SERVICE HEBERGEMENT D'INSERTION

4 rue Henri Vavasseur
97400 SAINT-DENIS

Tél. 0262 90 89 59
Fax 0262 30 66 54

Courriel : asso.lahalte@lhpeg.re

SOMMAIRE

ORGANIGRAMME……3

INTRODUCTION……4

I - IDENTIFICATION ET DESCRIPTIF DE L'ASSOCIATION ET DE L'ETABLISSEMENT..... 5

II. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES PRISES EN CHARGE 6

III. INFORMATIONS RELATIVES AUX PERSONNES ACCUEILLIES..... 8

IV. LES ADMISSIONS 12

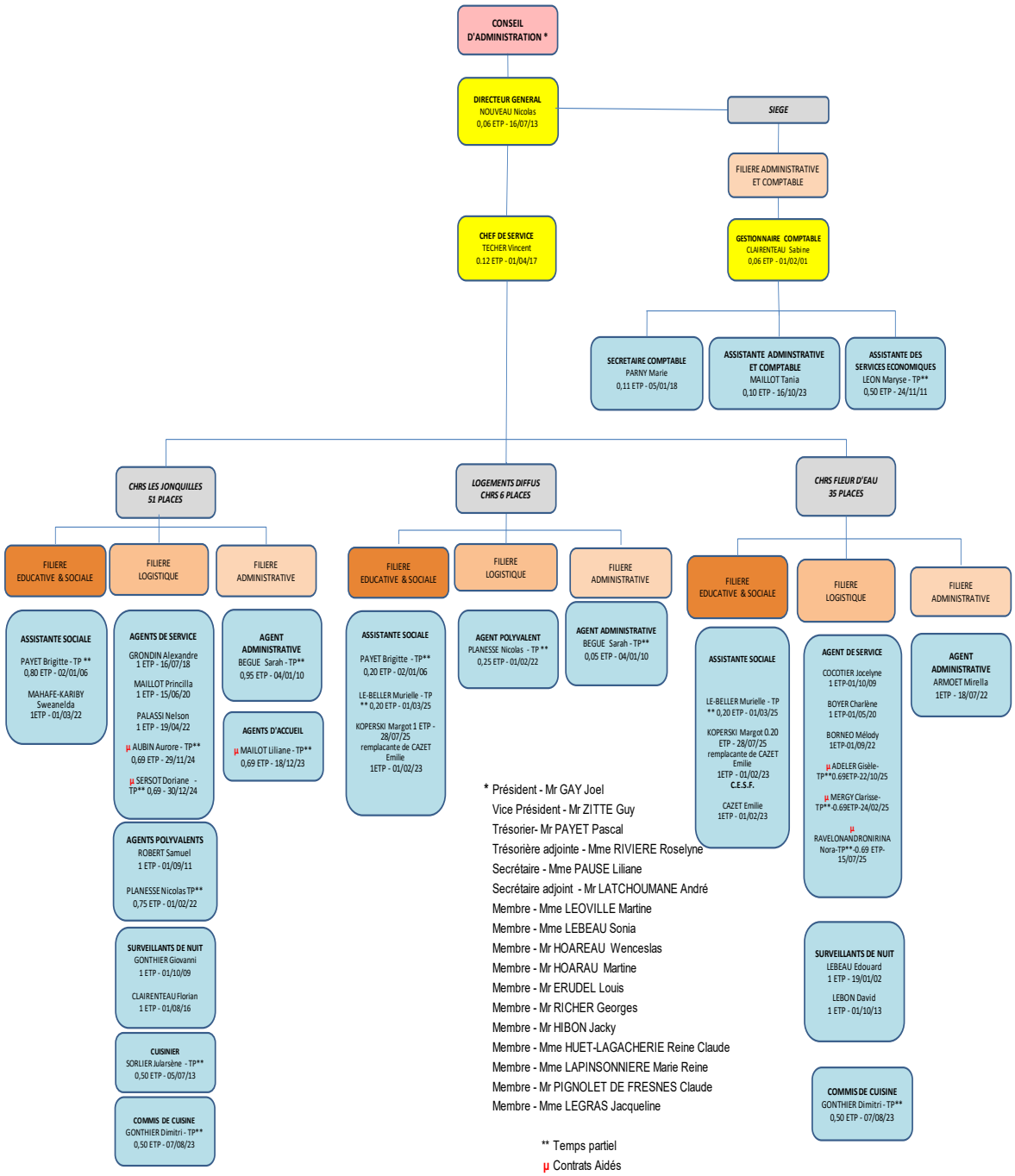
V. LES PRESTATIONS..... 18

VI. L'HEBERGEMENT :..... 19

VII. LES PERSONNES SORTIES..... 20

CONCLUSION 24

ORGANIGRAMME DU CHRS LES JONQUILLES - CHRS FLEUR D'EAU ET LOGEMENT DIFFUS AU 31 DECEMBRE 2025



* Président - Mr GAY Joel
Vice Président - Mr ZITTE Guy
Trésorier- Mr PAYET Pascal
Trésorière adjointe - Mme RIVIERE Roselyne
Secrétaire - Mme PAUSE Liliane
Secrétaire adjoint - Mr LATCHOUMANE André
Membre - Mme LEOVILLE Martine
Membre - Mme LEBEAU Sonia
Membre - Mr HOAREAU Wenceslas
Membre - Mr HOARAU Martine
Membre - Mr ERUDEL Louis
Membre - Mr RICHER Georges
Membre - Mr HIBON Jacky
Membre - Mme HUET-LAGACHERIE Reine Claude
Membre - Mme LAPINSONNIERE Marie Reine
Membre - Mr PIGNOLET DE FRESNES Claude
Membre - Mme LEGRAS Jacqueline

** Temps partiel
µ Contrats Aidés
01/01/01 Date d'entrée dans l'association

INTRODUCTION

Le CHRS insertion de l'association est composé de 2 appartements diffus situés à Saint-André comprenant 2 et 4 places à destination de familles orientée par le SIAO Insertion. Il bénéficie des interventions de plusieurs personnels du CHRS urgence Fleur d'Eau de Bras-Panon notamment des deux référentes sociales et de maitresses de maison.

Les ménages qui y sont accompagnés bénéficient d'un accompagnement global dont l'objectif est de les faire gagner en autonomie en vue d'aller vers un logement. Ce sont donc théoriquement des personnes nécessitant un suivi renforcé pour les préparer à la poursuite de leur parcours.

L'année 2025 s'inscrit dans la continuité et l'aggravation d'une crise du logement majeure qui touche l'ensemble du territoire et qui complexifie la fluidité des parcours dans un contexte de tensions du secteur de l'hébergement dont les temporalités de séjour des ménages accueillis s'accroit chaque année.
Nous poursuivons également l'accompagnement d'un ménage en situation administrative précaire pour lequel nous ne pouvons qu'espérer une évolution de son statut pour permettre le travail d'inclusion et d'installation sur le territoire.

Ce bilan présente l'activité de cette nouvelle année à travers les chiffres les plus marquants d'un dispositif de petite dimension avec 3 ménages hébergés dont un seul a connu une sortie.

I - IDENTIFICATION ET DESCRIPTIF DE L'ASSOCIATION ET DE L'ETABLISSEMENT

I-1 Dénomination et coordonnées de l'association

La Halte Père Etienne Grienenberger (L.H.P.E.G.)

Siège social : 4 rue Henri Vavasseur – 97400 Saint-Denis

Téléphone : 0262 90 89 60 - **Fax** : 0262 90 89 50

Courriel : asso.lahalte@lhpeg.re

N° SIRET : 428 664 155 000 85 - **Code APE** : 8790 B

I-2 Dénomination / coordonneés / descriptif des établissements

C.H.R.S. Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale « Les Jonquilles »

4 rue Henri Vavasseur - 97400 Saint-Denis

Téléphone : 0262 94 39 71 - **Fax** : 0262 30 66 54

Courriel : secjonquilles@lhpeg.re

N° SIRET : 428 664 155 000 85 - **Code APE** : 8790 B

Date de l'habilitation C.H.R.S. : 3 septembre 2004

Date de la signature de la Convention triennale avec l'Etat : 28 décembre 2023

C.P.O.M. habilitant pour 5 ans : 2023/2027

Statut du personnel : « contrat à durée indéterminée » (statut dominant)

☒ Convention Collective Nationale 1951

Adhérent à un syndicat d'employeurs : ☒ OUI, ☐ NON

☒ Etablissement conventionné à l'aide sociale à l'hébergement.



II. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES PRISES EN CHARGE

II-1 Répartition de la population par âge

Hébergement d'urgence	Nombre total de personnes dans l'année	Agés de moins de 3 ans	Agés de 3 à 17 ans	Agés de 18 à 21 ans	Agés de 22 à 24 ans	Agés de 25 à 59 ans	Agés de 60 ans et+	Non renseigné
2024	11	3	3		1	4		
2025	10	2	4		1	3		

Au sein du CHRS diffus, composé de 2 appartements, nous accompagnons des familles avec enfants.

Les parents demeurent responsables de leurs enfants. Dans ce cadre, nous proposons un accompagnement visant à les soutenir dans leur rôle parental et à veiller à la prise en compte des besoins des enfants. Si nécessaire, nous pouvons mobiliser des partenaires tels que l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), afin d'adapter l'accompagnement à la situation.

Le suivi s'appuie sur des temps d'échanges réguliers avec les familles, permettant d'aborder les besoins des enfants et les questions liées à la vie quotidienne. Un travail partenarial est également mis en place avec les acteurs du territoire : établissements scolaires, PMI, CMP, structures de proximité (Kaz'Ados, ludothèque, médiathèque, LAEP), ainsi que des services spécialisés comme le CSAPA. Ces collaborations permettent d'accompagner les familles autour de différentes thématiques, telles que l'alimentation, l'usage des écrans ou encore la relation parent-enfant.

Le CHRS diffus ne permettant pas la présence continue de l'équipe, l'accompagnement s'organise autour de rendez-vous réguliers, ainsi que de visites à domicile suivies. Ces temps permettent d'évaluer les conditions de vie, l'organisation du logement, la place accordée aux enfants et la gestion du quotidien. Ils peuvent, au gré des besoins, être plus fréquents pour toujours mieux répondre aux besoins des ménages et l'évolution de leur situation.

II-3 Répartition de la population par sexe

Sexe	B1 Hommes		B2 Femmes		B **Total**
	- 18 ans	+ 18 ans	- 18 ans	+ 18 ans	
2024	3	2	3	3	**11**
2025	4	2	2	2	10

La population accompagnée se compose à la fois d'hommes et de femmes, mineurs et majeurs, avec une légère prédominance des hommes mineurs. L'accompagnement concerne ainsi tous les âges et les deux sexes de manière relativement équilibrée.

II-4 Répartition de la population par situation familiale

Situations familiales	C1 Adulte seul	C2 Adulte seul avec enfants	C3 Couple avec enfants	C4 Couple sans enfants	C5 Enfants	**Total**
2024		1	4		6	**11**
2025		2	2	0	6	**10**

L'analyse des situations familiales des personnes accueillies met en évidence une majorité de parents isolés.

Cette configuration familiale s'explique par plusieurs facteurs. Elle est fréquemment liée à des ruptures conjugales, des pertes de logement ou encore à des situations de violences intrafamiliales. Elle peut également s'inscrire dans des repères socioculturels différents. En effet, certaines familles accueillies sont originaires des Comores, où l'organisation familiale peut conduire les mères à assumer principalement la responsabilité et la charge éducative des enfants. L'ensemble de ces éléments peut engendrer une précarité financière accrue ainsi qu'une charge parentale importante assumée seule.

	Nombre de femmes avec enfants moins de 3 ans accueillies	Nombre d'hommes avec enfants moins de 3 ans accueillis	Nombre de couples avec enfants moins de 3 ans accueillis
2024	1		2
2025			1

II-5 Les femmes enceintes accueillies

	Nombre de femmes enceintes accueillies	Ages	
		18-24 ans	25 ans et plus
2024	0	0	0
2025	0	0	0

Le CHRS diffus n'a pas accueillis de femme enceinte.

III. INFORMATIONS RELATIVES AUX PERSONNES ACCUEILLIES

III-1 Le suivi médical (avant l'entrée dans la structure)

Pourcentage de personnes ayant un médecin référent (traitant) :

2024	100%
2025	100%

Pourcentage de personnes ayant un traitement médical :

2024	0%
2025	10%

La totalité des personnes accueillies dispose d'un médecin traitant. Dès l'admission, nous veillons à sensibiliser les personnes sur l'importance de disposer d'un médecin pour la famille. Par ailleurs, une attention particulière est portée aux besoins médicaux des ménages afin de pouvoir assurer une coordination des professionnels de santé, notamment libéraux.

A titre d'exemple, la situation de Monsieur C. illustre l'importance de cette coordination. Sa fille présentant des problématiques graves de santé, un travail de lien a été engagé avec l'hôpital afin d'assurer un suivi médical adapté. En parallèle, un infirmier libéral intervient à domicile pour garantir la continuité des soins. Dans ce contexte de fragilité médicale, une vigilance accrue a également été portée aux conditions d'hébergement, notamment à la propreté du logement, afin de garantir un environnement sain et sécurisé pour l'enfant.

Ces situations mettent en évidence la nécessité d'un accompagnement renforcé et coordonné avec les acteurs de santé, afin de sécuriser les parcours et de répondre au mieux aux besoins spécifiques des publics accueillis.

III-2 La situation professionnelle antérieure à l'entrée

Pourcentage de personnes ayant une activité rémunérée :

2024	0%
2025	0%

Les personnes accueillies ne disposent pas, pour la plupart, d'une situation professionnelle. En effet, la majorité d'entre elles est en situation administrative précaire ou en cours de régularisation, ce qui rend l'accès à l'emploi particulièrement complexe voire impossible.

Certaines situations permettent toutefois d'envisager une insertion professionnelle progressive. À titre d'exemple, Madame N. dispose de récépissés de titre de séjour portant la mention « vie privée et familiale ». Ces documents peuvent ouvrir un droit au travail et permettre l'inscription à France Travail, sous réserve que le récépissé comporte explicitement la mention « autorise

son titulaire à travailler ». Une vérification systématique de ces éléments est donc réalisée afin de favoriser les démarches d'insertion professionnelle.

Dans ce cadre, un travail d'accompagnement a été mené avec Madame N., notamment autour de la construction de son curriculum vitae, ainsi que de l'orientation vers des stages pouvant constituer une première étape vers l'accès à une formation.

Par ailleurs, un accompagnement spécifique a été engagé afin de favoriser la reconnaissance et la valorisation de ses diplômes, obtenus aux Comores en qualité de secrétaire.

Toutefois, ce processus reste délicat, dans la mesure où les qualifications acquises à l'étranger ne correspondent pas toujours aux référentiels et aux exigences du système français. Des écarts peuvent exister tant sur le contenu des formations que sur leur niveau de reconnaissance.

III-3 Le suivi social

	Nombre d'informations Préoccupantes Transmise à la CRIP	Nombre de « signalements » transmis au Procureur de la République et au juge des enfants	Nombre de « suivi A.E.M.O »	Nombre de « suivi A.E.C.D »
2024	0	0	0	0
2025	1	0	0	0

Dans le cadre du suivi en CHRS diffus en 2025, une information préoccupante a été transmise par un partenaire hospitalier à la suite de questionnements concernant la prise en charge médicale d'un enfant par l'un de ses parents. Cette démarche n'a pas été initiée par notre structure, mais s'inscrit dans un contexte où certains éléments d'observation avaient été partagés dans le cadre du travail de coordination partenariale. La situation semble également s'inscrire dans un contexte culturel particulier, les représentations et pratiques de santé du parent étant parfois en décalage avec les recommandations médicales, ce qui a pu générer des incompréhensions autour des soins à apporter à l'enfant.

	Nombre de victime de violences conjugales avec plaintes		Nombre de victime de violences conjugales sans plaintes		Nombre de main courante	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
2024	0	0	0	0	0	0
2025	0	0	0	0	0	0

Nous ne notons pas de personnes reconnues victimes au sein du CHRS diffus, ni de main courante déposée.

IV. LES ADMISSIONS

IV-1 Nature de l'hébergement la nuit précédente

Hébergement la nuit précédant l'entrée	Nombre de personnes prises en charge 2024	En %	Nombre de personnes prises en charge 2025	En %
Domicile personnel (locataire, propriétaire)				
Domicile des parents				
Hôtel / Pension (PGH)	4		4	
Hébergement par des tiers (1)	5			
Autres structures : ACT, LHSS, ALT, CHRS, LAM, abri de nuit…)	2		6	
Prison				
Etablissements hospitaliers ou de soins				
Etablissement ASE ou accueil familial				
Hébergement mobile ou de fortune, (caravane, camping, squat, …)				
Sans domicile (rue, voiture…)				
Autre				
Non renseigné				
Total	**11**		**10**	

(1) Hébergement par des tiers : amis, réseau relationnel, autres membres de la famille

Nous constatons que près de la moitié des personnes accueillies était auparavant hébergée en hôtel ou en pension. Ces orientations relèvent principalement du dispositif d'hébergement

d'urgence géré par le 115. Si ces solutions permettent une mise à l'abri rapide face à une demande croissante, elles ne s'accompagnent généralement pas d'un suivi social structuré.

Les personnes peuvent ainsi demeurer dans une situation d'attente, sans accompagnement global, ce qui limite les possibilités de stabilisation et rend plus difficile l'élaboration et l'anticipation d'un projet d'insertion.

Par ailleurs, six personnes étaient précédemment accueillies au sein d'autres structures d'hébergement, telles que des CHRS urgence. Leur orientation vers le CHRS insertion en diffus s'inscrit alors dans une logique de continuité de parcours, en s'appuyant sur le travail déjà engagé au sein de ces dispositifs.

Le passage en CHRS diffus constitue, pour ces personnes, une étape intermédiaire vers une plus grande autonomie. Il leur permet d'accéder à un logement offrant davantage d'indépendance que les modalités d'accompagnement en structure collective, tout en maintenant un accompagnement social adapté.

IV-2 Le motif principal de l'entrée dans la structure

Motif de l'entrée	Nombre de personnes prises en charge en 2024	En %	Nombre de personnes prises en charge en 2025	En %
Rupture hébergement (famille, amis, famille d'accueil ...)				
Hébergement précaire (insalubrité, surpopulation, saturnisme, squat ...)				
Violences (conjugales, familiales, par des tiers)				
Expulsion du logement, vente du logement, reprise du logement par le bailleur				
Sortie d'établissement (urgence, insertion, stabilisation, C.H.R.S., hôtel pris en charge par une association…)	7		6	
Sortie de centre hospitalier général				
Sortie d'hôpital psychiatrique				
Sortie de cure et de posture				
Sortie de prison				
Fin / rupture de prise en charge ASE				
Situation d'errance				
Arrivée sur le territoire (Zone Océan Indien, réunion, métropole, autres)	4		4	
Non renseigné				
Total	**11**		**10**	

La majorité des personnes accueillies sont orientées vers le CHRS à la suite d'une sortie d'établissement (urgence, insertion, stabilisation, CHRS, hôtel pris en charge par une association). Parmi les autres motifs, on relève notamment l'arrivée sur le territoire (Zone Océan Indien, Réunion, métropole, autres).

À titre d'illustration, Monsieur C. est arrivé après avoir quitté une structure d'accueil spécialisée dans les demandes d'asile, l'HUDA. Suite au rejet de sa demande d'asile, la structure ne pouvait plus l'accompagner, et il a été orienté vers le CHRS, dont l'offre correspondait mieux à sa situation. Dans ce contexte, nous avons pris le temps, en collaboration avec les professionnels de la structure précédente, de faire un point complet sur sa situation : les démarches et axes de

travail déjà engagés, les points administratifs à suivre, les difficultés rencontrées et les potentialités de la famille.

Bien que nous n'ayons pas été informés de la situation sanitaire en amont de l'admission, l'un des 3 enfants de ce ménage est malheureusement atteint d'une pathologie chronique grave nécessitant des besoins de prise en charge lourde. Nous restons très démunis face à ces situations et ces besoins de santé mais il est indispensable que les informations puissent être relayées comme il se doit afin que l'on puisse à minima soutenir les parents, d'autant plus quand ceux-ci ne parlent pas le français, ce qui est le cas dans cette situation.

Cette approche permet de garantir une continuité de l'accompagnement, d'identifier rapidement les besoins prioritaires et de mettre en place un suivi individualisé adapté à chaque situation.

IV-3 Provenance des personnes acceuillis au moment de l'admission

Provenances des personnes accueillis avant admission	Nombre de personnes prise en charge en 2024	En %	Nombre de personnes prises en 2025	En %
Réunion				
Métropole				
Zone Océan indien			6	
Autres (reste du monde)	11		4	
Total	**11**		**10**	

Sur la période 2024-2025, la majorité des personnes accueillies provient de la Zone Océan Indien. Cette prédominance reflète la proximité géographique et les dynamiques migratoires propres à la région, et souligne l'importance pour le CHRS d'adapter son accompagnement à des publics souvent confrontés à des parcours d'installation ou de mobilité internationale.

Certaines personnes proviennent de pays plus éloignés, hors Zone Océan Indien et métropole. Selon leurs déclarations, elles ont fui des situations de persécution ou d'insécurité dans leur pays d'origine, ce qui illustre la diversité des parcours et la complexité des besoins des publics accueillis.

Cette analyse met en évidence la diversité des parcours des personnes accueillies et la nécessité pour le CHRS de proposer un accompagnement flexible et individualisé, tenant compte des spécificités culturelles, administratives et géographiques des publics. Elle souligne également l'importance d'un suivi particulier pour les personnes issues de la Zone Océan Indien, souvent confrontées à des situations de précarité, d'isolement ou de rupture sociale, et qui peuvent nécessiter un soutien renforcé dès leur admission.

Il est en revanche questionnant de ne plus voir orientés des ménages du territoire dont les besoins d'accompagnement sont également important en vue de gagner en autonomie pour accéder au logement. Les missions du CHRS insertion se voient ainsi dériver vers un lieu de transition où l'attente est particulièrement longue pour des personnes dont la situation administrative et économique empêchent l'accès au logement.

IV-4 Évolution de la couverture sociale

	ENTREE		SORTIE		ENTREE		SORTIE	
Couverture sociale	**Nombre de ménages 2024**	**En %**	**Nombre de ménages 2024**	**En %**	**Nombre de ménages 2025**	**En %**	**Nombre de ménages 2025**	**En %**
Régime général								
Régime général + mutuelle payante								
Régime général + CSS	1	100	1	100	1	100	1	100
AME								
En cours								
Aucune								
Inconnue								
Total	**1**		**1**		**1**		**1**	

Base de calcul en fonction du nombre total de ménages sortis

Pour les CHRS diffus, nous veillons à ce que chaque personne accueillie bénéficie d'une couverture santé adaptée. Cette vérification est systématiquement réalisée dès le premier entretien avec le travailleur social, afin d'identifier les droits ouverts et, si nécessaire, d'engager les démarches d'accès ou de renouvellement.

Pour les personnes en demande de titre de séjour, les démarches peuvent s'avérer plus complexes. Lorsqu'elles disposent d'un récépissé ou d'un titre de séjour en cours de validité, elles peuvent prétendre à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), sous réserve d'une actualisation régulière de leur situation administrative. Une vigilance particulière est donc portée au suivi des échéances afin d'éviter toute interruption de droits.

Pour les personnes ne disposant ni de récépissé ni de titre de séjour, considérées en situation administrative irrégulière, une demande d'Aide Médicale de l'État (AME) est instruite. Ce dispositif permet un accès aux soins, bien que plus restreint. Pour garantir la continuité des droits et prévenir toute rupture de prise en charge, un accompagnement rapproché est mis en place, incluant l'anticipation des renouvellements au moins un mois avant leur échéance.

Cette organisation a pour objectif de sécuriser l'accès aux soins et de prévenir les situations de non-recours ou d'interruption de couverture, particulièrement préjudiciables pour un public déjà fragilisé.

V. LES PRESTATIONS

V-1 Les prestations d'aide à la vie courante

☐ Vestiaire

☐ Téléphone

☒ Salle de bains individuelle

☒ Aide financière

☒ Nécessaire d'hygiène

☐ Trousse de premiers secours

☒ Lave-linge

☐ Consigne

☐ Restauration

☐ Livres, revues et journaux

☐ Télévision

☐ Possibilité d'accueillir un animal

☒ Autres : don de vêtements

V-2 Les prestations d'accompagnement

☒ Accès aux droits

☒ Accompagnement vers le logement

☒ Accompagnement vers l'emploi

☒ Actions de prévention et d'accès à la santé

☒ Accès à la vie sociale, à la culture, à la citoyenneté

☒ Accès à l'alimentation et à la nutrition

☒ Soutien psychologique à la personne

☒ Soutien et développement à la parentalité

☒ Soutien à la gestion d'un budget

V-3 Les modalités de restauration

Le mode d'hébergement :

☐ Collectif ☒ Eclaté en appartement ☐ Collectif + diffus

Les personnes disposent-elles d'un équipement pour la restauration ?

☒ OUI, ☐ NON,

Les personnes disposent-elles d'une prestation restauration ?

☐ OUI, ☒ NON,

VI. L'HEBERGEMENT :

VI-1 Le taux d'occupation de janvier 2025 à décembre 2025

	Pourcentage de nuitées réalisées calculé sur le nombre de places occupées
2024	91.77%
2025	87.27%

Cette année, nous constatons une baisse du taux d'occupation du dispositif qui prend également en compte une longue période d'indisponibilité d'un appartement. En effet, l'île a été frappée par le cyclone Garance, fin février 2025, qui a détruit une partie de notre T3 ce qui a eu pour conséquence une fermeture sur plus de la moitié de l'année. Fort heureusement, le ménage occupant l'appartement venait de le quitter quelques jours plus tôt, nous préservant d'accidents humains.

Il nous a été particulièrement complexe d'obtenir des réponses tant de notre assurance (qui n'est jamais intervenue à ce jour) que du bailleur. Ce dernier a fini par consentir à des travaux en complément de nos réfections pour nous permettre la récupération de l'appartement en fin d'année 2025 et l'ouverture rapide des places pour le nouveau ménage arrivé le 01/12/2025. Cet évènement, au-delà de nous rappeler la vulnérabilité de certaines habitations face aux évènements climatiques, nous a permis de renouveler certains équipements pour le confort des familles accueillies.

VII. LES PERSONNES SORTIES

VII-1 Répartition des personnes selon la durée de prise en charge

Durée de prise en charge	Nombre de personnes SORTIES en 2024	En %	Nombre de personnes SORTIES en 2025	En %
0 nuit				
1 nuit				
- de 8 nuits				
De 8 nuits à 6 mois				
+ de 6 mois	5	100	4	100
Total	**5**	**100**	**4**	**100**

Durée moyenne de séjour : jours (calcul sur total personnes accueillies)

2024	**216 jours**	**7,1 mois**
2025	**145 jours**	**4,8 mois**

Calcul sur année civile

2024	**643 jours**	**21,4 mois**
2025	**666 jours**	**21,9 mois**

Calcul sur date réelle entrée des accueillis

Durée moyenne de séjour : jours (calcul sur total personnes sorties)

Année 2025	**40 jours**	**1,3 mois**
Avec date réelle de début de prise en charge	**168 jours**	**5,6 mois**

Sur un dispositif aussi limité en nombre de places, l'interprétation des données statistiques est parfois complexe et peu significatif. Il est alors crucial de bien mettre en perspectives les données observées pour leur donner du sens. Pour les durées de séjour, il devient indispensable de prendre en compte la date réelle d'arrivée pour se rendre compte de l'augmention constante des durées de séjour. Celle-ci est tout de même amoidrie par l'arrivée d'un nouveau ménage en décembre en raison de l'indisponiblité d'un logement de 4 places durant 9 mois de l'année.

L'accueil de ménages en situation administrative précaire et donc sans ressources ne fera qu'accentuer la saturation de l'hébergement d'insertion à l'image de Mme N. accueillie sur notre T2 depuis 29 janvier 2021.

VII-2 Évolution des ressources financières

	ENTREE		SORTIE		ENTREE		SORTIE	
Nature des ressources	**2024**	**En %**	**2024**	**En %**	**2025**	**En %**	**2025**	**En %**
Sans ressources	5	100						
RSA			5	100	4	100	4	100
AAH								
Assedic (ARE)								
Prestations familiales seules (allocations familiales)								
Salaires ou revenus de stage ou de formation								
Autres allocations (ASS, rente AT, allocation d'insertion, retraite…)								
Autres (non communiqués)								
Total	**5**	**100**	**5**	**100**	**4**	**100**	**4**	**100**

Base de calcul sur « nombre total de personnes sorties »

En termes de ressources, la majorité (2 ménages sur 3) des personnes accueillies ont pu bénéficier d'un accompagnement financier afin de répondre à l'ensemble de leurs besoins.

Pour les personnes disposant de ressources, une participation financière est demandée, correspondant à 15 % des revenus perçus. Cette proportion est légèrement inférieure à celle appliquée dans les CHRS (20 %), ce qui s'explique par le fait que, dans les CHRS diffus, les

personnes doivent pouvoir couvrir elles-mêmes l'achat des produits alimentaires, de l'hygiène et de tout ce qui relève de la vie quotidienne.

Nous les encourageons également à constituer une épargne, afin de préparer leur future insertion dans un logement autonome. Cette épargne permet de disposer d'un apport pour l'entrée dans le logement et de couvrir certains achats nécessaires, comme des meubles essentiels, même lorsque les dossiers FSL (Fonds de Solidarité Logement) sont sollicités.

Pour les personnes ne disposant pas de ressources, un montant adapté est établi en fonction des besoins alimentaires et des situations individuelles. Dans ce cadre, nous pouvons également les orienter vers des dispositifs externes tels que la Croix-Rouge ou le CCAS, afin de bénéficier de colis alimentaires ou vestimentaires, garantissant ainsi un soutien minimum dans leur quotidien.

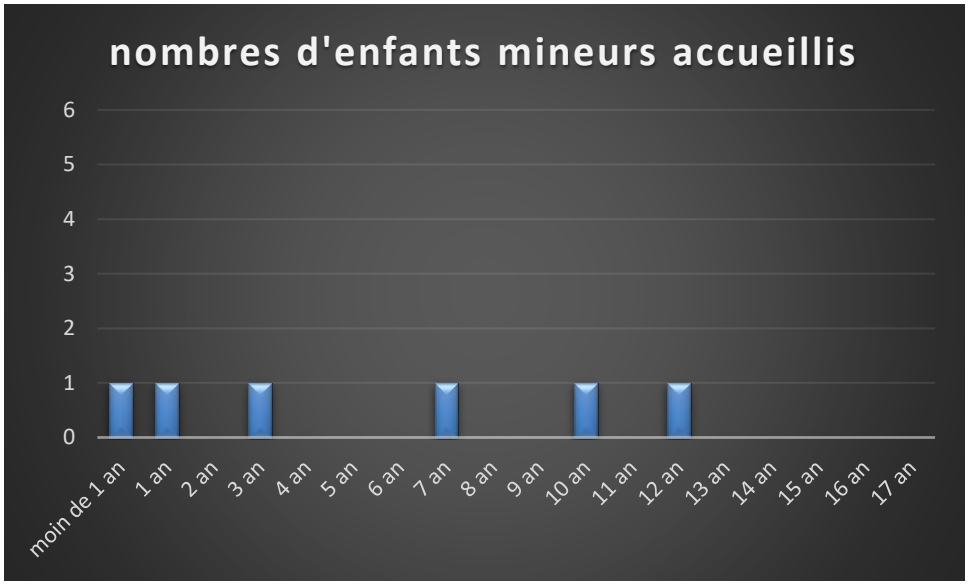
VII-3 Logement à la sortie

Fin de prise en charge	Nombre de ménages sorties en 2024	En %	Nombre de ménages sorties en 2025	En %
Logement privé				
Logement social				
Logement adapté (Maison relais)				
Pension / hôtel				
Retour au domicile				
Hébergement par des tiers (famille d'accueil, famille, amis)				
Hébergement d'insertion (C.H.R.S., ALT…)				
Etablissement médical ou médico-social				
Hors département (métropole, autres)	1	100	1	100
Prison				
A la rue				
Autres (Fin de prise en charge)				
Sortie non communiquée				
Total	**1**	**100**	**1**	**100**

Pour cette année, nous avons constaté un seul départ, qui s'est effectué en dehors de La Réunion.

VIII. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

VIII-1 Nombre d'enfants mineurs accueillis avec leur(s) parent(s) par tranche d'âge



En 2025, le CHRS diffus a accompagné 6 enfants. Bien que l'accompagnement y soit moins intensif que dans un CHRS classique, nous portons une attention particulière à leur suivi et à leur bien-être.

Ce suivi s'appuie sur des visites régulières et sur des échanges constants avec les professionnels gravitant autour de l'enfant : enseignants, personnel scolaire, médecins, pédiatres, psychologues, CMP. Ces collaborations permettent d'assurer une prise en charge globale et cohérente, adaptée aux besoins de chaque enfant.

Nous proposons également aux familles, si elles le souhaitent, de participer aux temps collectifs, ateliers de prévention ou autres activités festives du CHRS urgence de Fleur d'Eau à Bras-Panon. Ces moments favorisent la création de liens sociaux, souvent inexistants pour ces familles, et contribuent à réduire l'isolement.

La protection de l'enfance occupe une place importante dans notre accompagnement. Elle s'appuie sur une démarche d'écoute, de soutien à la parentalité et de sensibilisation aux droits et devoirs des parents. Lorsque ces derniers ne peuvent être pleinement garantis, nous mettons en place un accompagnement adapté à la situation, en lien étroit avec l'ASE et les services sociaux partenaires, avec lesquels nous travaillons de manière régulière.

CONCLUSION

L'année 2025 a donc apporté peu d'évolution globale avec un évènement climatique qui a tronqué son activité mais heureusement sans faire aucune victime humaine. Le remise en route de notre T3 a pu se faire du fait de notre très grande insistance et mise en demeure du bailleur social, la SIDR, pour que les travaux se fassent et bien que la temporalité de plusieurs mois de fermeture est longue, force est de constater que beaucoup d'autres appartements de ce bailleur sont restés et demeurent sinistrés à ce jour. Cela nous permet d'accueillir un nouveau ménage en fin d'année et ainsi reprendre notre activité d'autant plus attendue que le parc d'hébergement est particulièrement saturé sur notre territoire.

La nouvelle situation orientée par le SIAO nous demandera la plus grande attention avec un membre de la famille jeune mineur dont la situation sanitaire est très lourde et nécessitera d'y apporter des éclaircissements tant auprès du ménage que des partenaires.

La réalité du CHRS est également de plus en plus éloignée de ces missions premières et le dispositif glisse inévitablement vers un lieu de stagnation pour des ménages en situation administrative précaire. La famille N. en est l'illustration parfaite avec un séjour qui dure depuis bientôt 5 ans malgré tous nos efforts conjoints à trouver des solutions.

Ces délais d'attente en constante augmentation viennent éroder la patience des familles qui finissent pour certaines par quitter le CHRS vers des solutions alternatives (hébergements familiaux, logements privés et autres) parfois précaires, ce qui entraîne des ruptures de parcours propices à revoir ces ménages revenir dans le besoin de sollicitation du 115.

La crise du logement et de l'hébergement à la Réunion ne peut que s'amplifier et bien que le diagnostic soit aujourd'hui connu de tous, une profonde réflexion réunissant l'ensemble des acteurs du territoire que sont les élus, les représentants de l'Etat, les collectivités, le SIAO et les opérateurs nous semble indispensable pour espérer relever le défi d'une stratégie concrète prenant en compte la démographie et les flux migratoires pour espérer répondre aux besoins de l'hébergement et du logement de la population..