



Association d'intérêt général

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2024

- ▶ **Centre d'Hébergement d'Urgence sociale et de Stabilisation**
- ▶ **Centre d'Hébergement d'Urgence ex-ALTHO**
- ▶ **Places exceptionnelles**
- ▶ **Places d'Hébergement d'Urgence Temporaire**
- ▶ **Domiciliation**

SOMMAIRE

Centre d'Hébergement d'Urgence sociale et de Stabilisation

Page 4

Centre d'Hébergement d'Urgence ex-ALTHO

Page 38

Places exceptionnelles

Page 57

Places d'Hébergement d'Urgence Temporaire

Page 72

Domiciliation

Page 78

Centre d'Hébergement d'Urgence sociale et de Stabilisation

Bilan d'activité 2024

1. LE SERVICE DU CHU

► LES MISSIONS DU CHU

Le Centre d'hébergement d'urgence sociale et de stabilisation (CHU stabilisation) est rattaché au Pôle Urgence hébergement accompagnement (UHA) de l'AUVM. En 2024, il a accueilli 396 personnes, soit 131 ménages orientés par le Service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) du Val-de-Marne, et ce, de manière inconditionnelle. Le CHU stabilisation peut accueillir tous les types de ménages, des personnes isolées aux familles nombreuses.

Les 304 places mises à disposition en 2024, parmi lesquelles 46 dédiées à la stabilisation, étaient gérées par trois bureaux distincts, respectivement situés à Limeil-Brévannes, Nogent-sur-Marne et Chevilly-Larue :

- Le bureau de Limeil-Brévannes, chargé de 32 appartements, dont 23 situés au sein du site collectif « Un toit un avenir » de Limeil-Brévannes.
- Le bureau de Nogent-sur-Marne, responsable de 37 appartements, dont 13 en diffus et 24 en diffus

regroupé à la résidence Simone Veil de Nogent-sur-Marne.

- Le bureau de Chevilly-Larue, chargé de 34 appartements en diffus.

► L'ÉQUIPE DU CHU

À ce jour, l'équipe du CHU est composée de **référénts sociaux diplômés, d'agents administratifs, d'une coordinatrice sociale et de trois cheffes de service** œuvrant sous la direction de la Directrice du Pôle UHA. En 2024, le CHU a eu recours à l'intérim afin d'assurer la continuité de ses missions, faute de candidatures adaptées à ses besoins.

En soirée et le week-end, plusieurs agents de service intérieur et surveillants de nuit assurent le relais de cette équipe. Ils garantissent la sécurité des résidents dans les différents sites, tout en soutenant leur accompagnement. Selon les bureaux, ces professionnels sont soit issus d'une mutualisation interne, soit mis à disposition par un prestataire externe spécialisé.

Organisation de l'équipe

Dans une démarche de questionnement continu de sa pratique, l'équipe du CHU organise des **réunions de synthèse hebdomadaires** pour faire le point sur les situations accueillies. Chacun peut y nourrir les échanges pour construire des axes d'intervention.

Des **séances de travail sont également organisées tous les six mois entre chaque référent social et la cheffe de service**. Elles permettent de dresser un bilan de l'accompagnement social réalisé, de l'évolution de la situation des ménages, ainsi que des freins et opportunités rencontrés.

Par ailleurs, les référents sociaux, les coordinateurs et les chefs de service bénéficient de **groupes d'analyse des pratiques** animés chaque mois par un psychologue, prestataire externe spécialisé.

Formation continue de l'équipe

La formation des différents professionnels du CHU est directement liée à une démarche d'amélioration continue de la qualité. En 2024, les formations suivantes ont été organisées.

- **Les coordinatrices** ont bénéficié d'une formation sur la préparation aux responsabilités d'encadrement.
- **Tous les agents** techniques et de service intérieur ont assisté à :
 - une session de formation sur la distance professionnelle,
 - la formation « BS/BE manœuvre habilitation électrique ».
- **Certains salariés, toutes fonctions confondues**, ont participé à des journées de formation sur les sujets suivants :
 - « mise à jour des compétences SST (sauveteur secouriste du travail) »,
 - « gérer le stress et les émotions dans les situations de violence et d'agressivité »,
 - « fondamentaux des droits des étrangers ».
- Enfin, **les référents sociaux** ont eu la possibilité de s'inscrire à un cursus de formation portant sur « les droits des usagers et la bientraitance ».



TÉMOIGNAGE

de Madame M., femme isolée

« Je suis arrivée au CHU de l'AUVM en mai 2022. Ma situation administrative est compliquée. Elle dure depuis trop longtemps, mais elle avance. Je sens que j'ai la force de travailler, car j'ai confiance en la vie. Mon cœur me dit que les choses vont s'arranger. Je suis contente du travail réalisé avec l'équipe. »

2. HÉBERGEMENT ET ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

► LE PUBLIC

Le CHU stabilisation offre un accueil inconditionnel au public. Avant d'arriver à l'AUVM, tous les résidents du Centre avaient sollicité le SIAO Urgence du Val-de-Marne en raison d'une **rupture de logement et/ou d'hébergement**.

En 2024, nous avons hébergé 185 adultes et 213 enfants, dont 177 mineurs et 36 majeurs accompagnant leur famille, ainsi que 34 nouvelles situations. Les couples avec enfants représentaient 34,33 % du public accueilli ; les familles monoparentales, 35,82 % de ce public ; et les personnes isolées, 27,61 % des résidents hébergés.

Parmi les 393 personnes présentes à l'entrée : 70,74 % provenaient d'un hôtel ; 8,91 % étaient préalablement logées chez un tiers ; et 8,14 % étaient hébergées au sein d'un autre CHU.

► LES HÉBERGEMENTS

Au 31 décembre 2024, nous disposons de **103 appartements meublés, du T1 au T6, situés dans le Val-de-Marne**, dont 94 destinés à l'urgence sociale et 10 à la stabilisation. Ces appartements étaient répartis entre les 17 communes suivantes du Val-de-Marne : Fresnes, Chevilly-Larue, Arcueil, Boissy-Saint-Léger, Orly, Choisy-le-Roi, Limeil-Brévannes, Villeneuve-Saint-Georges, Vitry-sur-Seine, Créteil, Cachan,



Chennevières-sur-Marne, Nogent-sur-Marne, L'Haÿ-les-Roses, Villiers-sur-Marne, Fontenay-sous-Bois et Maisons-Alfort.

Les appartements proposés aux familles par le CHU sont conçus pour être adaptés et meublés en fonction de leur composition, afin de les accueillir dans des **conditions dignes et propices au développement de leur autonomie**. L'objectif est de placer les résidents dans des conditions se rapprochant le plus possible des responsabilités inhérentes au statut de locataire.

Le Service dispose de deux modalités d'accueil distinctes : en diffus et en diffus regroupé. Dans le contexte d'un CHU, le choix entre ces deux modalités peut jouer un rôle important dans l'accompagnement des personnes hébergées.

Les appartements en diffus intègrent les résidents dans des logements autonomes, dispersés au sein du tissu urbain. Ils leur offrent une immersion directe dans un immeuble du parc social et/ou privé et favorisent le développement de leur autonomie en matière de gestion d'un appartement.

Les appartements en diffus regroupé sont situés dans des bâtiments dont la gestion sociale complète est assurée par l'AUVM. La présence accrue des membres de l'équipe du CHU permet un encadrement renforcé. Par ailleurs, les espaces partagés facilitent les échanges entre référents et résidents, contribuant ainsi à réduire l'isolement de ces derniers. De plus, ce type d'hébergement favorise une transition douce entre l'hébergement institutionnel et la vie autonome.

Les deux modes d'hébergement peuvent se compléter dans le cadre d'un parcours d'accompagnement global, en tenant compte de l'évolution des besoins des résidents. Lorsqu'un changement de modalité d'accueil apparaît bénéfique pour une famille, un travail est engagé en collaboration avec le SIAO, sachant que tout changement s'effectue avec l'accord du ménage concerné.

En 2024, les cheffes de service ont continué à contrôler la qualité des hébergements par le moyen de visites. La Directrice de Pôle a visité un échantillon aléatoire d'appartements d'hébergement afin d'évaluer leur état. Certains appartements ont fait l'objet d'adaptations ; d'autres, d'améliorations. Enfin, plusieurs logements voués à la démolition ont été remplacés par d'autres,

vers lesquels les familles concernées ont été transférées, dans un souci de continuité de la prise en charge.

Selon les réponses obtenues au questionnaire annuel soumis aux résidents en 2024 :

- 84,04 % des personnes hébergées considéraient que l'appartement mis à leur disposition était en bon état ;
- 91,87 % des résidents se sentaient en sécurité dans leur hébergement ;
- 81,29 % des répondants jugeaient l'ameublement de leur logement adapté à leur composition familiale ;
- 89,16 % des personnes interrogées estimaient que la localisation de leur hébergement était facilement accessible en transports en commun.

TÉMOIGNAGE

de Madame M., accueillie avec ses deux enfants

« Je suis entrée au CHU de Nogent-sur-Marne fin juillet 2024. Avant d'arriver, j'ai rencontré deux référents de l'équipe. Je me souviens d'avoir été étonnée, au début : le fait que l'équipe me laisse le temps de me poser, tout en accompagnant mon installation, m'a tout de suite marquée. Nous avons régulièrement fait le point et adapté l'équipement du logement, notamment aux besoins de mes deux enfants. Chacun d'entre eux a un bureau pour travailler. L'équipe m'a fourni les contacts nécessaires pour les inscrire à la mairie, puis à l'école dès la rentrée.

J'ai apprécié ces moments au CHU. Durant les rendez-vous, j'ai petit à petit pris confiance. Aujourd'hui, je sais que je peux effectuer certaines démarches avec l'équipe. Actuellement, je travaille avec deux référents sur certaines démarches liées à mes enfants et à la CAF (Caisse d'allocations familiales). La vie n'est pas simple, mais j'ai confiance : la situation avance. »



Tout logement mis à la disposition d'une nouvelle famille orientée par le SIAO 94 a fait l'objet d'un état des lieux au moment de la précédente sortie. Cet état des lieux vise à anticiper les travaux ou les éventuels aménagements nécessaires à un accueil de qualité des nouveaux résidents.

► L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Un rendez-vous de **préadmission** permet d'informer la famille orientée par le SIAO 94 sur les conditions de sa prise en charge. Lors de cet entretien, le contrat de séjour et le contrat d'accompagnement individualisé lui sont expliqués. Un délai de 24 heures de réflexion lui est ensuite proposé, le temps qu'elle intègre les différentes informations fournies et soit en mesure de prendre sa décision de manière libre et éclairée. Un ménage se trouvant dans une situation d'errance particulièrement difficile peut néanmoins être accueilli le jour même.

Lors du rendez-vous d'admission, le contrat de séjour est lu et signé par la famille accueillie. Les documents inscrits dans la loi 2002-2 lui sont par ailleurs transmis – *Charte des droits et libertés de la personne accueillie*, contrat de séjour, livret d'accueil, procédure en cas d'événement indésirable. Le référent accompagne ensuite les nouveaux résidents dans leur hébergement afin de compléter l'état des lieux d'entrée et de leur remettre les clefs.

En 2024, les répondants au questionnaire annuel de satisfaction étaient 92,74 % à confirmer qu'un professionnel leur avait expliqué leurs droits et obligations.

Tout au long de la prise en charge du ménage, les entretiens éducatifs permettent de l'accompagner dans l'atteinte d'objectifs visant son insertion globale, autour d'axes de travail variés (santé, emploi, accompagnement budgétaire, parentalité, ou encore savoir-habiter). Ces entretiens hebdomadaires peuvent avoir lieu aussi bien dans l'un des bureaux dédiés du CHU que lors de visites réalisées au sein de l'hébergement.

Les données récoltées dans le cadre du questionnaire soumis en 2024 aux résidents ont confirmé leur satisfaction quant à la qualité de l'accueil proposé par notre équipe :

- 93,50 % des répondants se sont dits satisfaits de leur accompagnement en termes de nombre de rendez-vous partagés avec leur référent,
- 96,59 % d'entre eux ont estimé que ce dernier répondait à leurs questions,
- 88,54 % des résidents interrogés ont jugé leurs besoins individuels et spécifiques pris en compte,
- Enfin, 87,62 % d'entre eux ont considéré que leur intimité et leur vie privée étaient respectées au sein de l'AUVM.

L'ouverture des droits constitue une part importante de l'accompagnement social de certaines familles durant leurs premières semaines de prise en charge à l'AUVM. L'équipe de l'AUVM accompagne notamment les ménages dans l'ouverture



Avant d'être accueillie à l'AUVM avec sa fille âgée de sept ans, Madame B. était hébergée dans un hôtel du Val-de-Marne.

Accompagnement autour des démarches de régularisation

L'accompagnement de Madame B. par un référent social a permis d'étudier la possibilité de faire valoir ses droits au séjour compte tenu de sa situation particulière. Titulaire d'une carte de séjour temporaire, la résidente risquait de voir ses droits interrompus, comme cela arrive souvent après de longues démarches de renouvellement et, par conséquent, d'être empêchée de travailler. Nous l'avons donc aidée à instruire une demande de carte valable dix ans, justifiée par la reconnaissance du statut de réfugiée de sa fille mineure. Nous l'avons aussi soutenue au cours de ses différents rendez-vous avec les services de la préfecture, jusqu'à obtention de la carte demandée, qui facilitera son insertion professionnelle.

Travail autour de la parentalité

La fillette âgée de sept ans, M., rencontrait d'importantes difficultés dans ses apprentissages scolaires. Un travail mené en **partenariat avec son établissement scolaire** a permis à Madame B. de mieux saisir ces difficultés, ainsi que les préoccupations du corps enseignant. Dans un premier temps, notre objectif était de faciliter le dialogue entre la résidente et l'établissement scolaire. Les référents ont contractualisé avec Madame B. des objectifs concrets, liés à la mise en place des aides nécessaires pour sa fille – centre médico-psychologique (CMP) et orthophonie. Ils lui ont aussi proposé des outils d'organisation pour l'aider à honorer tous les rendez-vous de la famille.

Madame B. est désormais beaucoup plus autonome dans ses relations avec l'établissement scolaire de sa fille qui, de son côté, a réalisé des **progrès rapidement repérés**. Par ailleurs, la résidente sollicite régulièrement l'équipe des référents au sujet de sa fille, que ce soit pour transmettre des informations ou demander des conseils.

Accompagnement autour de l'insertion professionnelle

En raison d'un faible niveau scolaire et d'une expérience professionnelle inexistante en France, Madame B. rencontrait des difficultés pour trouver un emploi. Dans le cadre d'une action expérimentale menée en interne par l'AUVM à destination des personnes les plus éloignées de l'emploi, elle a bénéficié d'une

« Madame B. est désormais beaucoup plus autonome dans ses relations avec l'établissement scolaire de sa fille qui, de son côté, a réalisé des progrès rapidement repérés. »

session de **formation de cinq semaines à temps plein**, qui a déclenché chez elle une prise de conscience quant à ses aptitudes et à ses possibilités d'insertion professionnelle. À la suite de cette session, les référents l'ont accompagnée dans ses recherches d'emploi, afin qu'elle puisse rapidement capitaliser sur son expérience. Dans les trois mois suivant la formation, Madame B. a obtenu un poste de femme de chambre en contrat à durée indéterminée à temps partiel.

Soutien au savoir-habiter et à l'accès au logement

Il a été **nécessaire d'accompagner Madame B. sur l'axe spécifique de l'entretien et de l'aménagement** de son appartement d'hébergement. Ainsi, pendant un temps, nous avons réalisé des visites hebdomadaires systématiques au sein de son lieu de vie, afin de veiller à son entretien. Dans un second temps, le référent a travaillé avec la résidente à l'amélioration de l'agencement de son logement afin que M., qui grandissait, bénéficie d'un espace adapté à son âge.

En parallèle, **des rendez-vous spécifiques ont été proposés à Madame B. pour traiter la question de son relogement**. Son dossier « logement » a été constitué et enrichi par la mise à jour mensuelle de sa demande de logement social et par son inscription sur les différents dispositifs d'aide au relogement.

Ces derniers mois, **la question de la gestion du budget** de Madame B. s'est précisée. L'enjeu est de lui permettre de s'acquitter correctement de sa participation financière à l'hébergement et de se constituer une épargne.

Après un parcours nécessitant un accompagnement social global en lien avec différents niveaux de fragilité, **Madame B. peut désormais se projeter vers une sortie du CHU**. Un dispositif de logement intermédiaire, voire de relogement dans le parc social, pourrait lui permettre de quitter le Centre. **Dans le cadre de notre partenariat avec un bailleur social, elle a d'ailleurs obtenu une proposition de logement de type T3, pour laquelle elle attend la décision de la Commission d'attribution.** ■

des droits suivants : Aide médicale d'État (AME), Caisse d'allocations familiales (CAF), France Travail, Complémentaire santé solidaire (CSS). L'accompagnement aux démarches nécessaires à cette ouverture permet également d'évaluer les situations accueillies dans leur globalité.

Au terme du premier mois d'hébergement, l'équipe du CHU établit un bilan diagnostic de départ visant à évaluer les compétences et les difficultés de la famille accueillie. Cette première expertise permet d'orienter au mieux le premier Contrat d'accompagnement individualisé (CAI), qui définit les principaux objectifs de l'accompagnement du ménage. Outil de travail construit en étroite collaboration entre les résidents et l'équipe éducative, le CAI est réévalué tous les trois mois au maximum et, si besoin, adapté à l'évolution de

TÉMOIGNAGE

de Monsieur T., homme isolé

« J'encaisse, mais le temps commence à être long : cela fait cinq ans que je suis en procédure DALO (droit au logement opposable). L'équipe du CHU est toujours accueillante et à l'écoute. J'ai reçu une proposition de logement qui me fait plaisir. Il s'agit d'un logement à Créteil, idéalement situé : cette ville est limitrophe de Vitry-sur-Seine, où j'ai passé cinquante années de ma vie puisque j'y ai grandi et vécu avec mes parents, avant d'y résider avec ma femme. J'espère que cette période difficile va passer. J'économise sur ma maigre retraite. Avec l'équipe, j'ai calculé mes dépenses, et le budget qui me reste pour me nourrir et me déplacer. J'ai gardé d'excellents souvenirs de la sortie au Parc floral, du bateau mouche, des terrasses d'été et de nos échanges, du plaisir que l'on a partagé. Quand on est seul, ces moments font du bien. Et puis, il y a toujours un petit quelque chose à grignoter avec les autres résidents et l'équipe ! »



la situation. Tout au long de la prise en charge, le référent social du ménage l'accompagne dans la réalisation des objectifs définis, en lui apportant soutien et évaluation. Les objectifs du CAI sont élaborés avec la personne accompagnée, considérée comme actrice de ses propres choix et décisions. L'accompagnement social mis en œuvre repose sur la relation de confiance établie avec elle, ainsi que sur ses potentialités et ressources. Il s'appuie également sur l'analyse des freins et des difficultés à surmonter, ainsi que sur la prise en compte de l'environnement de la famille accompagnée et des éventuelles interactions qu'elle entretient avec cet environnement.

Ainsi, à Chevilly-Larue, **les familles confrontées à des problématiques multiples et ayant, selon les professionnels, besoin d'un étayage particulier ont**



bénéficié d'un accompagnement social renforcé par la mise en place d'un binôme éducatif. La mise en œuvre de cet accompagnement renforcé, destiné à sécuriser les parcours des résidents les plus vulnérables et à leur garantir une prise en charge en adéquation avec leur situation, est d'abord envisagée et réfléchie par l'équipe en réunion de synthèse. Des bilans réguliers sur l'organisation, les bénéfices et les ajustements de cet accompagnement sont ensuite effectués dans le cadre des réunions d'équipe.

L'orientation de certaines familles vers des partenaires spécialisés peut également être utile pour leur offrir un accompagnement adapté et les ouvrir vers l'extérieur. Ce type d'orientation permet de coordonner les savoir-faire de chacun, de favoriser les parcours d'insertion et de garantir la cohérence de l'accompagnement. Accompagner les résidents

dans l'identification des partenaires et des différentes institutions est primordial pour leur assurer une sortie sécurisée du dispositif d'urgence sociale. Pour ce faire, les référents sociaux commencent par accompagner physiquement les ménages vers les partenaires locaux – espaces départementaux des solidarités (EDS), centres communaux d'action sociale (CCAS), associations caritatives, ou encore, partenaires emploi. Ces accompagnements à l'extérieur sécurisent les résidents dans leurs prises de contact avec les professionnels du territoire.

Les équipes mobiles psychiatrie et précarité (EMPP), situées à l'interface de la psychiatrie et du champ social, ont été sollicitées par le Service en raison de fragilités identifiées au sein du public accueilli en situation de grande précarité. Ces équipes partenaires interviennent soit sous la forme de permanences effectuées dans le CHU, soit en soutien des référents sociaux de première ligne, dans le cadre d'actions de formation, d'information et de sensibilisation.

Toujours dans le cadre de l'accompagnement social, les visites à l'hébergement constituent un pan essentiel du travail des référents sociaux, en ce qu'elles permettent d'évaluer la capacité des résidents à utiliser, entretenir et s'approprier leur logement. En effet, « habiter » ne signifie pas « savoir habiter ». Le logement constitue le socle à partir duquel il devient possible de se construire, de trouver un équilibre et de s'insérer dans la société. « Habiter », c'est aussi « cohabiter » avec ses voisins et, donc, respecter les règles du voisinage. Le CHU accueillant un public majoritairement issu de l'hôtel, qui n'a pas forcément eu l'occasion d'acquiescer certains codes du savoir-habiter, des visites sont régulièrement effectuées au sein des hébergements. Ces visites représentent un axe de travail majeur pour les référents sociaux, qui doivent accompagner les résidents dans l'acquisition des compétences nécessaires à l'entretien et à l'aménagement du logement, ainsi qu'au respect des règles de vie et de voisinage.

L'accompagnement au savoir-habiter s'est trouvé au cœur des débats menés lors d'une séance de travail collective réalisée avec les référents sociaux en CHU. Soucieuse d'améliorer ses pratiques, une partie de l'équipe a choisi de travailler sur **un outil éducatif de suivi du savoir-habiter**, à remplir avec les résidents lors des visites à l'hébergement. Cette grille d'évaluation sera mise à l'essai au premier trimestre 2025.

Accompagner l'accès aux soins

Les référents accompagnent l'ensemble des ménages hébergés dans la mise en place de leur droit à la protection sociale. **Après avoir connu un parcours d'errance, le public accueilli nécessite une prise en charge médicale supérieure à la moyenne nationale.** En effet, en 2024, 78,92 % des adultes hébergés, et 81,92 % des enfants accompagnant leurs parents, ont bénéficié d'au moins une consultation médicale au cours de l'année.

Au 31 décembre 2024 :

- 59,78 % des 184 adultes hébergés bénéficiaient du montage **protection universelle maladie (PUMa)/ Complémentaire santé solidaire (CSS)**, contre 11,96 % du montage PUMa/mutuelle ;
- 28,26 % des adultes accueillis bénéficiaient de droits ouverts à l'aide médicale d'État (**AME**) ;
- 8 enfants étaient reconnus en **situation de handicap** (un enfant à un taux inférieur à 50 %, cinq enfants à un taux situé entre 50 et 80 %, deux enfants à un taux supérieur à 80 %).

Favoriser l'employabilité

En 2024, 67,03 % des résidents accueillis étaient sans emploi à leur arrivée. Ce constat doit toutefois être nuancé par le nombre d'adultes hébergés en situation irrégulière et dans l'incapacité administrative de travailler. En effet, à l'entrée, 31,89 % des 185 adultes hébergés bénéficiaient de droits incomplets.

La Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL) du Val-de-Marne a financé la conduite, par un prestataire externe spécialisé, d'**une action expérimentale sur l'insertion professionnelle des publics éloignés de l'emploi.** Cette action a permis aux personnes accompagnées de bénéficier d'une formation visant à mener, dans une démarche de *cosearching*, un travail fondamental sur le projet professionnel, les supports de candidature, l'entretien d'embauche et les techniques de recherche active d'insertion professionnelle de chaque participant éloigné de l'emploi.

La formation, divisée en quatre sessions de quatre semaines (regroupant dix participants chacune), a permis de réduire certains obstacles compliquant l'accès des résidents à l'emploi, d'améliorer leur



employabilité et de favoriser la réussite de leur insertion professionnelle. Les participants ont suivi une formation et un accompagnement intensifs sur le sujet de l'emploi, avec un *coaching* à la fois collectif et individualisé (au sein du groupe). **L'objectif de ce dispositif était de permettre aux participants de maîtriser leur projet professionnel** (qu'il s'agisse de viser un métier idéal, à condition qu'il soit rapidement accessible, ou un métier alimentaire destiné à quitter leur situation d'urgence), avec cohérence et une parfaite connaissance de sa faisabilité. Les participants étaient engagés dans une démarche proactive de développement de leur réseau et de recherche d'emploi collective, valorisée par la mise en avant de leurs atouts professionnels, compétences, savoir-faire et savoir-être à partager. Ils ont également bénéficié d'intervenants extérieurs : art-thérapeute, professeure de théâtre, formateur à l'entretien de recrutement par le théâtre. Les retours des « apprenants » ont été très positifs : ils ont jugé le contenu de la formation clair, bien structuré et directement applicable à leurs besoins.

Accompagner la parentalité

En 2024, **53,52 % des 398 personnes accueillies étaient des enfants**. Les compétences des référents sociaux, tous diplômés, dotent le CHU d'une expertise en matière d'accompagnement à la parentalité et de protection de l'enfance, qui constitue un véritable atout pour compléter et préciser les objectifs de travail fixés avec les familles.

En amont de l'accompagnement mené auprès de certaines familles sur la parentalité, des actions collectives ont été proposées, telles que **l'atelier « prévention des écrans »**. Cet atelier, organisé tous les trois mois au sein du bureau de Limeil-Brévannes, est proposé aux familles afin d'explicitier les risques et dangers des écrans pour les enfants. Il fait suite au constat, par plusieurs professionnels, de l'utilisation prédominante des écrans par certains résidents, que ce soit lors des visites à l'hébergement ou des rendez-vous au bureau. Au cours de cet atelier, nous informons les participants sur les potentiels impacts d'une utilisation excessive des écrans : problèmes de sommeil, dépendance, troubles de l'attention, effets sur la santé visuelle et mentale. Nous leur présentons également les recommandations des experts en santé sur la durée quotidienne d'utilisation des écrans à respecter, en fonction des âges, pour limiter leurs effets négatifs, et leur fournissons des conseils pour mettre en

TÉMOIGNAGE

de Madame N., sur le point de quitter le CHU de Nogent-sur-Marne avec sa fille de 16 ans après avoir signé le bail du logement qui lui a été attribué

« J'ai rencontré beaucoup d'humanité auprès de l'équipe, aussi bien à notre arrivée qu'en cours de prise en charge. Je me souviendrai longtemps des personnes rencontrées et de leurs belles valeurs. Je n'ai jamais douté du fait qu'ensemble, nous parviendrions à obtenir un logement. Je remercie toute l'équipe. Ma fille dispose maintenant de sa chambre et, après une existence particulièrement difficile, nous avons désormais un 'chez nous'. »

place des règles claires sur l'utilisation des écrans au domicile. Par ailleurs, nous faisons la promotion d'activités alternatives à l'écran, telles que les jeux en plein air, la lecture et les loisirs créatifs.

Enfin, lorsque la situation nécessite une mesure de protection, nous sollicitons les différents partenaires concernés. En 2024, 10 familles ont fait l'objet d'une mesure de protection de l'enfance, avec la mise en œuvre de : trois mesures d'aide éducative à domicile (AED), cinq mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO), une mesure d'unité éducative en milieu ouvert (UEMO) et un placement.

Soutenir l'accès au logement

Sur l'axe du logement, l'équipe a poursuivi le travail engagé en 2023. Au sein du bureau de Nogent-sur-Marne, le poste spécifiquement dédié au processus de sortie (orientation ou relogement) a gagné en dimension : investi par les résidents, il a permis aux référents de se consacrer à leur mission d'accompagnement social global. Le travail conjointement mené, en véritable binôme, par le référent et la personne employée à ce poste

a permis de monter des dossiers au plus près des exigences des bailleurs, et d'interroger les réorientations envisagées quand elles dépassaient les capacités du ménage.

Le travail mené par le CHU sur l'accès au logement a également résidé dans le **développement de son partenariat avec des bailleurs**.

En 2024, **24 familles hébergées au CHU, tous bureaux confondus, ont accédé au logement dans le parc social**. Ce chiffre représente 57 personnes et 57 % des sorties.

Organiser des ateliers et des informations collectives à visée éducative

Certaines actions menées par le CHU ont pris la forme d'ateliers. En effet, l'équipe a initié différentes sessions interactives conçues pour transmettre des connaissances sur plusieurs registres.

Atelier « mode de garde »

Cet atelier, proposé tous les six mois (fin janvier et fin août 2024), a pour objectif d'expliquer aux parents les démarches à effectuer pour demander une place en crèche municipale ou départementale, le rôle du Relais d'assistantes maternelles (RAM), les aides de la CAF pour financer une assistante maternelle agréée, et enfin, le fonctionnement des activités périscolaires et du centre de loisirs pour les enfants scolarisés. Nous insistons également auprès des familles sur l'importance de fournir leur avis d'imposition pour le calcul du quotient familial. L'objectif de cet atelier est d'aider les parents à **comprendre les options de garde qui s'offrent à eux**, et à choisir celle qui conviendra le mieux à leurs besoins ainsi qu'à ceux de leurs enfants. Il s'agit également de leur permettre d'accéder à un emploi ou à une formation susceptible d'être freiné par un défaut de mode de garde.

Atelier « logement »

Initié en 2023, l'atelier « logement » s'est poursuivi en 2024. Durant cette intervention, l'équipe éducative, équipée d'un support PowerPoint, présente aux familles les différentes rubriques suivantes :

- Comment effectuer une demande de logement social ?

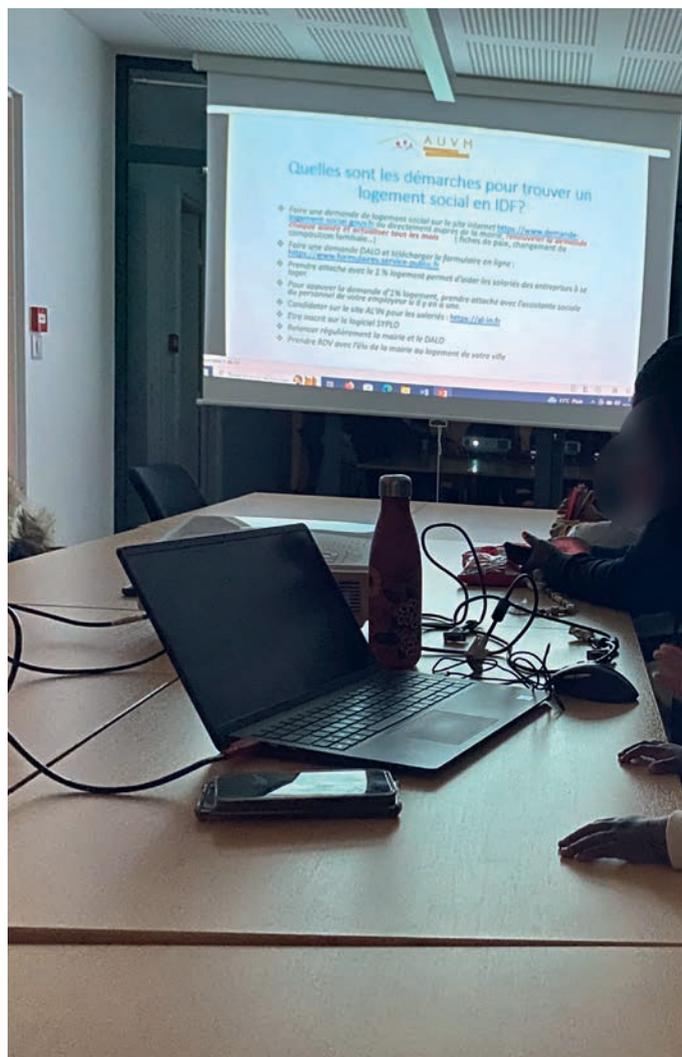
- En quoi consistent le DALO (droit au logement opposable), le Syplo (Système priorité logement) et le 1 % logement ?

- Quelle est la réalité du logement social en Île-de-France (nombre de demandes contre nombre d'attributions, prix des loyers, etc.) ?

Elle compare également les prix des loyers en province et en Île-de-France, et évoque le **dispositif EMILE** (Engagés pour la mobilité et l'insertion par le logement et l'emploi). Grâce à cet atelier, plusieurs familles se sont davantage interrogées sur un possible départ en province.

Information collective sur le budget

Comme en 2023, nous avons mis en place des informations collectives sur la gestion budgétaire, notamment pour favoriser l'**échange d' « astuces » et de « bons plans »**.



Dispositif « Wimoov »

La **première journée de présentation** du dispositif Wimoov a eu lieu, en lien avec le Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). Il s'agit, dans le cadre de ce dispositif, de travailler sur la connaissance par les résidents :

- du territoire francilien,
- de l'offre de transports au sein de ce territoire,
- du fonctionnement des échelons du territoire (régions, départements, villes).

Intervention du centre de Protection maternelle et infantile (PMI) de Limeil-Brevannes

Cette intervention a consisté à **présenter aux résidentes les différents moyens de contraception ainsi que la notion de consentement**. Étant



donné le grand nombre de participantes à cette intervention, un second atelier est prévu avec la conseillère conjugale et familiale de la PMI.

Atelier « simulation d'entretiens professionnels »

Cet atelier trimestriel a été reconduit en 2024, après avoir déjà été mené en 2023. Animé par un professionnel de l'AUVM et une bénévole du Secours catholique, cet atelier consiste en un exercice pratique conçu pour **aider les participants à se préparer à un entretien de recrutement**. La description d'un contexte réaliste est fournie aux participants (poste pour lequel l'entretien est simulé, entreprise et secteur d'activité). En fin d'entretien, le professionnel débriefe avec la personne hébergée sur son entretien et lui fournit des conseils ainsi que des recommandations.

Conseil des résidents

Au cours de l'année 2024, **les résidents des hébergements en diffus regroupé** ont été conviés à des conseils de résidents pour échanger sur la vie de leur site collectif. Ces conseils sont animés par la cheffe de service et les référents. Certains thèmes abordés varient selon les actualités liées au site (actions collectives, fêtes d'été ou de fin d'année) ; d'autres portent sur la gestion quotidienne du site

TÉMOIGNAGE

de M., 8 ans

« Je vis avec ma famille à Limeil-Brevannes, dans un endroit avec plein d'enfants. J'aimerais bien y rester, même si je sais que je vais devoir partir. Depuis qu'on est ici, papa et maman crient moins, ils sont moins stressés. Avant, je ratais souvent l'école parce qu'on changeait d'hôtel tous les soirs. Ici, je vais à l'école tous les jours, à pied. Comme papa et maman travaillent, je vais à l'étude chaque soir. Même si je suis bien ici, j'ai hâte de vivre dans notre prochain logement, où j'aurai ma propre chambre. »

(sortie des poubelles, bonne utilisation des WC, rappel du règlement de fonctionnement, etc.). Ces temps de rencontre sont également l'occasion de partager diverses informations liées à l'Association qui impactent la prise en charge des résidents, ou encore d'informer les participants et de débattre avec eux au sujet d'importants changements engendrés par les politiques sociales.

▶ LA SORTIE DU DISPOSITIF

La question de la temporalité de la prise en charge est posée dès l'accueil. Le système d'information du Service intégré de l'accueil et de l'orientation (SI SIAO) est régulièrement mis à jour et les préconisations de sortie font l'objet d'une analyse en réunion d'équipe.

Nous réalisons également les démarches suivantes.

- **Demandes de labellisation Syplo.** Au cours du dernier trimestre 2024, un accès direct à la plateforme Syplo a permis de suivre le dossier de chaque résident au regard de sa demande de logement. Ce logiciel est un outil efficace pour suivre les propositions de logement en cours.
- **Inscriptions sur la plateforme AL'in** (plateforme en ligne d'Action Logement). Ces inscriptions

permettent aux résidents de candidater aux offres de logements disponibles dès que leur situation le permet.

Dans certaines situations, d'autres solutions de sortie sont envisagées, telles qu'une réorientation vers un CHRS. Par ailleurs, en raison de leur âge ou de leur pathologie, certains résidents doivent bénéficier d'un accueil au sein d'une résidence autonomie, voire d'un EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Durant l'année 2024 :

- **34 situations (soit 93 personnes)** ont été admises dans le CHU,
- **34 situations (soit 99 personnes)** ont quitté le dispositif et une personne décédée.

Interrogées sur le développement de leur autonomie depuis leur arrivée à l'AUVM, les résidents ont répondu positivement :

- à 78,64 % concernant leurs démarches administratives,
- à 87 % concernant la gestion de leur budget,
- à 90,4 % concernant leur logement,
- à 94,12 % concernant leur vie quotidienne.

3. LES ACTIONS COLLECTIVES

Les actions collectives menées en 2024 au sein du site de Limeil-Brévannes ont permis de renforcer la solidarité entre résidents.

En effet, comme les années précédentes, les actions collectives mises en place par l'équipe éducative ont favorisé la cohésion et l'inclusion sociale en rassemblant les personnes hébergées autour d'objectifs communs.

La conception des actions collectives organisées en 2024 a suivi différents axes de réponse aux besoins des personnes accueillies. Selon le questionnaire annuel soumis aux résidents, **88,14 % des répondants se sont vu proposer des activités en groupe,**

et 72,99 % d'entre eux ont eu l'occasion de participer à des temps de rencontre et d'échange avec d'autres personnes accueillies.

▶ ÉVÉNEMENTS CONVIVIAUX, DE PARTAGE ET À THÈME CITOYEN

Fête de l'été

Cette année, la fête de l'été, nommée « Parenthèse enchantée », a connu un grand succès, notamment grâce aux deux comités de pilotage



organisés en amont avec les résidents autour de sa planification. Ces comités ont permis de préparer l'ensemble de la fête et de définir les tâches de chacun. La fête s'est déroulée en juin, en présence des professionnels, des bénévoles du Secours catholique et des résidents. La sollicitation de nos partenaires locaux nous a permis de bénéficier de la réalisation d'une démonstration festive par un groupe de danse de la ville de Limeil-Brévannes. Par ailleurs, les participants ont pu profiter de granités et de barbes à papa proposés par un prestataire, ainsi que de crêpes préparées par une famille de résidents. Enfin, un *photobooth* a permis à chaque famille de repartir avec une photo.

Séance photo « Instant'année »

Chaque ménage accueilli a pu participer à une séance photo, sous réserve de son accord sur la prise de vue, puis recevoir une photo de son choix éditée avec un cadre. Les familles qui le souhaitent ont également obtenu deux posters photo représentant un pêle-mêle de clichés pris durant la séance. Ces posters sont affichés dans la salle d'accueil de l'antenne de Chevilly-Larue.



Ateliers « partage en cuisine »

Trois ateliers de partage en cuisine se sont tenus entre le printemps et l'été 2024. Ces ateliers, organisés autour de trois pôles (entrée, plat et dessert), avaient pour objectif de proposer une recette, d'établir la liste des courses nécessaires et d'effectuer les achats avec les référents sociaux. Le repas confectionné était ensuite partagé avec trois à quatre résidents, invités après avoir préalablement officié en tant que commis. Ces ateliers ont été grandement appréciés par les participants, tant pour la transmission de savoir que pour les échanges et la convivialité du moment partagé.

► ACTIONS COLLECTIVES AXÉES SUR LE BIEN-ÊTRE

Journée bien-être

La première édition de cette journée, destinée aux femmes, a été consacrée aux ateliers suivants : manucure, création de soins du visage, massage, lissage brésilien, pédicure et entretien des cheveux afro.

Atelier Yves Rocher

En 2024, comme l'année précédente, l'atelier Yves Rocher a battu son plein chaque mois, en présence de cinq résidentes, d'une profession-

nelle de l'AUM ainsi que de deux salariées de la boutique Yves Rocher du centre commercial Créteil Soleil, intervenant à titre bénévole. Les participantes ont profité de moments de bien-être et ont pris soin d'elles. L'expérience sera reconduite en 2025.

► ACTIONS COLLECTIVES FAVORISANT LE LIEN ENTRE LES PERSONNES ACCUEILLIES

Ciné-débats

Plusieurs séances de ciné-débats ont eu lieu en 2024 (en mars, avril, mai, juin et juillet), autour de thèmes variés suscitant les débats. Ces séances ont aussi été l'occasion de moments de partage autour d'une collation.

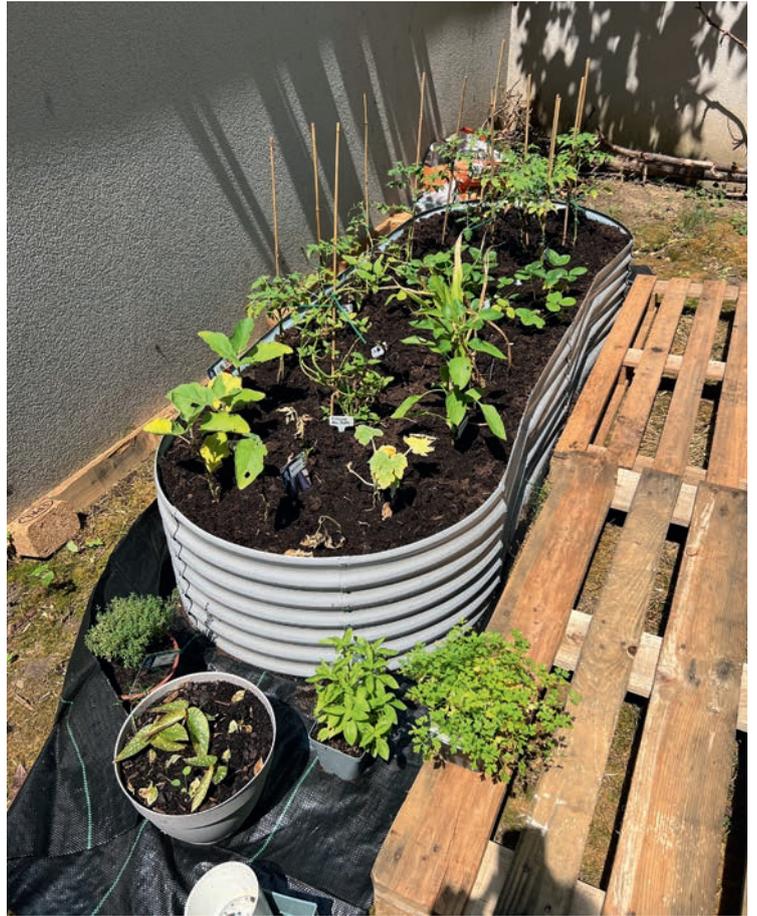
Atelier d'aménagement de la terrasse de la résidence Simone Veil

Cette année a par ailleurs été marquée par une réflexion menée par l'équipe sur la mise en œuvre d'actions collectives visant à optimiser la participation des résidents. Le projet d'investir la terrasse de la résidence Simone Veil, à Nogent-sur-Marne, pour en faire un lieu d'échanges entre référents et





résidents, ainsi qu'entre les résidents eux-mêmes, a été conçu en ce sens. Tous les résidents du CHU, qu'ils soient hébergés sur place ou en diffus, ont été invités à participer à la construction d'un salon extérieur à partir de palettes, ainsi qu'à la création d'une jardinière et d'un potager.



Plusieurs résidents ont ainsi donné de leur temps à cette construction, qui a aussi été l'occasion pour eux d'échanger avec les autres et de renforcer leur estime d'eux-mêmes grâce à la mise en avant de leurs compétences. L'espace aménagé est aujourd'hui investi par les résidents, notamment par de nombreuses personnes seules, qui s'y retrouvent régulièrement.

Petits déjeuners « discut' »

À la demande de certains résidents en situation d'isolement (ménages isolés ou familles monoparentales), deux référentes ont organisé, entre avril et juillet 2024, deux temps partagés autour d'un petit déjeuner dans la salle de la Ferme Marais, où se concentrent la plupart de nos ménages isolés.

Pots d'accueil

Tous les trois mois, l'équipe du CHU organise un pot d'accueil à destination des nouveaux arrivants afin de leur permettre de créer du lien avec les plus anciens. Ce moment convivial, organisé autour d'un « apéro dînatoire », permet aux résidents d'échanger sur le site, les actions collectives ou encore le règlement à respecter.



Ateliers culinaires

Cette année encore, nous avons organisé plusieurs ateliers culinaires, en l'occurrence un atelier crêpes, un atelier jeux de société suivi d'une soirée pizza, ainsi qu'un brunch à l'occasion d'un comité de pilotage. Ces moments conviviaux ont favorisé les interactions sociales entre les résidents, qui ont pu partager leurs astuces culinaires et leurs expériences en cuisine.



Atelier jardinage

Début septembre 2024, une référente sociale du site de Limeil-Brévannes a initié un atelier jardinage, avec l'aide d'un agent de service intérieur (ASI) et de certains résidents. Des plantes aromatiques, des fruits et des légumes, ont été plantés.



Édition du journal *Le bon lien*

Cette année encore, quatre numéros du journal lancé en 2022 sont sortis, afin de partager les temps forts du CHU, les actions collectives menées et les propositions à venir.

► SORTIES CULTURELLES ET SPORTIVES

L'année 2024 a été l'occasion de reconduire les **actions collectives appréciées par les familles**, telles que les sorties à la **patinoire** et à la **piscine**. Deux nouvelles visites du **zoo de Vincennes** ont également été organisées. Trois familles avec des enfants en bas âge non scolarisés se sont par ailleurs rendues au parc d'attractions Winnoland, dans l'Essonne.

En 2024, l'équipe du CHU a également permis aux résidents de découvrir les lieux historiques français que sont les **musées du Louvre et du Quai Branly** (dans le cadre d'une sortie en bateau mouche). En présence de professionnels de l'AUVM, les participants ont enrichi leur compréhension du monde à travers la découverte de différentes cultures, histoires et formes d'art. Les sorties collectives dans les musées, que les participants ont dit avoir beaucoup appréciées, favorisent les interactions sociales et les discussions autour des expositions.

Le déroulement des Jeux olympiques à Paris ayant compliqué les déplacements en 2024, l'équipe de Nogent-sur-Marne s'est attachée à faire découvrir





TÉMOIGNAGE de Madame S., 36 ans

« Je suis arrivée en août 2024 à Limeil-Brévannes, où j'ai intégré un logement partagé. Les relations avec ma colocataire sont parfois compliquées, mais l'équipe nous aide à trouver des compromis. Pour le moment, je n'ai pas de papiers. Les professionnels m'accompagnent dans la constitution de mon dossier. Ils m'ont mise en lien avec les Restos du Cœur et m'aident pour les transports. Tant que je ne peux pas travailler, je participe aux activités proposées. Avant d'arriver ici, je me sentais déprimée ; aujourd'hui, je me sens mieux, j'ai enfin l'impression que ma situation évolue. »



aux résidents des espaces sportifs et culturels situés à proximité de leur lieu d'hébergement, majoritairement gratuits. L'objectif de cette démarche était le suivant : proposer la **création d'un axe d'accompagnement « culture et loisirs de proximité »** suivi tout au long de l'année, notamment pour éviter l'isolement des résidents, demandeurs d'un tel axe. Par exemple, les visites du Parc floral et du parc du Tremblay ont permis aux résidents de découvrir différents lieux d'exposition, ainsi que d'explorer la faune et la flore des espaces verts. Il s'agissait aussi d'offrir aux familles accompagnées d'enfants l'opportunité de profiter des aires de jeux.

L'organisation, au sein de la résidence Simone Veil, d'après-midis (et parfois de soirées) consacrées aux **jeux de société**, a quant à elle conduit à la naissance de relations intergénérationnelles, puisqu'elle a réuni des résidents âgés de 8 à 71 ans. Les participants ont pu se divertir, renforcer leurs liens sociaux et échapper temporairement aux difficultés liées à leur situation de précarité. Le jeu a aussi contribué à l'émergence d'un sentiment d'appartenance et à une atmosphère positive au sein du groupe.

Un cycle de **randonnées hebdomadaires** au départ de Nogent-sur-Marne a également été proposé, et reconduit tout au long de l'été.

Plusieurs sorties ont par ailleurs été organisées par l'équipe éducative du CHU de Limeil-Brevannes

dans des **parcs de loisirs intérieurs** pour enfants, afin de renforcer les liens familiaux, d'encourager la communication entre parents et enfants, et de développer certaines compétences chez ces derniers. Les moments partagés ont permis aux participants de se créer des souvenirs positifs en famille.

Les familles accueillies ont également pu se rendre à **l'Exploradôme** de Vitry-sur-Seine, pour s'adonner à plusieurs expériences scientifiques et numériques.



Durant l'été 2024, l'équipe éducative du CHU a aussi proposé plusieurs **activités en extérieur**, notamment des pique-niques au **parc de la Plage bleue**, à Valenton, en présence des familles, des professionnels et des bénévoles du Secours catholique. Les familles ont également pu profiter des tyroliennes et de l'accrobranche de l'**AccroCamp** de Créteil, pour le plus grand plaisir des grands comme des petits.

Enfin, tous les mardis et vendredis après-midi depuis l'ouverture du bâtiment de Limeil-Brévannes, **les bénévoles du Secours catholique** sont disponibles pour dispenser des cours d'alphabétisation, échanger avec les résidents, organiser des ateliers créatifs ou encore jouer à des jeux de société. De plus, elles participent activement aux fêtes proposées par l'équipe éducative en apportant leur soutien en matière d'organisation, de décoration et de service.

PERSPECTIVES

En 2025, nous continuerons de placer l'**accompagnement social global** au cœur de nos pratiques et de proposer aux ménages accueillis des **appartements de qualité**, pour répondre au mieux à leurs besoins et développer leur autonomie, essentielle à leur parcours d'insertion.

Par ailleurs, nous favoriserons :

- la **transversalité des actions** menées dans les différents bureaux,
- notre **collaboration avec les services orienteurs**, primordiale pour conduire les familles dont la situation reste fragile vers un service proposant une prise en charge spécifique.

En outre, nous nous interrogerons sur :

- la **prise en charge des personnes en situation irrégulière** (réflexion initiée en 2024),
- la **durée de prise en charge des résidents**.

Dans le cadre du développement de la participation des résidents à leur prise en charge, nous souhaitons également organiser des **conseils de résidents** durant lesquels certaines personnes sorties du dispositif témoigneraient de leur parcours au sein du CHU.

Enfin, nous voulons maintenir en 2025 le même investissement de nos équipes dans l'organisation de nombreuses **actions collectives** qu'en 2024. Nos projets d'actions collectives auront une dimension culturelle et sportive centrale.

Chiffres

2024

PRINCIPALES DONNÉES ANNUELLES

- Nombre d'admissions en 2024 : **34 situations, soit 93 personnes.**
- Nombre de personnes hébergées : **398 personnes, soit 134 situations.**
- Nombre de places mises à disposition : **304 places en urgence sociale, dont 46 en stabilisation.**
- Nombre de nuitées théoriques : **111 264 nuitées** (304 × 366 nuits), **dont 16 836 en stabilisation** (46 × 366 nuits).
- Nombre de nuitées réalisées : **107 000 nuitées, dont en 15 333 en stabilisation.**
- Taux d'occupation globale : **96,17 %.**
- Moyenne quotidienne : **292,35 personnes.**
- Nombre de sorties : **34 situations, soit 99 personnes ayant quitté le dispositif (dont 4 décohabitations). Nous déplorons également 1 décès en 2024.**
- Taux de rotation : **24,87 %.**

Notons qu'en raison de cinq naissances en 2024, notre calcul des items « à l'entrée » est basé sur 393 personnes, quand celui des items « à la sortie » est basé sur 398 personnes.

1. TRANCHES D'ÂGE (398 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
0-3 ans	48	12,07
4-10 ans	77	19,35
11-14 ans	27	6,78
15-18 ans	32	8,04
19-25 ans	35	8,79
26-30 ans	27	6,78
31-49 ans	110	27,64
50-60 ans	29	7,29
61-62 ans	4	1,00
63-64 ans	1	0,25
Plus de 65 ans	8	2,01

En 2024, nous avons accueilli 398 personnes, dont **185 adultes et 213 enfants**, parmi lesquels 177 mineurs et 36 majeurs accompagnant leur famille.

2. COMPOSITIONS FAMILIALES (134 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
Femme + 1 enfant	18	13,43
Femme + 2 enfants	17	12,69
Femme + 3 enfants	7	5,22
Femme + 4 enfants	3	2,24
Femme + 5 enfants	0	0,00
Femme + 6 enfants et plus	2	1,49
Couple + 1 enfant	9	6,72
Couple + 2 enfants	17	12,69
Couple + 3 enfants	12	8,95
Couple + 4 enfants	7	5,22
Couple + 5 enfants	0	0,00
Couple + 6 enfants et plus	1	0,75
Couple sans enfants	3	2,24
Femme seule	21	15,67
Homme seul	16	11,94
Homme + enfants	1	0,75

En 2024 :

- les couples avec enfants représentaient 34,33 % du public accueilli,
- cinq femmes ont accouché pendant leur prise en charge à l'AUVM,
- les familles monoparentales constituaient 35,82 % du public hébergé,
- les personnes isolées représentaient 27,61 % du public accueilli.

3. DURÉES D'HÉBERGEMENT (398 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
< 8 jours	11	2,75
8 jours à 6 mois	54	13,57
6 à 12 mois	38	9,55
12 à 18 mois	38	9,55
18 à 24 mois	24	6,03
24 à 36 mois	61	15,33
36 à 48 mois	24	6,03
> 48 mois	148	37,19

4. ORIGINES GÉOGRAPHIQUES (398 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
Val-de-Marne (94)	398	100
Paris (75)	0	0
Île-de-France (hors 94 et 75)	0	0

5. NATIONALITÉS (185 ADULTES)

	Nombre	Pourcentage
Union européenne (UE)	38	20,54
Hors UE	147	79,46

6. SITUATIONS AU REGARD DU LOGEMENT

À l'entrée (393 personnes)

	Nombre	Pourcentage
Hôtel	278	70,74
Logement chez un tiers	35	8,91
CHU	32	8,14
Logement personnel	18	4,58
Centre Maternel	9	2,29
Squat	5	1,27
Errance	3	0,76
Autre	13	3,31

À la sortie (398 personnes)

	Nombre	Pourcentage
Maintien AUVM – même dispositif	298	74,87
Logement personnel bailleur public	57	14,33
Logement adapté	19	4,77
Rupture contrat	14	3,52
Structure d'insertion	3	0,75
Maintien AUVM – autre dispositif	0	0,00
Logement personnel bailleur privé	0	0,00
Autre	7	1,76

En 2024, **57 personnes (soit 24 ménages) ont été relogées dans le parc social** à leur sortie. Ces relogements ont représenté 57 % des sorties effectuées durant l'année.

7. RESSOURCES

N.B. Total des pourcentages supérieur à 100 % car une même personne peut disposer de plusieurs types de ressources.

À l'entrée (185 adultes)

	Nombre	Pourcentage
Revenus issus du travail	53	28,65
Allocations familiales	49	26,49
RSA (revenu de solidarité active) socle	31	16,76
PAJE (prestation d'accueil du jeune enfant)	25	13,51
Prime d'activité	22	11,89
CF (complément familial)	11	5,95
ASF (allocation de soutien familial)	10	5,41
RSA majoré	5	2,70
Retraite	5	2,70
AEEH (allocation éducation enfant handicapé)	4	2,16
ARE (aide au retour à l'emploi)	3	1,62
Prime d'activité majorée	2	1,08
Pension alimentaire	2	1,08
AAH (allocation aux adultes handicapés)	1	0,54
Autre	3	1,62
Sans ressources	47	25,41

Étude des revenus issus du travail uniquement (53 adultes)

	Nombre	Pourcentage
< 500 euros	1	1,89
De 501 à 750 euros	5	9,43
De 751 à 1 100 euros	8	15,09
De 1 101 à 1 500 euros	22	41,51
De 1 501 à 2 000 euros	16	30,19
> 2 000 euros	1	1,89

À la sortie (185 adultes)

	Nombre	Pourcentage
Revenus issus du travail	60	32,43
Allocations familiales	51	27,57
Prime d'activité	29	15,68
RSA socle	29	15,68
PAJE	21	11,35
CF	13	7,03
ASF	12	6,47
AEEH	5	2,70
ARE	4	2,16
Retraite	4	2,16
AAH	4	2,16
RSA majoré	2	1,08
Pension alimentaire	1	0,54
Pension d'invalidité	0	0,00
Sans ressources	43	23,24

Étude des revenus issus du travail uniquement (60 adultes)

	Nombre	Pourcentage
< 500 euros	0	0,00
De 501 à 750 euros	3	5,00
De 751 à 1 100 euros	11	18,33
De 1 101 à 1 500 euros	26	43,33
De 1 501 à 2 000 euros	16	26,67
> 2 000 euros	4	6,67

8. SITUATIONS AU REGARD DE L'EMPLOI

N.B. Compte tenu du décès survenu en 2024, nos calculs se basent sur 185 adultes à l'entrée et 184 adultes à la sortie. Un adulte peut cumuler deux types d'emploi.

À l'entrée (185 adultes)

	Nombre	Pourcentage
CDI temps plein	24	12,97
CDI temps partiel	11	5,95
Retraite	6	3,24
CDD temps plein	6	3,24
Intérim	5	2,70
Auto-entrepreneur	3	1,62
CDD temps partiel	2	1,08
Formation non rémunérée	2	1,08
Formation rémunérée	1	0,54
Vacations	1	0,54
Contrat d'apprentissage	0	0,00
Contrat de professionnalisation	0	0,00
Job	0	0,00
Étudiant	0	0,00
Sans emploi	124	67,03

À la sortie (184 adultes)

	Nombre	Pourcentage
CDI temps plein	31	16,85
CDI temps partiel	12	6,52
Intérim	6	3,26
Retraite	6	3,26
CDD temps plein	5	2,72
CDD temps partiel	2	1,09
Formation rémunérée	2	1,09
Auto-entrepreneur	2	1,09
Formation non rémunérée	1	0,54
Vacations	0	0,00
CCDI (Contrat à durée déterminée d'insertion)	0	0,00
Sans emploi	117	63,59

9. PROTECTION SOCIALE (185 ADULTES)

N.B. Compte tenu du décès survenu en 2024, nos calculs se basent sur 185 adultes à l'entrée et 184 adultes à la sortie.

À l'entrée (185 adultes)

	Nombre	Pourcentage
PUMa (protection universelle maladie) + CSS (Complémentaire santé solidaire)	104	56,22
AME (aide médicale d'État)	59	31,89
PUMa + mutuelle	22	11,89
PUMa	0	0,00
Aucun droit	0	0,00

À la sortie (184 adultes)

	Nombre	Pourcentage
PUMa + CSS	110	59,78
AME	52	28,26
PUMa + mutuelle	22	11,96
PUMa	0	0,00
Aucun droit	0	0,00

10. SITUATIONS AU REGARD DE LA SANTÉ

Adultes (146 personnes concernées)

N.B. Total supérieur à 100 % car une même personne peut solliciter plusieurs types de soins.

	Nombre	Pourcentage
Médecine générale	82	56,16
Hospitalisation	27	18,49
Soins dentaires	23	15,75
CMP (centre médico-psychologique)	16	10,96
PMI (Protection maternelle et infantile)	14	9,59
Soins ophtalmologiques	12	8,22
Grossesse	9	6,16
Urgence	6	4,11
Soins en alcoologie	1	0,68
Soins en addictologie	1	0,68
Autre	6	4,11

En 2024, **78,92 % de l'ensemble des adultes hébergés ont bénéficié d'une consultation médicale** au moins une fois au cours de l'année.

Au 31 décembre 2024 :

- 2 adultes étaient reconnus en situation de **handicap à un taux inférieur à 50 %**,
- 5 adultes étaient reconnus en situation de **handicap à un taux supérieur à 80 %**,
- 2 adultes étaient reconnus **travailleurs handicapés (RQTH)**,
- 2 adultes bénéficiaient d'une **tutelle** mise en place au cours de l'année 2024,
- 10 femmes avaient été **victimes de violences** avant leur admission.

Enfants (144 personnes concernées)

N.B. Total supérieur à 100 % car un même enfant peut nécessiter plusieurs types de soins.

	Nombre	Pourcentage
PMI	51	35,42
Médecine générale	37	25,69
CMPP	15	10,42
Hospitalisation	9	6,25
Soins ophtalmologiques	7	4,86
Soins dentaires	5	3,47
Urgence	1	0,69
Autre	7	4,86

En 2024, **81,92 % de l'ensemble des enfants accueillis ont bénéficié d'une consultation médicale** au moins une fois au cours de l'année.

Au 31 décembre 2024 :

- 1 enfant était reconnu en situation de **handicap à un taux inférieur à 50 %**,
- 5 enfants étaient reconnus en situation de **handicap à un taux entre 50 % et 80 %**,
- 2 enfants étaient reconnus en situation de **handicap à un taux supérieur à 80 %**,
- 10 familles bénéficiaient d'une **mesure de protection de l'enfance** – 3 mesures AED (aide éducative à domicile), 5 mesures AEMO (action éducative en milieu ouvert), 1 mesure UEMO (unité éducative en milieu ouvert) et 1 placement ; contre 5 familles en 2023 (2 mesures AED, 1 mesure AEMO et 2 placements).

11. ORIGINE DES DEMANDES (134 SITUATIONS)

	Nombre	Pourcentage
SIAO Val-de-Marne	134	100

12. AUTRES DONNÉES (134 SITUATIONS)

À la sortie ou au 31 décembre 2024

	Nombre	Pourcentage
Ménages suivis par un autre opérateur social	49	36,57

Centre d'Hébergement d'Urgence ex-ALTHO

Bilan d'activité 2024

1. PRÉSENTATION DU DISPOSITIF

Initialement, le dispositif Alternative à l'hôtel (ALTHO), qui combinait hébergement et accompagnement social, mettait des logements à disposition de familles ou de personnes isolées évaluées prêtes à l'accès au logement personnel, dans l'objectif de leur éviter un hébergement à l'hôtel. Dans ce cadre, 80 places étaient financées par la Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement du Val-de-Marne (DRIHL UT 94). Les prises en charge effectuées avec le dispositif ALTHO visaient l'accès à un logement pérenne : en intégrant ce dispositif, les personnes accueillies bénéficiaient d'une période de transition durant laquelle elles pouvaient stabiliser leur situation avant d'accéder définitivement à un logement – grâce à un hébergement au sein d'un appartement individuel meublé et d'un accompagnement social global, assuré par une équipe de travailleurs sociaux.

Cependant, ces dernières années, il a été constaté que le public orienté vers le dispositif ALTHO

par le Service intégré de l'accueil et de l'orientation du Val-de-Marne (SIAO 94) s'apparentait davantage au public accueilli en Centre d'hébergement d'urgence (CHU) en raison de multiples vulnérabilités (santé, situation administrative, professionnelle et financière, degré d'autonomie dans les démarches, etc.). De nombreuses familles hébergées ne correspondaient finalement pas au dispositif ALTHO. **À la suite d'échanges avec la DRIHL UT 94, le dispositif a donc été réexaminé : depuis le 1^{er} janvier 2024, les places proposées sont requalifiées en places CHU ex-ALTHO**, et le public orienté par le SIAO 94 correspond à celui d'un centre d'hébergement d'urgence offrant un accueil inconditionnel.

► LE PUBLIC

En 2024, le dispositif CHU ex-ALTHO a accueilli 31 ménages, soit 135 personnes, dont 55 adultes, 70 enfants mineurs et 10 enfants majeurs.

En raison de la typologie des logements proposés par l'AUVM, **les couples avec enfants (souvent au nombre de trois) sont prédominants au sein du dispositif.**

En 2024, compte tenu des nouvelles dispositions du Service en vigueur depuis le 1^{er} janvier, **la majorité des familles orientées par le SIAO (10 sur 12) bénéficiaient de droits incomplets.**

► L'ORIENTATION

Avant d'être accueillies dans le cadre du dispositif CHU ex-ALTHO, les personnes orientées avaient sollicité le SIAO Urgence du Val-de-Marne en raison d'une rupture de logement et/ou d'hébergement. Depuis le 1^{er} janvier 2024, le dispositif accueille de manière inconditionnelle des personnes isolées, des couples avec ou sans enfants, ainsi que des familles monoparentales.

► LE TERRITOIRE D'INTERVENTION

Au sein de l'AUVM, le dispositif CHU ex-ALTHO propose **19 logements diffus individuels et meublés, allant du T1 au T5, répartis entre huit communes du Val-de-Marne** : Nogent-sur-Marne, Champigny-sur-Marne, Villiers-sur-Marne, Limeil-Brévannes, Créteil, Bonneuil-sur-Marne, Orly et Choisy-le-Roi.

Le territoire d'intervention a été pensé en termes d'accessibilité, afin que les personnes hébergées puissent se rendre plus facilement non seulement aux écoles, commerces et services administratifs, mais également dans les bureaux de l'AUVM (situés à Nogent-sur-Marne et à Limeil-Brévannes) pour y rencontrer leur référent social. Cette proximité permet aussi aux équipes de répondre plus rapidement aux urgences et aux besoins des personnes accompagnées et, ainsi, d'améliorer la qualité du service rendu.

► L'ÉQUIPE

Le travail en équipe pluridisciplinaire nous permet de coordonner nos actions, d'optimiser nos ressources et d'offrir aux résidents un accompagnement cohérent et adapté. Au sein d'une équipe aux compétences complémentaires, chaque professionnel peut apporter son expertise spécifique,

enrichir les interventions et, ainsi, mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées. En outre, en collaboration avec les cadres d'astreinte, les agents de service intérieur (ASI) et les surveillants de nuit mutualisés nous permettent d'assurer une présence continue auprès des résidents et, ce faisant, de répondre rapidement à leurs besoins ainsi qu'aux urgences techniques susceptibles de survenir dans les structures d'hébergement.

Des séances de travail animées par la cheffe de service sont organisées tous les six mois avec les référents, afin de faire un point global sur les situations des personnes hébergées, au regard des évaluations réalisées par les professionnels. Ces séances de travail permettent d'évoquer les évolutions observées, mais aussi les freins à lever dans

TÉMOIGNAGE

de Monsieur B., participant à la formation Co-searching organisée par l'AUVM en 2024 (et pris en charge dans le cadre du dispositif CHU ex-ALTHO depuis le mois de mai)

« Je suis très content d'avoir participé, avec mon épouse, à cette formation. D'origine roumaine, nous ne comprenons pas toujours bien le français, mais le formateur a su se montrer patient et parler doucement afin que nous puissions communiquer correctement. Nous avons rédigé un CV et une lettre de motivation, appris comment nous présenter aux employeurs, et même déposé nos CV auprès des entreprises, accompagnés par le formateur. Nous avons également fait du théâtre, visité une exposition et pratiqué l'art du graffiti. Ces activités étaient très intéressantes.

Après avoir déposé mon CV chez un employeur, j'ai réussi à obtenir une mission d'agent d'entretien, qui a constitué ma première expérience en France. Malheureusement, le contrat, d'une durée de quelques heures, n'a pas été prolongé. Pour trouver un emploi, je dois surtout améliorer mon niveau de français. Toutefois, cette première expérience m'a permis de découvrir le monde du travail. Aujourd'hui, je continue de déposer activement mes CV auprès des entreprises et je sais comment me présenter à elles. Je suis sûr que je vais trouver un travail rapidement, car j'ai désormais davantage confiance en moi, notamment grâce à la formation. »

le cadre de l'accompagnement. Elles permettent de réfléchir ensemble, d'échanger et de trouver des solutions alternatives.

Une réunion de synthèse hebdomadaire est également organisée pour échanger au sujet des situations accompagnées, communiquer les informations importantes liées à l'Institution et au Service ainsi qu'offrir un espace propice à la réflexion collective, au partage et au renforcement de la collaboration entre les membres de l'équipe.

Par ailleurs :

- **la cheffe de service anime une réunion mensuelle sur la planification des actions collectives ;**
- **la Directrice de Pôle organise une réunion trimestrielle** afin d'échanger et de réfléchir avec tous les professionnels sur des questions liées à l'Institution, à la création de nouveaux outils, ainsi qu'à l'amélioration de la qualité et des conditions d'accompagnement et d'accueil, pour une prise en charge toujours plus efficace des résidents ;
- chaque mois, **un psychologue externe anime un temps d'analyse des pratiques** pour les travailleurs sociaux, regroupés par fonction.

2. ACCUEIL, HÉBERGEMENT ET ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

► L'ADMISSION

Avant l'accueil, un premier rendez-vous (de préadmission) est fixé avec la famille à une date communiquée au SIAO 94. Lors de la rencontre, qui se déroule en présence de la cheffe de Service et du référent social de l'AUVM, le règlement de fonctionnement du dispositif CHU ex-ALTHO est expliqué aux personnes orientées, qui doivent bien comprendre leurs droits et leurs devoirs. Après avoir reçu la famille, nous lui laissons un délai maximal de 24 heures pour nous informer de sa décision. Ce délai permet non seulement au ménage de prendre le temps de la réflexion sur la proposition d'hébergement qui lui a été présentée, mais également à l'équipe éducative d'échanger sur sa candidature et, si nécessaire, à la référente de contacter le travailleur social partenaire de l'orientation afin d'échanger sur la situation accueillie

Un rendez-vous d'admission est ensuite programmé avec la famille. Lors de cette seconde rencontre, le contrat de séjour est lu et signé, le règlement de fonctionnement est à nouveau expliqué et les documents prévus dans la loi 2002-2 sont transmis (*Charte des droits et des libertés*, contrat

de séjour, livret d'accueil, plaquettes d'explication sur les événements indésirables). Le référent social accompagne ensuite la famille dans son hébergement afin de compléter l'état des lieux d'entrée et de lui remettre les clés du logement. En amont, l'équipe éducative s'est assurée de l'état de l'hébergement au départ de la famille précédente, et a adapté le mobilier à la typologie de la famille entrante. Ce travail a été réalisé en collaboration avec l'agent technique et/ou une société prestataire, le cas échéant.

► L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Tout au long de l'accompagnement social qui suit, la famille rencontre son référent de manière hebdomadaire, soit lors de visites dans son lieu d'hébergement, soit à l'occasion de rendez-vous au bureau, en alternance. L'accompagnement social mis en place est contractualisé par un Contrat d'accompagnement individualisé (CAI), qui indique les objectifs intermédiaires à atteindre dans le cadre du projet individuel de la personne. Ce document est signé durant le premier mois de prise en charge, avec le référent social et la cheffe

Monographie

Madame et Monsieur I.

En juillet 2010, Monsieur et Madame I., alors enceinte de sept mois, quittent le Kosovo pour s'installer en France.

Le couple est pris en charge par le 115 du Val-de-Marne et hébergé dans différents hôtels, avant d'intégrer un hébergement dans le cadre du dispositif ALTHO de l'AUVM au mois de mai 2021. En octobre 2021, Madame I. donne naissance à son cinquième enfant.

L'accompagnement social de la famille est principalement axé sur les démarches liées à l'insertion professionnelle et à l'accès au logement, la principale difficulté étant de trouver un appartement de type T5, rare dans le Département. En 2022, Monsieur I. perd l'emploi qu'il occupait à son arrivée à l'AUVM. La référente sociale explique au couple l'importance de leur mobilisation en termes professionnels s'ils souhaitent prétendre à un relogement dans le parc public et acquérir l'autonomie.

Madame I. obtient ainsi un CDI en qualité d'assistante ménagère en septembre 2022.

Faute de solution de mode de garde, Monsieur I. reste alors à domicile pour s'occuper du plus jeune enfant du couple, né en 2021. Avec l'aide de sa référente AUVM, la famille effectue des demandes de place en crèche. Madame I. exprime à sa référente sa lassitude face à la situation et un arrêt maladie la contraint à interrompre temporairement son activité professionnelle. Monsieur I. freine l'accompagnement social : il ne se présente plus aux rendez-vous et fuit l'hébergement lors des visites de sa référente, à qui il expliquera plus tard que son inactivité pesait sur son moral.

« Monsieur I. reprend confiance en lui. [...] Le couple communique davantage et renforce ses liens. Madame I. reprend également son activité professionnelle. »

En septembre 2023, le dernier enfant de la famille bénéficie d'une entrée anticipée à l'école, qui permet à Monsieur I. de se concentrer sur sa recherche d'emploi. Avec l'aide de sa référente, il est orienté vers le PLIE (plan local pluriannuel pour l'insertion et l'emploi), puis accepte rapidement un poste de chauffeur-livreur. Monsieur I. reprend confiance en lui, règle les dettes de participation financière à l'hébergement de la famille et réinvestit l'accompagnement social. Le couple communique davantage et renforce ses liens. Madame I. reprend également son activité professionnelle.

Dans ce contexte, l'ensemble des démarches liées au relogement a pu être initié. La famille, qui dispose désormais de deux salaires et des prestations de la CAF (Caisse d'allocations familiales), bénéficie aussi d'une demande de logement active depuis 2016, d'une reconnaissance de priorité au titre du DALO depuis 2019, d'une labellisation Syplo depuis 2022 et d'une inscription sur la plateforme AL'in – plateforme sur laquelle le couple postule très régulièrement avec sa référente sociale.

En février 2024, une proposition de logement T5 est soumise à Madame et Monsieur I. et la Commission d'attribution des logements émet une décision favorable. **Le 9 avril 2024, la famille quitte le dispositif d'urgence sociale pour s'installer dans un logement pérenne. ■**

de Service, puis renouvelé tous les trois mois, au maximum. Par ce moyen, le ménage accueilli et le référent social s'engagent sur les objectifs à atteindre, ainsi sur que les moyens concrets à mettre en œuvre pour y parvenir, dans le cadre d'une véritable co-élaboration.

► LE SAVOIR-HABITER

Le logement étant un élément essentiel du processus d'insertion, il est primordial de travailler avec les ménages accueillis sur le savoir-habiter. Les visites au sein des lieux d'hébergement permettent à l'équipe d'évaluer la capacité des résidents à utiliser, entretenir et s'approprier leur logement. L'entretien courant de l'appartement (ménage et sortie des ordures ménagères, notamment) est sous l'entière responsabilité des personnes accompagnées. Les référents sociaux travaillent avec elles sur leurs droits et devoirs, sur la gestion budgétaire et sur l'importance de régler tous les mois sa participation financière à l'hébergement. Ces axes permettent d'accompagner les résidents dans le développement de leur bien-être, de leur autonomie et de leur intégration sociale.

Au travers de l'axe du savoir-habiter, les professionnels du CHU poursuivent plusieurs objectifs :

- dans un premier temps, **aménager de manière fonctionnelle le logement mis à disposition de la famille**, en lui fournissant des conseils sur la façon dont elle peut organiser son espace de vie pour l'adapter à ses besoins quotidiens ;
- dans un second temps, **créer un environnement sécurisé et confortable** pour elle, en veillant à ce que les conditions de vie dans le logement respectent les normes de sécurité et de confort en vigueur ;
- **faciliter l'accès des résidents à des espaces communs** pour les aider à se sentir intégrés dans leur environnement, et ainsi favoriser leur inclusion sociale ;
- **encourager leur autonomie** en les aidant à développer les compétences nécessaires à la gestion indépendante de leur propre espace de vie.

Pour accueillir au mieux les familles orientées, les hébergements sont meublés en fonction de la typologie de chaque ménage reçu, et sont régulièrement améliorés grâce à l'intervention de l'agent technique ainsi qu'à notre collaboration avec des prestataires extérieurs.

L'AUVM met un point d'honneur à ce que les personnes qu'elle accueille soient hébergées dans des conditions dignes et adaptées. **Les résultats du questionnaire de satisfaction annuel des résidents confirment la qualité des conditions d'accueil proposées par l'Association** : 84 % des personnes interrogées se sont déclarées satisfaites de l'état de leur logement, et 81,29 % d'entre elles ont estimé que l'ameublement du logement était adapté à leur composition familiale.

Enfin, tous les trois mois, les personnes accueillies sont conviées à un « conseil de résidents » afin d'échanger sur des thèmes variés, selon les actualités du site (actions collectives, fêtes de l'été et de fin d'année), ainsi que sur la gestion quotidienne du lieu (sortie des poubelles, bonne utilisation des sanitaires, rappel au règlement de fonctionnement, etc.). Les conseils de résidents sont animés par la cheffe de service et une professionnelle de l'équipe éducative. Une bénévole du Secours catholique y assiste également. La présence des résidents est obligatoire.

► LA RÉGULARISATION ADMINISTRATIVE

L'équipe du CHU ex-ALTHO accompagne les personnes dans leurs démarches de régularisation administrative, sans réaliser ces démarches à leur place : elles les effectuent avec elles et les orientent vers les services et/ou partenaires spécialisés.

► L'INSERTION PROFESSIONNELLE

Lorsque la situation administrative des personnes accompagnées le permet, **les professionnels de l'AUVM les soutiennent également dans leurs démarches de réinsertion professionnelle en leur proposant des formations ou des emplois en lien avec nos partenaires locaux** – PLIE (plan local pluriannuel pour l'insertion et l'emploi), France Travail, missions locales, structures d'insertion ou centres de formation.

L'équipe éducative du CHU a également reconduit en 2024 un atelier à visée éducative déjà proposé en 2023 : **l'« atelier simulation d'entretiens professionnels »**. Cet exercice pratique, animé tous les trois mois par un professionnel de l'AUVM et une bénévole du Secours catholique, a été conçu pour aider les participants

à se préparer à la passation d'un entretien réel. La description d'un contexte réaliste est fournie aux participants (poste pour lequel l'entretien est simulé, entreprise et secteur d'activité). En fin d'exercice, le professionnel débrieife avec la personne hébergée sur son entretien, et lui fournit des conseils et des recommandations.

Des bornes informatiques disponibles au sein des deux bureaux de l'AUVM favorisent par ailleurs l'inclusion numérique des résidents en leur permettant de se connecter sur les sites des différentes administrations et de France Travail, ainsi que de postuler à des offres d'emploi.

L'AUVM collabore également avec un prestataire externe spécialisé dans le développement de l'employabilité afin de proposer aux personnes accueillies des **ateliers destinés à renforcer leurs compétences personnelles et professionnelles**. Grâce à cette action divisée en quatre sessions ouvertes à dix participants, d'une durée de quatre semaines chacune, plusieurs personnes ont eu l'occasion de surmonter les obstacles entravant leur accès à un emploi, d'améliorer leur employabilité et de favoriser la réussite de leur insertion professionnelle. Menés dans une démarche de *cosearching*, les ateliers ont permis d'effectuer un travail fondamental et crucial sur le projet professionnel, les supports de candidature, l'entretien d'embauche et les techniques

de recherche active d'insertion professionnelle de chaque participant éloigné de l'emploi, en tenant compte de ses difficultés diverses. L'objectif est de favoriser l'entraide et la cohésion de groupe pour mobiliser et motiver chacun des participants. Le principe du *cosearching* réside dans la compensation des difficultés de chacun par la mise en commun des informations, réseaux, contacts, opportunités et attentes identifiés sur un marché donné.

La formation donne des résultats plus que satisfaisants. Le bilan dressé par le formateur à l'issue de la troisième session de formation fait état :

- d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI) signé et d'un entretien obtenu pour un CDI,
- d'un CDI en attente de confirmation (un entretien réussi),
- d'un contrat à durée déterminée d'insertion (CDDI) de deux ans au sein de la SIAE (structure d'insertion pour l'activité économique) Insertion Service validé,
- d'un contrat dans la SIAE Insertion Service en attente de confirmation,
- d'une formation en alternance cuisine en attente,
- de deux formations identifiées (en cuisine et en coiffure), en attente d'inscription aux prochaines sessions.

3. LA SORTIE DU DISPOSITIF

Les professionnels accompagnent les résidents dans leurs démarches liées au relogement dès lors qu'ils bénéficient de droits administratifs complets et d'une situation budgétaire et professionnelle stable – demande de logement social, préconisation sur le SIAO, Système priorité logement (Syplo), 1 % logement et Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD).

L'AUVM a accès à la plateforme Syplo depuis fin 2024. Cet accès permet à l'équipe éducative de mettre à jour les pièces complémentaires néces-

saires à la constitution des dossiers de logement, ainsi que de disposer de toutes les informations relatives à l'attribution des logements, à l'évolution des demandes, au statut prioritaire DALO.

Lorsqu'un ménage reçoit une proposition de logement, les référents sociaux prennent contact avec les bailleurs sociaux, à la fois pour s'assurer que le dossier logement du ménage est complet et pour transmettre un rapport social logement retraçant son parcours d'hébergement, notamment en matière d'autonomie budgétaire et de savoir-habiter. Les référents sociaux accompagnent par

ailleurs la famille lors de la visite du logement proposé et, en cas d'attribution, au moment de son installation – en particulier pour la souscription à une assurance et la mise en place de l'APL (aide personnalisée au logement).

Quand la situation des personnes accompagnées ne leur permet pas d'accéder à un relogement dans le parc public (situation administrative inadaptée ou degré d'autonomie insuffisant), nous préconisons une réorientation vers un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), une résidence sociale ou une intermédiation locative, sur le site du SIAO.

En 2024, l'équipe éducative a également proposé un « atelier logement » déjà initié en 2023. Durant cette intervention destinée à travailler sur les sorties, l'équipe éducative a présenté aux familles, au moyen d'un support PowerPoint :

- comment effectuer une demande de logement social,
- en quoi consistaient le DALO, le Syplo, ou encore le 1 % logement,

TÉMOIGNAGE

de Madame S., prise en charge avec sa famille dans le cadre du dispositif CHU ex-ALTHO depuis octobre 2017

« À notre arrivée à l'AUVM, nous étions une famille composée de huit personnes (mon mari, moi et nos six enfants). Nous savions que cette composition, ajoutée au fait que je sois seule à travailler au sein de la famille, compliquerait l'obtention d'un logement définitif. Depuis, deux de mes filles ont quitté le foyer et se sont mariées. Avec ma référente sociale de l'AUVM, nous avons effectué les démarches nécessaires pour obtenir un logement. Tous les ans, nous actualisons notre demande de logement social et nous mettons régulièrement à jour les documents sur le site correspondant. Par ailleurs, ma référente a réalisé une demande DALO (droit au logement opposable) – nous sommes à présent reconnus prioritaires – et procédé à notre inscription sur le logiciel Syplo. Enfin, nous postulons régulièrement sur le site AL'in (plateforme en ligne d'Action Logement). En fin d'année 2024, nous avons été retenus pour un logement situé à Vitry-sur-Seine, pour lequel nous devrions signer un bail en janvier 2025. Nous sommes très contents, et nous remercions l'AUVM. »

- quelle était la réalité du logement social en Île-de-France (nombre de demandes contre nombre d'attributions et prix des loyers, notamment),
- des comparatifs de prix de loyers entre la province et l'Île-de-France,
- le dispositif EMILE (Engagés pour la mobilité et l'insertion par le logement et l'emploi).

Grâce à cet atelier, plusieurs familles ont approfondi leur questionnement quant à un possible départ en province.

En 2024, 59 personnes (soit 12 ménages) sont sorties du dispositif CHU ex-ALTHO, sachant que 135 personnes (soit 31 ménages) ont été accueillies dans le cadre du dispositif. Le taux de rotation s'est élevé à 43,70 %. Les sorties positives ont concerné les familles qui bénéficiaient d'une situation régulière et de ressources à leur entrée. Parmi les ménages sortis en 2024 :

- 47 personnes (soit 10 familles) ont été relogées dans un logement social,
- 2 jeunes majeurs ont décohabité pour accéder à un logement chez un tiers,
- 3 personnes (soit 1 famille) sont parties volontairement,
- 7 personnes (soit 1 famille) ont bénéficié d'un logement dans le parc privé,

Les 76 personnes (soit 18 familles) restantes ont été maintenues dans leur prise en charge à l'AUVM.

Cette année encore, l'équipe éducative a fourni un travail important dans le cadre de son partenariat avec les bailleurs sociaux. Les séances de travail hebdomadaires menées autour de la mise à jour du SIAO et des dossiers de relogement ont permis d'atteindre un taux de rotation plus élevé que les années précédentes. En effet, la quasi-totalité des familles prêtes au relogement disposent d'un compte AL'in (plateforme en ligne d'Action Logement), où elles postulent en ligne avec l'aide de leur référent AUVM. De plus, les demandes Syplo sont systématiquement effectuées pour les familles qui, à la suite d'une évaluation discutée en séance de travail en équipe, sont considérées comme autonomes et en capacité d'accéder à un logement pérenne. Enfin, les dossiers DALO sont enrichis d'un rapport social logement destiné au passage en commission : le rapport fourni permet à cette dernière de mieux comprendre la situation de la famille concernée.

PERSPECTIVES

En 2024, 59 personnes (soit 12 ménages), toutes bénéficiaires d'une situation administrative à droits complets, sont sorties du dispositif CHU ex-ALTHO.

La réorganisation du CHU et la prédominance des orientations de familles dépourvues de droits administratifs complets risquent de complexifier le dispositif en 2025.

En effet, l'accompagnement des personnes en situation irrégulière est plus long en raison des questions juridiques (législation sur le droit des étrangers) et des obstacles administratifs qu'il implique. Dans ce contexte, il est essentiel d'intégrer davantage de soutien juridique au sein du dispositif, afin d'accompagner les personnes en situation irrégulière dans leurs démarches de régularisation.

En 2025, l'équipe éducative continuera à travailler sur le champ des actions collectives, notamment sur les ateliers à visée éducative. Ces initiatives sont essentielles pour favoriser l'insertion sociale, développer les compétences et renforcer le lien social des personnes accueillies et, plus généralement, pour leur permettre d'agir en attendant une régularisation administrative. Une gestion efficace de cette période d'attente, parfois longue et génératrice de stress et d'incertitude, est essentielle pour en limiter les effets psychologiques négatifs et soutenir les résidents dans leur parcours.

Chiffres

2024

PRINCIPALES DONNÉES ANNUELLES

- Nombre d'admissions en 2024 : **12 situations familiales, soit 51 personnes.**
- Nombre de personnes hébergées : **31 situations familiales, soit 135 personnes.**
- Nombre de nuitées théoriques : **29 280.**
- Nombre de nuitées réalisées : **28 208.**
- Taux d'occupation : **96,33 %.**
- Moyenne quotidienne : **77,07 personnes.**
- Nombre de sorties : **12 situations familiales**, soit 59 personnes, dont deux décohabitations d'enfant majeur.
- Taux de rotation : **43,70 %.**

Sites d'accueil :

Nous disposons uniquement de 19 lieux d'hébergement individuels et meublés, du T1 au T5, répartis entre les huit communes du Val-de-Marne suivantes : Nogent-sur-Marne, Champigny-sur-Marne, Villiers-sur-Marne, Limeil-Brévannes, Créteil, Bonneuil-sur-Marne, Orly et Choisy-le-Roi.

Notons qu'en raison de trois naissances en cours de prise en charge, notre calcul des items « à l'entrée » se base sur 132 personnes, quand celui des items « à la sortie » se base sur 135 personnes.

1. TRANCHES D'ÂGE (135 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
0-3 ans	19	14,07
4-10 ans	29	21,49
11-14 ans	16	11,85
15-17 ans	9	6,66
18-25 ans	10	7,41
26-30 ans	7	5,19
31-49 ans	37	27,40
50-59 ans	7	5,18
60-64 ans	1	0,75
Plus de 65 ans	0	0,00

En 2024, nous avons accueilli 135 personnes, dont 55 adultes, 10 enfants majeurs et 70 enfants mineurs. **La présence d'enfants mineurs et d'adultes en nombre presque égal** peut s'expliquer par plusieurs facteurs sociaux, économiques et structurels, par des dynamiques complexes liées à la monoparentalité et à la précarité économique (séparation, protection de l'enfance, etc.).

Par ailleurs, **de larges compositions familiales ayant été accueillies en 2024 dans le cadre du dispositif CHU ex-ALTHO, nous devons être attentifs aux besoins des enfants hébergés tout en soutenant les adultes dans leur rôle parental** et en prenant en compte les impacts de la parentalité sur l'insertion professionnelle.

2. COMPOSITIONS FAMILIALES (31 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
Femme + 1 enfant	2	6,46
Femme + 2 enfants	0	0,00
Femme + 3 enfants	3	9,68
Femme + 4 enfants	1	3,22
Couple	2	6,46
Couple + 1 enfant	3	9,68
Couple + 2 enfants	5	16,13
Couple + 3 enfants	10	32,26
Couple + 4 enfants	2	6,45
Couple + 5 enfants	1	3,22
Couple + 6 enfants	1	3,22
Femme isolée	0	0,00
Homme isolé	1	3,22

En 2024, 70,96 % des personnes accueillies dans le cadre du dispositif CHU ex-ALTHO étaient des couples avec enfants ; 19,36 % d'entre elles étaient des femmes seules avec enfants. Il est important de comprendre les spécificités de chaque typologie familiale afin de développer des solutions d'accueil adaptées.

3. DURÉES D'HÉBERGEMENT (135 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
Entre 8 jours et 3 mois	22	16,29
entre 3 et 6 mois	14	10,37
entre 6 et 12 mois	20	14,81
entre 12 et 18 mois	4	2,96
entre 18 et 24 mois	8	5,93
entre 24 et 36 mois	15	11,12
entre 36 et 48 mois	18	13,34
Plus de 48 mois	34	25,18

En 2024, le grand nombre de sorties, et donc de nouvelles admissions au sein du dispositif CHU ex-ALTHO, explique **pourquoi la durée de prise en charge de 41,47 % des familles accueillies durant l'année était inférieure à 12 mois** (contre 14,71 % d'entre elles en 2023).

4. ORIGINES GÉOGRAPHIQUES (31 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
Val-de-Marne	31	100
Île-de-France (hors 94)	0	0

5. NATIONALITÉS (55 ADULTES)

	Nombre	Pourcentage
Union européenne (UE)	10	18,18
Hors UE	45	81,82

6. SITUATIONS AU REGARD DU LOGEMENT

À l'entrée (31 ménages)

	Nombre	Pourcentage
Hôtel	23	74,18
Autre structure d'hébergement	3	9,67
Logement personnel	1	3,23
Logement chez un tiers	1	3,23
Squat	1	3,23
Structure d'insertion	1	3,23
Autre	1	3,23

À la sortie (135 personnes)

	Nombre	Pourcentage
Relogement parc public	47	34,80
Relogement parc privé	7	5,19
Logement chez un tiers (décohabitation d'enfants majeurs)	2	1,49
Sans solution	3	2,23
Maintien AUVM	76	56,29

En 2024 :

- **91,52 % des sorties effectuées correspondaient à un relogement,**
- 47 personnes (soit 10 familles) ont été relogées dans un logement du **parc social** à leur sortie de l'AUVM,
- 7 personnes (soit 1 famille) ont été relogées dans un logement du **parc privé,**
- 3 personnes (soit 1 famille) ont **quitté volontairement le dispositif** pour se rendre dans un pays étranger,
- 2 jeunes majeurs ont décohabité pour accéder à un **logement chez un tiers,**
- 76 personnes (soit 18 familles) ont été maintenues dans leur prise en charge à l'**AUVM,** poursuivie en 2025.

7. RESSOURCES (55 ADULTES)

N.B. Total des pourcentages supérieur à 100 % car une même personne (ou une même famille) peut disposer de plusieurs types de ressources.

À l'entrée

	Nombre	Pourcentage
Revenus du travail	27	49,09
Allocations familiales	16	29,09
Prime d'activité	8	14,54
PAJE (prestation d'accueil du jeune enfant)	7	12,72
CF (complètement familial)	4	7,27
AEEH (allocation éducation enfant handicapé)	4	7,27
RSA (revenu de solidarité active) socle	3	5,45
RSA majoré	2	3,63
ARE (aide au retour à l'emploi)	1	1,81
Retraite	1	1,81
Pension alimentaire	1	1,81
IJ (indemnités journalières)	1	1,81
ASF (allocation de soutien familial)	0	0,00
Sans ressources	1	1,81

Étude des revenus issus du travail uniquement

(27 adultes en situation d'emploi à l'entrée)

	Nombre	Pourcentage
< 500 euros	2	7,40
De 501 à 750 euros	3	11,12
De 751 à 1 100 euros	2	7,40
De 1 101 à 1 500 euros	16	59,26
De 1 501 à 2 000 euros	3	11,12
> 2 000 euros	1	3,70

À la sortie

	Nombre	Pourcentage
Revenus du travail	29	52,72
Allocations familiales	16	29,09
Prime d'activité	8	14,54
PAJE	6	10,90
CF	5	9,09
RSA socle	3	5,45
RSA majoré	2	3,63
ARE	1	1,81
Pension alimentaire	1	1,81
ASF	1	1,81
AEEH	1	1,81
Sans ressources	4	7,27

Étude des revenus issus du travail uniquement

(29 adultes en situation d'emploi à la sortie ou au 31 décembre 2024)

	Nombre	Pourcentage
< 500 euros	1	3,45
De 501 à 750 euros	1	3,45
De 751 à 1 100 euros	5	17,25
De 1 101 à 1 500 euros	15	51,72
De 1 501 à 2 000 euros	7	24,13
> 2 000 euros	0	0,00

8. SITUATIONS AU REGARD DE L'EMPLOI (55 ADULTES)

N.B. Une personne cumulait un contrat d'intérim et un CDI à temps partiel, à l'entrée comme à la sortie.

À l'entrée

	Nombre	Pourcentage
Sans emploi	28	50,91
CDI temps plein	16	29,10
CDI temps partiel	6	10,90
CDD temps plein	2	3,64
Auto-entrepreneur	1	1,82
Étudiant	1	1,82
Intérim	1	1,82

À la sortie

	Nombre	Pourcentage
Sans emploi	24	43,64
CDI temps plein	21	38,18
CDI temps partiel	3	5,45
Intérim	2	3,63
CDD temps plein	1	1,82
Auto-entrepreneur	1	1,82
Étudiant	1	1,82
Formation rémunérée	1	1,82
Formation non rémunérée	1	1,82

Notons qu'à la sortie, 4 des 16 adultes dont la situation administrative ne permettait pas de bénéficier de droits complets travaillaient en disposant d'un contrat de travail et de fiches de paie mensuelles.

9. PROTECTION SOCIALE (55 ADULTES)

À l'entrée

	Nombre	Pourcentage
PUMa (protection universelle maladie) + CSS (complémentaire santé solidaire)	35	63,63
AME (aide médicale d'État)	15	27,29
Mutuelle	3	5,45
Sans protection sociale	2	3,63

À la sortie

	Nombre	Pourcentage
PUMa + CSS	32	58,18
AME	15	27,29
Mutuelle	6	10,90
Sans protection sociale	2	3,63

10. SITUATIONS AU REGARD DE LA SANTÉ

N.B. Nos calculs de pourcentages se basent sur le nombre de personnes prises en charge (55 adultes et 80 enfants), à défaut de se baser sur le nombre de personnes en besoin de soins. Par ailleurs, une même personne pouvant nécessiter plusieurs soins médicaux à l'entrée, le total des pourcentages peut dépasser les 100 %.

Adultes (55 adultes hébergés, 50 adultes en besoin de soins à l'entrée)

	Nombre	Pourcentage
Médecine générale	25	45,45
Hospitalisation	7	12,72
Soins dentaires	7	12,72
Soins optiques	5	9,09
CMP (centre médico-psychologique)	5	9,09
Grossesse	4	7,27
PMI (Protection maternelle et infantile)	1	1,81
Autre	2	3,63

En 2024 :

- **50 adultes ont consulté un médecin** au moins une fois durant l'année,
- **un adulte bénéficiait d'une reconnaissance de travailleur handicapé** à un taux d'incapacité entre 50 et 80 %, au 31 décembre.

Enfants (80 enfants hébergés, 75 enfants en besoin de soins à l'entrée)

N.B. Notre calcul se base sur 70 enfants mineurs et 10 enfants majeurs pris en charge.

	Nombre	Pourcentage
Médecine générale	24	30,00
PMI	8	10,00
Hospitalisation	5	6,25
Soins dentaires	3	3,75
Soins optiques	3	3,75
CMP	3	3,75
Autre	2	2,50

Notons qu'au 31 décembre 2024 :

- **75 enfants avaient consulté un médecin** au moins une fois durant l'année,
- **4 enfants bénéficiaient d'une reconnaissance de handicap à un taux entre 50 et 80 %**, par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH),
- **3 enfants bénéficiaient d'une reconnaissance de handicap à un taux supérieur à 80 %**.

11. ORIGINE DES DEMANDES (31 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
SIAO Val-de-Marne	31	100

Places exceptionnelles

Bilan d'activité 2024

Les places exceptionnelles sont régies par la Convention Urgence sociale, conclue au titre de l'aide sociale en matière d'hébergement d'urgence entre l'État, représenté par Monsieur le Préfet du Val-de-Marne, et l'Association AUVM (Aide d'Urgence du Val-de-Marne).

En 2024, 45 places ont été mises à disposition du public via le Service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO), dans la continuité des places ouvertes en 2023. Les personnes accueillies dans ce contexte ont été accompagnées par l'équipe rattachée au Pôle Urgence hébergement et accompagnement (UHA).

Le dispositif des places exceptionnelles propose un **accueil inconditionnel à des familles et personnes isolées en situation de précarité**, toutes orientées par le SIAO du Val-de-Marne. L'AUVM met à disposition de chaque ménage accueilli un

hébergement individuel adapté à sa composition, afin de favoriser son insertion sociale.

Durant leur prise en charge, les ménages bénéficient d'un **accompagnement social de proximité** s'articulant autour de rendez-vous dans les locaux de l'Association, de visites à l'hébergement, ainsi que d'accompagnements extérieurs. En fonction de leur situation, différentes problématiques peuvent être travaillées avec eux, telles que l'accès aux soins, la réalisation des démarches administratives, l'insertion professionnelle, la parentalité, la gestion budgétaire ou encore le savoir-habiter.

Ce dispositif d'hébergement temporaire implique de travailler, avec les ménages, à leur **sortie vers un logement de droit commun ou une structure d'hébergement adaptée** à leurs besoins, via le SIAO, le Système priorité logement (Sypllo) ou les partenaires de l'AUVM.

1. LE PUBLIC

En 2024, cinq nouveaux ménages, soit 16 personnes, ont intégré nos logements. Au total, nous avons accueilli 27 adultes et 34 enfants, dont 26 mineurs et 8 majeurs accompagnant leur famille.

Les enfants âgés de moins de 10 ans représentaient 34,42 % des personnes hébergées dans le cadre des

places exceptionnelles. Ces enfants avaient connu un parcours d'hébergement complexe, souvent parsemé de ruptures, dont les conséquences en termes de scolarité et de développement ont imposé notre vigilance. Les équipes éducatives ont collaboré avec les écoles et ont régulièrement participé à des temps de travail avec les partenaires spécialisés dans la protection de l'enfance, notamment

dans le cadre des évaluations réalisées à la suite d'informations préoccupantes. Par ailleurs, elles ont parfois été amenées à jouer le rôle d'interface entre les équipes pédagogiques et les parents lors de litiges, ou de problèmes de communication dans certaines situations complexes.

Les familles monoparentales sont également représentées de manière significative au sein du dispositif, puisqu'elles ont constitué 47,06 % des ménages accueillis en 2024. La situation particulière de ces familles peut freiner leur insertion vers l'emploi : les personnes isolées avec des enfants de moins de trois ans sont confrontées à des difficultés d'accès à un mode de garde, qui compliquent leur inscription dans une dynamique d'insertion professionnelle. Les chiffres suivants témoignent de ce constat : en 2024, seuls 9 des 27 adultes hébergés avaient une activité professionnelle, laquelle conditionne notablement leur accès à un logement autonome. Dans ce contexte, l'accompagnement social des familles monoparentales a prioritairement visé à trouver des solutions de garde adaptées à leur situation, afin de leur permettre de travailler.

Nous avons également mené des actions individuelles et collectives visant à lever les freins à l'insertion professionnelle, telles que la mise en place d'informations collectives avec nos partenaires

emploi du territoire. Certaines personnes accueillies ont pu intégrer notre action de *cosearching*, animée par un prestataire extérieur. La mission de *cosearching* proposée, d'une durée de quatre semaines, a consisté en un travail fondamental et crucial sur le projet professionnel, les supports de candidature, l'entretien d'embauche et les techniques de recherche active d'insertion professionnelle de chaque participant éloigné de l'emploi. L'objectif était de favoriser l'entraide et la cohésion de groupe pour mobiliser et motiver chacun des participants.

Les ménages accueillis dans le cadre du dispositif des places exceptionnelles avaient connu des parcours parsemés de ruptures à la fois en matière de liens sociaux et d'hébergement. **Le savoir-habiter a constitué un axe de travail essentiel pour ces ménages, souvent dépourvus d'expérience en logement autonome**, qui étaient nombreux à arriver à l'AUVM depuis un hôtel (68,85 % d'entre eux), un squat (9,84 % d'entre eux) ou le logement d'un tiers (14,75 % d'entre eux). Les visites réalisées par notre équipe dans les hébergements ont été indispensables pour répondre à cette problématique.

Enfin, nous constatons **une tendance à la prolongation des prises en charge effectuées dans le cadre des places exceptionnelles**. Effectivement, la précarité sociale et la vulnérabilité des situations accueillies, de plus en plus fragiles à l'admission d'un point de vue administratif et financier, impactent la durée des prises en charge. La précarité des familles accueillies, et les fragilités qui en résultent, nous ont amenés à mettre en place des actions spécifiques, en collaboration avec de nouveaux partenaires de santé. En effet, 25,92 % des ménages accompagnés avaient besoin d'un suivi en centre médico-psychologique (CMP) à leur arrivée. Dans ce contexte, nous avons sollicité un psychologue de l'Équipe mobile psychiatrie et précarité (EMPP), rattachée à l'hôpital Paul Guiraud, pour effectuer des permanences tous les mardis après-midi. Celui-ci recevait les résidents ressentant un besoin d'accompagnement et de soutien psychologique et effectuait des demandes de suivi en CMP.

TÉMOIGNAGE

de Madame T.

« Tout au long de la prise en charge, qui s'est bien déroulée, ma fille et moi avons bénéficié d'un hébergement tout équipé et d'un accompagnement social. Ma référente était à l'écoute et disponible. Avec elle, j'ai pu travailler sur différents types de démarches. En juillet 2024, ma situation ayant évolué, j'ai été orientée vers une résidence sociale. En décembre de la même année, j'ai obtenu un logement autonome pour ma fille et moi. »

Monographie

Madame R.

Arrivée en France en 2019 avec sa fille, Madame R. dépose une demande d'asile et trouve refuge dans un hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile (HUDA) à Créteil. Après le rejet de sa demande d'asile, Madame R. doit de nouveau faire appel au 115, qui l'oriente vers un hôtel du Val-de-Marne. Enfin, la famille est admise à l'AUVM le 2 août 2022 pour un hébergement dans le cadre des places exceptionnelles.

Dès son arrivée, Madame R. fait le nécessaire pour inscrire sa fille à l'école du secteur afin que sa rentrée scolaire se déroule dans les meilleures conditions possibles. Une fois le rythme scolaire pris, elle tente de trouver un emploi ; malheureusement, ses lacunes en français lui font défaut.

Avec l'aide de sa référente sociale, Madame R. sollicite une formation, en lien avec l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) et son contrat d'intégration républicaine (CIR). Après acceptation de sa demande en avril 2023, la résidente intègre la formation intitulée « Compétences de base à visée professionnelle » afin d'améliorer sa compréhension et sa lecture de la langue française.

« Si la résidente se montre volontaire dans sa recherche d'emploi, elle manque parfois d'aisance pour postuler et participer aux entretiens d'embauche. »

Dès réception de son titre de séjour, Madame R. dépose une demande de revenu de solidarité active (RSA) afin de pouvoir subvenir aux besoins du ménage par ses propres moyens. Elle s'acquitte de sa participation financière chaque mois et commence à gérer seule son budget.

Si la résidente se montre volontaire dans sa recherche d'emploi, elle manque parfois d'aisance pour postuler et participer aux entretiens d'embauche. Dans ce contexte, **elle entame un parcours avec le Comité de bassin d'emploi (CBE) pour renforcer sa confiance en elle et l'épauler dans ses recherches.** En janvier 2024, elle trouve un emploi d'aide-ménagère chez des particuliers en CDI.

En juin 2024, Madame R. reçoit une proposition de réorientation en résidence sociale. Sa référente sociale la soutient dans l'organisation de son admission dans le studio proposé, et dans son départ définitif du CHU. ■

2. LES HÉBERGEMENTS

Les appartements proposés aux familles au moment de l'admission sont individuels et situés dans des immeubles appartenant à des bailleurs sociaux partenaires de l'AUVM. Ces logements à usage principal d'habitation sont adaptés et meublés par l'Association en fonction de chaque composition familiale, et conformes aux normes de vie contemporaines. L'objectif est de permettre à leurs résidents de se préparer à une vie autonome.

Au 31 décembre 2024, nous disposons de 11 appartements individuels et meublés, du T2 au T4, dans

l'ensemble du Val-de-Marne. Ces appartements étaient répartis entre six communes : Fresnes, Chevilly-Larue, Villeneuve-Saint-Georges, Villejuif, Cachan et Gentilly.

Le travail mis en œuvre par les équipes pour garantir la qualité des hébergements proposés a été mis en exergue dans le cadre du questionnaire de satisfaction 2024. En effet, **84,04 % des ménages répondants ont déclaré être satisfaits des hébergements proposés** et s'y sentir en sécurité.

3. L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Les ménages accueillis dans le cadre des places exceptionnelles bénéficient d'une prise en charge alliant hébergement et accompagnement social. Leur orientation vers ce dispositif vise à leur donner les moyens de se reconstruire une vie équilibrée et sécurisante, pour tendre vers un logement de droit commun ou une structure d'hébergement durable d'insertion répondant à leurs besoins.

Les modalités de l'accompagnement social dont tous les résidents bénéficient dans le cadre de leur hébergement à l'AUVM leur sont présentées à la fois lors du rendez-vous de préadmission et à l'occasion de la signature du contrat de séjour, en présence de la cheffe de Service. L'accompagnement social proposé est conduit dans le cadre :

- de rendez-vous au bureau, pour les démarches administratives,
- de rendez-vous extérieurs dans certaines institutions et dans d'autres services,
- de visites régulières au sein du lieu d'hébergement,
- d'actions et d'informations collectives.

Cet accompagnement prend en compte la personne dans sa globalité, d'où des axes de travail variés : accès aux soins, insertion professionnelle, parentalité, savoir-habiter ou encore gestion budgétaire. Des séances de travail sont également organisées chaque semestre. Elles permettent aux référents et aux cadres d'effectuer un bilan de l'accompagnement social de chaque ménage, de l'évolution de sa situation et d'évoquer ses perspectives, notamment de sortie.

Lors des admissions, l'équipe sociale accompagne les ménages dans l'ouverture de leurs droits (aide médicale d'État – AME, caisse d'allocations familiales – CAF, France Travail, Complémentaire santé solidaire – CSS, etc.). En effet, les personnes accueillies étant souvent en situation de vulnérabilité, elles ont rarement bénéficié d'un suivi social ou administratif préalable. Ainsi, l'ouverture des droits constitue une part importante de l'accompagnement social de certaines familles durant les premiers temps de leur prise en charge à l'AUVM. Cet accompagnement aux démarches permet également d'évaluer la situation de chaque ménage dans sa globalité.

Au terme du premier mois d'hébergement, l'équipe établit un bilan de départ visant à évaluer les compétences et les difficultés de la famille accueillie.

Cette expertise initiale permet d'orienter au mieux le premier Contrat d'accompagnement individualisé (CAI) construit en étroite collaboration avec elle. Le CAI est un outil de travail qui définit les principaux objectifs de l'accompagnement, en rendant le résident acteur de son propre projet de vie et auteur de ses propres décisions. Il est réévalué tous les trois mois au maximum et, si besoin, réajusté en fonction de l'évolution de la situation. Le référent social de l'AUVM accompagne la personne dans la réalisation des objectifs fixés et lui apporte son soutien ainsi que son évaluation tout au long de la prise en charge, en s'adossant à la relation de confiance établie avec elle. Les freins et difficultés rencontrés sont analysés, et le résident est accompagné pour les surmonter en s'appuyant sur ses propres potentialités et ressources. L'accompagnement social prend en compte la personne dans son milieu de vie et considère les interactions qu'elle entretient, ou non, avec ce dernier. La réussite du contrat d'accompagnement individualisé dépend directement de la collaboration entre le référent, la personne accueillie et son environnement.

Dans certaines situations, il est judicieux d'orienter les familles vers des partenaires spécialisés, à la fois pour leur assurer un accompagnement adapté et pour leur permettre de s'ouvrir vers l'extérieur. Ces orientations permettent de coordonner les savoir-faire de chacun et de fluidifier les parcours d'insertion. Il est primordial d'aider les résidents à identifier les partenaires et les différentes institutions dont ils pourraient avoir besoin pour les préparer à une sortie sécurisée du dispositif d'urgence sociale. Pour ce faire, les référents sociaux les orientent vers les partenaires locaux (espace départemental

des solidarités – EDS, centres communaux d'action sociale – CCAS, associations caritatives, partenaires emploi, etc.) et les y accompagnent lors de leurs premières démarches. Ces accompagnements extérieurs renforcent la relation d'accompagnement tout en sécurisant les résidents dans leurs prises de contact avec les professionnels du territoire.

Par ailleurs, les référents sociaux effectuent régulièrement des visites au sein des hébergements afin d'accompagner les familles dans l'acquisition du savoir-habiter indispensable pour accéder à un logement personnel. Ces interventions éducatives peuvent porter sur plusieurs aspects, tels que le soutien à la parentalité (repas, coucher), l'appropriation des espaces de vie (agencement et entretien des lieux) ou encore la compréhension des droits et devoirs des locataires.

L'accompagnement social proposé dans le cadre des places exceptionnelles peut également prendre une dimension collective. Ainsi, en 2024, l'équipe sociale a organisé plusieurs actions collectives visant à développer les liens sociaux entre résidents, mais aussi avec les membres de l'équipe. Les personnes accueillies ont pu participer aux différentes actions et informations collectives proposées par le CHU.

Les ménages accueillis dans le cadre du dispositif bénéficient donc d'un accompagnement social global de proximité. **Le questionnaire soumis aux résidents en 2024 leur a d'ailleurs permis d'exprimer leur satisfaction** quant à la qualité de l'accompagnement proposé : 93,5 % des répondants ont indiqué que le nombre de rendez-vous proposés était adapté à leurs besoins ; 96,59 % d'entre eux ont estimé que les professionnels répondaient à leurs questions au quotidien.

4. L'ORIENTATION

Tout au long de leur parcours à l'AUVM, les résidents réfléchissent avec l'équipe à une solution de sortie du dispositif et la réévaluent régulièrement. Des dispositifs de réorientation sont sollicités en fonction des situations, avec l'accompagnement des référents. Lorsque la

situation globale des personnes accueillies est suffisamment stable et sécurisée, les dispositifs sollicités visent un logement de droit commun (DALO – Droit au logement opposable, Syplo – Système priorité logement, Action Logement). Dans d'autres situations, il peut être question

d'orienter les résidents vers des structures d'hébergement plus spécialisées et en adéquation avec leurs besoins (résidence autonomie, EHPAD – Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, pensions de famille, CHRS – Centre d'hébergement et de réinsertion sociale).

La finalité d'une prise en charge dans le cadre d'une place exceptionnelle est donc de permettre à la personne accueillie de sortir du dispositif d'urgence pour se diriger vers un hébergement ou un logement adapté à sa situation. Pour ce faire, les équipes ont organisé, en 2024, des

séances de travail consacrées à la mise à jour des dossiers SIAO et des demandes de logement (demande de logement social – DLS, Action Logement, Syplo 94). La mise à jour régulière de ces différents dispositifs augmente les chances des ménages de recevoir une proposition de logement ou d'hébergement.

Au total, en 2024, **trois ménages (soit 9 personnes) ont été relogés** et sont ainsi définitivement sortis de l'urgence. Deux familles (soit 4 personnes) ont bénéficié d'une réorientation vers une résidence sociale.

Chiffres

2024

PRINCIPALES DONNÉES ANNUELLES

- Nombre d'admissions en 2024 : **5 admissions, soit 16 personnes.**
- Nombre de personnes hébergées : **17 situations familiales, soit 61 personnes.**
- Nombre de places mises à disposition : **45 places.**
- Nombre de nuitées théoriques : **16 470 nuitées.**
- Nombre de nuitées réalisées : **14 844 nuitées.**
- Taux d'occupation globale : **90,12 %.**
- Nombre de sorties : **6 situations, soit 18 personnes.**
- Taux de rotation : **29,51 %** (nombre de personnes sorties/nombre total de personnes hébergées durant l'année).

1. TRANCHES D'ÂGE (61 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
0-3 ans	9	14,75
4-10 ans	12	19,67
11-14 ans	2	3,28
15-18 ans	3	4,92
19-25 ans	5	8,20
26-30 ans	8	13,11
31-49 ans	19	31,15
50-59 ans	1	1,64
60-64 ans	2	3,28

2. COMPOSITIONS FAMILIALES (17 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
Femme + 1 enfant	3	17,65
Femme + 2 enfants	3	17,65
Femme + 3 enfants	1	5,88
Femme + 5 enfants	1	5,88
Couple + 1 enfant	2	11,76
Couple + 2 enfants	5	29,42
Couple + 3 enfants	2	11,76

3. DURÉES D'HÉBERGEMENT (61 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
< 8 jours	3	4,92
8 jours à 6 mois	13	21,32
6 à 12 mois	0	0,00
12 à 18 mois	9	14,75
18 à 24 mois	21	34,42
24 à 36 mois	9	14,75
36 à 46 mois	6	9,84

4. ORIGINES GÉOGRAPHIQUES (61 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
Val-de-Marne (94)	61	100
Paris (75)	0	0
Île-de-France (hors 94 et 75)	0	0

5. NATIONALITÉS (27 ADULTES)

	Nombre	Pourcentage
Afrique subsaharienne	15	55,56
Afrique du Nord	6	22,22
France	4	14,81
Autre pays	2	7,41

6. SITUATIONS AU REGARD DU LOGEMENT (61 PERSONNES)

À l'entrée

	Nombre	Pourcentage
Hôtel	42	68,85
Logement chez un tiers	9	14,75
Squat	6	9,84
CHU (centre d'hébergement d'urgence)	2	3,28
Centre Maternel	2	3,28

À la sortie

	Nombre	Pourcentage
Maintien AUVM	43	70,49
Logement personnel en bail public	9	14,75
Logement adapté	4	6,56
Rupture de contrat	1	1,64
Autre	4	6,56

7. RESSOURCES

N.B. Total des pourcentages supérieur à 100 % car une même personne peut disposer de plusieurs types de ressources.

À l'entrée (27 adultes)

	Nombre	Pourcentage
Revenus du travail	9	33,33
Allocations familiales	8	29,63
Prime d'activité	6	22,22
PAJE (prestation d'accueil du jeune enfant)	6	22,22
RSA (revenu de solidarité active) socle	3	11,11
RSA majoré	2	7,41
ARE (aide au retour à l'emploi)	2	7,41
ASF (allocation de soutien familial)	2	7,41
AAH (allocation aux adultes handicapés)	1	3,70
Sans ressources	8	29,63

Étude des revenus issus du travail uniquement (9 adultes)

	Nombre	Pourcentage
< 500 euros	1	11,11
De 501 à 750 euros	1	11,11
De 751 à 1 100 euros	4	44,45
De 1 101 à 1 500 euros	1	11,11
De 1 501 à 2 000 euros	1	11,11
> 2 000 euros	1	11,11

À la sortie (27 adultes)

	Nombre	Pourcentage
Revenus issus du travail	8	22,22
Allocations familiales	6	22,22
Prime d'activité	5	18,52
PAJE	4	14,81
ARE	2	7,41
RSA socle	1	3,7
RSA majoré	1	3,7
ASF	1	3,7
AAH	1	3,7
Sans ressources	10	37,04

Étude des revenus issus du travail uniquement (8 adultes)

	Nombre	Pourcentage
< 500 euros	1	12,50
De 501 à 750 euros	2	25,00
De 751 à 1 100 euros	2	25,00
De 1 101 à 1 500 euros	0	0,00
De 1 501 à 2 000 euros	2	25,00
> 2 000 euros	1	12,50

8. SITUATIONS AU REGARD DE L'EMPLOI (27 ADULTES)

N.B. Certains résidents cumulant plusieurs contrats de travail, le total des pourcentages peut dépasser 100 %.

À l'entrée

	Nombre	Pourcentage
Sans emploi	17	62,96
CDI temps partiel	4	14,81
CDD temps plein	2	7,41
CDI temps plein	2	7,41
CDD temps partiel	1	3,7
Intérim	1	3,7
Auto-entrepreneur	1	3,7

À la sortie

	Nombre	Pourcentage
Sans emploi	18	66,67
CDI temps partiel	5	18,52
CDI temps plein	2	7,41
CDD temps partiel	1	3,7
Auto-entrepreneur	1	3,7

9. PROTECTION SOCIALE (61 PERSONNES)

À l'entrée

	Nombre	Pourcentage
PUMa (protection universelle maladie) + CSS (complémentaire santé solidaire)	37	60,65
AME (aide médicale d'État)	19	31,15
Mutuelle	3	4,92
Aucun droit	2	3,28

À la sortie

	Nombre	Pourcentage
PUMa + CSS	41	67,21
AME	17	27,87
PUMa + mutuelle	0	0,00
Aucun droit	3	4,92

10. SITUATIONS AU REGARD DE LA SANTÉ

N.B. Une même personne pouvant avoir besoin de plusieurs types de soins, le total des pourcentages est susceptible de dépasser 100 %.

Adultes (27 adultes concernés)

	Nombre	Pourcentage
Médecine générale	9	33,33
CMP (centre médico-psychologique)	7	25,92
Hospitalisation	2	7,40
Soins en addictologie	1	3,70
Urgences	1	3,70
PMI (Protection maternelle et infantile)	1	3,70

Enfants (34 enfants concernés)

	Nombre	Pourcentage
PMI	8	23,52
Médecine générale	6	17,64
Hospitalisation	3	8,82
CMPP (centre médico-psycho-pédagogique)	1	2,94
Autre	2	5,88

11. ORIGINE DES DEMANDES (17 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
SIAO Val-de-Marne	17	100

12. AUTRES DONNÉES (17 MÉNAGES)

À la sortie ou au 31 décembre 2024

	Nombre	Pourcentage
Ménages suivis par un autre opérateur social	7	41,17
Ménages reconnus prioritaires et urgents dans le cadre du DALO	2	11,76

Places d'Hébergement d'Urgence Temporaire (HUT)

PRINCIPALES DONNÉES ANNUELLES

- Nombre de personnes hébergées en 2024 : **11 personnes**.
- Nombre de nuitées théoriques : **1 254 nuitées**.
- Nombre de nuitées réalisées : **1 155 nuitées** (soit 114 jours, pour une ouverture le 9 septembre 2024).
- Taux d'occupation annuel : **92,11 %**.
- Nombre d'admissions : **3 ménages**, soit 11 personnes.

1. TRANCHES D'ÂGE (11 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
0-3 ans	1	9,09
4-10 ans	4	36,36
11-14 ans	2	18,18
15-18 ans	1	9,09
31-49 ans	3	27,28

Durant l'année 2024, nous avons hébergé 8 enfants et 3 adultes dans le cadre du dispositif HUT.

2. COMPOSITIONS FAMILIALES (3 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
Femme + 2 enfants	1	33,33
Femme + 3 enfants	2	66,67

3. DURÉES D'HÉBERGEMENT (11 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
8 jours à 6 mois	11	100

4. ORIGINES GÉOGRAPHIQUES (11 PERSONNES)

	Nombre	Pourcentage
Val-de-Marne (94)	11	100
Paris (75)	0	0
Île-de-France (hors 94 et 75)	0	0

5. NATIONALITÉS (3 ADULTES)

	Nombre	Pourcentage
Hors Union européenne (UE)	3	100

6. SITUATIONS AU REGARD DU LOGEMENT

À l'entrée (11 personnes)

	Nombre	Pourcentage
Hôtel	11	100

À la sortie (11 personnes)

	Nombre	Pourcentage
Maintien AUVM	11	100

7. RESSOURCES

N.B. Total des pourcentages supérieur à 100 % car une même personne peut disposer de plusieurs types de ressources.

À l'entrée (3 adultes)

	Nombre	Pourcentage
Revenus issus au travail	2	66,67
Allocations familiales	2	66,67
CF (complément familial)	1	33,33
Sans ressources	1	33,33

Étude des revenus issus du travail uniquement (2 adultes en emploi)

	Nombre	Pourcentage
De 751 à 1 100 euros	1	50
De 1 101 à 1 500 euros	1	50

À la sortie (3 adultes)

	Nombre	Pourcentage
Revenus issus au travail	2	66,67
Allocations familiales	2	66,67
Prime d'activité	1	33,33
Sans ressources	1	33,33

Étude des revenus issus du travail uniquement (2 adultes en emploi)

	Nombre	Pourcentage
De 751 à 1 100 euros	1	50
De 1 101 à 1 500 euros	1	50

8. SITUATIONS AU REGARD DE L'EMPLOI

À l'entrée (3 adultes)

	Nombre	Pourcentage
CDD temps plein	1	33,33
Intérim	1	33,33
Sans emploi	1	33,33

À la sortie (3 adultes)

	Nombre	Pourcentage
CDD temps plein	1	33,33
Intérim	1	33,33
Sans emploi	1	33,33

9. PROTECTION SOCIALE

À l'entrée (11 personnes)

	Nombre	Pourcentage
PUMa (protection universelle maladie) + CSS (complémentaire santé solidaire)	7	63,64
AME (aide médicale d'État)	4	36,36

À la sortie (11 personnes)

	Nombre	Pourcentage
PUMa + CSS	7	63,64
AME	4	36,36

10. SITUATIONS AU REGARD DE LA SANTÉ

N.B. Nos calculs de pourcentages se basent sur le nombre de personnes prises en charge (3 adultes et 8 enfants), à défaut de se baser sur le nombre de personnes en besoin de soins.

Adultes (3 adultes hébergés, 2 adultes en besoin de soins)

	Nombre	Pourcentage
Médecine générale	2	66,67

Enfants (8 enfants hébergés, 1 enfant en besoin de soins)

	Nombre	Pourcentage
Médecine générale	1	12,5

11. ORIGINE DES DEMANDES (3 MÉNAGES)

	Nombre	Pourcentage
SIAO Val-de-Marne	3	100

12. AUTRES DONNÉES (3 MÉNAGES)

À la sortie ou au 31 décembre 2024

	Nombre	Pourcentage
Ménages suivis par un autre opérateur social	1	33,33

Domiciliation

Bilan d'activité 2024

Le Service de domiciliation permet aux personnes sans domicile fixe, ou vivant dans un habitat mobile ou précaire, de disposer d'une adresse administrative pour faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux. Le bon fonctionnement de cette procédure est crucial dans la mesure où elle constitue le premier pas vers la réinsertion. Le Service est ouvert le lundi, de 14h30 à 17 heures, et le jeudi, de 9h15 à 12 heures, pour la **distribution du courrier**.

Le professionnel en charge d'établir et de renouveler les contrats de domiciliation propose des **rendez-vous individuels** du lundi au vendredi, dans le bureau de l'AUVM situé à Limeil-Brévannes.

Les personnes bénéficient ainsi de toutes les informations nécessaires à la bonne compréhension du dispositif de domiciliation. Au cours du rendez-vous, le professionnel leur apporte soutien et conseil. Il peut aussi les orienter vers d'autres institutions adaptées ou spécialisées.

La domiciliation concerne toute personne dépourvue d'adresse lui permettant d'y recevoir et d'y consulter son courrier de façon constante. Les personnes sont orientées vers le Service soit par des professionnels faisant partie d'un espace départemental des solidarités (EDS) ou d'un centre communal d'action sociale (CCAS), soit par des travailleurs sociaux exerçant notamment à l'hôpital. L'objectif de ce Service est non seulement de réceptionner et de distribuer le courrier des personnes domiciliées, mais aussi de leur fournir des attestations de domiciliation afin qu'elles puissent les transmettre aux différentes administrations dans le cadre de la réalisation de leurs démarches et ainsi ouvrir leurs droits, en particulier aux minima sociaux. Notre agrément préfectoral n° 2022/00762 du 2 mars 2022, renouvelable tous les cinq ans, nous habilite à délivrer l'attestation de domicile permettant l'exercice des droits et l'éligibilité aux prestations sociales prévus par l'article L264-1 du Code de l'action sociale et des familles. En tant que préalable indispensable à l'accès aux droits des personnes sans domicile stable, le droit à la domiciliation constitue un droit fondamental.

Pour soumettre une demande d'élection de domicile, il est nécessaire d'entretenir un lien avec le Département du Val-de-Marne, d'être orienté



par un travailleur social ou un bénévole membre d'une association partenaire et de remplir l'une des conditions suivantes :

- **séjourner** dans le Département du Val-de-Marne au moment de la demande de domiciliation, quel que soit son mode de résidence,
- **exercer une activité professionnelle** dans le Département,
- **bénéficier d'une action** d'insertion ou d'un suivi social/médico-social/professionnel ; ou avoir entrepris des démarches à cet effet dans le Département,
- **exercer l'autorité parentale** sur un enfant mineur scolarisé dans le Département, ou entretenir des liens familiaux avec une personne y demeurant.

Nos principaux orienteurs sont les EDS du Val-de-Marne et nos partenaires associatifs. Le travail partenarial engagé permet de fluidifier l'ancrage territorial et l'accès aux droits des Val-de-Marnais.

Depuis 2023, nous avons instauré l'utilisation du logiciel DomiFa, outil numérique permettant aux organismes domiciliataires de simplifier la gestion de la domiciliation des personnes sans domicile stable. Ce logiciel donne la possibilité d'enregistrer l'ensemble des courriers arrivés/distribués, appels téléphoniques réalisés et passages des domiciliés au Service. Il permet également d'émettre une alerte en cas d'arrivée à échéance d'un contrat de domiciliation, afin de procéder à son renouvellement. De plus, dès qu'un courrier arrive au Service de domiciliation, il est immédiatement enregistré dans le logiciel DomiFa : un SMS automatique est alors directement envoyé au destinataire pour l'en informer.

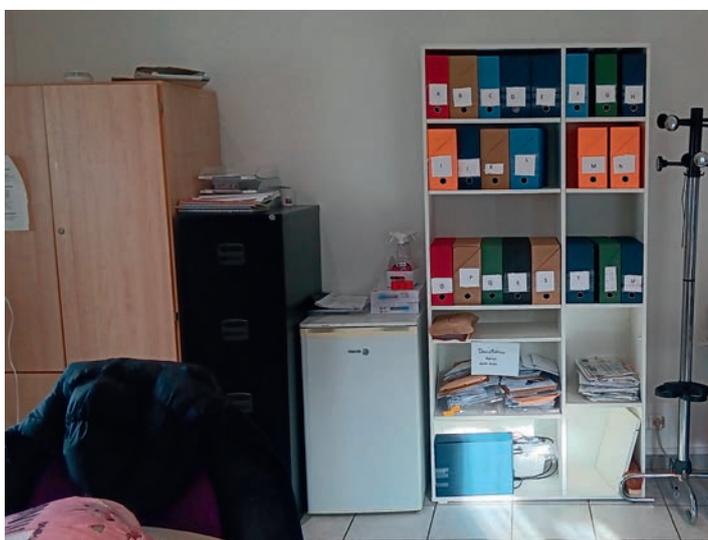
La fracture numérique constitue un problème majeur pour les personnes sans domicile fixe, qui ont un accès souvent limité aux technologies numériques et à internet. Elle freine l'accès à de nombreuses démarches, telles que la recherche d'emploi, la prise de rendez-vous médicaux, ou encore la communication avec les administrations (CAF – Caisse d'allocations familiales, France Travail, centres des impôts, CPAM – Caisse primaire d'assurance maladie, etc.). Les conséquences de la fracture numérique sont multiples et susceptibles d'impacter significativement la vie quotidienne des personnes concernées. En effet, les individus numériquement exclus peuvent rencontrer des difficultés pour accéder à des services essentiels en ligne.



L'exclusion numérique peut également aggraver les inégalités sociales, économiques et culturelles.

Afin de pallier ce problème et de faciliter l'accès des personnes domiciliées aux démarches dématérialisées, une borne informatique à leur destination a été installée au sein du bureau de Limeil-Brevannes.

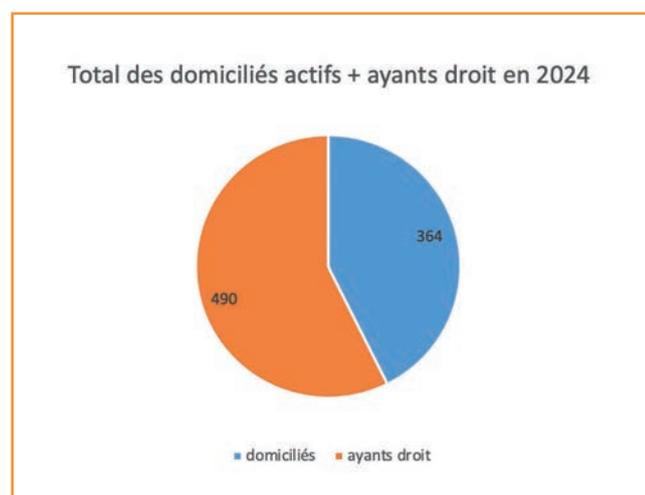
Elle leur permet aussi d'imprimer, de scanner et de transmettre leurs documents. Les travailleurs sociaux présents dans les locaux équipés de la borne accompagnent les personnes domiciliées dans sa bonne utilisation. Cette initiative favorise l'inclusion numérique et prend en compte les besoins spécifiques des personnes en situation de précarité. Il s'agit d'un outil précieux pour accéder à des informations et des services essentiels que la fracture numérique rend souvent difficiles à obtenir. Lors des rendez-vous de signature ou de renouvellement de contrat, les professionnels ont constaté que les résidents souhaitant accéder à leur compte CAF, France Travail, ou encore CPAM, utilisaient la borne informatique mise à leur disposition.



Chiffres 2024

► PRINCIPALES DONNÉES ANNUELLES

- Nombre de personnes domiciliées en 2024 : **364 personnes** (854 personnes au total, en comptabilisant les 490 ayants droit).
- Nombre d'attestations de domicile établies : **364 attestations**, dont 141 premières demandes et 223 renouvellements.



► SITUATIONS RÉSIDENTIELLES DES PERSONNES DOMICILIÉES

Le cadre législatif prévoit que les usagers de la domiciliation ne disposent d'aucun domicile stable (article L. 264-1), c'est-à-dire d'aucune adresse leur permettant de recevoir et de consulter leur courrier de manière constante et confidentielle, quelle que soit leur situation administrative. Il s'agit donc de **personnes en situation d'errance, hébergées à l'hôtel ou chez un tiers, ou encore vivant au sein d'un squat, d'une caravane ou d'un bidonville.**

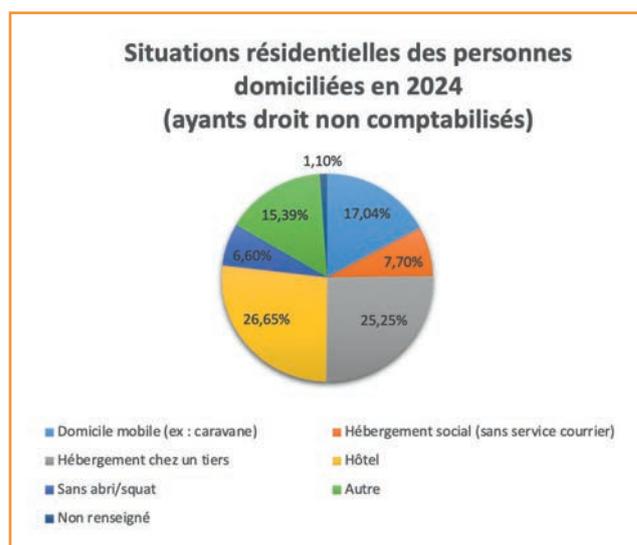
Nous domicilions également :

- **de nombreuses personnes hébergées dans un centre d'hébergement d'urgence (CHU) dépourvu de service courrier**, sachant que les résidents stables d'un établissement social ou médico-social ont rarement besoin de recourir au dispositif de domiciliation, dans la mesure où ils peuvent fournir une attestation d'hébergement.

- **des personnes victimes de violences intrafamiliales** afin de leur assurer une protection en garantissant la confidentialité de l'adresse de leur hébergement.

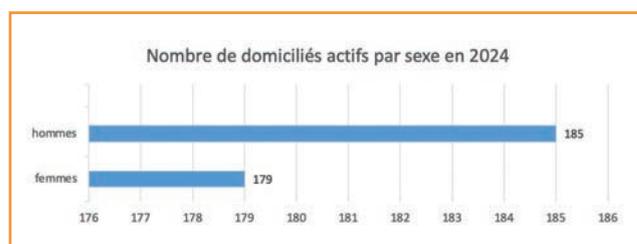
Les situations d'hébergement des personnes domiciliées sont donc les suivantes :

- squats,
- bidonvilles,
- structures d'accueil d'urgence, selon la disponibilité des hébergements et le profil des demandeurs (la priorité est ici donnée aux familles avec enfant(s) et aux femmes seules),
- absence de lieu dédié à l'habitation (errance).

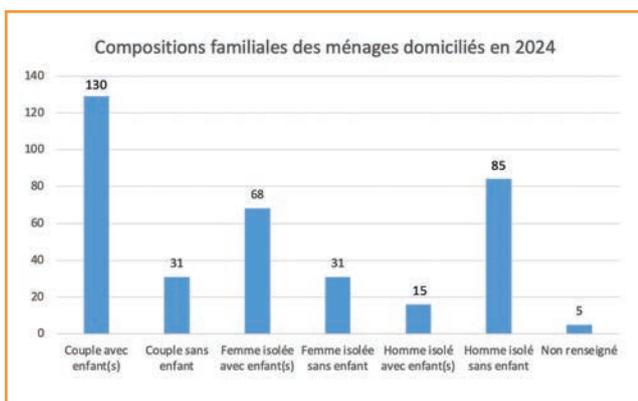


Une proportion importante de personnes domiciliées en 2024 était hébergée chez un tiers (154 personnes).

► GENRES

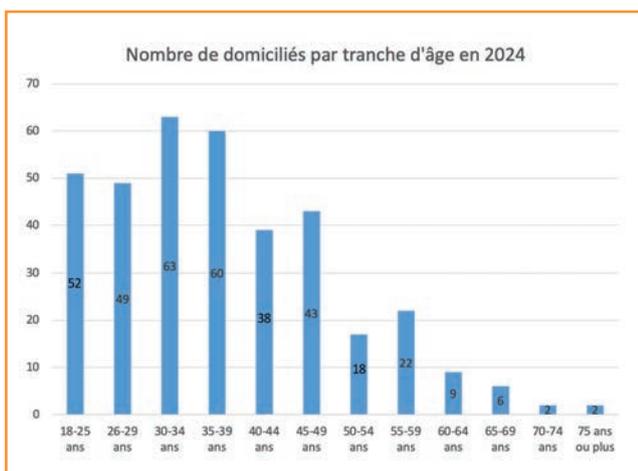


COMPOSITIONS FAMILIALES



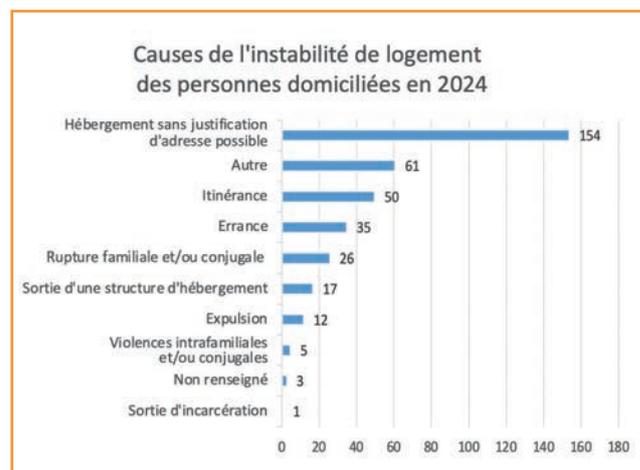
Nous constatons une **augmentation du nombre de familles demandant une domiciliation** : 130 familles avaient besoin d'être domiciliées en 2024, contre 112 en 2023. De plus en plus de familles font face à des difficultés économiques liées à la crise du logement, aux bas salaires et à la hausse du coût de la vie. Il faut également prendre en compte les ménages dont la situation administrative ne permet pas de bénéficier de droits complets. Les familles, notamment avec enfants, qui rencontrent des difficultés pour accéder à un logement stable, sont amenées à recourir aux services de domiciliation proposés par les associations agréées afin de recevoir leur courrier.

TRANCHES D'ÂGE



CAUSES DE L'INSTABILITÉ DE LOGEMENT

En 2024, **la majorité des personnes domiciliées (soit 154 personnes) disposaient d'un hébergement mais d'aucune adresse** ni possibilité d'effectuer leurs démarches administratives, notamment liées à la régularisation administrative, aux prestations de la CAF et aux impôts.



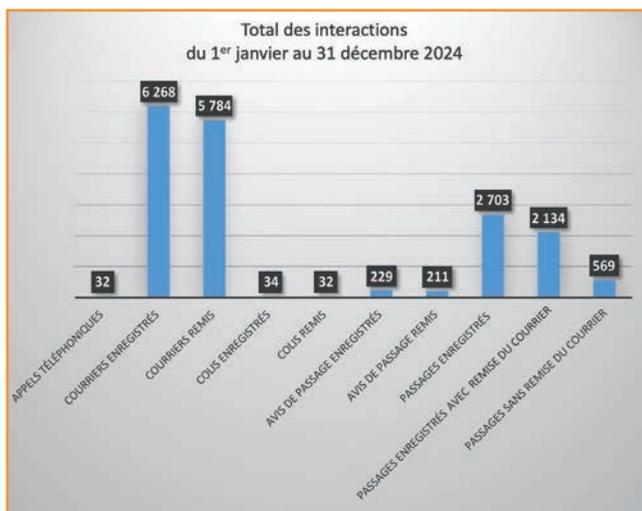
Les 61 personnes ayant répondu « autre » à la question de la cause de leur besoin de domiciliation évoquaient une arrivée récente sur le territoire français, pour des démarches de santé.

INTERACTIONS ENREGISTRÉES

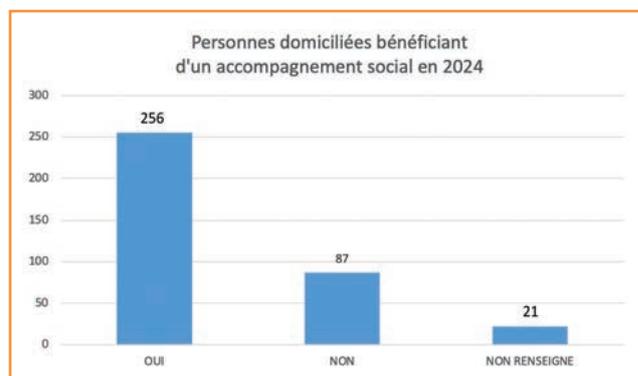
En 2024, pour 854 personnes (domiciliés et ayants droit), nous avons :

- enregistré 6 268 courriers,
- distribué 5 784 courriers.

Par ailleurs, **nous avons procédé à 148 radiations**, principalement après que les personnes ne se sont pas manifestées pendant plus de trois mois consécutifs (115 personnes concernées).



▶ ACCOMPAGNEMENT SOCIAL



La plupart des personnes domiciliées en 2024 bénéficiaient d'un accompagnement social par des partenaires du territoire.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Le Service de domiciliation est un lieu de passage permettant de créer du lien social et de lutter contre l'isolement.

Il offre aux personnes sans domicile stable la possibilité de recevoir du courrier, et ainsi de maintenir un lien avec leurs proches et un ancrage dans la vie sociale. La domiciliation constitue une étape essentielle du processus d'insertion et de réinsertion.

De nombreuses personnes domiciliées éprouvant des difficultés à lire et à comprendre les documents administratifs, **les professionnels du Service de domiciliation de l'AUVM sont présents pour les soutenir** dans la lecture et la compréhension de leur courrier. Cette aide leur permet de mieux comprendre et gérer leurs documents, de prendre des décisions éclairées, ainsi que de faire valoir leurs droits. Les professionnels répondent également à des situations urgentes rencontrées par les personnes domiciliées, qu'ils sont amenés à orienter vers des partenaires ou des institutions spécialisés. Notons par ailleurs que le Service de domiciliation de l'AUVM est bien identifié par nos partenaires, qui connaissent notre mission et notre réactivité.

En 2024, le logiciel DomiFa nous a permis de continuer à développer une solution numérique facilitant l'accès des personnes domiciliées à une notification en cas de réception de courrier. **En 2025, nous souhaitons réfléchir à l'organisation du tri et du rangement du courrier** afin de faciliter le travail de l'équipe au quotidien. Des échanges seront menés avec les professionnels pour élaborer la réorganisation du bureau.



Association d'intérêt général

4 rue du Docteur Calmette 94310 ORLY

Tél : 01 45 97 24 05 • info@auvm.org

N° SIRET : 332 335 702 000 46 • Code APE : 8790 B

www.auvm.org