Bilan d'activité

CHRS URGENCE

"Fleur d'Eau"



Sommaire

ORGANIGRAMME.....3
INTRODUCTION.....4

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

II. LE PROJET D'ETABLISSEMENT ET LA PARTICIPATION DES USAGERS.....5

III. CARACTERISTIQUES GENERALES.....6

IV. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES ACCUEILLIES.....7

V. INFORMATIONS RELATIVES AUX PERSONNES ACCUEILLIES.....14

VI. LES ADMISSIONS.....19

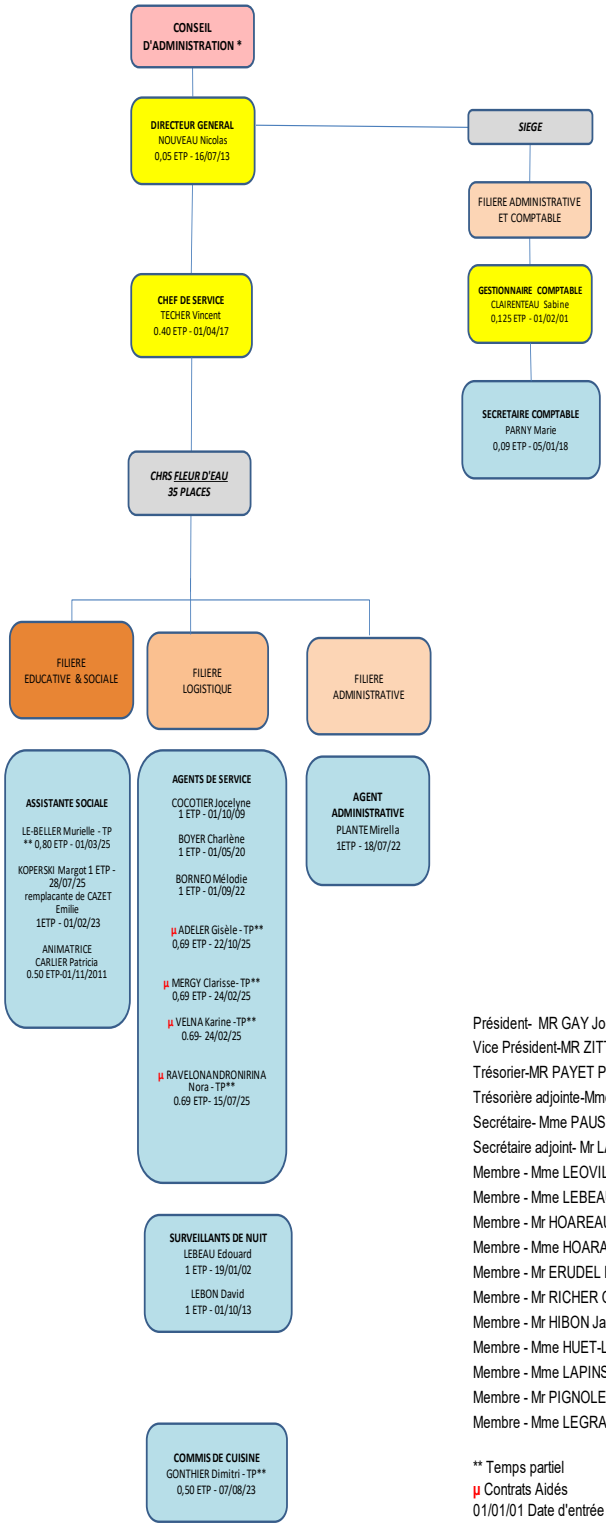
VII. LES PRESTATIONS.....26

VIII. L'HEBERGEMENT :.....28

IX. LES PERSONNES SORTIES.....29

CONCLUSION.....37

ORGANIGRAMME DU CHRS LES JONQUILLES - CHRS FLEUR D'EAU
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 Wencelas
Membre - Mme 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 Urgence Fleur d'Eau se situe sur la ville de Bras-Panon, commune de l'Est du territoire, qui fait preuve d'un certain dynamisme et offre une véritable vie citoyenne à travers de nombreux services à destination des adultes comme des mineurs. A proximité de la sous-préfecture de Saint-Benoît et de la ville de Saint-André, l'établissement est idéalement placé pour accéder aux principales administrations via les transports en commun.
Fleur d'Eau dispose de 35 places réparties en 14 chambres individualisées du studio au duplex de 4-5 places permettant d'accueillir dans les meilleures conditions les ménages orientés exclusivement par le 115. Ses missions sont la mise à l'abri, la prise en charge hôtelière et l'accompagnement social global en vue d'une réinsertion. Une présence salariale 24h/24 permet de garantir accompagnement et la sécurité physique et morale de tous. Cela nous est permis par une équipe pluridisciplinaire et la présence indispensable de 5 personnels en contrats aidés.

L'établissement a entamé l'année dans un contexte de crise du logement qui se poursuit sans que les acteurs du territoire ne parviennent à trouver des solutions viables pour absorber la demande croissante avec une offre qui peine à se développer. Malgré cela, nous avions pour objectif la poursuite de nos accompagnements dans le but de permettre la meilleure réinsertion possible aux ménages qui nous sont confiés en nous appuyant notamment sur le PDALHPD et le DALO, garanties de priorisation des personnes en hébergement d'urgence.

Ces contraintes, sur le parc locatif public ou privé combinées à une saturation de l'hébergement d'insertion qui constitue la seule solution de sortie pour les ménages en situation administrative précaire, contribuent à un glissement de nos missions vers une stabilisation des ménages ce qui ne sera pas sans conséquence sur les logiques d'accompagnement global et la quotidienneté de l'établissement.

Les chiffres présentés dans ce bilan annuel, ainsi que l'analyse que nous en ferons, viendrons illustrer les changements qui s'opèrent dans le secteur de l'AHI et notre capacité à nous y adapter.

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

I-1 DENOMINATION ET COORDONNEES 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 59

Courriel : asso.lahalte@lhpeg.re

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

I-2 C.H.R.S. Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale « Fleur d'Eau »

5 rue des Saphirs - 97412 Bras-Panon

Téléphone : 0262 40 40 06 - Fax : 0262 31 71 74

Courriel : secfleurdeau@lhpeg.re

N° SIRET : 428 664 155 000 44 - **Code APE** : 8790 B

Date de l'habilitation C.H.R.S. : 2020

Date de la signature du CPOM avec l'Etat : 28/12/2023

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

☒ Convention Collective Nationale 1951

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

II. LE PROJET D'ETABLISSEMENT ET LA PARTICIPATION DES USAGERS

L'établissement dispose-t-il d'un projet d'établissement : ☒ OUI ☐ NON

Date de la dernière actualisation : 15 janvier 2023

Résumé des lignes directrices du projet d'établissement :

« Le projet d'établissement présente une synthèse des grandes priorités sociales, organisationnelles et financières de l'établissement en adéquation avec sa mission et les besoins des personnes prises en charge ».

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

III. CARACTERISTIQUES GENERALES

Quelles sont le ou les catégories de bénéficiaires ?

☒ Hommes seuls

☒ Femmes seules

☒ Hommes seuls avec enfant(s)

☒ Femmes seules avec enfant(s)

☒ Couples

☒ Couples avec enfant(s)

Quelles sont le ou les catégories de publics spécifiques ?

☒ Tout public

☐ Public justice (sortants de prison, sous-main de justice, détenus)

☐ Personnes sortant d'hôpital psychiatrique ayant un handicap psychique

☐ Personnes ayant des problèmes somatiques

☐ Jeunes de moins de 25 ans

☐ Femmes, hommes victimes de violence

☐ Personnes sous conduite addictive

☐ Personnes prostituées, en danger ou sortant de prostitution

La capacité

Capacité autorisée : **35** financée : **35** installée : **35**

Existe-t-il une **période de fermeture annuelle** ?

☐ OUI, ☒ NON

IV. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES ACCUEILLIES

IV-1 Flux des personnes accueillies

2025 Flux des personnes accueillies	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total cumul	Nombre de personnes accueillies sur l'année
Nombre de personnes présentes au 1er du mois	34	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	**419**	
Nombre de personnes arrivées dans le mois	9	5	4	5	0	5	0	0	1	3	4	0	**36**	**(36+34)** présents au 1er janvier 2026)
Cumul nombre de personnes prise en charge	43	40	39	40	35	40	35	35	36	38	39	35	**455**	**70**

Les statistiques présentées dans les tableaux suivants sont établies sur la base du « nombre de personnes accueillies sur l'année », soit 83 personnes en 2024 soit 23 ménages
70 personnes en 2025 soit 26 ménages

D'après les résultats observés, le nombre de sorties des personnes accueillies au CHRS demeure relativement limité. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation.

Au cours de l'année, le CHRS a accueilli majoritairement des personnes issues de parcours migratoires, dont certaines se trouvaient en situation administrative précaire ou irrégulière sur le territoire. Ces situations engendrent des difficultés importantes, notamment en matière de régularisation administrative et d'accès aux droits. Pour les personnes concernées, les démarches d'insertion sont souvent longues et complexes, ce qui peut ralentir leur accès à l'autonomie et, par conséquent, leur sortie du dispositif.

Par ailleurs, ces personnes disposent fréquemment de ressources financières très limitées, voire inexistantes, ce qui accentue leur situation de précarité et constitue un frein majeur à l'accès à un logement autonome et durable.

Le temps nécessaire à la réalisation de l'ensemble des démarches administratives (régularisation, ouverture des droits, obtention de documents administratifs, orientation vers des dispositifs adaptés, recherche de solutions de logement) contribue également à allonger la durée moyenne de séjour au sein de la structure malgré une mise en œuvre de celles-ci par le référent social dès l'arrivée du ménage.

À cela s'ajoute le contexte local marqué par une tension importante sur le secteur du logement et de l'hébergement à La Réunion. L'insuffisance de l'offre de logements accessibles, combinée à une demande en constante augmentation, complexifie les perspectives de relogement et limite les possibilités de sorties vers des solutions pérennes.

Dans ce contexte, l'établissement veille à proposer un accompagnement social global et individualisé visant à favoriser des sorties positives et durables. Cet accompagnement repose sur un suivi personnalisé et un travail partenarial étroit avec les acteurs du territoire (associations spécialisées, services d'accès aux droits, partenaires de l'insertion professionnelle, CCAS, services départementaux et acteurs du logement).

Des actions spécifiques sont ainsi menées afin de soutenir les personnes tant sur le plan administratif que social, en vue de favoriser leur insertion et leur autonomisation. Une attention particulière est également portée à la préparation de la sortie, notamment à travers l'accompagnement vers l'accès au logement, la sécurisation des droits et la prévention des ruptures de parcours. L'équipe veille à accompagner les personnes dans leur installation afin de favoriser le maintien dans le logement et prévenir les situations de rupture.

IV-2 Répartition des accueillis par tranche d'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	83	11	32	2	4	29	5	
2025	70	9	30	1	1	26	3	

Au sein du CHRS, nous accueillons aussi bien des adultes que des enfants, les parents demeurant les seuls détenteurs de l'autorité parentale. Toutefois, lorsque certaines situations ne permettent plus d'assurer pleinement la prise en charge des enfants (difficultés sociales,

maltraitance, difficultés éducatives ou de santé), nous pouvons être amenés à solliciter les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) afin d'évaluer la situation et de mettre en place des mesures adaptées. Le bien-être et la protection des enfants demeurent une priorité constante dans notre accompagnement.

Dans cette optique, nous veillons à maintenir un lien régulier avec les parents et les enfants afin de garantir la prise en compte de leurs besoins fondamentaux. Un travail partenarial est également développé avec différents acteurs du secteur tels que la PMI, les établissements scolaires, la Kaz'Ados, la ludothèque, la médiathèque, les Lieux d'Accueil Enfants-Parents (LAEP) ainsi que le CSAPA. Ces collaborations permettent de proposer des actions de sensibilisation autour de thématiques identifiées par l'équipe éducative, notamment l'alimentation, l'exposition aux écrans, le soutien à la parentalité et le renforcement du lien parent-enfant.

Par ailleurs, au cours de l'année, le CHRS a également accompagné de jeunes adultes isolés ainsi que des familles monoparentales confrontées à des difficultés d'insertion sociale et professionnelle. Ces publics, ne disposant pas toujours de ressources suffisantes (notamment en l'absence de droits ouverts au RSA), doivent souvent s'inscrire dans des démarches d'accès à la formation ou à l'emploi afin d'améliorer leur situation financière et favoriser leur accès au logement. Dans ce cadre, des orientations ont été réalisées vers des partenaires tels que la Mission Locale, France Travail, la Mairie, le RSMA, le CNARM ainsi que le CRIJ.

À titre d'exemple, Madame A.H., mère de famille, a pu bénéficier des prestations familiales versées par la CAF ainsi que du RSA majoré. Toutefois, ce dispositif étant limité dans le temps après la naissance de l'enfant, cette aide constituait une solution transitoire, générant par ailleurs des inquiétudes liées à la pérennité de sa situation financière. La fin de ce droit a entraîné une diminution significative de ses ressources, d'autant plus que Madame avait entre-temps accédé à un logement social.

Dans ce contexte, afin de sécuriser son parcours résidentiel et favoriser le maintien dans son logement, un accompagnement renforcé a été mis en place. Celui-ci s'est traduit par des orientations vers des dispositifs de formation et d'insertion professionnelle ainsi que par la mobilisation d'aides financières telles que le Fonds de Solidarité Logement (FSL) ou des aides exceptionnelles. Parallèlement, dans une démarche de soutien à la parentalité, Madame a été orientée vers des structures adaptées telles que les LAEP.

De même, Monsieur C., accueilli au CHRS à l'âge de 19 ans, présentait un parcours marqué par un environnement familial particulièrement insécurisant, caractérisé par des violences

physiques et psychologiques. Cette situation a entraîné des conséquences importantes sur son insertion sociale et son équilibre personnel. Au-delà de l'accompagnement administratif classique, un travail éducatif approfondi a été nécessaire, notamment à travers une orientation vers un accompagnement psychologique via des dispositifs accessibles tels que Mon Soutien Psy ou l'Établissement Public de Santé Mentale de La Réunion (EPSMR).

Enfin, le CHRS accueille également des personnes vieillissantes dont l'autonomie peut être fragilisée par des problématiques de santé ou des pathologies chroniques. Pour ces publics, un accompagnement renforcé est proposé, notamment dans la gestion des actes de la vie quotidienne (organisation de l'espace de vie, gestion budgétaire, accompagnement dans les démarches administratives). Lorsque la situation le nécessite, les partenaires médico-sociaux spécialisés sont également sollicités afin d'adapter au mieux l'accompagnement.

De manière générale, l'établissement s'attache à adapter son accompagnement aux besoins spécifiques de chaque personne accueillie, en identifiant à la fois les freins rencontrés et les potentialités mobilisables. L'objectif demeure de proposer un accompagnement global, coordonné et individualisé, permettant de favoriser l'autonomie, l'insertion et la stabilisation des parcours de vie.

IV-3 Répartition de la population par sexe

Sexe	B1 Hommes		B2 Femmes		B **Total**
	- 18 ans	+ 18 ans	- 18 ans	+ 18 ans	
2024	21	18	22	22	**83**
2025	13	14	26	17	**70**

L'analyse de la répartition de la population par sexe met en évidence une diminution du nombre total de personnes accueillies entre 2024 et 2025, passant de 83 à 70 personnes, soit une baisse de 13 personnes. Cette évolution peut s'expliquer par différents facteurs tels que la durée d'accompagnement, la complexité des situations administratives ou encore les difficultés d'accès au logement freinant le renouvellement des places.

La répartition par sexe demeure globalement équilibrée sur les deux années observées. Toutefois, une diminution du nombre d'hommes est constatée, tant chez les mineurs (passant de 21 à 13) que chez les majeurs (de 18 à 14). Concernant les femmes, une évolution plus contrastée est observée avec une augmentation du nombre de mineures (de 22 à 26), tandis que le nombre de femmes majeures diminue (de 22 à 17).

Ces évolutions traduisent une modification du profil des personnes accueillies, avec notamment une présence plus marquée de familles monoparentales ou de femmes avec enfants, ce qui confirme la nécessité d'adapter l'accompagnement aux problématiques spécifiques liées à la parentalité, à la protection de l'enfance et à l'insertion sociale des familles.

Ces éléments soulignent l'importance de maintenir un accompagnement individualisé tenant compte de la composition familiale et des besoins spécifiques de chaque public, notamment en matière de soutien à la parentalité, d'accès aux droits et de stabilisation des parcours résidentiels.

IV-4 Situation familiale des personnes accueillis

Situations familiales	C1	C2	C3	C4	C5	Total
	Adulte seul	Adulte seul avec enfants	Couple avec enfants	Couple sans enfants	Enfants	
2023	14	18	8	0	43	83
2025	10	11	8	2	39	70

L'analyse des situations familiales des personnes accueillies met en évidence une majorité de parents isolés, représentant 11 ménages en 2025. Cette configuration familiale peut s'expliquer par différents facteurs, notamment des ruptures conjugales, des pertes de logement ou encore des situations de violences intrafamiliales ayant fragilisé les parcours résidentiels et sociaux.

Cette situation peut également s'inscrire dans des contextes socioculturels spécifiques. En effet, une part importante des familles accueillies est originaire de la zone Océan Indien, notamment des Comores, où les organisations familiales peuvent conduire les mères à assumer majoritairement la responsabilité éducative et matérielle des enfants. Ces situations peuvent engendrer une précarité financière accrue ainsi qu'une charge parentale importante reposant sur un seul parent.

Dans la majorité des situations, les parents isolés assurent seuls la prise en charge de leurs enfants, ce qui peut complexifier les démarches d'insertion sociale et professionnelle ainsi que l'accès à un logement autonome. L'accompagnement vers le logement s'avère en effet particulièrement complexe en raison de la faiblesse des ressources financières, des contraintes liées à la présence d'enfants à charge, mais également du contexte local marqué par une tension importante sur l'accès au logement social.

Certaines situations concernent également des familles dont les enfants présentent des problématiques de santé ou des pathologies nécessitant une vigilance particulière. Dans ces situations, un accompagnement renforcé est proposé, reposant sur un travail partenarial étroit avec les acteurs médico-sociaux et les services spécialisés afin d'évaluer les besoins spécifiques de l'enfant et de soutenir le parent dans la prise en charge globale dont la partie sanitaire ne peut être assurée par le CHRS.

À titre d'exemple, la situation de Madame D. illustre la nécessité d'un accompagnement adapté et renforcé. Les problématiques de santé rencontrées par ses enfants ont accentué les difficultés éducatives déjà repérées par l'équipe. Un travail spécifique a ainsi été mené autour de l'accès aux droits, de la compréhension des dispositifs existants et de l'accompagnement dans les démarches administratives, la barrière linguistique constituant un frein supplémentaire pour Madame ne maîtrisant pas la langue française.

Par ailleurs, certaines mères accueillies présentent elles-mêmes des problématiques de santé, parfois en lien avec des parcours de vie marqués par la précarité ou des complications médicales. Une attention particulière est donc portée au bien-être global du parent, celui-ci constituant un facteur déterminant pour l'équilibre familial, le développement de l'enfant et la qualité du lien parent-enfant.

Ces constats confirment l'importance de proposer un accompagnement global, individualisé et coordonné, intégrant à la fois les dimensions sociales, éducatives, sanitaires et familiales, afin de favoriser la stabilisation des situations et l'autonomisation progressive des familles accompagnées. Il faut malgré tout nuancer l'accompagnement sanitaire qui ne peut exister sans les dispositifs de droits commun et les partenariats extérieurs, ne bénéficiant d'aucune compétence salariale dans les domaines somatiques et psychiques.

	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	5	0	3
2025	4	0	1

Sur la période étudiée, les admissions de familles avec enfants de moins de trois ans concernent exclusivement des femmes isolées accompagnées de jeunes enfants. Aucun homme seul avec enfant n'a été accueilli. La présence de couples avec enfants reste marginale et tend à diminuer en 2025.

La majorité des femmes accueillies proviennent de la zone de l'Océan Indien. Certaines arrivent dans le cadre d'évacuations sanitaires (EVASAN), un dispositif qui permet le transfert de patients depuis les territoires de la zone océan indien vers la Réunion pour bénéficier d'une prise en charge médicale spécialisée non disponible localement. Dans ces situations, l'enfant ou le parent présente fréquemment des problématiques de santé souvent lourds, nécessitant à la fois un suivi hospitalier et un environnement d'accueil adapté, ce qui n'est pas du ressort d'un CHRS urgence sans personnel formé à l'appréhension de ces besoins de santé important.

IV-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

En 2025 nous ne notons aucune orientation de femme enceinte.

V. INFORMATIONS RELATIVES AUX PERSONNES ACCUEILLIES

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

Pourcentage de personnes ayant un médecin référent (traitant) :

2024	58	69,88%
2025	**47**	**67,14%**

Pourcentage de personnes ayant un traitement médical :

2024	26	31,30%
2025	**19**	**25,71%**

La majorité des personnes accueillies dispose d'un médecin traitant. Lors de l'admission, nous veillons à recueillir et à consigner ses coordonnées afin de pouvoir le contacter si nécessaire, notamment pour obtenir des informations complémentaires concernant les besoins spécifiques à prendre en compte. Cette coordination peut également permettre la réalisation de bilans de santé lorsque nous estimons que l'accompagnement en CHRS n'est plus pleinement adapté, en particulier pour des personnes vieillissantes nécessitant une prise en charge médicalisée.

À titre d'exemple, Monsieur G a été orienté vers une structure plus adaptée à ses besoins, en l'occurrence les Lits Halte Soins Santé (LHSS), à l'issue d'une évaluation de sa situation médicale et sociale.

Par ailleurs, nous nous assurons systématiquement de l'existence éventuelle de traitements médicaux en cours. Cette information est essentielle afin de garantir la continuité des soins, notamment pour les personnes nécessitant un suivi médical régulier.

Par exemple, Monsieur S, suivant un traitement pour une pathologie spécifique, nous a informés d'un besoin d'accompagnement pour la prise de celui-ci. Nous avons ainsi aidé M. à mettre en place le passage des infirmiers libéraux avec lesquels nous travaillons en partenariat, afin qu'ils puissent assurer l'administration et le suivi du traitement.

Dans certains cas, une attention toute particulière est nécessaire pour assurer la bonne coordination des soins, dans un souci de sécurité pour les personnes accompagnées et de bon

fonctionnement du collectif. Notons ainsi l'exemple de M. S. pour lequel une injection retard mensuelle est nécessaire à la régulation de ses troubles psychiatriques. Il a donc été nécessaire de nous assurer de la bonne émission puis transmission de l'ordonnance afin d'éviter toute rupture de traitement et donc manifestation de troubles importants au sein du collectif.

V-2 La situation professionnelle antérieure à l'entrée

Pourcentage de personnes ayant une activité rémunérée :

2024	2	Soit 2,41%
2025	0	Soit 0%

L'accompagnement vers l'insertion professionnelle ne constitue pas la mission principale du CHRS. Néanmoins, l'équipe veille systématiquement à orienter les personnes accompagnées vers les dispositifs de droit commun présents sur le territoire, tels que France Travail, Cap Emploi, Mission Locale, le RSMA ou encore différents centres de formation.

Dans les faits, l'accès à l'emploi n'est pas une priorité immédiate pour la majorité des ménages accompagnés. Les personnes expriment d'abord le besoin d'atteindre une stabilité résidentielle, considérée comme un préalable indispensable à toute projection vers l'emploi ou la formation.

Par ailleurs, plusieurs freins structurels à l'insertion professionnelle ont été identifiés :

Difficultés de mobilité : l'accès limité aux transports en commun restreint les opportunités d'emploi, notamment pour les postes situés dans le nord du territoire.

Problématiques de garde d'enfants : la reprise d'activité est souvent freinée par l'absence de solutions de garde adaptées, d'autant plus que l'établissement n'est pas habilité à accueillir des mineurs non accompagnés, limitant ainsi l'organisation familiale.

Méconnaissance des codes professionnels et du marché du travail français : pour certaines personnes primo-arrivantes, cette difficulté représente un obstacle supplémentaire à l'accès à l'emploi.

Lorsque l'accès à un logement pérenne se concrétise ou se profile, les ménages sont encouragés à reprendre contact avec leur conseiller afin d'actualiser leur situation et d'explorer les opportunités professionnelles disponibles sur le territoire.

À titre d'exemple, Madame A., arrivée des Comores et n'ayant jamais exercé d'activité professionnelle en France, a récemment accédé à un logement autonome. Un accompagnement renforcé a été mis en place : orientation vers le centre de formation AMAFAR, où elle suivait déjà des cours de français, afin d'examiner les possibilités d'accès à une formation qualifiante, et mobilisation de France Travail pour la réalisation d'un curriculum vitae et d'une lettre de motivation.

Enfin, il convient de souligner que, pour certains ménages, les prestations sociales perçues restent insuffisantes pour couvrir durablement leurs besoins, notamment après l'accès à un logement autonome. Dans ces situations, l'accompagnement vers l'emploi ou la formation est intensifié afin de favoriser une insertion sociale et professionnelle progressive et durable.

V-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	1	0
2025	3	1	1	0

En 2025, trois informations préoccupantes ont été transmises à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP), dont une a donné lieu à un signalement auprès de l'autorité judiciaire. Un suivi en Assistance Éducative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.) était également en cours durant cette période. Aucun suivi en A.E.C.D. n'a été recensé au cours des deux dernières années. L'augmentation du nombre d'informations préoccupantes en 2025 témoigne d'une vigilance accrue portée aux conditions de vie des mineurs accueillis. Les situations de grande précarité, d'instabilité résidentielle, d'isolement ou de fragilité psychologique peuvent en effet fragiliser l'exercice des fonctions parentales et nécessitent une attention particulière.

La transmission d'une information préoccupante s'inscrit avant tout dans une démarche de protection de l'enfant. Elle vise à alerter les services compétents afin d'évaluer la situation et, le cas échéant, de mettre en place un accompagnement adapté. Le CHRS intervient dans le respect du cadre légal, en articulation avec les acteurs de la protection de l'enfance, toujours dans l'intérêt supérieur du mineur.

Par ailleurs, la majorité des familles accueillies a déjà bénéficié d'un accompagnement par d'autres services sociaux (maisons départementales notamment). Cette continuité permet de disposer d'éléments d'évaluation et de renforcer l'efficacité du suivi proposé par le CHRS

	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	3	3	1	0	0	0
2025	2	1	0	0	0	0

Le CHRS accueille régulièrement des personnes victimes de violences. Dans ce contexte, il est essentiel de proposer un cadre sécurisant, offrant un temps d'écoute attentive et bienveillante. Cette première étape vise à recueillir la parole, à évaluer le degré d'urgence et à identifier la nature des violences subies. Celles-ci peuvent être physiques, psychologiques, verbales, sexuelles, économiques ou administratives, et inclure des pressions liées au statut administratif, la confiscation de documents d'identité ou un contrôle financier strict. De plus en plus fréquemment, des situations de cyberviolences sont également signalées, notamment sous la forme de surveillance ou de harcèlement numérique.

La protection de l'enfance demeure une priorité. En situation de violences conjugales, les enfants sont considérés comme des victimes à part entière, même lorsqu'ils ne sont pas directement ciblés. L'exposition répétée à un climat de violence peut entraîner des conséquences importantes sur leur développement émotionnel, psychologique et social. Dans ces situations, une évaluation approfondie est réalisée et, si nécessaire, les dispositifs de protection de l'enfance sont mobilisés.

L’accompagnement des victimes peut inclure : Un soutien administratif et juridique, une aide à la mise en sécurité ainsi qu’un travail visant à restaurer l’estime de soi et l’autonomie.

Les personnes sont systématiquement informées de leurs droits et sensibilisées à l’importance du dépôt de plainte. Cette démarche, souvent difficile, est respectée dans son rythme et peut faire l’objet d’un accompagnement physique auprès des services compétents lorsque la victime le souhaite.

Le travail partenarial occupe une place centrale dans la prise en charge. Le CHRS collabore notamment avec l’AFECT, le Planning Familial, Kaz’Ados, ARAJUFA, les services de police et de gendarmerie, les services sociaux départementaux, ainsi qu’avec les associations d’aide aux victimes et les structures d’accès aux droits présentes sur le territoire de La Réunion. Cette coordination permet de garantir une réponse adaptée, cohérente et sécurisante pour chaque personne accompagnée.

VI. LES ADMISSIONS

VI-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	42	50,60	40	57,14
Hébergement par des tiers (1)	2	2,40	14	20,00
Autres structures : ACT, LHSS, ALT, CHRS, LAM, abri de nuit…)	35	42,17	7	10,00
Prison			1	1,43
Etablissements hospitaliers ou de soins	1			
Etablissement ASE ou accueil familial				
Hébergement mobile ou de fortune, (caravane, camping, squat, …)				
Sans domicile (rue, voiture…)	3	3,61	8	11,43
Autre				
Non renseigné	1	1,20		
Total	**83**	**100**	**70**	

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

La majorité des personnes accueillies au CHRS étaient hébergées en PGH (pension/gîte/hôtel) avant leur admission (40 personnes). Elles y ont été orientées par le 115 suite à leur appel. Ces places permettent une mise à l'abri rapide face à une demande croissante, mais elles ne

s'accompagnent pas d'un suivi social structuré. Les personnes peuvent ainsi rester dans une situation d'attente, sans accompagnement global, ce qui limite les possibilités de stabilisation et d'anticipation d'un projet d'insertion.

Par ailleurs, 14 personnes étaient hébergées par des tiers (famille, amis, réseau relationnel) avant leur entrée. Si cette solution peut constituer un soutien ponctuel et éviter une mise à la rue immédiate, elle reste fragile. La promiscuité, la dépendance financière et la durée du séjour peuvent générer des tensions relationnelles. Ces situations aboutissent fréquemment à une rupture d'hébergement, parfois brutale, rendant le parcours résidentiel instable et accentuant la vulnérabilité des personnes concernées.

Enfin, huit personnes étaient sans domicile fixe (rue ou véhicule) au moment de leur admission, illustrant des parcours d'errance marqués par une précarité sociale et sanitaire particulièrement importante.

Certaines familles présentent des trajectoires de rupture complexes, nécessitant dès leur arrivée une coordination étroite avec les partenaires institutionnels et médico-sociaux.

La situation de Madame G. et de son fils majeur constitue une illustration significative. Leur admission au CHRS s'est inscrite dans un contexte de grande vulnérabilité, caractérisé par des problématiques lourdes de santé physique et psychique non prises en charge et une situation déjà connue des services départementaux. Dès l'entrée dans le dispositif, un travail de concertation a été engagé avec les services sociaux référents afin de réévaluer la situation globale, retracer le parcours familial et réactiver les relais nécessaires.

Parallèlement, un accompagnement spécifique a été mis en place pour faciliter l'accès aux soins, notamment en lien avec le CMP, et mobiliser les professionnels de santé autour d'un suivi adapté. L'intervention s'est appuyée sur une posture d'écoute et de réassurance, ainsi que sur la mise en place de repères quotidiens et d'un cadre de vie sécurisant.

Initialement réticente, dans un contexte marqué par l'errance et des problématiques de santé associées, la famille essaie de s'inscrire dans la dynamique proposée. Ce travail progressif cherche à instaurer un climat de confiance et favoriser l'adhésion au suivi, constituant un préalable indispensable à toute perspective de stabilisation. Bien que notre dispositif ne soit pas adapté ni outillé pour accompagner ce type de situation relevant d'établissements médico-sociaux voire sanitaire, il constitue bien la dernière protection possible pour ces ménages et ce malgré des limites rapidement atteintes ce dont nous ne manquons pas de faire part tant aux services de l'état qu'au SIAO, eux-mêmes très démunis pour soutenir notre établissement qui n'a pas les compétences requises pour une prise en charge sanitaire si complexe.

VI-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 ...)	52	62,65	54	77,14
Hébergement précaire (insalubrité, surpopulation, squat ...)	2	2,40		
Violences (conjugales, familiales, par des tiers)	5	6,02	1	1,43
Expulsion du logement, vente du logement, reprise du logement par le bailleur	6	7,22		
Sortie d'établissement (urgence, insertion, stabilisation, C.H.R.S., hôtel pris en charge par une association…)	1	1,20	5	7,14
Sortie de centre hospitalier général				
Sortie d'hôpital psychiatrique	1	1,20	1	1,43
Sortie de cure et de posture				
Sortie de prison				
Fin / rupture de prise en charge ASE				
Situation d'errance	3	3,61		
Arrivée sur le territoire (Zone Océan Indien, réunion, métropole, autres)	12	14,45	9	12,86
Non renseigné	1	1,20		
Total	**83**	**100**	**70**	**100**

La majeure partie des admissions au CHRS en 2025 concerne des ruptures d'hébergement, qu'elles soient familiales, amicales ou liées à des familles d'accueil, représentant 54 personnes. L'hébergement chez un tiers peut constituer une solution transitoire et éviter une mise à la rue immédiate, mais comme nous l'avons évoqué, ne perdure que rarement. La promiscuité, la dépendance financière, le manque d'intimité et la durée parfois prolongée du séjour génèrent une instabilité qui peut affecter l'estime de soi et compliquer les démarches d'insertion sociale et professionnelle. Les personnes hébergeant ces publics peuvent elles-mêmes rencontrer des difficultés matérielles ou relationnelles, renforçant la vulnérabilité globale du foyer.

Le nombre de personnes orientées à la suite de violences conjugales ou intrafamiliales est plus faible que les années précédentes, mais l'accompagnement de ce public demeure un axe prioritaire. Les personnes concernées quittent souvent leur domicile pour être mises à l'abri via le 115. Dans ce cadre, il est essentiel de mesurer l'impact psychologique durable de ces violences, même lorsque la protection est temporaire.

L'accompagnement repose sur la mobilisation d'un réseau de partenaires adaptés aux besoins spécifiques : Planning Familial, dispositifs AFECTS, réseau VIF, AMAFAR, PND en lien avec la CAF. Il implique également la mise en œuvre de démarches juridiques et administratives : dépôt de plainte, orientation vers un avocat, suivi avec AMAFAR, saisine du juge et accompagnement dans les procédures de protection. L'objectif est de sécuriser les personnes sur les plans physique, psychologique et administratif, tout en favorisant leur autonomie et leur insertion.

Les admissions liées à l'arrivée sur le territoire (Zone Océan Indien, métropole, autres) concernent également un nombre significatif de personnes, illustrant la diversité des profils accueillis et la nécessité d'un accompagnement individualisé. Cette part est toutefois très minorées du fait d'un temps de séjour des personnes sur le territoire avant d'être orientées sur le CHRS ce qui n'est pas pris en compte dans ce tableau.

Enfin, il convient de souligner que la qualité de l'accompagnement au CHRS repose sur une approche globale, intégrant : Le soutien matériel, la prise en charge des besoins sanitaires et psychologiques, ainsi que l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques. Ce travail partenarial permet de créer un cadre sécurisant pour les personnes accueillies, tout en favorisant leur résilience et leur insertion durable dans la société.

VI-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	32	38,55	22	31,43
Métropole	4	4,81	8	11,43
Zone Océan indien	47	56,62	40	57,14
Autres (reste du monde)				
Total	**83**		**70**	

Sur la période 2024-2025, la majorité des personnes accueillies provient de la Zone Océan Indien, représentant respectivement 56,62 % des admissions en 2024 et 57,14 % en 2025. 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.

Les admissions en provenance de La Réunion représentent une part significative mais en diminution entre 2024 et 2025 (38,55 % à 31,43 %). Cette baisse peut témoigner d'un ajustement des orientations ou d'une variation des besoins d'hébergement des populations installées ce qui parait surprenant.

Le nombre de personnes issues de la métropole a doublé sur la période, passant de 4 à 8 admissions, soit 11,4 % en 2025. Cette évolution illustre l'existence de flux plus ponctuels en provenance de la métropole, souvent liés à des situations de mobilité professionnelle, familiale ou sanitaire, nécessitant un accompagnement individualisé et adapté.

Aucun accueil n'a concerné les autres régions du monde, ce qui reflète une orientation spécifique du CHRS vers les territoires proches, et la concentration des flux migratoires sur la zone Océan Indien et La Réunion.

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. Cela comporte toutefois de réelles limites tant organisationnelles que budgétaires. En effet, une part importante de ces ménages est sans ressources et dépend donc totalement du CHRS pour les besoins tels que la vêture, le lait, les couches et les goûters pour les enfants, l'achat des médicaments non pris en charge et tout autre besoin spécifique à chaque ménage. Cela a un impact budgétaire plus conséquent pour un établissement déjà très fragile économiquement.

Elle souligne enfin 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.

VI-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	2	5,88	2	5,88				
Régime général + CSS	25	69,44	16	44,44	9	75,00	9	75,00
AME	3	8,33	2	5,55	2	16,67	2	16,67
En cours	1	2,77	1	2,77				
Aucune	4	11,11	1	2,77	1	8,33	1	8,33
Inconnue	1	2,77	1	2,77				
Total	**36**	**100**	**36**		**12**	**100**	**12**	**100**

Au CHRS Fleur d'Eau, nous veillons à ce que chaque personne accueillie bénéficie d'une couverture santé adaptée à sa situation administrative. 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 des droits dans les délais les plus brefs.

La majorité des personnes accompagnées dispose de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), qui permet un accès aux soins dans des conditions adaptées, sans avance de frais significatif. Toutefois, pour les personnes dont la situation administrative n'est pas stabilisée, 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 CSS, sous réserve d'une actualisation régulière de leur situation administrative. Une vigilance particulière est donc portée au suivi des échéances, notamment pour les familles disposant de récépissés dont le renouvellement peut être trimestriel, afin d'éviter toute interruption de droits. Cela se produit toutefois de plus en plus en raison de l'impossibilité d'obtenir un rdv avec la préfecture parfois même malgré une demande réalisée au moment de l'obtention d'un récépissé pour le suivant. Ces difficultés de gestion administrative de la présence sur le territoire par la Préfecture complexifient grandement la charge du travail social et rend particulièrement opaque le travail de réinsertion positif pour rendre disponible les places d'hébergement.

Pour les personnes ne disposant ni de récépissé ni de titre de séjour et considérées en situation administrative irrégulière, une demande d'Aide Médicale de l'État (AME) est instruite. Ce dispositif permet un accès aux soins plus restreint, mais demeure essentiel pour garantir une prise en charge médicale minimale. Dans certains cas, la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) peut également être mobilisée afin de compléter l'accompagnement et d'assurer la continuité des soins.

Afin de prévenir toute rupture de droits ou interruption du suivi médical, un accompagnement rapproché est mis en place, incluant un suivi rigoureux des échéances des couvertures santé et l'anticipation des renouvellements au moins un mois avant leur expiration. Cette organisation vise à sécuriser l'accès aux soins, à prévenir les situations de non-recours et à accompagner les personnes dans la gestion de leur santé, en tenant compte des contraintes administratives et des besoins spécifiques de chacun.

Dans le cas de Madame A, le suivi régulier de son récépissé a permis d'anticiper les échéances administratives. Cependant, à la suite du refus de son titre de séjour et de l'expiration de son récépissé, elle s'est retrouvée en situation administrative irrégulière. Cette situation a entraîné la suspension de ses droits à la CSS, nécessitant son orientation vers l'AME afin de garantir la continuité d'accès aux soins pour la famille.

VII. LES PRESTATIONS

VII-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

VII-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

VII-3 Les modalités de restauration

Les personnes disposent-elles d'un équipement pour la restauration ? ☐ **OUI,** ☒ **NON,**

Les personnes disposent-elles d'une prestation restauration ?

☒ OUI, ☐ NON,

Si oui, s'agit-il ?

☒ D'une prestation fourniture des repas réalisés en interne

☐ D'un prestataire externe

☐ De repas éducatifs (équipements et produits d'alimentation mis à disposition des usagers par l'institution et gestion et préparation des repas par les usagers

Les repas proposés :

☒ Petit-déjeuner ☒ Déjeuner ☒ Dîner

Le CHRS Fleur d'Eau propose un ensemble de prestations visant à répondre aux besoins essentiels des personnes accueillies et à favoriser leur stabilisation résidentielle et sociale. Les prestations d'aide à la vie courante permettent de garantir des conditions matérielles dignes et sécurisantes. À ce titre chaque ménage bénéficie notamment d'une chambre privative adaptée à sa composition avec un accès à des sanitaires individuels, de la mise à disposition d'un nécessaire d'hygiène ainsi que d'équipements partagés tels qu'un lave-linge et une salle d'animation.

La structure assure également un service de restauration en interne comprenant le petit-déjeuner, le déjeuner et le dîner ainsi que le goûter pour les enfants. Cette organisation contribue à offrir un cadre structurant et sécurisant, favorisant la stabilité du quotidien et l'instauration de repères essentiels dans le parcours résidentiel des personnes accueillies.

Par ailleurs, des ressources complémentaires viennent répondre aux besoins spécifiques de certains publics. Des dons ponctuels de vêtements, lorsque nous en avons, représentent un soutien matériel important pour les personnes en situation de précarité.

L'accompagnement socio-éducatif constitue un axe central du dispositif. Il vise à soutenir les personnes dans leurs démarches d'accès aux droits et aux prestations sociales, dans leur parcours vers l'emploi et le logement, ainsi que dans la gestion de leur budget et l'exercice de leur parentalité. Un travail de prévention et d'accompagnement vers les dispositifs de santé est également mené, tout comme un suivi attentif du bien-être psychologique des personnes. L'équipe veille enfin à favoriser l'accès à la vie sociale, culturelle et citoyenne, afin de soutenir la reconstruction du lien social.

Ainsi, le dispositif du CHRS Fleur d'Eau repose sur une approche globale et individualisée, articulant à la fois la satisfaction des besoins matériels fondamentaux et un accompagnement socio-éducatif complet. Cette organisation permet de prévenir les situations de précarité et d'exclusion tout en favorisant le développement de l'autonomie des personnes accueillies. L'attention portée aux besoins spécifiques, notamment pour les familles avec enfants, ainsi que l'importance accordée à la vie sociale et culturelle, participent à la reconstruction de repères et au renforcement de la capacité d'adaptation des publics accompagnés.

VIII. L'HEBERGEMENT :

VIII-1 Le taux d'occupationde janvier 2025 à décembre 2025

	Pourcentage de nuitées réalisées calculé sur le nombre de places occupées
2024	97.42%
2025	99.56 %

Le taux d'occupation du CHRS Fleur d'Eau connaît une progression, passant de 97,42 % en 2024 à 99,56 % en 2025, taux d'occupation toujours extrêmement satisfaisant. Cette évolution traduit une optimisation constante des ressources disponibles en réponse aux orientations du 115 et une attention soutenue portée à l'efficacité du dispositif pour la communication des sorties.

Cette progression s'explique par plusieurs facteurs :

Une vigilance permanente sur la gestion des départs, avec une remise en état rapide des chambres afin de limiter les délais de vacance ;

Une coordination étroite avec le SIAO, permettant d'anticiper les orientations et d'adapter les admissions en fonction de la typologie des places disponibles ;

Le maintien élevé du taux d'occupation traduit la volonté et la capacité du CHRS à répondre à une demande croissante tout en maintenant un accompagnement de qualité. L'efficacité dans la gestion des appartements et la coordination avec le SIAO garantissent ainsi un accès rapide et sécurisé aux personnes en situation de précarité. La formalisation des absences ponctuelles contribue également à maintenir une organisation transparente et prévisible, essentielle pour la planification des admissions et la continuité de l'accompagnement socio-éducatif.

IX. LES PERSONNES SORTIES

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

Durée de prise en charge	Nombre de personnes SORTIES en 2025	En %
0 nuit	0	
1 nuit	0	
- de 8 nuits	0	
De 8 nuits à 6 mois	29	82,86
+ de 6 mois	6	17,14
Total	**35**	**100**

L'analyse de la durée de prise en charge des personnes sorties du dispositif met en évidence des accompagnements majoritairement de durée assez longue. En 2024, 49 personnes ont quitté la structure, contre 35 en 2025. La majorité des sorties intervient après une durée de prise en charge comprise entre huit nuits et six mois. Cette temporalité correspond généralement au temps nécessaire pour stabiliser la situation administrative et sociale des personnes accueillies, notamment en matière d'accès aux droits, de démarches administratives et d'orientation vers des solutions d'hébergement ou de logement adaptées. A noter que certains ménages ont réalisé leur demande de logement bien avant la prise en charge en hébergement d'urgence ce qui peut venir raccourcir leur séjour.

Les prises en charge très courtes (moins de huit nuits) deviennent l'exception et concernent principalement des situations d'orientation rapide vers d'autres dispositifs, des départs anticipés et sans information ou encore fin de prise en charge à la suite d'un manquement grave au règlement.

À l'inverse, certaines situations nécessitent un accompagnement plus long, supérieur à six mois. Ces durées de séjour plus importantes s'expliquent généralement par la complexité des situations rencontrées, en lien avec des difficultés administratives, des problématiques de santé, ou encore l'absence de solutions de logement adaptées à la sortie. Les personnes seules et les grandes typologies y sont particulièrement représentées.

La répartition des durées de prise en charge demande aux équipes du CHRS Fleur d'Eau une capacité à adapter son accompagnement à la diversité des besoins des publics accueillis. Les séjours de moyenne durée reflètent la nécessité de disposer d'un temps suffisant pour sécuriser la situation administrative et sociale des personnes, tandis que les séjours plus longs témoignent de l'attention portée aux situations complexes nécessitant un suivi renforcé. Cette approche flexible permet de combiner efficacité et individualisation, en offrant un soutien concret et progressif vers la stabilisation et l'autonomie des personnes accueillies.

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

2024	**138 jours**	**4,61 mois**	Calcul sur année civile
2025	**195 jours**	**6,51 mois**	

2024	**219 jours**	**7,2 mois**	Calcul sur date réelle de début de prise en charge
2025	**305 jours**	**10,02 mois**	

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

Année 2025	113 jours	3,72 mois
Avec date réelle de début de prise en charge (année N-1 ou N-2)	257 jours	8,45 mois

La durée moyenne de prise en charge des ménages au sein de la structure est en constante augmentation. Cette évolution s'explique principalement par la difficulté croissante d'accès au logement sur le territoire, liée notamment au manque de logements disponibles et adaptés aux situations des personnes accompagnées.

Par ailleurs, les dispositifs de reconnaissance de priorité pour l'accès au logement, tels que les demandes DALO (Droit Au Logement Opposable) ou PDALHPD (Plan Départemental d'Action

pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées), nécessitent des délais d'instruction et de labellisation relativement longs. Ces démarches peuvent s'inscrire dans une temporalité pouvant atteindre environ un an avant d'aboutir à une proposition de logement.

À cela s'ajoutent parfois des contraintes techniques liées à la mise à disposition des logements. En effet, certains logements attribués nécessitent la réalisation de travaux importants avant l'entrée dans les lieux, ce qui peut retarder l'installation des ménages.

À titre d'exemple, Monsieur R. a dû patienter près de quatre mois avant de pouvoir intégrer le logement qui lui avait été attribué. Ce délai s'explique notamment par la nécessité de réaliser des travaux de remise en état du logement. Toutefois, leur réalisation a été retardée en raison de la période cyclonique et de la période de fin d'année, durant laquelle la plupart des entreprises du secteur du BTP sont fermées ou fonctionnent en effectif réduit.

Pour les personnes ne pouvant prétendre à un logement autonome dans l'immédiat, les perspectives de sortie vers des solutions alternatives restent restreintes. Dans ces situations, des orientations vers des dispositifs d'hébergement d'insertion sont sollicitées sur l'ensemble du territoire. Toutefois, ces structures étant fortement sollicitées et les solutions de sortie parfois impossibles, les délais d'accès restent de plus en plus importants et les possibilités d'accueil limitées.

Ainsi, les ménages sont amenés à rester plus longtemps au sein du dispositif. Si cette situation traduit les tensions existantes sur l'offre de logement et d'hébergement, elle permet néanmoins de poursuivre un accompagnement social plus approfondi. Ce temps supplémentaire peut être mobilisé pour travailler de manière plus globale certaines problématiques spécifiques (santé, suivi psychologique, insertion professionnelle, gestion budgétaire, démarches administratives, accès aux droits), afin de favoriser une stabilisation durable de la situation des personnes accompagnées et de sécuriser leur accès futur au logement.

IX-2 Évolution des ressources financières

	ENTREE		SORTIE		ENTREE		SORTIE	
Nature des ressources	**2024**	**En %**	**2024**	**En %**	**2025**	**En %**	**2025**	**En %**
Sans ressources	19	38,8	18	36,73	11	31,43	10	28,57
RSA	22	44,90	22	44,90	19	54,28	18	51,43
AAH	5	10,20	6	12,24	1	2,86	2	5,71
Assedic (ARE)					4	11,43	4	11,43
Prestations familiales seules (allocations familiales)								
Salaires ou revenus de stage ou de formation							1	2,86
Autres allocations (ASS, rente AT, allocation d'insertion, retraite…)	2	4,08	2	4,08				
Autres (non communiqués)	1	2,04	1	2,04				
Total	**49**	**100**	**49**	**100**	**35**	**100**	**35**	**100**

Base de calcul sur « nombre total de personnes sorties »

L'analyse des ressources des personnes sorties en 2025 met en évidence une forte précarité financière à l'entrée dans le dispositif. Une part importante des ménages accueillis ne disposait d'aucune ressource, générant une insécurité matérielle et psychologique significative.

Malgré les prestations proposées au sein de l'établissement, l'absence de revenus limite la capacité des familles à faire face à certaines dépenses essentielles, telles que le matériel scolaire et la cantine des enfants, la mobilité ou les besoins spécifiques liés à leur développement et leur bien-être. Dans certains cas, des sollicitations auprès des services départementaux n'ont pas abouti, nécessitant la mobilisation de budget interne ainsi que de partenariats associatifs, notamment avec la Croix-Rouge, pour répondre aux besoins en fournitures scolaires et en aide matérielle ponctuelle.

Par ailleurs, une autre partie des personnes accueillies bénéficie de minima sociaux (RSA, AAH, allocations chômage ou prestations familiales). Un travail systématique est mené pour :

- Vérifier l'ouverture et le maintien effectif des droits,
- Prévenir toute rupture de versement,
- Accompagner les démarches d'actualisation des droits.

Ces ressources permettent également de déterminer la participation financière des ménages à l'hébergement, fixée par arrêté préfectoral et calculée en fonction de leur situation, favorisant une dynamique de responsabilisation progressive.

Ces données confirment que la majorité des personnes accueillies présente une situation économique fragile, nécessitant un accompagnement renforcé vers l'accès aux droits et, à terme, vers l'insertion professionnelle. La combinaison de prestations matérielles, de suivi administratif et de partenariats associatifs permet de réduire les effets immédiats de la précarité tout en préparant les familles à un parcours de stabilisation et d'autonomie durable. Cette approche illustre l'importance d'un accompagnement global, intégrant à la fois la dimension financière, sociale et éducative pour répondre aux besoins complexes des ménages accueillis.

IX-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	2	10		
Logement social	6	30	4	33,34
Logement adapté (Maison relais)	2	10		
Pension / hôtel				
Retour au domicile				
Hébergement par des tiers (famille d'accueil, famille, amis)	1	5	1	8,34
Hébergement d'insertion (C.H.R.S., ALT…)	5	25	3	25
Etablissement médical ou médico-social	2	10		
Hors département (métropole, autres)	1	5		
Prison				
A la rue				
Autres (Fin de prise en charge)			2	16,66
Sortie non communiquée	1	5	2	16,66
Total	**20**	**100**	**12**	**100**

Base de calcul sur « nombre total de ménages sorties »

Un tiers des ménages sortis du dispositif ont pu accéder à un logement au sein du parc social. Ce résultat témoigne de l'engagement de l'équipe dans la mise en œuvre des politiques publiques d'accès au logement et dans l'accompagnement des ménages vers une insertion durable.

Afin de favoriser la stabilisation dans le logement et de sécuriser l'installation des ménages, nous accompagnons les personnes dans l'ensemble des démarches administratives nécessaires à l'accès et au maintien dans le logement. Cet accompagnement comprend notamment la mobilisation d'aides financières, en particulier le Fonds de Solidarité Logement (FSL).

Dans ce cadre, des demandes peuvent être réalisées afin de faciliter l'accès au logement, telles que la prise en charge du premier mois de loyer, le financement du dépôt de garantie, ainsi qu'une aide à l'équipement de première nécessité (réfrigérateur, matelas, table, chaises, four, etc.). Ces démarches sont menées en lien étroit avec les bailleurs sociaux, avec lesquels nous veillons à assurer le suivi et la bonne mise en place des aides accordées.

Par ailleurs, dans certaines situations, notamment lorsque le ménage bénéficie d'une reconnaissance au titre du Droit au Logement Opposable (DALO), une demande d'Accompagnement Vers et Dans le Logement (AVDL) peut être mobilisée. Cet accompagnement, parfois proposé également par les bailleurs sociaux, peut s'avérer particulièrement pertinent pour certains publics en fonction de leur degré d'autonomie.

La mise en place d'un AVDL permet d'assurer la continuité de l'accompagnement lors de l'entrée dans le logement et de prévenir les ruptures de parcours. Il vise notamment à soutenir les ménages dans la gestion budgétaire, l'appropriation du logement, la régularité du paiement du loyer, la réalisation des démarches administratives, ainsi que l'intégration dans leur nouvel environnement. Le problème de cette mesure reste l'incertitude quant à l'accès réel au logement ce qui entraine des mises en œuvre soit tardives avec le risque d'accumulation des problématiques du ménage, soit trop en amont ce qui n'apporte rien aux personnes bénéficiant déjà de notre accompagnement global.

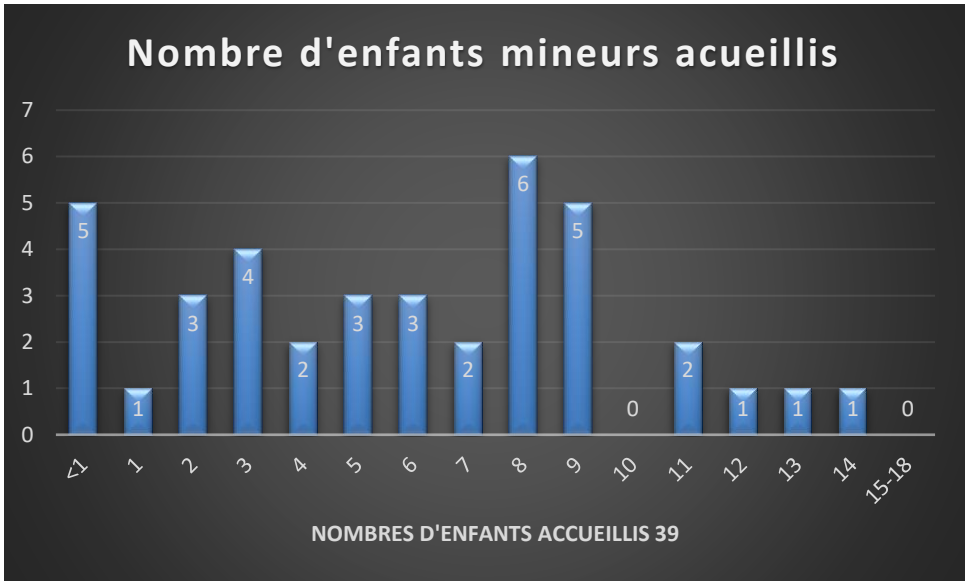
Enfin, nous veillons également à orienter les ménages vers les partenaires du territoire afin de favoriser leur autonomie et de prévenir les situations de fragilité. Selon les besoins identifiés, les personnes peuvent être orientées vers différentes structures, telles que la Croix-Rouge ou le CCAS pour l'accès à une aide alimentaire, ou encore vers les Maisons des solidarités pour un accompagnement administratif, l'accès à des aides financières exceptionnelles ou un suivi social complémentaire. Un travail de coordination est également réalisé avec la CAF afin de sécuriser l'ouverture et le maintien des droits.

Enfin, les fins de prises en charge restent exceptionnelles mais présentes. La fin de prise en charge peut s'opérer de différentes manières : la personne présente un danger réel et imminent pour les autres accueillis et les salariés, ou a un taux d'absence beaucoup trop important démontrant l'existence de solutions d'hébergement autre que le besoin d'une place en CHRS, ou alors décide de partir d'elle-même.

Lorsque la fin de prise en charge est décidée par l'établissement, elle est réfléchie et coordonnée avec la DEETS et le SIAO, qui peut recevoir la personne pour comprendre les causes du départ et proposer un suivi adapté. Cette procédure garantit que chaque situation est traitée avec rigueur et transparence.

X. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

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



X-2 Tableau des appels d'urgences

NOMBRE D'APPELS DES SERVICES D'URGENCES ET DE L'ASTREINTES								
	15		GENDARMERIE		POMPIERS		ASTREINTES	
	Appels	Déplacements ambu-lance	Appels	Déplacements	Appels	Déplacements	Appels	Déplacements
2024	**5**	**8**	**1**	**3**	**3**	**5**	**163**	**31**
2025	**2**	**3**	**1**	**2**	**1**	**1**	**116**	**4**

Les appels aux services d'urgence (15, gendarmerie, pompier) se fait lorsque les situations nécessitent leur intervention et dépasse le champ de nos compétences. Bien que nous soyons dans la prévention auprès des familles (incitation à consulter le médecin traitant ou les urgences lorsque les enfants sont malades notamment) il arrive malheureusement que les parents attendent une vraie dégradation de la situation avant de venir vers nous ou de contacter par eux-mêmes les secours.

La forte proportion d'appels d'astreinte interne montre l'importance d'un soutien immédiat et disponible sur place pour les situations nécessitant une intervention rapide qu'elles soient de nature sanitaire, administrative ou liée à la sécurité.

Le CHRS Fleur d'Eau dispose ainsi d'un dispositif d'astreinte et de coordination efficace permettant d'anticiper et de gérer les situations d'urgence tout en limitant le recours systématique aux services extérieurs. La structure montre une capacité à stabiliser les situations critiques, à sécuriser les personnes accueillies et à mobiliser les partenaires compétents uniquement lorsque cela est nécessaire, contribuant à la protection des publics et à la fluidité du suivi au sein de la structure.

CONCLUSION

L'année 2025 a vu malheureusement se poursuivre et s'amplifier la crise du logement que traverse notre territoire. Malgré tous nos efforts dans l'accompagnement administratif, la mise à jour rapide des droits et la constitution ou la mise à jour de la demande de logement social, force est de constater que les durées de séjour ne cessent de s'allonger en dépit des dispositifs de priorisation existants.

L'hébergement d'insertion ne se porte pas mieux avec une saturation totale des places par des ménages en situation administrative précaire et/ou irrégulière et dont l'évolution du statut ne se fait pas avant plusieurs années.

Notre quotidienneté s'en trouve directement impactée et il nous sera important de travailler avec les ménages et les élus du conseil de la vie sociale à l'adaptation de nos pratiques pour toujours mieux répondre à leurs besoins en tenant compte de nos missions et des moyens dont nous disposons qu'ils soient budgétaires ou humains. L'allongement des durées de prise en charge nous permet tout de même d'élargir nos champs d'action et de développer de nouveau axes de travail. L'insertion professionnelle, la santé, la citoyenneté ou encore l'ouverture sur la vie de la cité sont autant de thématiques pour lesquelles nous avons davantage de temps à consacrer. Cela demande de rechercher de nouveaux partenariats mais également de gagner l'intérêt des personnes pour qui ces sujets ne sont pas prioritaires.

La perte sèche de tous les contrats aidés dits Parcours Emploi Compétences annoncée pour l'année 2026 va nous imposer une réorganisation en profondeur de l'établissement pour maintenir une ouverture continue. Ces personnels indispensables à la délivrance de l'ensemble des prestations hotellières à destination de publics complexes et très vulnérables représentent à eux-seuls la moitié des personnels de jour. A l'heure où le niveau des dotations allouées conduit inexorablement et chaque année l'établissement à des déficits structurels, le défi est immense pour espérer la survie de ces 35 places ô combien indispensables au territoire. La prise en compte de ces réalités, auxquelles nous pouvons ajouter l'accroissement significatif de demandes de tableaux statistiques qui requièrent beaucoup de temps pour les compléter, sera ici déterminante voire impossible à tenir.

Enfin, nous préparons également l'évaluation de notre CHRS qui aura lieu au premier semestre 2027.

Amorcé cette année, ce travail se poursuivra sur l'année 2026 par une auto-évaluation de l'existant pour se donner des axes de travail à poursuivre sur les années à venir. Un des enjeux consistera à pouvoir mobiliser aussi bien les salariés que les accueillis à la compréhension de cet exercice technique mais essentiel à l'amélioration continue de la qualité des prestations délivrées.

Face à ces nouveaux défis et enjeux de taille, il nous sera important de garder rigueur et sérieux pour garder la volonté d'essayer de répondre à nos missions au bénéfice des ménages qui nous sont confiés.

Il est toutefois clair que le concours des pouvoirs publics à travers le versement des dotations à la hauteur de ses ambitions pour une offre d'hébergement d'urgence pertinente sera déterminant et la nouvelle tarification annoncée bien que présentée comme nécessaire est particulièrement inquiétante dans un contexte budgétaire déjà si contraint.