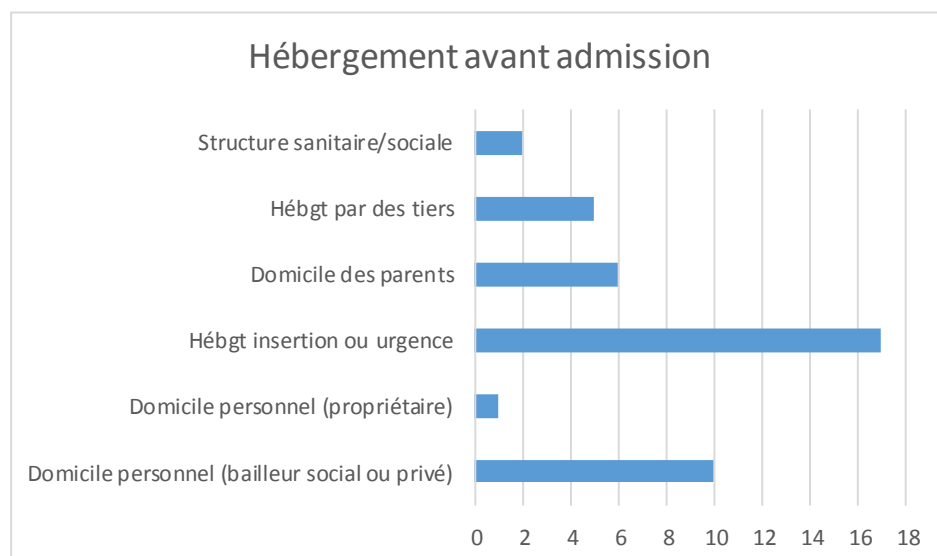
Les statistiques suivantes ne sont faites que

sur les données des personnes adultes.

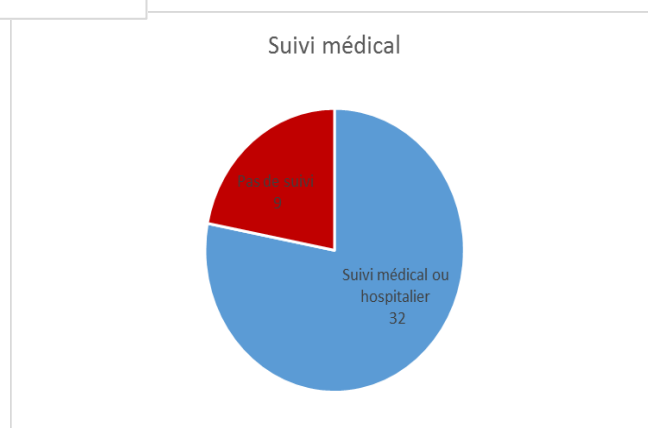
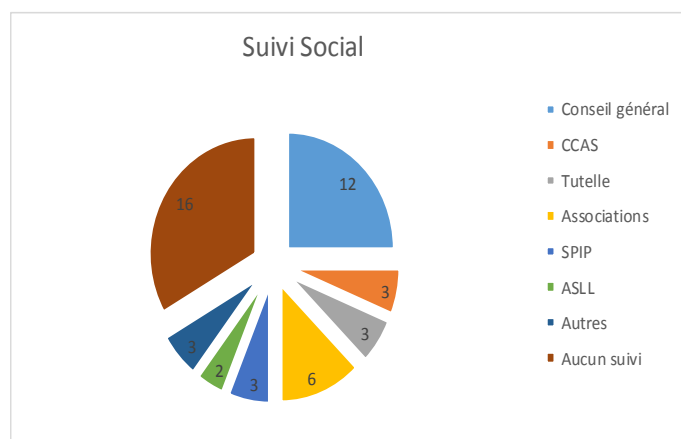
Situation familiale

31 adultes sont seuls. 9 adultes arrivent au CHRS avec leurs enfants. 1 couple sans enfant.

Nature de l'hébergement et origine géographique précédent l'admission



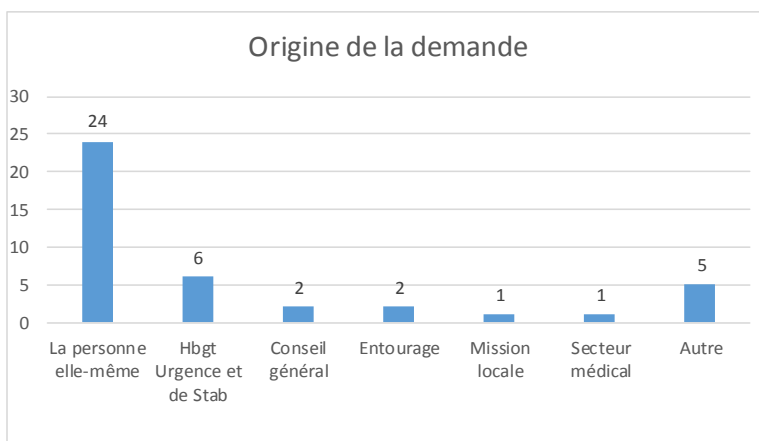
Suivi médical et social (avant arrivée au CHRS)



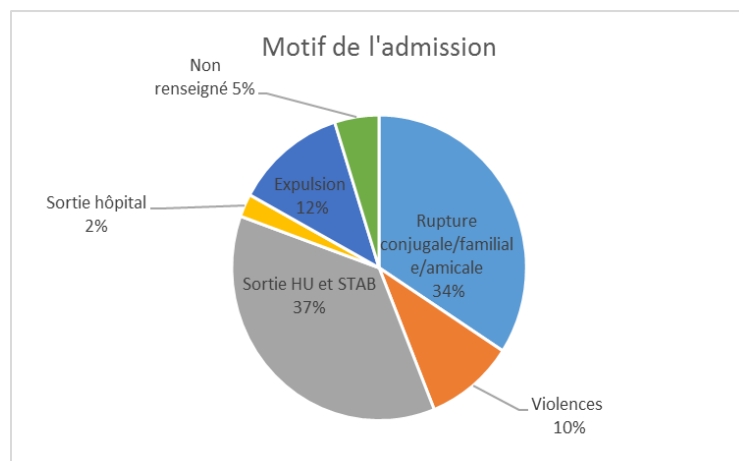
Rapport d'Activité PHILL 2014

- 8 personnes sont au régime général avec CMU complémentaire
- 6 sont au régime général
- 4 n'ont aucune couverture
- 7 sont au régime général avec une mutuelle payante
- 12 ont CMU et complémentaire
- 1 personne à la CMU de base
- 1 personne à l'AME
- 2 pour laquelle l'information n'est pas connue

Origine de la demande



Origine et motif de la demande



Situation professionnelle et ressources à l'entrée au CHRS

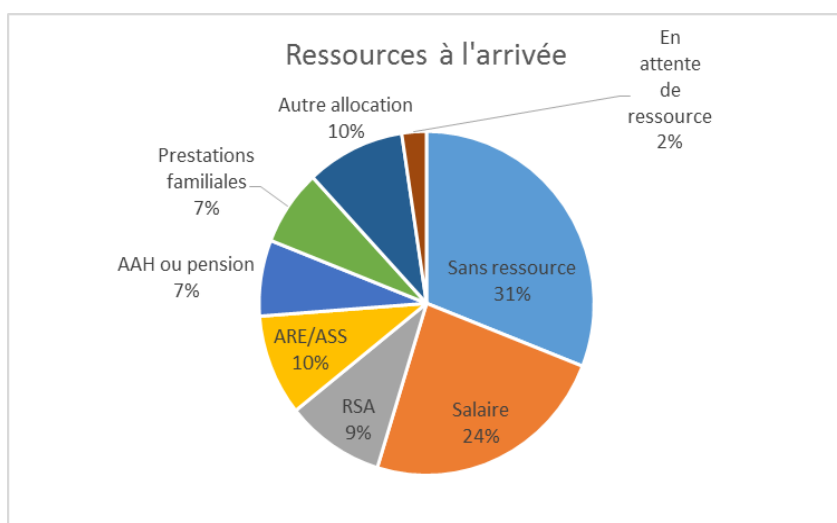
- 10 ont une activité professionnelle
- 3 sont en stage
- 2 sont étudiants
- 16 personnes sont inscrites au pôle emploi
- 4 n'ont pas d'activité
- 4 sont dans l'impossibilité administrative ou médicale d'exercer une activité professionnelle
- 2 sont retraités ou touchent l'AAH

Niveau de formation

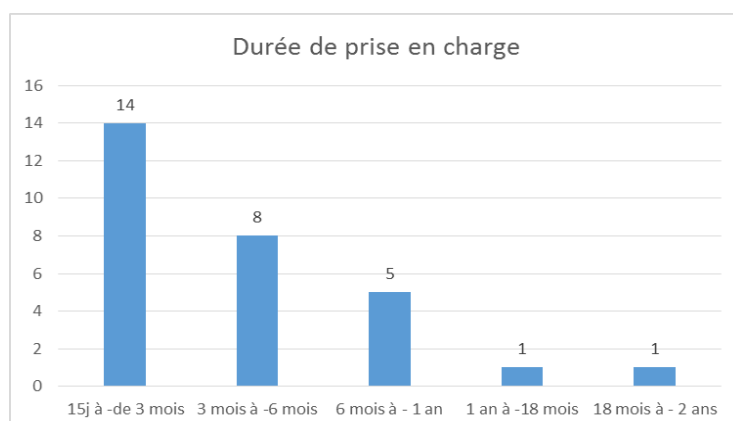
- 24 personnes ont un niveau CAP/BEP
- 2 sont sans qualification
- 3 ont un niveau bac
- 8 ont un niveau bac et plus
- 4 sont en situation d'illettrisme

Sorties et durée de prise en charge

- 29 adultes et 11 enfants sont sortis dans l'année
- 15 départs volontaires préparés
- 12 départs volontaires non préparés
- 1 exclusion
- 1 décès
- durée moyenne 163 nuits



Durée de prise en charge

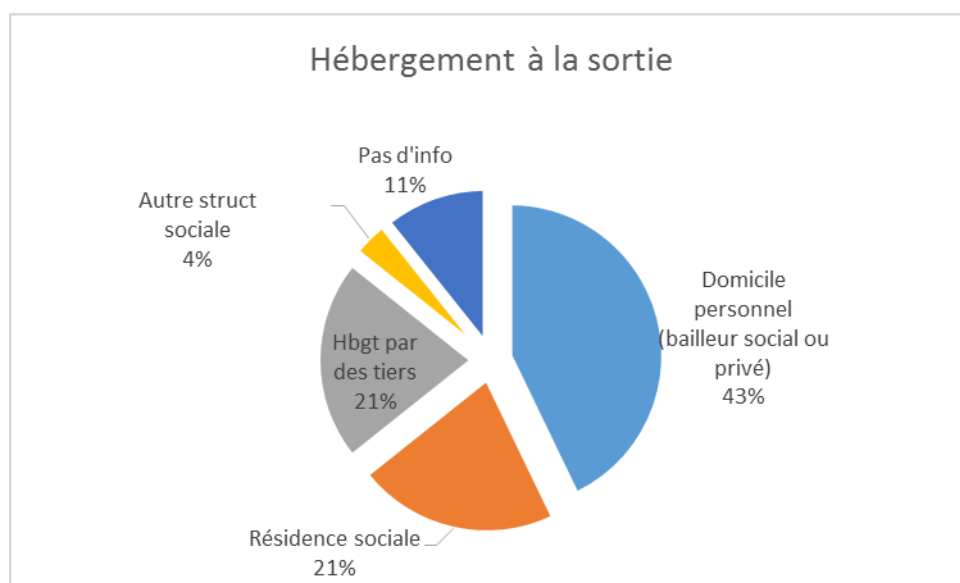


Rapport d'Activité PHILL 2014

Ressources et situations professionnelles à la sortie au CHRS

4 personnes sont inscrites au Pôle Emploi
2 sont sans activité
11 ont un emploi (CDI, CDD, contrat aidé, etc)
4 sont en formation
3 sont retraités ou bénéficiaires de l'AAH
3 sont dans l'impossibilité administrative
ou médicale d'exercer une activité professionnelle
Pour 1 personne l'information n'est pas connue

Situation de logement à la sortie



Couverture maladie en sortie de CHRS

7 personnes sont au régime général avec CMU complémentaire
5 personnes sont au régime général
3 sont au régime général avec une mutuelle payante
9 personnes ont la CMU de base et une complémentaire
1 a la CMU de base
2 n'ont aucune couverture maladie
Pour 1 personne l'information n'est pas connue

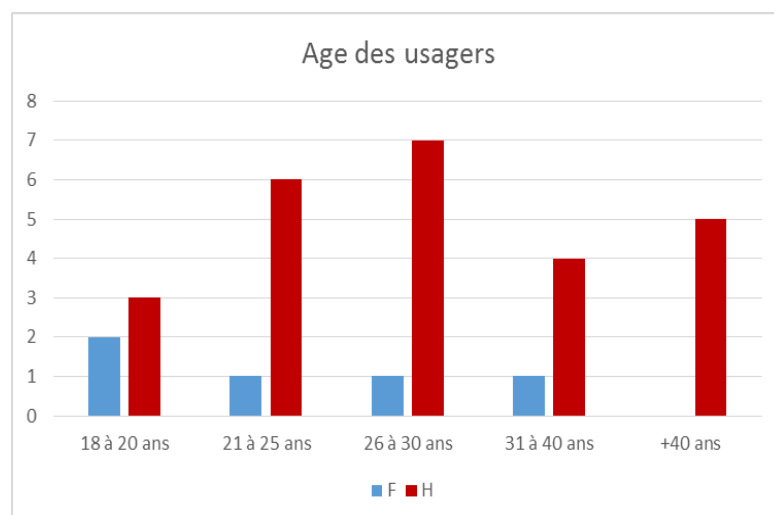
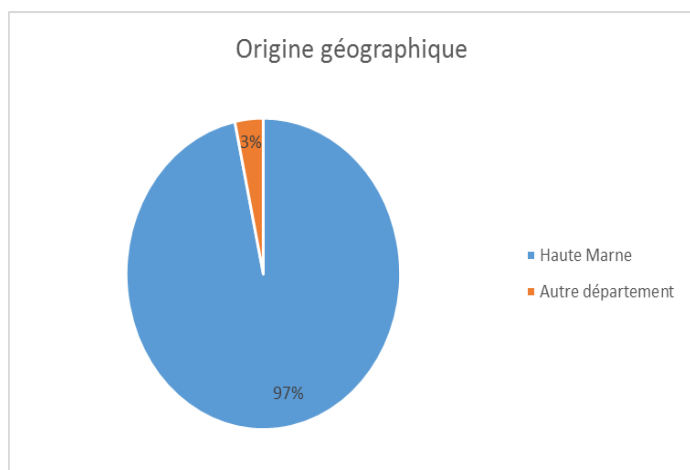
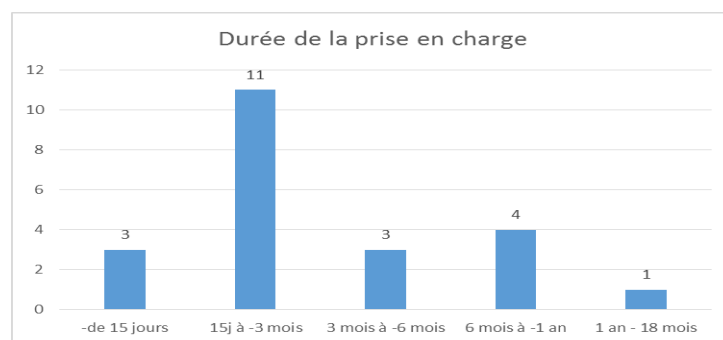
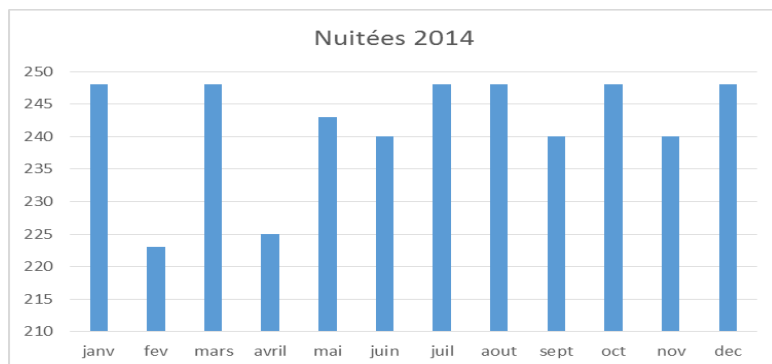
Rapport d'Activité PHILL 2014

DONNEES STATISTIQUES DE LA STABILISATION POUR 2014

30 personnes sont passées au PHILL en 2014, 5 femmes et 25 hommes pour 2814 nuits.

Durée moyen du séjour (uniquement les nuits comptabilisées sur l'année 2014) : 94 nuits

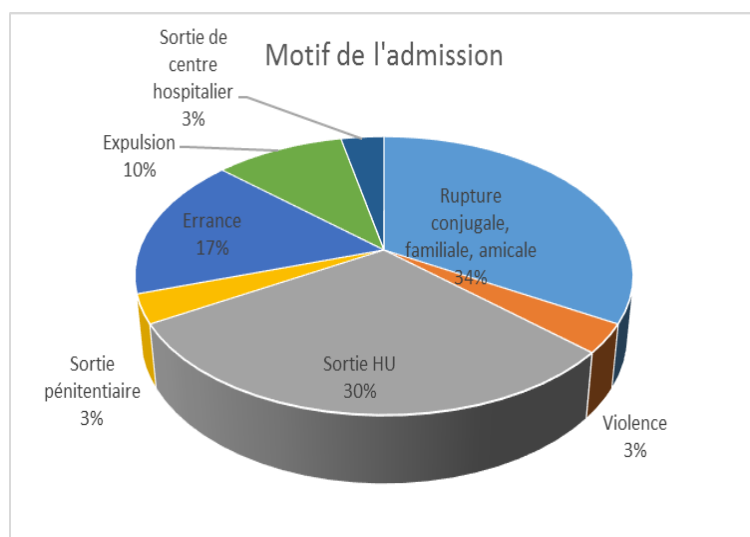
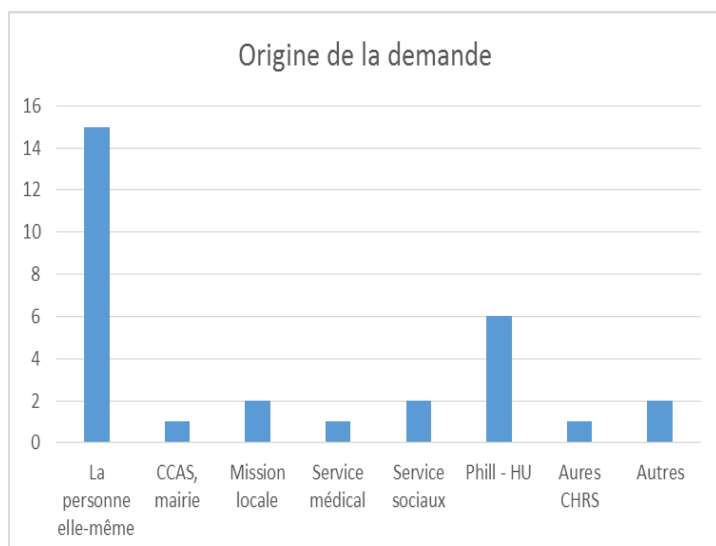
Durée moyen du séjour (sur la durée totale des séjours) : 133 nuits



Agés et situations familiales

Les 30 adultes sont célibataires et 5 hommes déclarent avoir des enfants.

Origine et motif de la demande



Rapport d'Activité PHILL 2014

Suivi social

19 personnes ont un suivi social avant leur arrivée.

Suivi médical et couverture maladie

18 personnes ont un médecin référent à leur arrivée.

12 déclarent n'en avoir aucun.

14 sont au régime général dont 6 avec une CMU complémentaire.

8 ont la CMU de base et une complémentaire.

5 sont au régime général avec une mutuelle payante.

1 a la CMU de base.

2 n'ont aucune couverture.

Formation et situation professionnelles

20 sont inscrits au Pôle-Emploi

3 ont une activité professionnelle (CDD, CDI, intérim, contrats aidés,...)

3 sont étudiants

3 sont non-inscrits au Pôle Emploi

1 personne perçoit l'AAH

Sorties de Stabilisation

2 départs volontaires non préparés

17 départs volontaires préparés

2 exclusions

1 personne est décédée

Ressources et situations professionnelles à la sortie de stabilisation

4 sont sans ressource

4 perçoivent le RSA

9 perçoivent un salaire ou un revenu de formation

2 bénéficient de l'AAH

2 personnes perçoivent les allocations Pôle-emploi

7 exercent une activité professionnelle en CDD ou en contrat aidé ou en activité d'insertion par l'économique

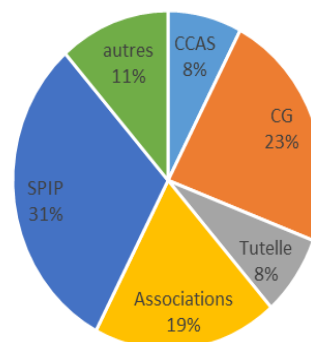
1 personne est en contrat de qualification

10 sont sans activité

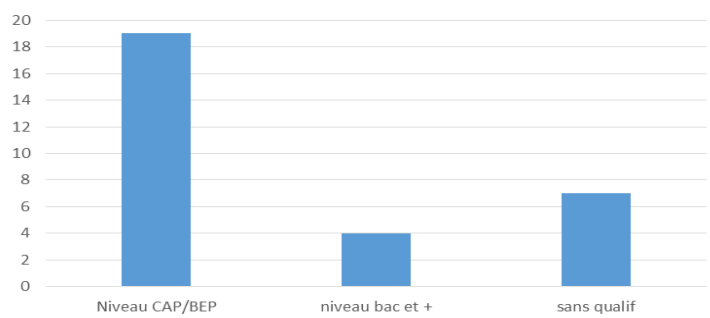
1 est dans l'impossibilité administrative d'exercer une activité professionnelle

2 sont retraités ou bénéficiaires de l'AAH

Suivi social avant l'entrée

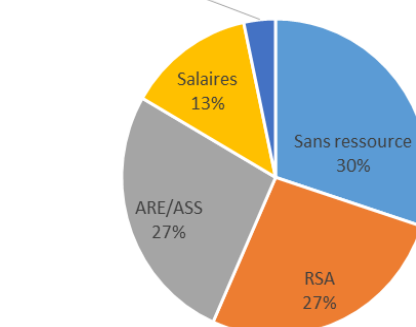


Niveau de formation



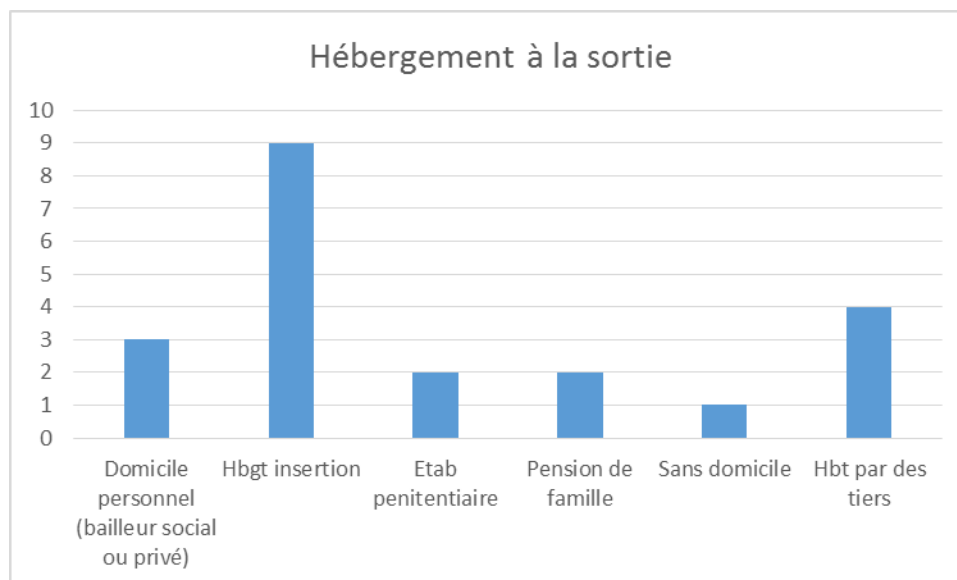
Ressources à l'entrée en stabilisation

Ressources à l'entrée



Rapport d'Activité PHILL 2014

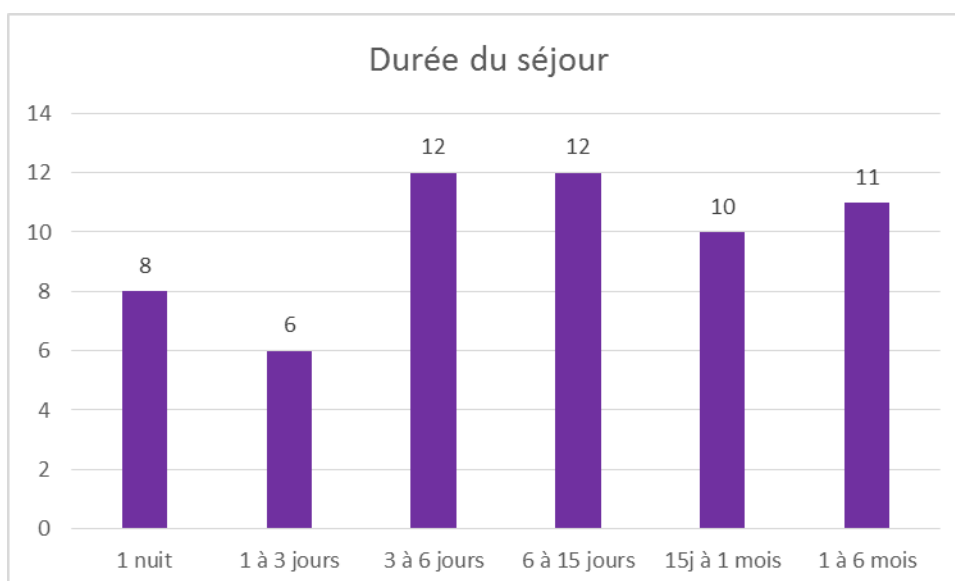
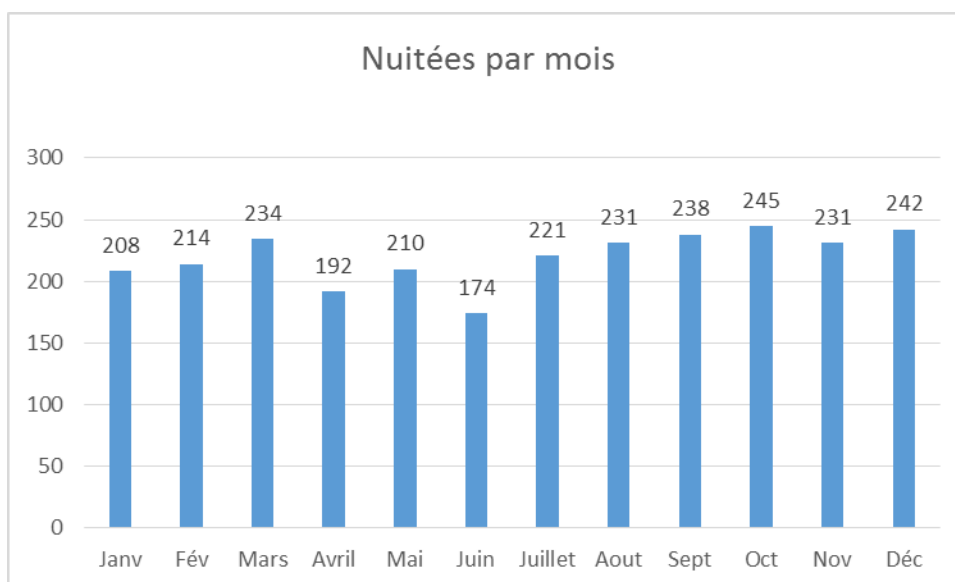
Situation de logement à la sortie



Rapport d'Activité PHILL 2014

DONNEES STATISTIQUES DE L'HEBERGEMENT D'URGENCE POUR 2014

67 personnes sont passées en 2014 pour 2640 nuits. 11 femmes et 52 hommes et 4 enfants. 1 Enfant est arrivé avec sa maman entrée en CHRS et 3 enfants sont entrés avec leurs parents déboutés.



Durée du séjour moyen pour les nuitées 2014 uniquement : 39 nuits

Durée du séjour moyen sur la totalité de la durée du séjour : 43 nuits

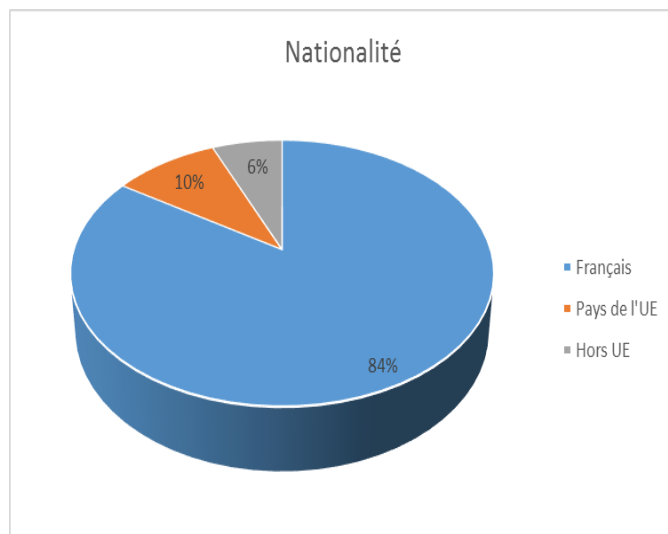
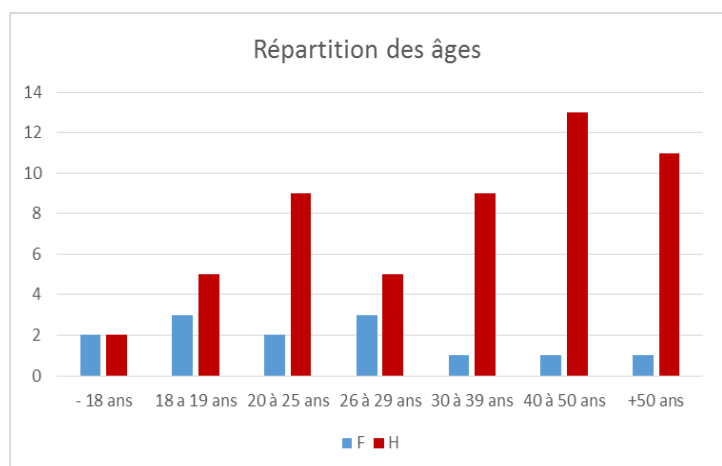
Les statistiques qui suivent ne concernent que les adultes.

Âges, nationalités et situations familiales

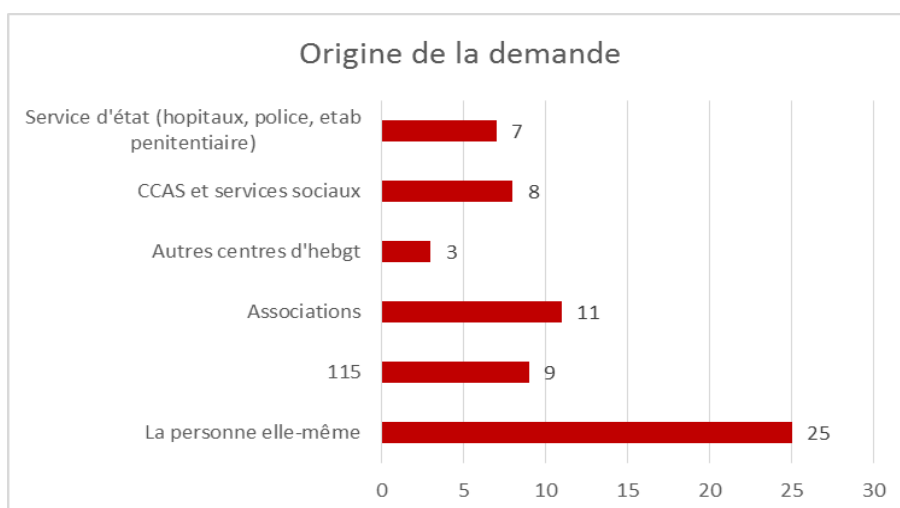
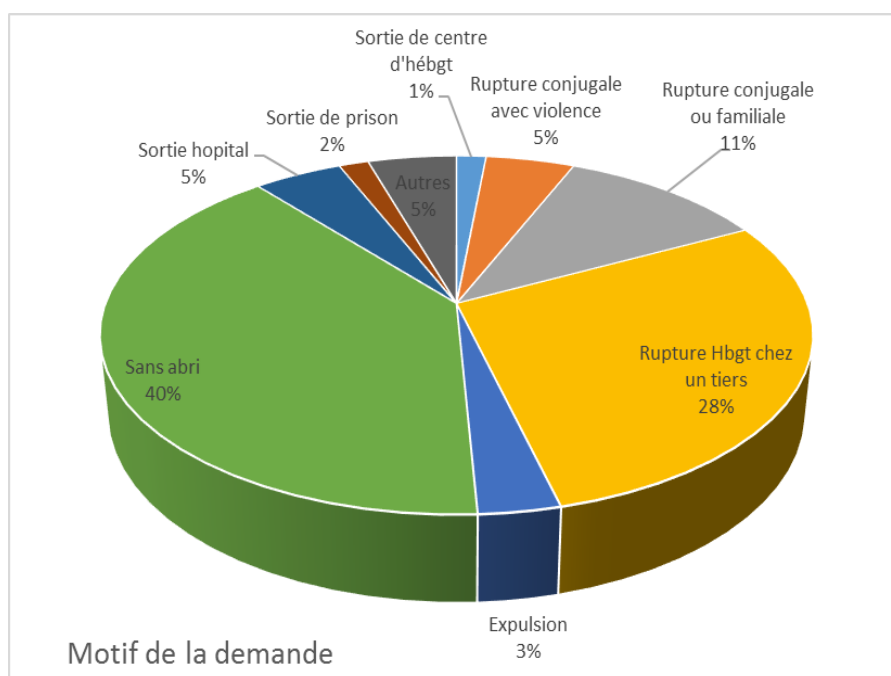
45 personnes sont célibataires, 7 personnes sont mariées, 3 personnes sont séparées, 5 personnes sont divorcées, une personne est veuve et pour 2 d'entre eux nous n'avons pas l'information.

Rapport d'Activité PHILL 2014

Sur ces 63 personnes 15 déclarent avoir un ou des enfants.



Origine et motif de la demande



Rapport d'Activité PHILL 2014

Situation professionnelle et ressources

16 sont sans travail et non inscrit au Pôle Emploi
30 sont sans travail et inscrit au Pôle Emploi
3 sont en contrat d'insertion
2 sont étudiants, scolarisés ou en formation
1 travaille en intérim
4 sont dans l'incapacité administrative de travailler
Pour 7 personnes l'information n'est pas connue

Niveau de formation

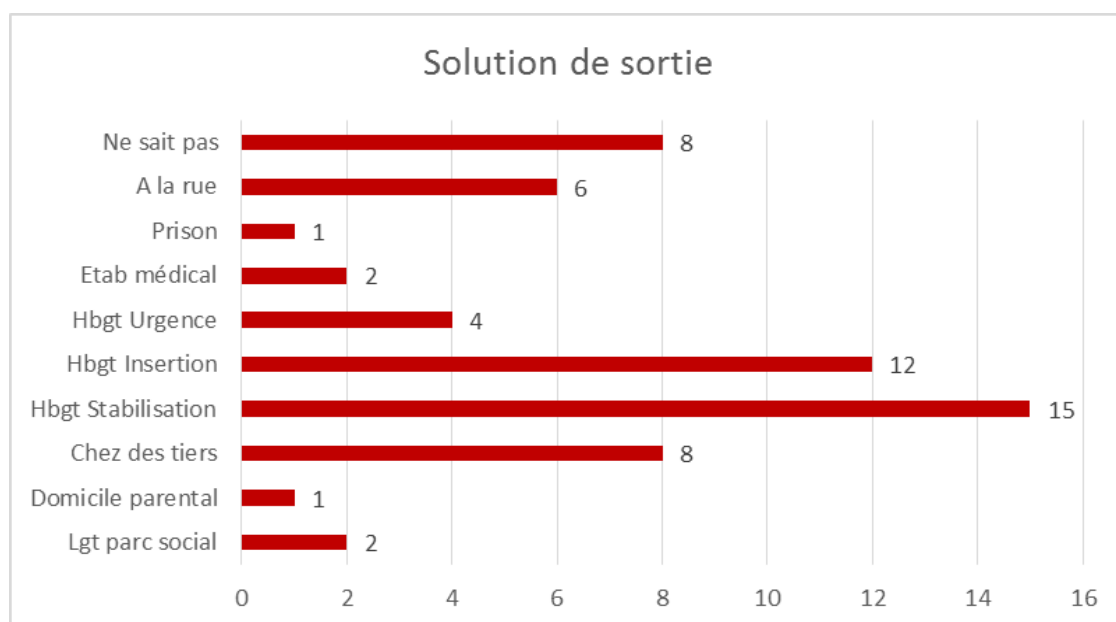
20 sont sans diplôme
23 ont un BEP/CAP
6 ont un niveau BAC
3 ont un niveau supérieur au BAC
Pour 11 personnes nous n'avons pas l'information

Problèmes de santé détectés

Aucun trouble détecté pour 43 d'entre eux
13 souffrent d'addiction
9 souffrent de troubles psychologiques ou psychiatriques

Sortie de l'accueil d'urgence

59 personnes sont sorties du dispositif dans l'année.



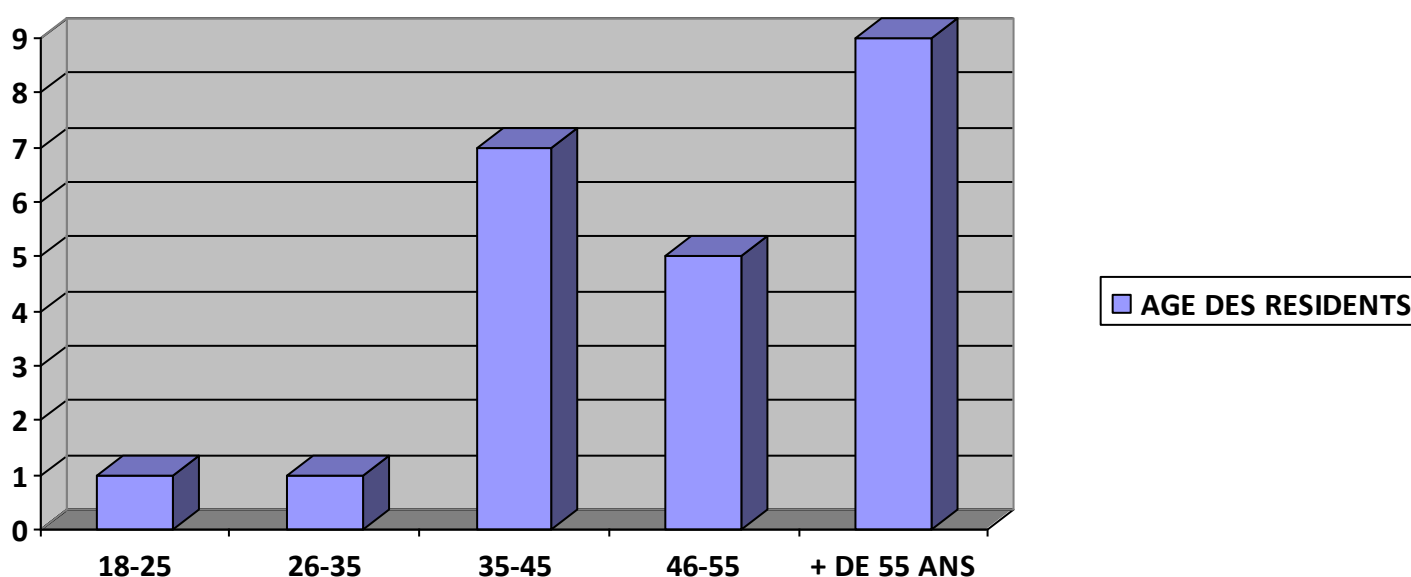
Rapport d'Activité PHILL 2014

DONNEES STATISTIQUES DE LA PENSION DE FAMILLE ELSA 2014

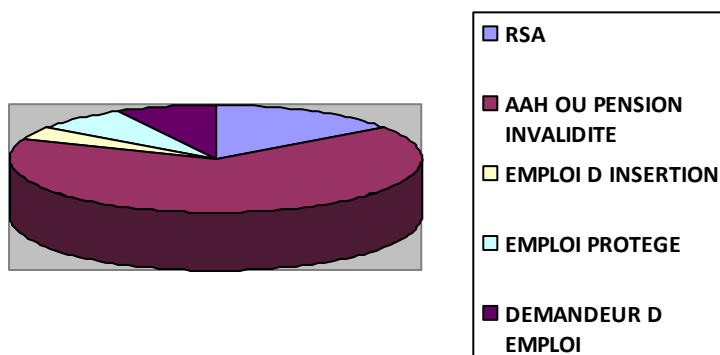
Au 31 décembre 2014, la pension de famille compte 23 résidents. Le taux d'occupation est de 97,57 %.

La commission d'admission s'est réunie à 3 reprises sur l'année 2014 pour l'admission de 4 résidents. 7 dossiers ont été examinés.

La pension de famille est toujours fortement masculinisée (66%). Malgré les départs et arrivées la proportion hommes / femmes reste quasi identique. Il s'agit majoritairement d'hommes bénéficiaires de l'« Allocation Adultes Handicapés » en manque d'autonomie. Très peu ont une expérience de vie de couple, et ils sont majoritairement isolés socialement. Une des femmes est mère d'enfants qui ne sont pas à sa charge. La moyenne d'âge est de 48,25 ans



Situation professionnelle et ressources



Une majorité de résidents fait l'objet d'une reconnaissance MDPH. Ce fait explique que 17 des résidents soient titulaires de l'AAH à taux plein ou à taux partiel. 16.6 % des résidents ont une activité professionnelle : 2 travaillent en ESAT à Langres, 1 en emploi aidé à temps partiel et 1 effectue quelques heures par mois chez Tremplin52. 1 résident fréquente l'atelier thérapeutique Sittelle et 5 le Centre Médical Jeanne Mance dans le cadre des hospitalisations de jour. Aucune perspective professionnelle n'est envisageable, même à long terme pour la majorité des autres résidents.

Rapport d'Activité PHILL 2014

Structures ayant orienté les résidents / partenariat

UDAF	9
Conseil général (RSA, ASE, SECTEUR)	4
PHILL	5
Services hospitaliers (CH et psy)	9
Autres	2

Sur une majorité des dossiers, les demandes sont conjointes (ex services médicaux et tuteurs).

16 résidents bénéficient d'une mesure de protection.

Partenariat Médical : Infirmiers libéraux, infirmiers psychiatriques, ANPAA, CH Langres et Dijon, médecins de ville, centres de soins spécialisés.

Les échanges ont été mutuellement bénéfiques pour la coordination des parcours de santé.

Partenariat Socio-professionnel : Circonscription d'action sociale, CCAS et Epicerie Sociale, services municipaux, EPIDE, HAMARIS, UDAF, CAF, ATI, services d'aide à domicile, Portage de repas à domicile, taxis, atelier protégé APAJAH, ESAT Langres et Bourbonne, SAVS, Tremplin'52, Régie Rurale du Plateau, DEFIS, MECS, collectif des pensions de famille relais de Champagne Ardennes, CHRS et PHILL etc.

La dimension partenariale est primordiale et constitue même l'essence de la mission de la pension de famille.

Les contacts avec les partenaires principaux sont quasi journaliers (échanges de mail ou téléphone, intervention dans la structure, autres). Des synthèses régulières sont effectuées avec les services du CHS -contractualisées par une convention de partenariat- l'UDAF/CAF, les services sociaux départementaux (secteur et ASE).

Activités qui ont été proposées sur l'année:

Petits déjeuners	49	Tous les lundis (ou mardis si férié) Le café est pris tous les matins les autres jours de la semaine.
Repas	37	Un jeudi sur 2 exceptés un repas tous les deux mois en soirée
Repas à thème / pique-nique	7	Mexique, Coupe du Monde, Noël
Accompagnement en courses		2 fois par semaine pour 10 à 14 personnes
Sorties	31	Dijon (4), pique-nique, sorties lac, source de l'aube, fraises, Auberive, muguet, champignons, jardin de varennes, Mazieres sur Amance.
Sport : gym douce, vélo et marche	36	séances d'une heure trente
Activités culturelles	29	Cinéma, chant, peinture, photo et musique
Activités diverses	25	couture, peinture, jeux, loto, carte, pétanque, ...
Séjour	16	Sortie Zoo d'Amnéville
Sortie de Noël		Repas cabaret aux 1001 nuits
Sport et Santé		Annexe
total	214	Hors courses

En tenant compte des résidents salariés (4) qui ne peuvent souvent pas participer aux activités en journée, le taux de participation est systématiquement supérieur à 60 %.

L'acquisition du minibus a favorisé les sorties extérieures.

Les activités sont désormais scindées en deux : pour les plus valides et autonomes, l'accent est mis sur les sorties. Pour les moins valides, nous maintenons toujours des activités plus sédentaires : loto, peinture, cuisine...

L'accompagnement aux courses : 10 à 14 résidents sont concernés. Nous gérons de façon informelle les bons UDAF ou l'argent dédié aux achats alimentaires. Nous veillons à l'équilibre

Rapport d'Activité PHILL 2014

alimentaire (notamment les apports en fruits et légumes) et les courses nous permettent ensuite de travailler individuellement ou collectivement sur l'alimentation.

Un planning mensuel, affiché sur l'espace info des résidents, permet une lisibilité des activités. Depuis cette année, tous les deux mois, une réunion est organisée pour recueillir les doléances et remarques des résidents. Le planning est réadapté en fonction des remontées.

Suivi médical des résidents :

Il convient de souligner la part de plus en plus importante de la dimension médicale dans l'activité de la pension de famille.

16 résidents présentent des pathologies psychologiques ou psychiatriques, 14 sont suivis.

La prise en charge de ces patients/résidents est lourde (en temps, posture à adopter...) et parfois source de conflits entre résidents. Néanmoins, il convient de louer le partenariat établi avec les services de la Tour ST Jean et du Centre Médical Jeanne Mance. Ces derniers sont toujours disponibles et réactifs, des synthèses régulières sont effectuées. **Ce partenariat évite nombre d'hospitalisations.**

Plus globalement, une majorité de résidents demande à être accompagnés dans leurs démarches de soins. Notre intervention permet de coordonner au mieux les parcours de santé, d'éviter les doubles prescriptions et perte d'informations. A l'instar de ce qui se fait au niveau de la psychiatrie, des liens forts ont été créés avec les professionnels de la santé (infirmiers, médecins, biologistes, ophtalmologistes, gynécologues ...) mais également avec les intervenants paramédicaux (taxi, précimed, langres médical, aides ménagères ...)

Devant cette dimension médicale de plus en plus prégnante, nous généralisons les interventions des infirmières à domicile. Elles suivent la prise des traitements (ou non) du renouvellement de ceux-ci, sont présentes sur les W/E. Concrètement elles assurent une veille sanitaire indispensable.

Les sorties de la pension de famille

5 sorties sont enregistrées : une expulsion après un fait grave condamné en justice, une incarcération et 3 sorties vers un appartement autonome dont une femme enceinte qui s'est mise en couple.

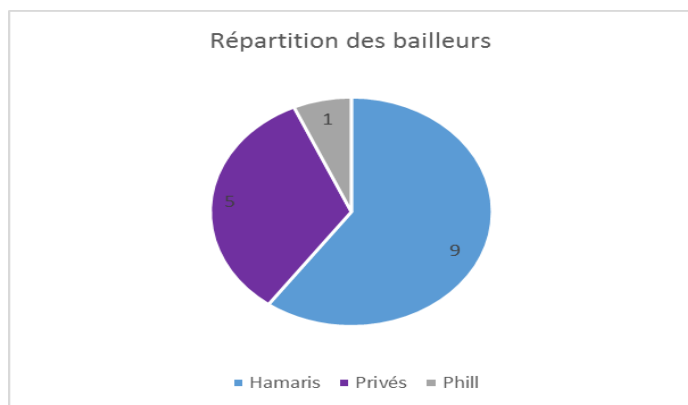
2014

mois	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
entrées			1			2			1			
sorties	1				2		1			1		
total	23	23	24	24	24	24	23	23	24	22	23	23

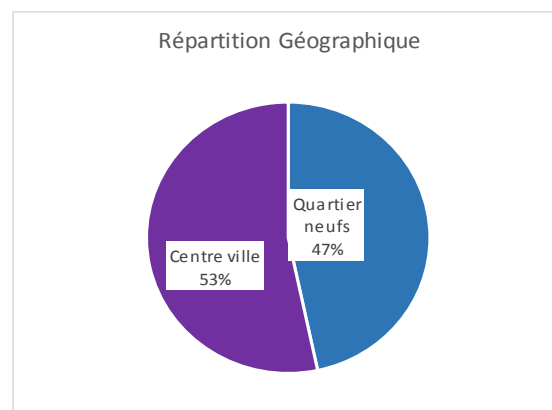
Rapport d'Activité PHILL 2014

DONNEES STATISTIQUES DE LA RESIDENCE SOCIALE « JEUNES » 2014

Nous avons en gestion au 31/12/2014, 15 appartements, 1 appartement est en colocation pour 16 personnes présentes.



28



personnes ont été accueillies sur la résidence sociale jeune en 2014 dont 10 femmes et 18 hommes pour un nombre de nuitées totales 2014 de 5346 nuités.

15 personnes sont sorties dans l'année pour 2208 nuités en 2014 et un nombre de nuités sur la durée totale de leur séjour de 4288 nuités.

Origine géographique

21 personnes sont originaires de Langres

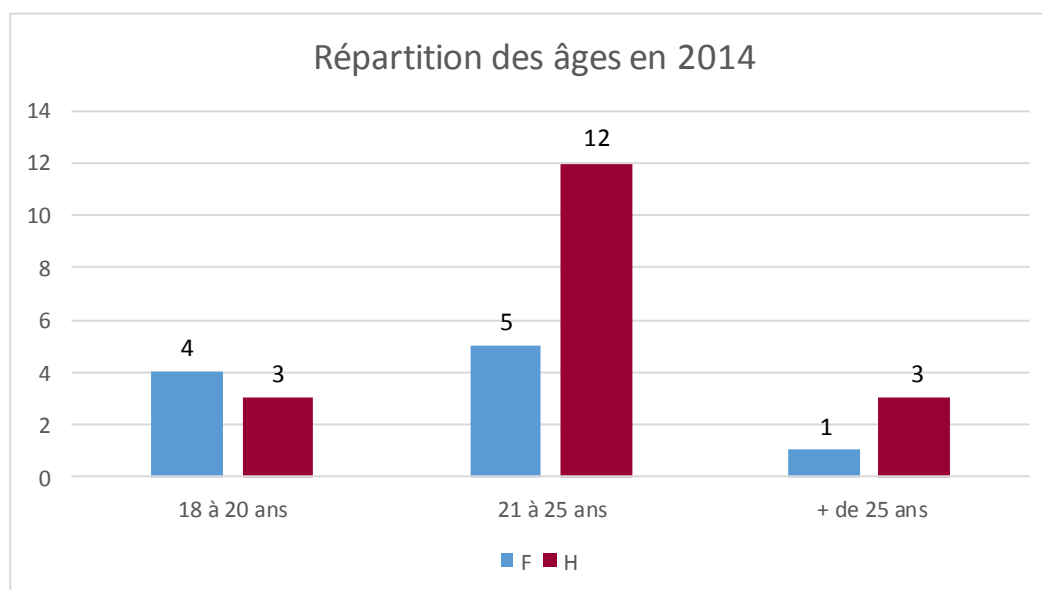
2 personnes sont originaires de la communauté de commune de langres

2 personnes sont originaires d'une autre commune du département

2 personnes sont originaires d'un autre département de la région

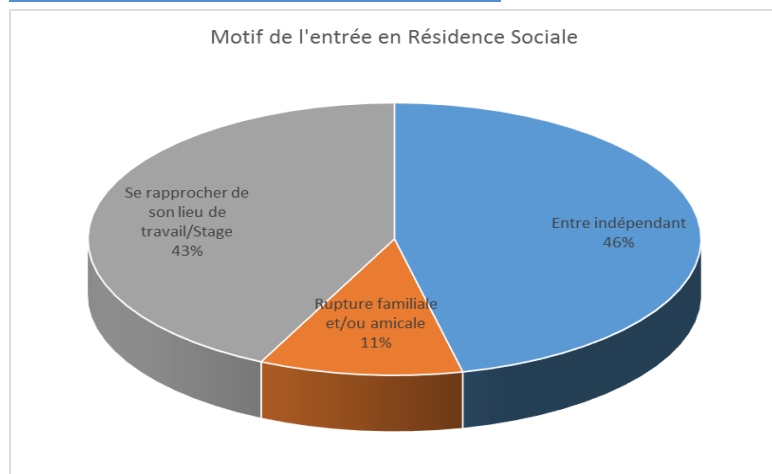
1 personne est originaire d'une autre région française.

Répartition des âges des résidents

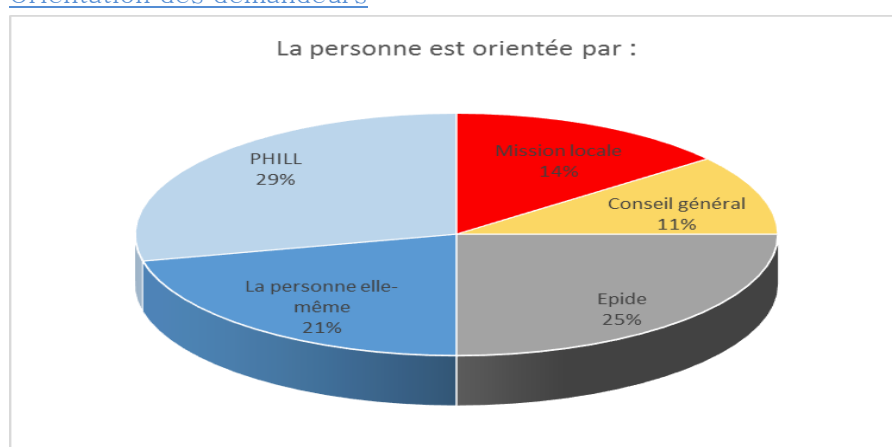


Rapport d'Activité PHILL 2014

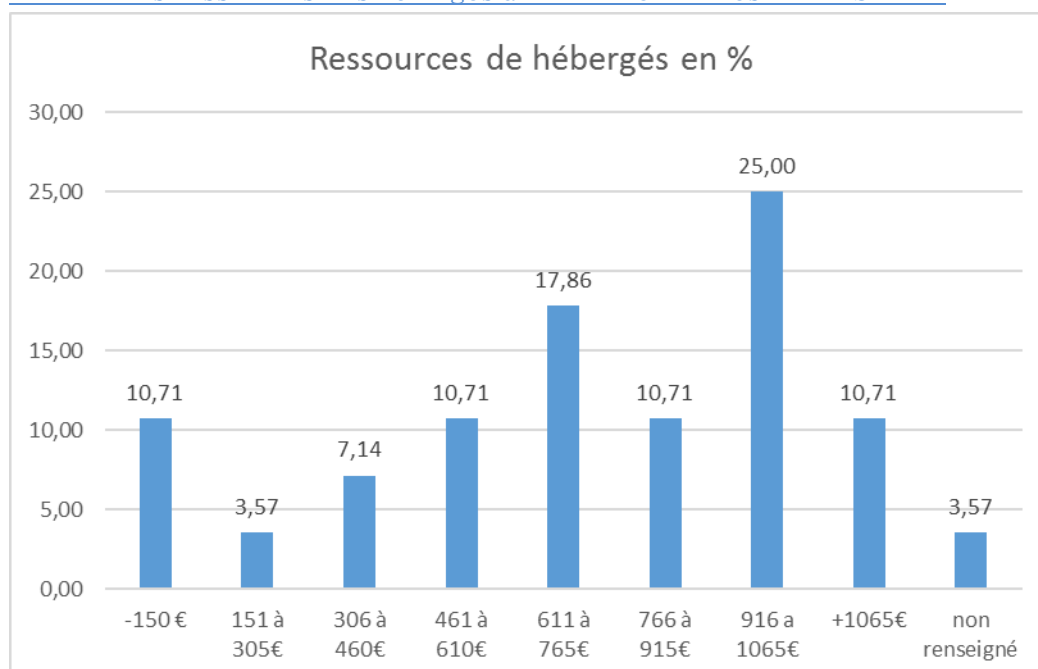
Motif de l'entrée en Résidence Sociale



Orientation des demandeurs



Montant des ressources des hébergés à leur entrée en Résidence Sociale



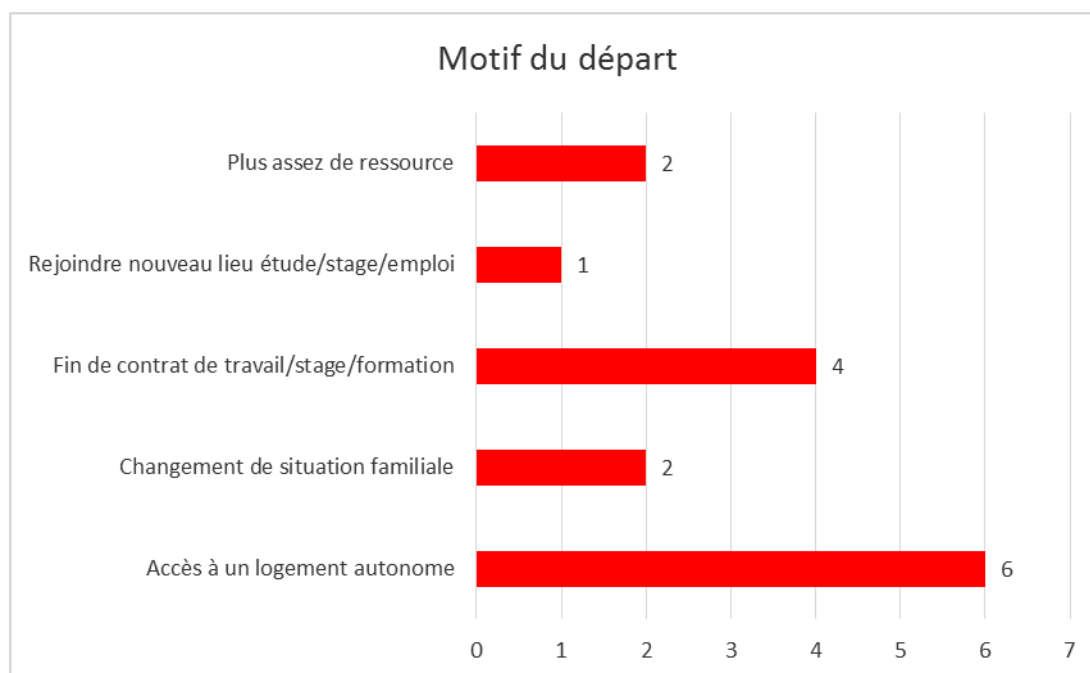
Rapport d'Activité PHILL 2014

Situation professionnelle des hébergés à leur entrée

Situation professionnelle	Nombre de personnes	En %
CDI temps partiel	1	3.57
CDD temps plein	2	7.14
CDD temps partiel (dont contrats aidés et mesures d'insertion)	8	28.57
Intérim	2	7.14
Contrat apprentissage niv V	1	3.57
Contrat apprentissage niv IV	2	7.14
Stagiaire rémunéré	2	7.14
Stagiaire non rémunéré	2	7.14
Demandeur d'emploi rémunéré	1	3.57
Demandeur d'emploi non rémunéré	2	7.14
Scolaire enseignement technique	1	3.57
Bénéficiaire du RSA	1	3.57
Divers placement	3	10.71

Motif du départ

15 personnes sont sorties dans l'année de la résidence sociale jeune



Rapport d'Activité PHILL 2014

DONNEES STATISTIQUES DE LA RESIDENCE SOCIALE « + 30 ans » 2014

Conventionnement des appartements en 2014

Tous les appartements se situent en centre-ville.

- 6 appartements sont la propriété du PHILL dont un est en colocation
- 1 appartement est loué à un bailleur privé

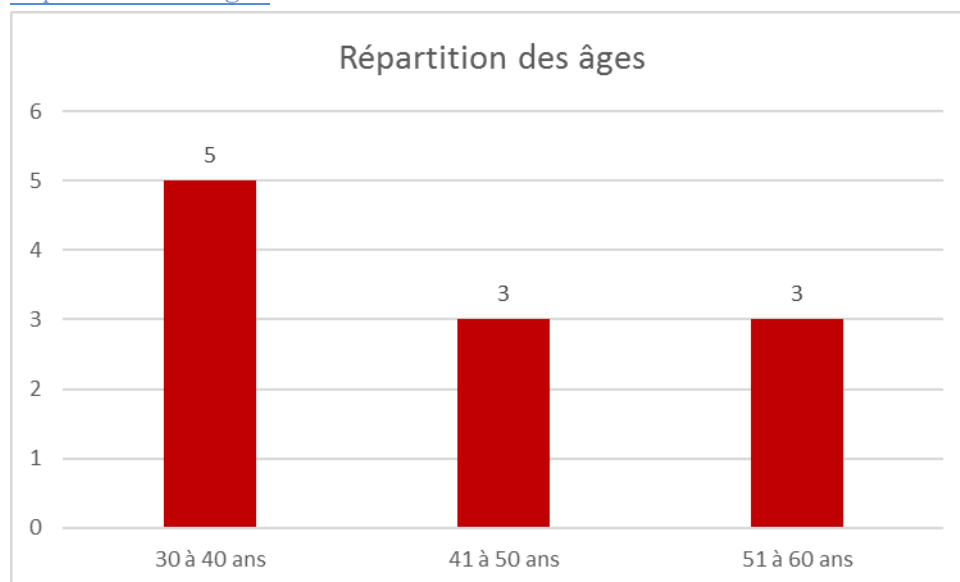
11 hommes ont été accueillis en 2014 sur la résidence sociale adulte pour un total de nuitées 2014 de 3476 nuités.

3 personnes ont quitté la résidence sociale adulte dans l'année représentant 429 nuitées pour l'année 2014 et 2166 nuitées pour l'ensemble de leur séjour.

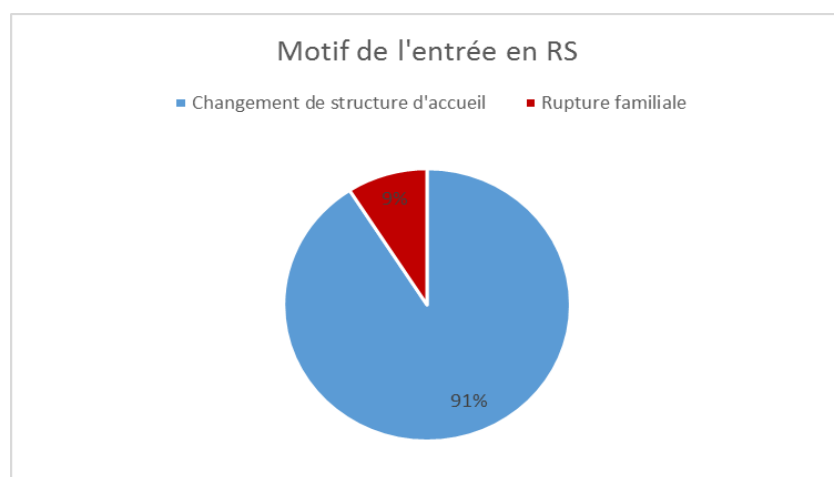
Origine géographique

11 personnes sont originaires de Langres.

Répartition des âges

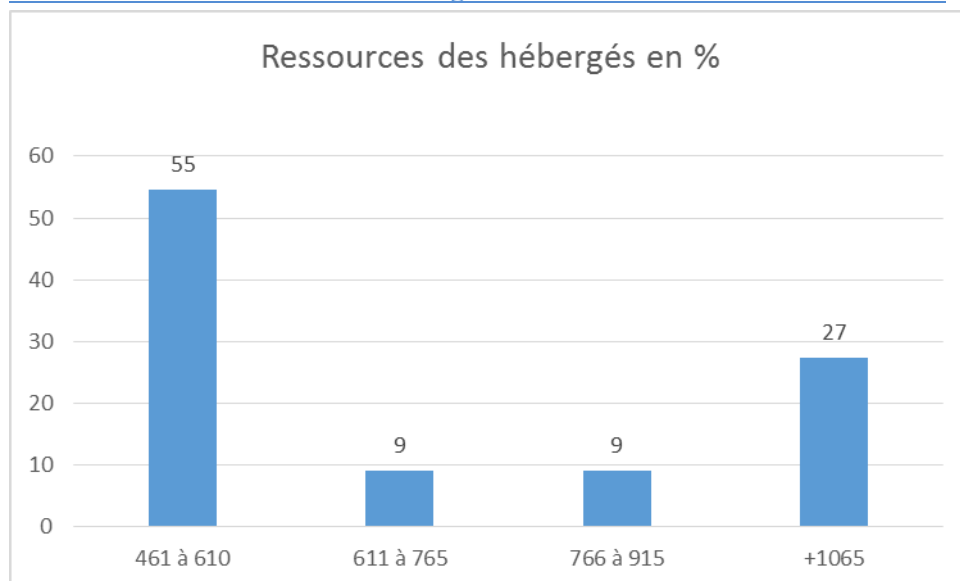


Motif de l'entrée en Résidence Sociale



Rapport d'Activité PHILL 2014

Montant des ressources des hébergés à leur entrée en Résidence Sociale



Situation professionnelle des hébergés à leur entrée

Situation professionnelle	Nombre de personnes	%
CDI temps plein	3	27
Intérim	1	9
Bénéficiaire du RSA	6	55
Bénéficiaire de l'AAH	1	9

Motif de départ de la résidence sociale adulte

3 personnes ont quitté la structure pour intégrer un logement autonome. Ils étaient tous les 3 salariés et étant donné qu'ils avaient les ressources nécessaires.

Rapport d'Activité PHILL 2014

DONNEES STATISTIQUES DES ASLL 2014

Nombre de mesures d'A.S.L.L. prescrites en 2014 : 20 + 3 annulations

Nombre d'A.S.L.L. exercés sur 2014 : 28

Cela comprend les mesures commencées en 2013 et poursuivies en 2014 ainsi que celles commencées en 2014 et qui se finissent en 2015.

Répartition par objectifs

Projet logement : 5
Accès au logement : 15
Maintien : 8

Répartition par secteur géographique (urbain : ville et communes aux alentours de 5 km)

Secteur urbain Langres : 15
Secteur rural : 13

Répartition par bailleur

Bailleurs publics : 22
Bailleurs privés : 5
Propriétaire : 1

Répartition par prescripteur

Conseil général : 10
Offices : 4
Service Logement PHILL : 8
Structures jeunes : 0
Bascule CDPAL : 0
CCAS : 0
C.H.R.S : 5
Services sociaux spécialisés (AS CRAM, MSA, Hôpital, armée ...): 1

Il est noté que 3 mesures d'ASLL sont instruites par le Travailleur social en charge de l'enquête sociale pour expulsion locative.

Répartition par durée (au 31/12/2014)

3 mois : 2
6 mois : 23
12 mois : 3

Profil des bénéficiaires

Personnes seules sans enfants	17
Personnes seules avec enfants	5
Couples sans enfants	2
Couples avec enfants	4

Dont :

Hommes seul sans enfant	11
Hommes seuls avec enfants	1
Femmes seules sans enfant	6
Femmes seules enceinte ou avec enfant(s)	4

Age (chef de famille)

Moins de 25 ans	5
De 26 ans à 40 ans	8
De 41 ans à 60 ans	10
De plus 61 ans	5

Rapport d'Activité PHILL 2014

Nombre de familles avec personnes à charge (*enfant majeur, personne âgée...*)

Familles avec une personne à charge	9	Dont mineur	8
Familles avec deux personnes à charge	0	Dont mineur	0
Familles avec trois personnes à charge et plus	0	Dont mineur	0

Type de ressources

	En début de mesure	En fin de mesure
Salaire temps plein	0	1
Salaire temps partiel	6	3
Prestations familiales	4	3
RMI/API/RSA	10	6
Indemnités journalières	2	2
Allocation Adulte Handicapée	2	2
ASSEDIC	6	5
Retraite	4	3
Pension d'invalidité	2	2
Pension alimentaire	0	0
Pension de reversion	2	1
Allocation veuvage	0	2
Rente accident du travail	0	0
Rémunération de stage	0	0
Autres : Aucune	2	0

Sont dénombrées toutes les ressources perçues par le bénéficiaire de la mesure

La famille est sous mesure de protection pour majeur

Tutelle : 0

Curatelle : 0

MAJ/MAGBF : 0

MASP/AESF : 0

Situation locative :

Locataire avec bail en cours : 24

Occupant sans titre : 3

Futur locataire : 0

Occupant à titre gratuit : 0

Propriétaire : 1

Adaptation du logement à la famille (*cumul possible*)

Nombre de logements non adaptés à la situation familiale : 1

Nombre de logements non adaptés aux ressources de la famille : 3

Nombre de logements indécents/ insalubres : 0

Situation par rapport aux droits au logement

	En début de mesure	En fin de mesure
Droit à l'allocation logement ouvert	18	15
Droit à l'allocation logement suspendu	4	1
Aucun droit	6	4

Répartition par montant de dettes

	En début de mesure	En fin de mesure
Pas de dette de loyer	12	9
Dette < 500 €	7	6
Dette entre 501 € et 1 000 €	3	1
Dette entre 1 001 € et 5 000 €	7	4
Dette > 5 001 €	0	0

Rapport d'Activité PHILL 2014

Il faut prendre en considération le montant des loyers résiduels. En effet, certaines dettes peuvent paraître faibles (< à 500 €) mais représentent des mois de loyer impayés.

Situation budgétaire

Nombre de familles avec un dossier en Banque de France (plan validé, PRP) : 5

Nombre de familles avec un dossier BDF en cours : 4

Nombre de familles avec plusieurs dettes autres que le loyer : 16

Deux dettes : 2

Trois dettes : 5

Quatre dettes et plus : 9

Les solutions mises en place

- Reprise de paiement du loyer courant : 16
- Mise en place d'un plan d'apurement pour la dette de loyer : 11
- Instruction de dossiers FSL : 10
- Instruction de demandes d'aides alimentaires : 4
- Instruction dossier de surendettement : 4 dont 2 PRP prononcées ou en cours
- Relogement dans un logement adapté : 3
- Mise sous protection judiciaire du majeur : 2
- Mise sous protection administrative du majeur : 1
- Relogement en structure adapté (maison relais, résidence sociale, CHRS...) : 1
- Suivi santé mis en place : 4
- Ouverture des droits : 24
- Orientation vers autre service social : 7

STATISTIQUES DES ENQUÊTES SOCIALES « EXPULSION LOCATIVE » 2014

Nombre d'enquêtes commanditées en 2014 : 76

Enquêtes assignation : 46

Enquêtes commandement de quitter les lieux : 30

Enquête réquisition de la force publique : 0

Rapport de situation

Assignation : 22

CQL : 11

Rapports de carence

Assignation : 24

CQL : 19

Présentation des enquêtes ayant fait l'objet d'un rapport de situation

Répartition par secteur géographique (*urbain : ville et communes aux alentours de 5 km*)

Secteur urbain Langres : 19

Secteur rural : 14

Répartition par bailleur

Bailleurs publics : 28

Bailleurs privés : 5

Rapport d'Activité PHILL 2014

Profil des locataires

Personnes seules sans enfants	14
Personnes seules avec enfants	6
Couples sans enfants	3
Couples avec enfants	10

Age (chef de famille)

Moins de 25 ans	2
De 26 ans à 40 ans	13
De 41 ans à 60 ans	17
De plus 61 ans	1

Nombre de familles avec personnes à charge (enfant majeur, personne âgée...)

Familles avec une personne à charge	9	Dont mineur	6
Familles avec deux personnes à charge	7	Dont mineur	9
Familles avec trois personnes à charge et plus	0	Dont mineur	0

Type de ressources

Salaire temps plein	7
Salaire temps partiel	7
Prestations familiales	4
RMI/API/RSA	9
Indemnités journalières	1
Allocation Adulte Handicapée	2
ASSEDIC	9
Retraite	1
Pension d'invalidité	2
Pension alimentaire	0
Pension de reversion	0
Allocation veuvage	0
Rente accident du travail	0
Rémunération de stage	0
Autres : Aucune ressource	2

Sont dénombrées toutes les ressources perçues par le locataire faisant l'objet de l'enquête.

La famille est sous mesure de protection pour majeur

Tutelle : 0

Curatelle : 0

MAJ/MAGBF : 1

MASP/AESF : 0

Adaptation du logement à la famille (cumul possible)

Nombre de logements non adaptés à la situation familiale : 5

Nombre de logements non adaptés aux ressources de la famille : 11

Nombre de logements indécents/ insalubres : 0

Situation par rapport aux droits au logement

Droit à l'allocation logement ouvert	6
Droit à l'allocation logement suspendu	15
Aucun droit	12

Répartition par montant de dettes

	En début de mesure
Pas de dette de loyer	0
Dette < 500 €	1
Dette entre 501 € et 1 000 €	1
Dette entre 1 001 € et 5 000 €	27
Dette > 5 001 €	4

Rapport d'Activité PHILL 2014

Il faut prendre en considération le montant des loyers résiduels. En effet, certaines dettes peuvent paraître faibles (< à 500 €) mais représentent des mois de loyer impayés.

Situation budgétaire

Nombre de familles avec un dossier en Banque de France (plan validé, PRP) : 5

Nombre de familles avec un dossier BDF en cours : 4

Nombre de familles avec plusieurs dettes autre que le loyer : 19

Deux dettes : 3

Trois dettes : 4

Quatre dettes et plus : 12

Les orientations/ solutions/engagements mis en place

- Reprise de paiement du loyer courant : 23
- Mise en place d'un plan d'apurement pour la dette de loyer : 22
- Instruction de dossiers FSL : 0
- Instruction de demandes d'aides alimentaires : 0
- Instruction dossier de surendettement : 8
- Relogement dans un logement adapté : 9
- Restitution du logement : 9
- Orientation sur une mesure administrative d'accompagnement social budgétaire type A.S.L.L. ou M.A.S.P : 7
- Orientation sur un service social de droit commun : 10
- Orientation sur un service social spécialisé : 3
- Dette soldée avant audience : 0
- Dette soldée avant expulsion : 0
- Orientation et/ou signature d'un protocole BORLOO : 0
- Saisine de la commission de médiation DALO : 1
- Mise sous protection type M.A.J : 1
- Mise sous protection type curatelle ou tutelle : 2

Présentation des enquêtes ayant fait l'objet d'un rapport de carence

Répartition par secteur géographique (*urbain : ville et communes aux alentours de 5 km*)

Secteur urbain Langres : 31

Secteur rural : 12

Répartition par bailleur

Bailleurs publics : 40

Bailleurs privés : 3

Répartition par montant de dettes

	En début de mesure
Pas de dette de loyer	0
Dette < 500 €	0
Dette entre 501 € et 1 000 €	3
Dette entre 1 001 € et 5 000 €	30
Dette > 5 001 €	10

Il faut prendre en considération le montant des loyers résiduels. En effet, certaines dettes peuvent paraître faibles (< à 500 €) mais représentent des mois de loyer impayés.