

ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE ENVOYÉ AUX STRUCTURES

Enquête Hébergement

1. Nom de la structure :

.....

.....

2. Quel est votre mode de gestion :

1. Associatif

2. Publique (CCAS...)

3. Autre

Précisez pour autre :

.....

3. Adhérent de la FNARS ?

1. Oui

2. Non

Attention : Si l'organisme dispose de plusieurs établissements, il est nécessaire de remplir un questionnaire pour chacun d'entre eux.

4. Nom de l'établissement :

.....

.....

5. Adresse de l'établissement (ville, département) :

.....

.....

Adresse mail :

I. Informations générales sur l'établissement

6. Quel est le type d'accueil proposé par l'établissement :

1. Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU)

2. Hébergement de stabilisation

3. CHRS de stabilisation

4. CHRS d'insertion

5. Hôtel conventionné

6. Accueil de jour

7. Autre

Précisez pour autre:

.....

7. Mode de financement pour l'année 2008 (plusieurs réponses possibles) :

1. Dotation Globale de Fonctionnement (DGF)

2. Subvention

3. Financement public

4. Cofinancement avec les Collectivités Locales (Conseil Général, Ville...)

5. Cotisations

6. Participation financière des usagers

7. Dons

8. Autre

Précisez pour autre :

.....

8. Précision sur le financement (facultatif) :

.....

.....

.....

II. Accueil des personnes et conditions d'admission

9. Quelles sont les modalités d'entrée dans l'établissement (plusieurs réponses possibles) :

- 1. 115
- 2. Rapport social
- 3. Droit à l'hébergement opposable (DAHO)
- 4. Autre

Précisez pour autre:

10. Combien avez-vous de places dans l'établissement :

10.1 Dont places dédiées au 115 :

10.2 Dont places dédiées aux autres partenaires :

11. Précision concernant les modalités d'entrée (facultatif) :

.....

12. Quelle est la situation familiale du public accueilli (plusieurs réponses possibles) :

- 1. Femmes isolées
- 2. Hommes isolés
- 3. Couples avec enfant(s)
- 4. Couples sans enfant
- 5. Femmes avec enfants(s)
- 6. Hommes avec enfant(s)

13. Quel est le type de public pris en charge (plusieurs réponses possibles) :

- 1. Jeunes
- 2. Public vieillissant
- 3. Personnes ayant des addictions (alcool, toxicomanie)
- 4. Pathologies chroniques (VIH...)
- 5. Individu ayant des troubles psychiatriques
- 6. Femme victime de violence
- 7. Prostitution
- 8. Sortants de prison
- 9. Autre

Précisez pour autre :

.....

14. Avez-vous un public spécifique?

- 1. Oui
- 2. Non

14.1 Si oui, expliquez ce choix :

.....

15. Avez-vous un public proscrit ?

- 1. Oui
- 2. Non

15.1 Si oui, lesquels et pourquoi ?

.....

16. Les personnes accompagnées d'animaux sont-ils acceptés ?

- 1. Oui
- 2. Non

16.1 Si oui, combien de places leur sont dédiées :

16.2 Si non, pourquoi ?

.....

17. Accueil conditionné à la régularité du séjour en France ?

- Oui
- Non

8.1 Si oui, pourquoi ?

.....

.....

.....

III. Horaires et prestations

18. Quels sont les horaires d'ouverture :

- 24 heures sur 24 en semaine
- 24 heures sur 24 le week-end
- Accueil de nuit (exemple : 17h- 9h)
- Autres :

19. Type de restauration proposé :

- 1. Repas livrés par prestataire
 - 1. Petit déjeuner
 - 2. Déjeuner
 - 3. Dîner
- 2. Confection sur place par le personnel
 - 1. Petit déjeuner
 - 2. Déjeuner
 - 3. Dîner
- 3. Confection par les usagers
 - 1. Petit déjeuner
 - 2. Déjeuner
 - 3. Dîner

20. Un accompagnement social est-il réalisé auprès des usagers ?

- 1. Oui
- 2. Non

20.1 Si oui, par quel type de professionnel (formation...) ?

.....

21. Votre structure a-t-elle développé une activité d'Insertion par l'Activité Economique ?

- 1. Oui
- 2. Non

21.1 Si oui, laquelle ?

.....

22. Autres prestations assurées au sein de l'établissement (plusieurs réponses possibles) :

- 1. Prestation médicale :
 - En interne
 - En externe
- 2. Prestation paramédicale :
 - En interne
 - En externe
- 3. Psychologue :
 - En interne
 - En externe
- 4. Accueil collectif d'enfants
- 5. Crèche

22.1 Des prestations de ce type vous manquent-elles ?

- 1. Oui
- 2. Non

23. Précision sur les prestations (facultatif) :

.....

IV. Configuration des locaux

24. Modalités et capacité d'accueil :

- 1. Dortoirs Nombre :
- 2. Chambres 2/3 lits Nombre :
- 3. Chambres indivl. Nombre :
- 4. Appartements diffus Nombre :
- 5. Appart. partagés Nombre :
- 6. Chambres en hôtel Nombre :
- 7. Autre Nombre :

Précisez pour autre:

.....

25. Précisez le type de public accueilli selon les différents modes d'hébergement (chambre individuelle, chambre collective...) :

- Dortoir
- Chambres 2/3 lits
- Chambres individuelles
- Appartements diffus
- Appartements partagés
- Chambres en hôtel
- Autre(s)

26. Nombre de personnes accueillies pour l'année 2008 :

27. Nombre de personnes sorties en 2008 :

28. Durée moyenne de séjour en 2008 :

29. Quelles sont les modalités de sorties les plus fréquentes en 2008 ? (classez les types de sorties du plus au moins fréquent; 1= le plus courant ; 4= le moins fréquent) :

- 1. Passage en CHRS
- 2. Logement (HLM...)
- 3. Orientation vers un autre type d'hébergement (maisons relais, ALT, résidences sociales...)
- 4. Hospitalisation longue durée
- 5. Décès
- 6. Retour à la rue
- 7. Ne sait pas
- 8. Autre

Précisez par autre:

30. Précision sur les modalités de sortie (facultatif) :

31. Équipement des locaux :

- 1. Sanitaires :
 - 1. Individuels
 - 2. Collectifs
- 2. Douches :
 - 1. Individuelles
 - 2. Collectives
- 3. Coin-cuisine :
 - 1. Individuel
 - 2. Collectif

32. Accessibilité aux personnes à mobilité réduite ?

- 1. Oui
- 2. Non

32.1 Si oui, nombre de places :

32.2 Dont accessible aux personnes en fauteuil :

V. Travaux d'humanisation

33. Projets d'humanisation déposés en 2008 :

- 1. Oui
- 2. Non

32.1 Si oui, nature des travaux :

- 1. Dortoir
- 2. Chambres 2/3 lits
- 3. Chambres individuelles
- 4. Appartements diffus
- 5. Sanitaires
- 6. Douches
- 7. Autres travaux

Précisez pour autres travaux :

32.2 Si non, pourquoi ?

34. Les projets d'humanisation ont-ils été acceptés ?

- 1. Oui, totalement
- 2. Oui, partiellement
- 3. Non

34.1 Si non, pour quel(s) motif(s) (si vous le(s) connaissez) ?

35. Projets d'humanisation déposés en 2009 :

1. Oui 2. Non

35.1 Si oui, nature des travaux :

- 1. Dortoir
- 2. Chambres 2/3 lits
- 3. Chambres individuelles
- 4. Appartements diffus
- 5. Sanitaires
- 6. Douches
- 7. Autres travaux

Précisez pour autres travaux:

35.2 Si non, pourquoi ?

36. Précision sur l'humanisation (facultatif) :

.....

VI. Personnel

37. Composition des effectifs en équivalents temps plein sur l'établissement :

- 1. Fonction "encadrement" (directeur...) ETP :
- 2. Fonction "logistique" (agent administratif, veilleur de nuit...) ETP :
- 3. Fonction "socio-éducative" ETP :
- 4. Fonction "soins" (personnel médical, paramédical...) ETP :
- 5. Bénévolats ETP :
- 6. Autre fonction ETP :

Précisez pour autre fonction :

38. Le personnel a-t-il des besoins particuliers de formation :

1. Oui 2. Non

38.1 Si oui, précisez pour chacune des catégories de personnel :

39. Quels sont les autres besoins (humain, partenarial, matériel, financier...) ?

.....

40. Quelles sont les prestations effectuées par le personnel de l'établissement ?

- 1. Accès au logement
- 2. Autres types d'hébergement
- 3. Accès aux droits
- 4. Accès juriste
- 5. Accès simplifié la PMI (Protection maternelle et infantile)
- 6. Santé et Prévention
- 7. Accès à la vie sociale, à la culture ou à la citoyenneté
- 8. Accès à l'alimentation, à la nutrition
- 9. Recherche d'emploi
- 10. Insertion par le travail et IAE
- 11. Autre

Précisez :

41. Quels sont les principaux problèmes/difficultés que le personnel peut rencontrer au quotidien ?

.....
.....

42. Pensez vous que les difficultés rencontrées sont inhérentes au secteur de l'urgence ou pourraient-elles être remédiées, du moins en partie, par un meilleur partenariat ?

.....
.....

VII. Le partenariat

43. Type de partenariat :

- 1. Accès au logement
- 2. Autres types d'hébergement
- 3. Accès aux droits
- 4. Accès juriste
- 5. Accès simplifié la PMI (Protection maternelle et infantile)
- 6. Santé et Prévention
- 7. Accès à la vie sociale, à la culture ou à la citoyenneté
- 8. Accès à l'alimentation, à la nutrition
- 9. Recherche d'emploi
- 10. Insertion par le travail et IAE
- 11. Autre

Précisez pour autre:

44. Existe-t-il un/des partenariat(s) formalisé(s) par une convention ?

- 1. Oui
- 2. Non

44.1 Si oui, le(s)quel(s) :

- 1. Accès au logement
- 2. Autres types d'hébergement
- 3. Accès aux droits
- 4. Accès juriste
- 5. Accès simplifié la PMI (Protection maternelle et infantile)
- 6. Santé et Prévention
- 7. Accès à la vie sociale, à la culture ou à la citoyenneté
- 8. Accès à l'alimentation, à la nutrition
- 9. Recherche d'emploi
- 10. Insertion par le travail et IAE
- 11. Autre

Précisez pour autre:

.....

44.2 Si non, en ressentez-vous le besoin ?

- 1. Oui
- 2. Non

45. Comment juger vous l'état du partenariat ?

- 1. Excellent
- 2. Bon
- 3. Moyen
- 4. Mauvais

45.1 Sentez-vous le besoin de l'améliorer ?

- 1. Oui
- 2. Non

45.2 Si oui, comment ?

.....

.....

46. Commentaire sur le partenariat (facultatif) :

.....
.....
.....
.....

VIII. Accès au logement

47. Un salarié est-il dédié à cette fonction au sein de votre établissement ?

1. Oui 2. Non

48. Vos travailleurs sociaux sont-ils en capacité de monter des dossiers DALO ?

1. Oui 2. Non

49. Commentaire sur l'accès au logement effectué par le personnel :

.....
.....
.....

50. Avez-vous des liens privilégiés avec des bailleurs sociaux ?

1. Oui 2. Non

50.1 Si oui, lesquels :

.....
.....
.....

50.2 Si non, en ressentez-vous le besoin ?

.....
.....
.....

Date de saisie :

Entrez la date : __/__/____ (Jour/Mois/Année)

Parole libre :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....