

RAPPORT D'ACTIVITE 2017



PÖLE ENFANCE ET FAMILLE

Centre Maternel
Dispositif Appartement Relais VIF

POLE VEILLE SOCIALE

Accueil de Jour HAMECHER
Centre d'Hébergement d'Urgence ALSACE LORRAINE
Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO)
Lits Halte Soins Sante (LHSS)

POLE INSERTION

Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)
Atelier d'Accompagnement à la Vie Active (AAVA)

6, avenue des Mourets, 82000 Montauban

Tél. 05 63 03 19 60 • Fax 05 63 03 82 10 • accueil@reliance82.fr

www.reliance82.fr

I. POLE ENFANCE ET FAMILLE	I-4
A. LE CENTRE MATERNEL	I-4
1. DONNEES QUANTITATIVES	I-4
2. DONNEES QUALITATIVES	I-7
B. DISPOSITIF APPARTEMENT RELAIS VIF	I-13
C. PROFIL DES SITUATIONS ACCUEILLIES :	I-14
II. POLE VEILLE SOCIALE	II-16
A. ACCUEIL DE JOUR	II-16
1. DONNEES QUANTITATIVES	II-16
2. DONNEES QUALITATIVES	II-22
B. SERVICE DE DOMICILIATION GENERALISTE	II-27
1. PRESENTATION DU SERVICE	II-27
2. LA DOMICILIATION EN 2017 EN QUELQUES CHIFFRES	II-27
C. CENTRE D'HEBERGEMENT D'URGENCE ALSACE LORRAINE (CHU)	II-28
1. DONNEES QUANTITATIVES	II-28
D. SERVICE INTEGRE D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION (SIAO)	II-33
1. DONNEES QUANTITATIVES	II-33
2. DONNEES QUANTITATIVES	II-37
3. DONNEES QUALITATIVES	II-45
E. LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS)	II-47
1. FICHE SYNTHETIQUE	II-47
2. DONNEES QUANTITATIVES 2017	II-49
3. DONNEES QUALITATIVES 2017	II-57
III. LE POLE INSERTION	III-61
A. CENTRE D'HEBERGEMENT ET DE REINSERTION SOCIALE (CHRS)	III-61
1. FICHE SYNTHETIQUE	III-61
2. DONNEES QUANTITATIVES 2017	62
3. DONNEES QUALITATIVES 2017	76
4. LES SORTIES ET LES ATELIERS CULTURELS ET SPORTIFS	77
5. ORGANISATION D'EVENEMENTS POUR LES USAGERS	79
6. LES PROJETS POUR L'ANNEE 2018	81
B. ATELIER D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE ACTIVE (AAVA)	84
1. FICHE SYNTHETIQUE	84
2. DONNEES QUANTITATIVES 2017	85
3. LES PROJETS POUR L'ANNEE 2018	89

MOT DU PRESIDENT

Fruit d'un travail collégial depuis 2016 (salariés, direction et administrateurs), le projet associatif de notre association a été voté par le Conseil d'Administration le 7 juin 2017. Il décrit les orientations pour les années 2017-2021 selon quatre axes distincts :

Axe 1 : **consolider l'existant** en matière de communication, de Gestion des Ressources Humaines, d'accompagnement de la politique qualité (loi 2002).

Axe 2 : **adapter l'infrastructure immobilière** aux besoins de l'association dans une perspective d'harmonisation, de rationalisation, de développement et de qualité d'accueil pour les usagers.

Axe 3 : **développer les liens intergénérationnels** dans les lieux d'accueil de RELIENCE 82.

Axe 4 : **mettre en œuvre et animer la transversalité entre les services et établissements** afin de renforcer la solidarité professionnelle au sein de l'association pour une meilleure prise en charge de l'utilisateur.

Logiquement, sur l'année 2017, l'axe 1 de ce projet associatif a particulièrement été mis en avant tout d'abord en matière de communication. En effet, un nouveau logo a été acté pour notre association et un site internet est en ligne depuis septembre 2017. Ce dernier permet de mieux appréhender l'ensemble des services de RELIENCE 82 ; il permet également de télécharger les dossiers de demandes d'admission (SIAO, LHSS, Centre Maternel...).

Sur le même registre, nous avons consolidé le volet « Ressources Humaines » par l'acquisition d'un nouveau logiciel de suivi (OCTIME) et mis en place des groupes de travail relatifs à la création de fiches de postes.

La démarche qualité (loi 2002) se poursuit par ailleurs dans nos établissements avec, en 2017, une évaluation externe réussie pour les Lits Halte Soins Santé (juin 2017). Je ne peux que remercier les équipes de cet établissement pour l'excellent travail qu'elles fournissent comme en témoigne cet extrait du rapport d'évaluation :

« Nous tenons à souligner la qualité générale de l'établissement LHSS de Reliance 82, ainsi que le dynamisme des professionnels (direction, encadrement, équipe éducative, personnel médical et psychologue), engagés dans une démarche continue d'améliorations des pratiques et du service rendu aux usagers ».

L'axe 2 de notre projet associatif a également été développé en 2017. En effet, notre association, afin d'offrir le meilleur service aux usagers se doit d'adapter son infrastructure immobilière. C'est ainsi que des démarches ont été entamées afin d'acquérir le bâtiment situé au 6 avenue des Mourets (siège de notre association). Par ailleurs, les travaux d'aménagement de la future « Maison Ingres » ont débuté en septembre 2017 pour une livraison attendu douze mois plus tard.

Il est à noter qu'un projet associatif se décline durant cinq années. Et, si les axes 1 et 2 ont particulièrement été mis en exergue en 2017, il nous faudra, pour les prochaines années ne

pas omettre les deux autres.

Au-delà du projet associatif, de nouveaux services ont vu le jour en 2017 avec l'ouverture, en juin, de l'**appartement Relais VIF**¹. Ce dernier est un dispositif expérimental soutenu par la Préfecture de Tarn et Garonne et le Grand Montauban. Il a pour objectif de proposer à des femmes victimes de violences conjugales un lieu de vie adapté pour une durée de quatre mois, renouvelable une fois après étude de la situation. Ce projet s'adresse à des femmes qui ont déjà pris la décision de se séparer et qui ont déjà amorcé un nouveau projet de vie. Ce dispositif concerne des femmes en situation d'emploi, seules ou avec enfant(s), en situation d'autonomie, sans difficultés sociales particulières. Leur situation ne nécessite pas un accompagnement renforcé tel que proposé sur les dispositifs spécialisés.

En octobre 2017, nous avons par ailleurs inauguré la « **Maison Digitale** » en présence de Monsieur le Préfet de Tarn et Garonne et d'élus de la ville de Montauban. Ce dispositif, soutenu par la Fondation Orange, a pour objet de réduire la fracture numérique auprès de femmes en situation d'insertion.

Au-delà, chaque service ou établissement de notre association s'est attaché à développer, à améliorer sa prise en charge de l'utilisateur ; je vous invite ainsi à découvrir, dans chacune des parties de ce rapport les données quantitatives certes, mais également des projets simples mais pleins de sens et permettant, au sein de nos différents établissements, de développer le « vivre ensemble ».

Nous nous efforcerons, pour l'année 2018, à poursuivre nos efforts sur ce registre, à défendre nos valeurs aux côtés de nos partenaires et financeurs. Des projets d'envergure nous attendent effectivement en 2018 et notamment :

- L'acquisition du siège de notre association (au cours du 1^{er} semestre 2018) ;
- La réception de la « Maison Ingres » (septembre 2018) ;
- La rédaction des projets d'établissement et les évaluations internes pour les services Centre Maternel et CHRS (novembre 2018) ;
- La mise en place, à titre expérimental, d'une plate-forme d'appels réunissant les numéros d'urgence que sont le 15 (SAMU), le 18 et le 115 (Sapeurs-Pompiers), le 119 (enfance en danger – numéro national), le 0800 00 82 82 (enfance en danger - numéro départemental) et bien évidemment le 115 géré par le SIAO. L'ensemble de l'équipe SIAO déménagera donc en fin d'année sur le site du SDIS² de Montauban (impasse Pécou).

Je vous souhaite une très bonne lecture,

Gérard MARRE
Président RELIANCE 82

¹ Violence Intra-Familiale

² Service Départemental d'Incendie et de Secours

I. POLE ENFANCE ET FAMILLE

A. LE CENTRE MATERNEL

Le Centre Maternel, conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles, accueille « *les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile* ».

Le Centre Maternel de RELIENCE 82 possède un agrément du Conseil Départemental de Tarn et Garonne pour dix places réparties sur deux sites : deux studios situés avenue des Mourets (siège de l'association) et une maison en Centre-Ville pouvant accueillir jusqu'à trois familles. L'établissement est ouvert 365 jours par an.

Une présence éducative est assurée du lundi au samedi en journée ainsi que trois soirées par semaine. En effet, le Centre Maternel est une petite structure ; son équipe éducative composée de deux éducatrices spécialisées ne permet pas d'assurer une présence éducative en continue. Cependant, en l'absence de l'équipe éducative du Centre Maternel (dimanche et nuits, ainsi que certaines soirées), il peut être fait appel à l'équipe du CHRS³ qui se situe sur le même site que les studios (siège de l'association). Un téléphone est par ailleurs mis à disposition au sein de la maison située en centre-ville.

1. DONNEES QUANTITATIVES

a) Les demandes d'admission et les admissions

En 2017, le Centre Maternel a reçu 67 demandes d'admission, contre 38 en 2016, les demandes d'admission connaissent ainsi en 2017 une augmentation de 76%.

Sur les 67 demandes d'admission :

- **24 étaient issues de Tarn et Garonne (soit 36%),**
- 38 de la Haute Garonne (soit 57%),
- 5 d'autres départements limitrophes (soit 7%).

Concernant précisément le Tarn et Garonne, le Centre Maternel a été sollicité soit directement par les services de l'ASE soit, dans un premier temps, par les travailleurs sociaux de secteur (MDS⁴ ou PMI⁵).

Pour 19 des 24 demandes d'admission issues de Tarn et Garonne (soit 79%), la prise en charge en Centre Maternel avait déjà été validée par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance avant que le Centre maternel soit concrètement sollicité.

³ Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

⁴ Maison des Solidarités

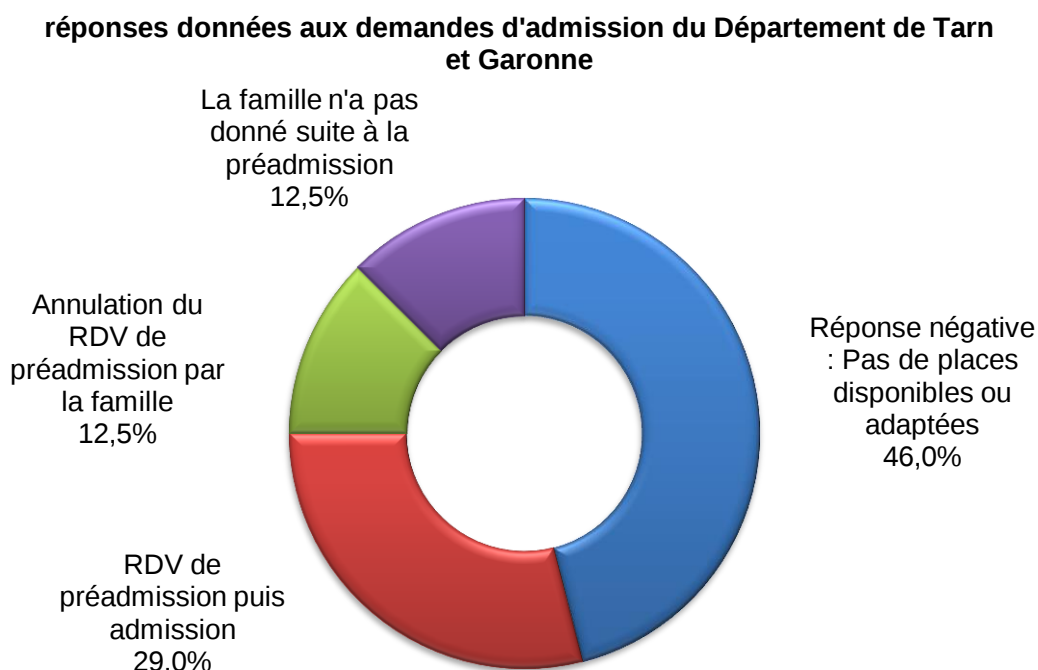
⁵ Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Le Centre Maternel n'a pas pu donner suite à 11 demandes d'admission du Tarn et Garonne, **soit 46% des demandes du Département**, au motif qu'il n'y avait **pas de places disponibles ou que les locaux n'étaient pas adaptés au profil de la famille** (cas des familles nombreuses notamment⁶).

En revanche, **Le Centre Maternel a donné suite** à 13 demandes du Département du Tarn et Garonne sur les 24 reçues, **soit 54% des demandes**.

Trois entretiens de préadmission n'ont pas eu lieu suite à un désistement de la famille (elles avaient soit trouvé un logement autonome, soit une place dans un autre établissement).

Sur les 10 entretiens de préadmission réalisés pour les demandes du Tarn et Garonne, 7 ont abouti à une admission, et 3 familles ont refusé d'intégrer le Centre Maternel.



Sur l'année 2017, le Centre Maternel a admis huit nouvelles familles dont sept issues de Tarn et Garonne et une de la Haute Garonne. Ainsi, **le Centre Maternel confirme encore cette année la priorité donnée aux demandes du département du Tarn et Garonne (87.5% des familles accueillies ont été orientées par les services de l'ASE de Tarn et Garonne)**.

⁶ Familles composées de 3 enfants et plus

b) *Le taux d'occupation*

Le taux d'occupation pour 2017 est de 95.89% ; il s'agit du taux le plus élevé depuis l'ouverture du service.

c) *Les personnes accompagnées*

Vingt-six personnes ont été accompagnées par le Centre Maternel sur 2017. Cela représente douze familles, **soit douze femmes et quatorze enfants, âgés entre 0 et 4 ans.**

Sur les huit femmes admises en 2017, trois femmes étaient enceintes lorsqu'elles ont intégré le Centre Maternel. Pour toutes les trois, il s'agissait de leur premier enfant. Sur les cinq autres femmes admises qui avaient déjà des enfants, deux d'entre elles avaient deux enfants et les trois autres un seul enfant.

Une situation était « judiciairisée » avant l'entrée en Centre Maternel du fait de la minorité de la maman.

Une situation s'est judiciairisée suite à un signalement fait lors de la prise en charge sur le Centre Maternel.

d) *Les sorties*

Il y a eu **sept sorties** sur l'année 2017.

Deux situations ont abouti à une séparation des enfants et de la mère :

- une situation a donné lieu à un accueil provisoire des enfants en famille d'accueil après 9 mois d'accompagnement,
- l'autre situation a donné lieu à un placement judiciaire de l'enfant quatre jours après l'arrivée sur le Centre Maternel.

Une jeune fille a mis fin rapidement à la prise en charge après son accouchement et est retourné vivre chez sa famille.

Quatre familles ont quitté le Centre Maternel après avoir réalisé leur projet :

- deux ont intégré un logement social sur le département,
- une est retournée dans son département d'origine en intégrant un CHRS,
- une a trouvé un relai parmi ses proches.

L'accompagnement moyen de ces quatre familles est de **7 mois** (entre 1 mois pour la plus courte et 15 mois pour la plus longue prise en charge).

2. DONNEES QUALITATIVES

a) Les faits marquants quant à l'accompagnement des familles du Centre Maternel

1. Le renforcement des actions collectives :

En 2017, le Centre Maternel a souhaité mettre en avant des actions collectives à l'attention des familles accueillies.

En effet, ces dernières années, de nombreux travaux ont rappelé le bénéfice des actions collectives. Ces travaux rappellent, malgré l'accent mis sur le projet personnalisé depuis la loi de 2002 et le développement de l'accompagnement personnalisé, que les actions individuelles ne sont pas une alternative aux actions collectives ; ces dernières sont bien complémentaires et indissociables.

Ainsi le Centre Maternel a souhaité mettre en avant des activités collectives, véritables outils pour :

- développer la relation et le lien de confiance avec les travailleurs sociaux d'une autre manière qu'au travers les accompagnements individuels,
- permettre à ces femmes de renouer du lien social, de reprendre confiance en elles en prenant place progressivement au sein du groupe,
- remettre en mouvement, remobiliser certaines femmes ;
- aborder en groupe des thèmes qui ne pourraient l'être avec certaines mères dans une relation duale.

Dans cette dynamique collective, l'équipe éducative du Centre Maternel a pu développer divers projets au cours de l'année 2017 :

Ateliers sur les représentations, les statuts, les rôles de mère, de femme et de citoyenne :

Ces ateliers de 4 participantes et animés par 2 éducatrices se matérialisent sous forme de jeux proposés en plusieurs séances ; une éducatrice du service ayant fabriqué deux jeux servant de support à ces ateliers.

Ces ateliers permettent aux participantes de s'exprimer, d'échanger, de partager de façon ludique autour de leurs ressentis, des difficultés qu'elles peuvent rencontrer ou de leurs aprioris.

L'objectif est de permettre un certain « lâcher-prise » sur ces thèmes qui peuvent parfois être « enfermants » pour la personne et une meilleure prise en compte de ses propres besoins pour ainsi développer son potentiel d'action (mise en place de projet pour elle-même et pour leur(s) enfant(s)).

Sur l'année 2017, il y a eu :

- trois ateliers,
- huit participantes représentant six femmes.

La moitié des femmes accueillies (6) sur le Centre Maternel a participé au moins à un atelier.

Parmi celles qui n'ont pas participé à ces ateliers (6) :

- une n'est pas venue,
- cinq sont soit restées moins d'un mois sur le Centre Maternel, soit sont arrivées en fin d'année 2017 et participeront alors en 2018.

Séjour à la mer :

Deux familles sont parties à la mer en mobil home pendant 3 jours accompagnées par des membres de l'équipe éducative du Centre Maternel.

Ce séjour avait pour objectif de proposer un temps de vacances à des familles qui n'ont habituellement pas la possibilité d'en avoir.

Cela a permis d'accompagner les mères dans leur fonction parentale dans un environnement extérieur et inconnu ainsi que de les aider à anticiper et organiser un déplacement de plusieurs jours avec des enfants en bas âge.

Au-delà des objectifs travaillés, cela a également permis d'impulser une autre dynamique dans la relation entre les familles et l'équipe éducative.

Ce séjour à la mer a notamment été rendu possible avec le soutien financier du Secours Populaire via l'attribution de Chèques Vacances.

Séance « jogging » :

Depuis le mois de septembre 2017, tous les mardis matins, une éducatrice du Centre Maternel propose aux femmes qui le souhaitent d'aller courir. Pendant ce temps, un autre membre de l'équipe éducative garde les enfants dans la salle d'activité du Centre Maternel.

Ces séances de jogging se déroulent sur la plaine du Ramierou. Ainsi, les participantes courent « en rond », ce qui permet d'une part à chacune d'aller à son rythme, et d'autre part, à l'éducatrice de pouvoir prendre un temps individuel avec chaque maman.

En effet, si ces séances de sport permettent aux femmes de prendre un temps pour elles, sans les enfants, elles sont aussi un véritable outil dans le travail éducatif entre le professionnel et la personne accompagnée.

Ces séances permettent notamment aux femmes d'évacuer des tensions qui peuvent être à l'origine de certains « blocages » quant à la mise en place de leur projet. Elles permettent par ailleurs de libérer la parole avec l'éducatrice...

Ainsi, prenons l'exemple de Mademoiselle J. accueillie sur le Centre Maternel depuis 3 mois. Si Mademoiselle J. prend en charge sa fille au quotidien avec satisfaction, des interrogations persistent sur sa capacité à protéger sa fille de son environnement proche (famille, père, amies...). Une enquête, dans le cadre d'une information préoccupante, est d'ailleurs en cours à ce sujet. Mademoiselle J. n'entend pas les difficultés que nous lui pointons. Elle ne cherche qu'à trouver un logement autonome pour quitter au plus vite le Centre Maternel. C'est lors d'une discussion dans le cadre d'une séance de footing, où, dans l'effort, l'éducatrice a pu « pousser » Mademoiselle J. dans ses retranchements.

Lors de différents entretiens avec des partenaires, Mademoiselle J. fera référence à cette séance de footing où elle a eu, selon ses termes, « le déclic ». C'est à partir de là qu'un véritable travail a pu s'engager entre l'équipe éducative et cette jeune femme.

Les petits déjeuners et repas collectifs :

Sur 2017, l'équipe éducative a également instauré des rencontres autour de temps de petits déjeuners ; d'autres temps collectifs ont également été organisés dès que possible (goûters d'anniversaire des enfants, anniversaires des femmes accueillies...).

Ces temps favorisent le lien entre les familles ; ils leur permettent d'apprendre à retisser du lien, à oser s'exprimer en groupe, à reprendre confiance en soi.

Les temps de petits déjeuners ont également été mis en place pour permettre un temps d'expression sur le fonctionnement du Centre Maternel (avis sur le choix des activités notamment)... Toutefois, ces temps se faisant en présence des enfants, l'activité du petit déjeuner mobilisait trop les familles pour permettre ce lieu d'expression. Une autre instance pour l'expression des familles sera donc mise en place en 2018.

Perspectives pour 2018 QUANT AUX ACTIONS COLLECTIVES

Il conviendra en 2018, de continuer à asseoir et développer les actions collectives. D'autant que ceci est un souhait des femmes accueillies.

L'équipe du Centre Maternel poursuivra cette dynamique en 2018 en continuant à construire et structurer les activités collectives proposées à partir des problèmes identifiés des familles, afin de réaliser un projet avec des finalités clarifiées et partagées en équipe. Afin que ces actions ne restent pas isolées et ponctuelles, elles devront s'inscrire dans le projet d'établissement qui doit être revu en 2018.

Ce travail devra également prendre en compte l'ouverture de la **Maison Ingres** au sein de laquelle des places du Centre Maternel et des places CHRS seront réunies au sein d'un même bâtiment. Ce projet qui prendra forme en fin d'année 2018 donnera un nouvel élan aux actions collectives proposées.

Si certaines actions s'adressent aux femmes et enfants, d'autres ne s'adressent qu'aux mères. Dans ce contexte, des pistes extérieures de garde d'enfants doivent être recherchées à terme car jusqu'à présent un membre de l'équipe du Centre Maternel organise une garde d'enfants parallèlement à l'activité. Ce besoin s'entend également au-delà du cadre des actions collectives à destination des femmes mises en place par le Centre Maternel.

2. La mise en place d'outils de formalisation de l'accompagnement individuel :

Sur l'année 2017, l'équipe du Centre Maternel a élaboré le « *livret de la personne accueillie* ». Ce document reprend les objectifs et actions fixés dans le projet personnalisé, mais sert également de support, pour retracer le suivi au quotidien de la famille. Il permet d'une part, de concentrer au sein d'un même document toutes les principales informations relatives à la personne accueillie, garantissant ainsi une transparence et une continuité dans la prise en charge, et d'autre part, véritable outil du quotidien, il permet de ne pas perdre de vue les objectifs définis dans le projet personnalisé dans l'accompagnement au quotidien de l'enfant et de sa mère.

Perspectives 2018

Si sur 2017 a été mis en place un livret par famille, l'équipe éducative a pour projet de continuer à le développer en consacrant un livret par personne accueillie. Le fait de distinguer la mère de l'enfant juste dans le support écrit du projet personnalisé contribuera à travailler auprès des familles la distinction entre les besoins de la femme et les besoins de l'enfant. Cette démarche devra se poursuivre en séparant les dossiers des usagers de la mère et des enfants, afin que le père puisse avoir accès au dossier de son enfant sans pour autant avoir accès à des informations concernant la mère.

3. L'amorce d'une démarche de formalisation par écrit des pratiques sur le Centre Maternel :

Cela fait désormais cinq années que le Centre Maternel de RELIENCE accueille des familles. Il est désormais temps pour ce service d'écrire ses méthodes de travail afin de capitaliser son expérience. Cela est également l'occasion de s'interroger sur sa pratique. Ce travail de mise à l'écrit et de formalisation des pratiques sera également l'occasion de consulter les familles accueillies.

Ainsi sur 2017, l'équipe du Centre Maternel a mis par écrit ses pratiques quant à la mise en œuvre du projet personnalisé et quant à la procédure d'accueil des familles sur le Centre Maternel.

Perspectives 2018

L'équipe du Centre Maternel va poursuivre ce processus de formalisation de ses pratiques. L'évaluation interne qui doit également être faite en fin d'année 2018 guidera le service sur l'identification des pratiques à formaliser.

b) Le réseau et le partenariat

Outre le travail en réseau habituel avec les services de la PMI, du LAEP (lieu d'accueil parents enfants du pôle petite enfance), la CAF, la CPAM, les Restos du Cœur ... le Centre Maternel souhaite mettre en avant différentes relations créées ou développées en 2017 :

1. L'aide alimentaire et Episol :

Episol est une épicerie solidaire qui a vu le jour sur l'année 2017 à Montauban. Les familles paient leurs achats mais le coût des articles proposés est égal à 30% du coût normal. Le Centre Maternel y a orienté une famille au cours de l'année 2017 qui avait des réticences à se tourner vers les Restos du Cœur, trop « stigmatisant » pour cette mère de famille. Le Centre Maternel l'a alors orientée vers cette épicerie.

Les économies réalisées vont ainsi contribuer à l'aménagement du logement que la famille va obtenir début 2018 à sa sortie du Centre Maternel.

2. Le Secours Populaire et l'aide aux vacances

Le Centre Maternel s'est adressé à deux reprises au Secours Populaire pour un soutien aux départs en vacances.

Ainsi en juin, via l'attribution de chèques vacances ANCV aux familles, le Secours Populaire a soutenu le séjour à la mer organisé par le Centre Maternel.

Pour les vacances de Noël, le Secours Populaire a soutenu le projet de trois familles du Centre Maternel en leur attribuant des chèques cadeaux entre 80 et 140 euros par famille. Cette aide a permis à ces trois familles d'aller passer les fêtes de Noël auprès de membres de leurs familles et amies (deux à Paris et une à Lyon), sans que le coût du trajet n'empêche l'achat de cadeaux de Noël pour les enfants.

3. L'informatique et la Maison Digitale

Sur 2017 avec le soutien de la Fondation Orange, RELIENCE 82 a ouvert une Maison Digitale qui propose des cours d'informatique aux femmes de Tarn et Garonne. Deux femmes du Centre Maternel ont participé à la 1^{ère} session durant le dernier trimestre 2017. Elles ont ainsi suivi pendant trois mois, tous les mardis après-midis, des cours d'informatique. L'équipe du Centre Maternel ayant organisé sur ces temps la garde de leurs enfants.

4. Le Planning Familial

Sur l'année 2017, à la demande du Centre Maternel, la responsable du Planning Familial est venue rencontrer l'équipe du Centre Maternel afin de rappeler les différentes actions et activités du Planning Familial. Cette rencontre a facilité le lien entre les deux structures. Une meilleure connaissance du fonctionnement de la structure permet à l'équipe du Centre Maternel d'amener plus facilement les femmes que nous accueillons vers un travail sur les violences conjugales auprès du Planning Familial. Une femme a été orientée sur 2017.

LES PERSPECTIVES EN 2018

L'année 2018 sera une année majeure pour le Centre Maternel. Elle verra :

-  La concrétisation de la **Maison Ingres** avec son ouverture en octobre 2018. Pour rappel les 10 places du Centre Maternel seront réparties au sein de 5 appartements de type T2 réunis au sein d'un même immeuble, avec 6 appartements dédiés à l'accueil de femmes et enfants au titre de l'accueil en CHRS Insertion.
Au-delà du projet immobilier, il s'agira de former une nouvelle équipe éducative composée des membres de l'équipe éducative du Centre Maternel et d'une partie de l'équipe éducative du CHRS. Il s'agira bien d'une seule et même équipe qui interviendra simultanément auprès des deux publics : familles CHRS et familles Centre Maternel.
-  **L'évaluation interne** devra également être réalisée sur cette même année, ainsi que l'écriture du **projet d'établissement** du Centre Maternel qui permettra d'appréhender les conséquences du projet Ingres sur le fonctionnement du Centre Maternel.
-  Dans le cadre de l'évaluation interne et de l'écriture du projet d'établissement, le Centre Maternel pourra poursuivre la démarche de formalisation des pratiques et la démarche de structuration des actions collectives engagées en 2017.

B. DISPOSITIF APPARTEMENT RELAIS VIF

L'appartement relais est un dispositif expérimental soutenu par la **Préfecture** de Tarn et Garonne et le **Grand Montauban**, ouvert le 13 juillet 2017, à la demande de la Déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité. Il fonctionne en partie sur fonds propre de l'association RELIANCE 82.

Il a pour objectif de proposer un lieu de vie adapté pour une durée de 4 mois à des femmes victimes de violences conjugales, seules ou avec enfants, bénéficiant de revenus (hors minimas sociaux), en situation d'autonomie, sans difficultés sociales particulières ; leur situation ne nécessitant pas un accompagnement renforcé tel que proposé sur les dispositifs spécialisés.

a) Les demandes d'admissions et admissions :

En six mois de fonctionnement, il y a eu quatre entretiens de préadmission pour ce dispositif. Une femme a décidé de ne pas intégrer l'appartement, les trois autres femmes ont intégré le dispositif.

Sur ces quatre femmes, trois ont été orientées par la coordinatrice départementale aux violences intrafamiliales, une a été orientée directement par RELIANCE 82 après que sa situation ait été soumise par un pôle à un autre service de RELIANCE.

Sur les trois femmes accueillies, deux venaient de MONTAUBAN et une de LABASTIDE SAINT PIERRE.

b) Le taux d'occupation :

	2017					
	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
Taux d'occupation en %	100%	81%	77%	90%	100%	100%

Soit un taux d'occupation moyen sur près de 6 mois de fonctionnement de plus de 91%.

c) La durée d'accueil :

	1 ^{ère} femme	2 ^{ème} femme	3 ^{ème} femme
Durée de séjour dans l'appartement	1 mois et 12 jours	1 mois	En cours : 4 mois, renouvelés

C. PROFIL DES SITUATIONS ACCUEILLIES :

Une 1^{ère} femme a intégré l'appartement avec son fils de 5 ans pour une durée de 42 jours. Madame a gardé l'appartement le temps de s'assurer du départ de Monsieur et de l'apaisement des relations suite à la séparation. Ce dispositif a également permis à Madame de prendre du recul sur la situation et de confirmer sa volonté de séparation.

Une 2^{ème} femme a intégré l'appartement le 8 septembre 2017 avec son bébé âgé de 2 mois. Elle y est restée un mois. Cela lui a permis de quitter le domicile conjugal, de se poser dans un cadre serein et d'élaborer un nouveau projet. Ainsi, Madame a pu faire part des violences à son entourage et sa famille. Elle a alors pu trouver un soutien auprès d'eux, et a quitté le dispositif pour être hébergée chez une amie.

Une 3^{ème} femme a intégré l'appartement en octobre avec sa fille de 3 ans. Cela lui a permis d'une part de se mettre à l'abri, mais également d'entamer les démarches liées à la séparation. Madame est accueillie depuis quatre mois, la convention d'occupation vient d'être renouvelée pour quatre mois supplémentaire.

Si toutes les femmes accueillies avaient un emploi, critère pour intégrer ce dispositif, il convient de noter que deux femmes sur trois avaient de faibles ressources (contrat à temps partiel, emploi peu qualifié) et des horaires décalés peu adaptées pour prendre en charge seule leur enfant.

Ainsi la première femme indiquera quitter l'appartement après un peu plus d'un mois au motif qu'elle ne peut faire face financièrement à la participation financière liée à l'occupation de l'appartement, et aux problèmes de garde d'enfant (et au coût) que cela pose. Madame retournera donc au domicile conjugal tout en restant séparé de Monsieur. Si Madame invoque une raison financière, d'autres motifs expliquent également ce départ.

La deuxième femme accueillie quittera le dispositif après avoir trouvé un relai dans son entourage. On constate cependant que Madame avait dû renoncer à son emploi à la fin de son congé maternité suite aux difficultés pour trouver un mode de garde adapté à ses horaires et au coût que cela représentait.

Pour la troisième femme accueillie, nous avons accepté que la mère de Madame vienne également s'installer dans l'appartement afin qu'elle puisse prendre en charge l'enfant

puisque Madame occupe un emploi avec des heures de soirée.

Bien que les femmes accueillies sur ce dispositif soient autonomes financièrement, leur situation professionnelle est cependant trop fragile pour qu'elles puissent faire face seules financièrement à la séparation.

Ainsi nous observons après ces 6 mois de fonctionnement que les femmes accueillies sur ce dispositif n'ont pas l'autonomie financière et donc matérielle, que l'on avait pu envisager à l'origine du projet. Cela implique un accompagnement social de ces femmes et par conséquent un temps non négligeable à leur consacrer. Car en effet, si ces femmes sont autonomes pour faire leurs démarches seules, il s'agit de les orienter et les guider vers des dispositifs qui leur étaient le plus souvent, jusqu'alors inconnus.

II. POLE VEILLE SOCIALE

A. ACCUEIL DE JOUR

La mission de l'accueil de jour est d'accueillir, d'informer, et d'orienter toute personne en situation de fragilité. Il offre un accès aux besoins de premières nécessités (coin cuisine, douches et sanitaires, buanderie, bagagerie ...). Il s'agit aussi d'un lieu de sociabilité, d'échange et d'abri dans la journée.

L'accueil de jour de RELIANCE 82 se situe au 31 rue Marceau HAMECHER à Montauban et accueille tout public. Pour autant deux espaces sont définis : l'un pour l'accueil des personnes adultes seules et l'autre pour les femmes et familles.

L'accueil de jour est ouvert tous les jours sauf les week-ends et jours fériés de 11h à 17h sauf les mercredis de 12h30 à 17h (temps de réunion hebdomadaire).

Durant la période hivernale, l'espace « femmes et familles » est également ouvert les weekends et jours fériés de 11h à 17h.

1. DONNEES QUANTITATIVES

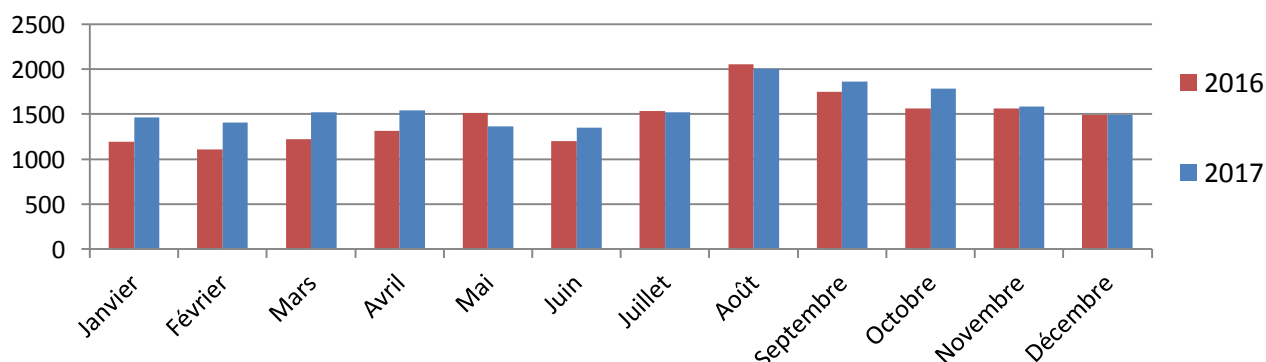
a) *Le Public accueilli*

1. Nombre de personnes accueillies sur l'accueil de jour

En 2017, 18 902 passages ont été recensés, soit **une augmentation de 8% de la fréquentation par rapport à l'année 2016**. Nous constatons un pic de fréquentation sur les mois d'août, septembre et octobre lié au travail saisonnier. Durant 4 semaines entre septembre et octobre, en raison de cette trop forte affluence, le site a été fermé dès 16h pour des raisons de sécurité (capacité des locaux).

Sur la totalité du site, nous avons accueilli **1 310 personnes différentes** durant l'année 2017.

Comparatif passages 2016-2017

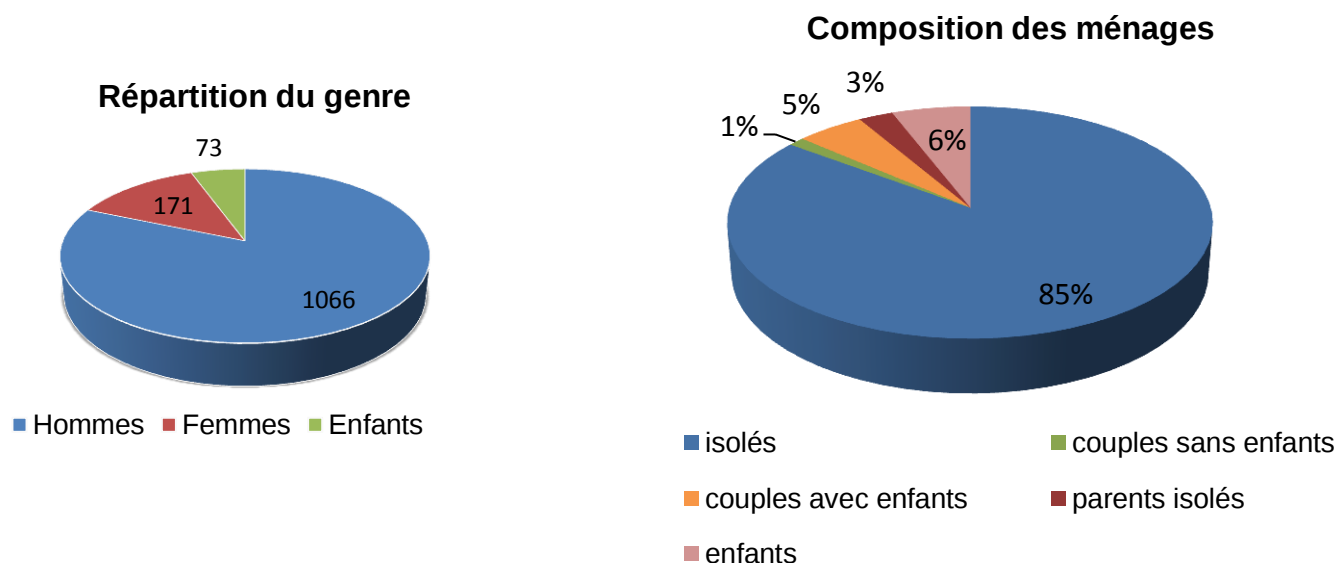


2. Répartition du genre et composition des ménages

Les ménages accueillis sont principalement composés de personnes isolées.

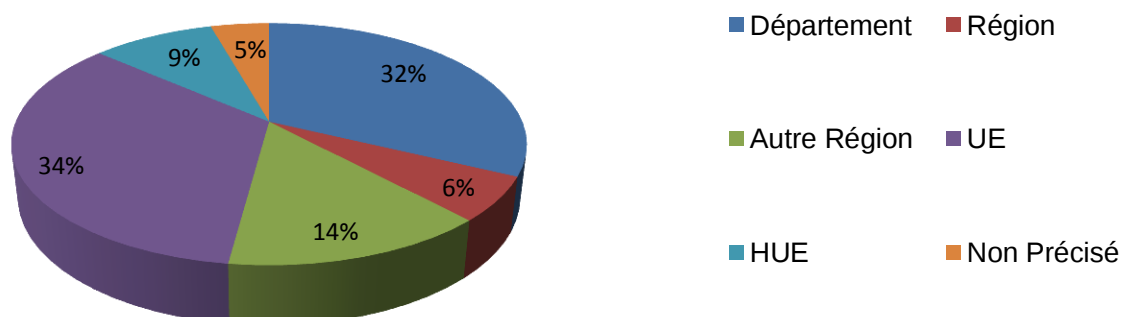
L'espace dédié aux familles et femmes isolées (Halte de Jour) permet d'accueillir ces publics de manière plus sécurisante. **188 personnes dont 50 femmes, ainsi que 73 enfants** ont été accueillies grâce à la pérennisation du dispositif. Nous constatons en effet une **hausse de plus de 50%** par rapport à l'an passé.

Ce public constitue 15% de la totalité du public reçu



3. Origine géographique⁷ des personnes accueillies

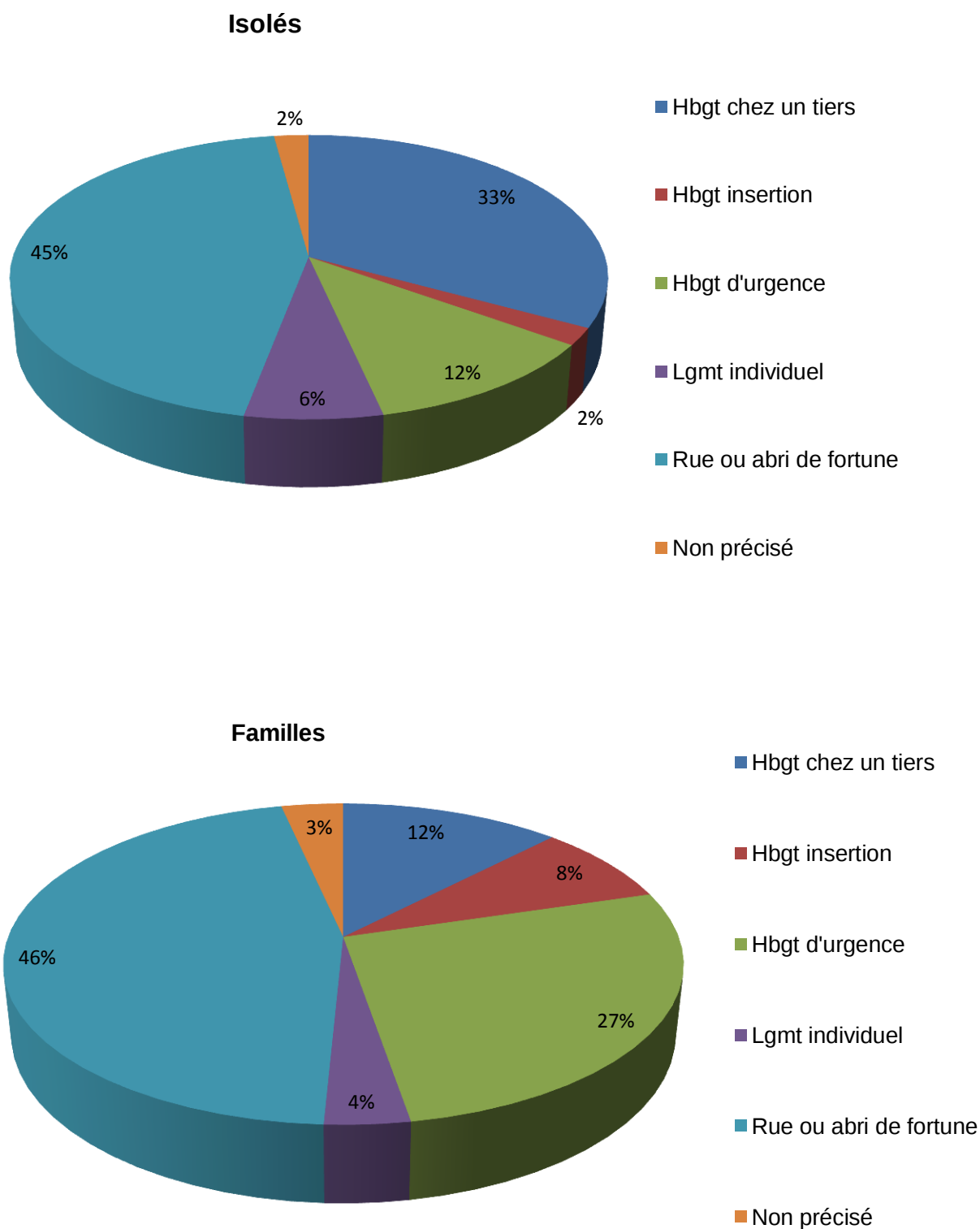
En 2017, la présence sur l'accueil de jour de personnes déjà inscrites sur le département a été plus forte.



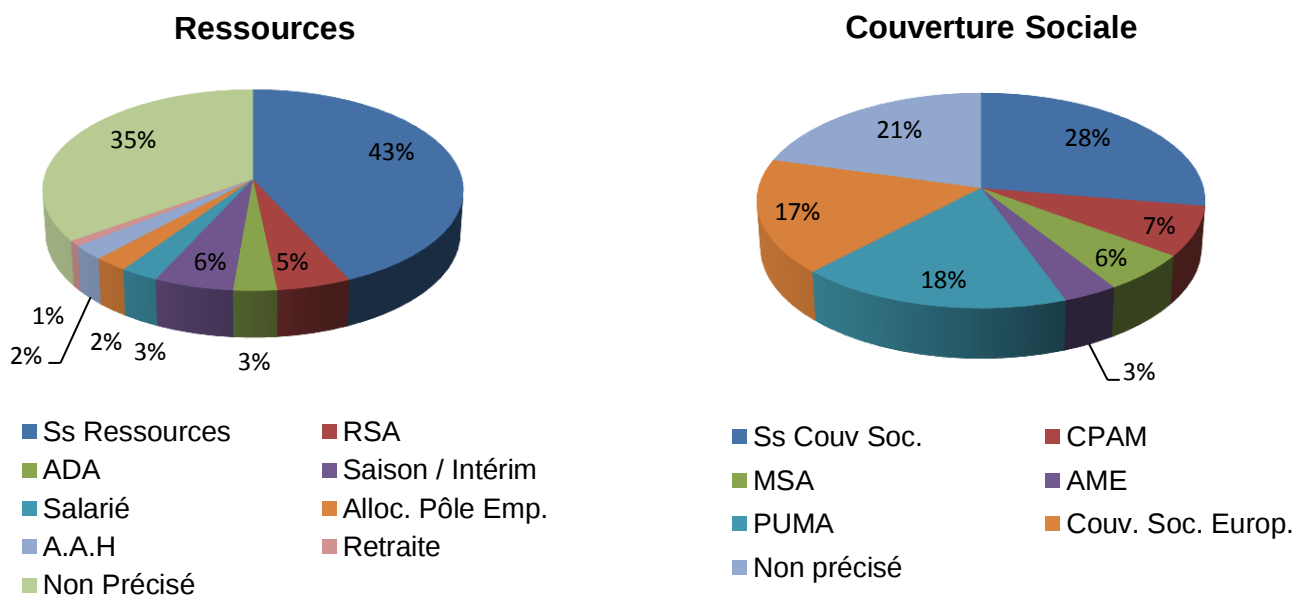
⁷ Il s'agit du lieu de résidence des personnes accueillies sur les trois derniers mois avant l'arrivée à l'accueil de jour.

4. Situation résidentielle à l'entrée

Près de la moitié des personnes accueillies déclarent être sans hébergement ou logement lors de leur premier accueil. L'ensemble de ces données est sensiblement identique à l'année précédente.



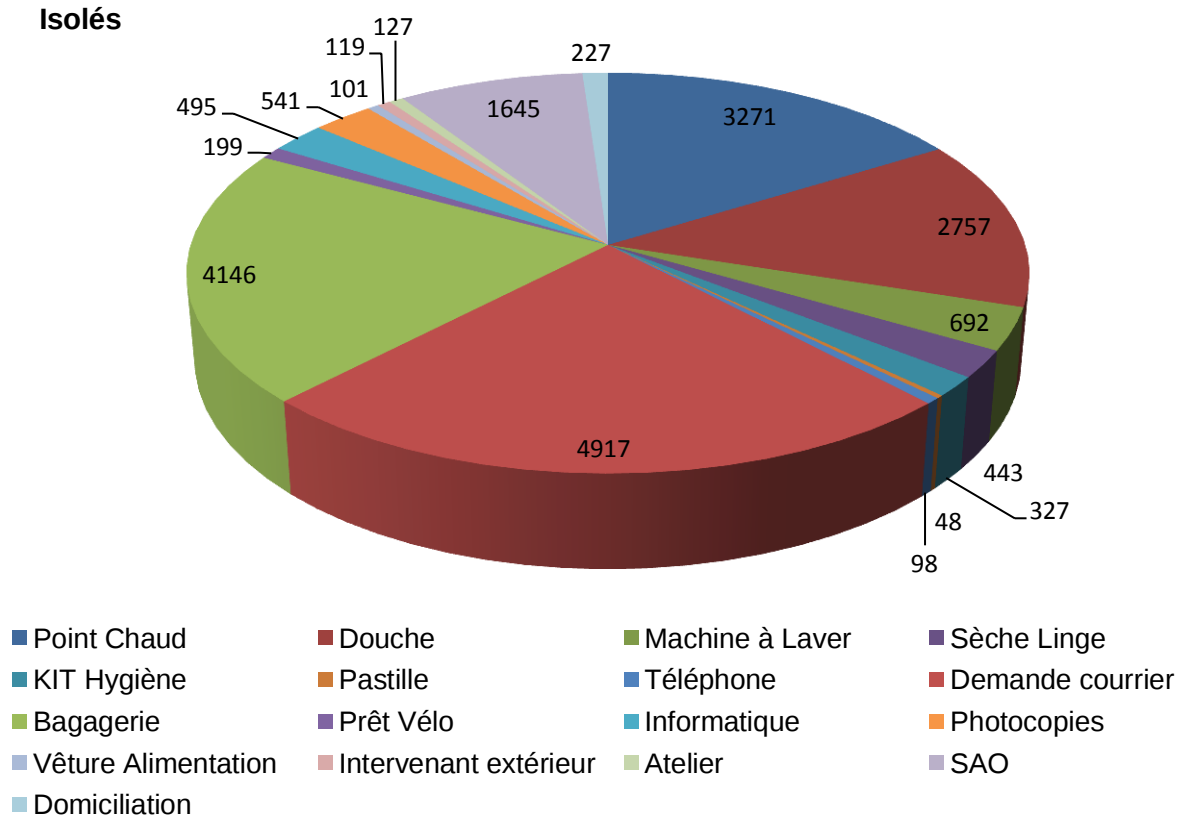
5. Les ressources et droits à l'assurance maladie des personnes accueillies



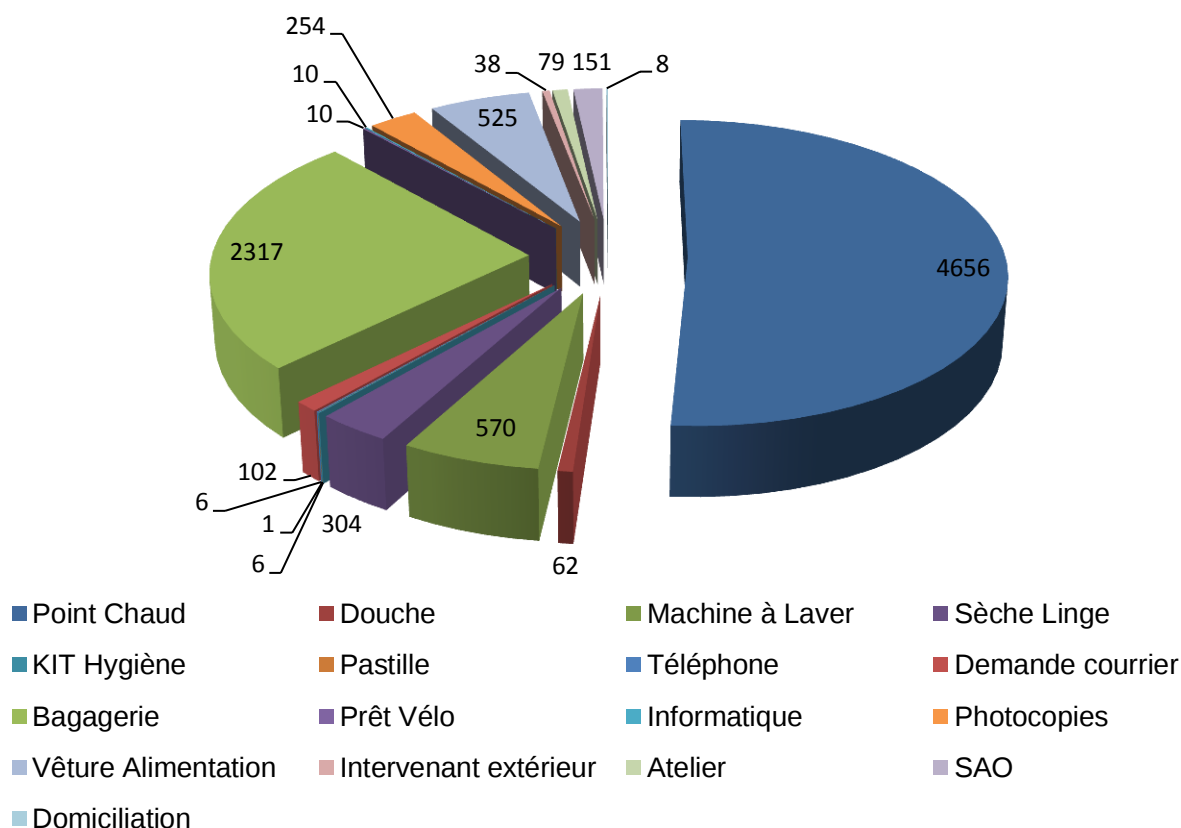
b) L'utilisation et la répartition des prestations

1. Les prestations matérielles

Isolés



Familles



La mise à disposition de deux ordinateurs avec accès internet et le prêt de vélos sont deux nouveaux services qui ont été mis en place par l'accueil de jour cette année. Ces deux services ont été quotidiennement sollicités.

Sur l'espace « personnes isolées », nous notons que le point chaud, la douche, la domiciliation et la bagagerie restent les services les plus sollicités de l'accueil de jour.

Concernant l'espace « familles », la répartition est significativement différente avec la prédominance de l'utilisation du service « point chaud ». La confection des repas est, en effet, un temps privilégié et repérant dans le quotidien des familles.

2. Les temps d'accompagnement individuels

Des entretiens d'accueil et d'orientation sont proposés et s'inscrivent dans le cadre du fonctionnement SAO (Service Accueil Orientation).

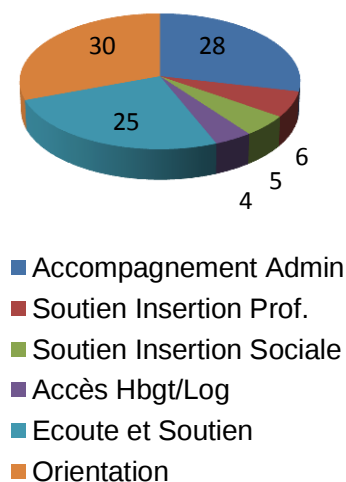
L'accueil de jour a pour mission principale d'informer et d'orienter les personnes accueillies vers les dispositifs de droit commun adaptés. Ceci étant, quand certaines personnes ne sont pas en capacité de se rendre vers les assistants de service social de secteur, l'équipe éducative prend le relai et peut réaliser des démarches administratives concernant le logement, l'emploi, la santé, ou toute autre demande.

A titre d'exemple, en 2017, l'équipe de l'accueil de jour a réalisé deux demandes SIAO et

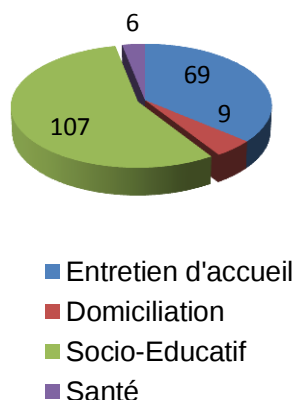
trois demandes de prise en charge sur le dispositif des Lits Halte Soins Santé. Elle a également pu faire 15 prescriptions PTI essentiellement vers des cours de français.

3. Répartition des actes SAO – partie Familles

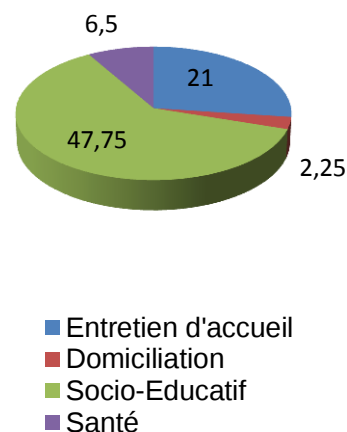
Types d'entretiens Socio-Educatif - Familles



Répartition des actes (en nb) - Familles

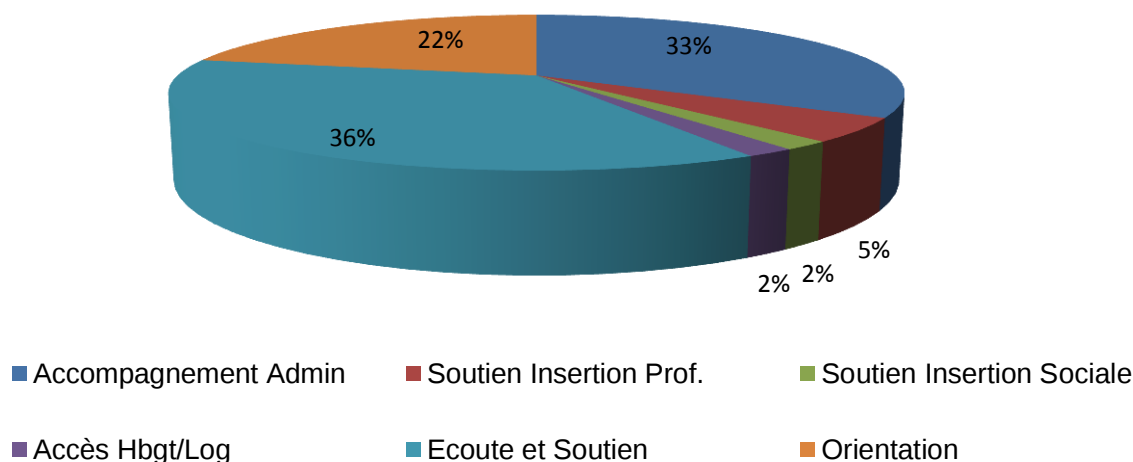


Répartition des actes (en heures) - Familles



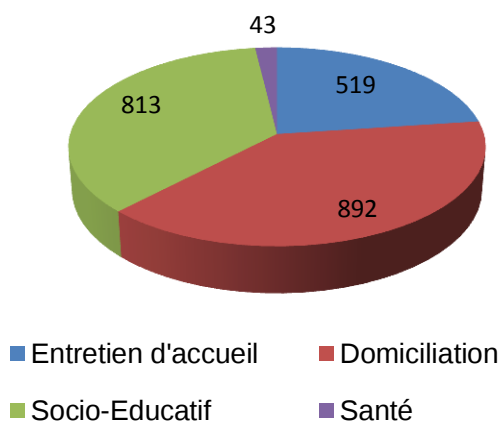
Les entretiens concernent cette année 191 personnes. Le temps consacré à ces entretiens s'élève à 77.5 heures. Cela ne prend en compte que les entretiens formels réalisés dans le bureau. Les demandes principales concernent la santé, la scolarité des enfants et les cours de français.

Types d'entretiens Socio-Educatif - Isolés

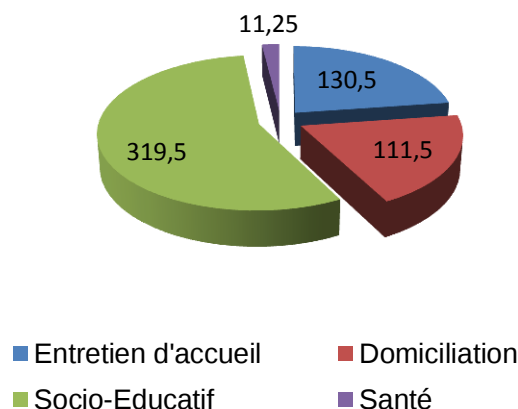


4. Répartition des actes SAO – « Espace isolés »

Répartition des actes (en nb)
Isolés



Répartition des actes (en heures) Isolés



Sur l'espace des personnes isolées, nous avons réalisé **2 267 entretiens**.

Le temps consacré à ces entretiens s'élève à 572.75 heures, soit sept fois plus que sur l'espace familles.

22% du temps d'entretien est consacré à la domiciliation, et plus de la moitié aux entretiens socio-éducatifs.

En comparaison avec l'année dernière, nous observons une augmentation du temps consacré à des orientations ou entretiens liés à la santé.

2. DONNEES QUALITATIVES

a) Les activités

Des ateliers se sont poursuivis sur 2017, et de nouveaux ont été mis en place.

La poursuite des ateliers « projection » et « cuisine »

Régulièrement l'accueil de jour propose une liste de films aux personnes fréquentant l'accueil de jour. Le film ayant réuni le plus de votes est projeté sur écran dans une salle dédiée. Cette activité reste toujours appréciée du public.

Il en est de même pour les ateliers « cuisine » animés par les maitresses de maison. Si certaines personnes se positionnent sur la préparation des repas, ils sont toutefois partagés avec toutes les personnes accueillies.

Atelier et service prêt de vélo

La majorité des personnes accueillies ne dispose d'aucun moyen de locomotion. Afin de mobiliser les personnes accueillies pour effectuer leurs démarches il est indispensable de favoriser leur mobilité. Ainsi, l'accueil de jour a mis en place en 2017 un atelier de

« réparation de vélos », ceci a permis de remettre en état deux vélos qui sont quotidiennement mis à disposition des usagers.
Ce service de prêt rencontre un véritable succès.

Atelier d'expression

Un atelier d'expression a également été mis en place fin 2017 afin de permettre aux personnes de s'exprimer à l'oral ou à l'écrit, de valoriser leurs expériences et savoirs et éventuellement témoigner de leurs vécus. Ces ateliers ont réunis en moyenne 4 à 5 personnes chaque semaine.

Accès informatique et internet

L'accès à l'informatique est désormais indispensable dans les démarches d'insertion (rédaction d'un CV, démarches administratives...) mais aussi pour s'informer ou rester en lien avec ses proches via les réseaux sociaux.

L'accueil de jour a, d'une part, mis en place un atelier informatique. Une fois par semaine, un intervenant de l'association Orange SOLIDARITE anime un atelier informatique d'1h30.

D'autre part, un ordinateur puis un second avec accès internet ont été mis en accès libre pour les personnes accueillies sur l'accueil de jour (avec accès restreint et sécurisé via un anti-virus). Les personnes doivent s'inscrire auprès de l'équipe éducative pour réserver un créneau. Ce service connaît un véritable succès, les créneaux étant quasiment tous réservés quotidiennement.

Une soirée pour l'accès à la santé

Le jeudi 16 novembre 2017 une action commune a été menée par RELIENCE 82, la CROIX ROUGE et le service UPD de l'hôpital de Montauban visant à favoriser l'accès à la santé des plus démunis. Ainsi le site de l'accueil de jour est resté ouvert ce soir-là jusqu'à 23 heures. Du personnel médical était présent afin de proposer une vaccination et un dépistage aux personnes qui le souhaitaient (radio pulmonaire notamment).

b) Le partenariat, réseau

Le travail en partenariat et réseau est indispensable pour notre accueil de jour. Si le lien peut être simplement téléphonique autour d'une situation, nous organisons également la venue de partenaires sur le site de l'accueil de jour afin de favoriser et désacraliser l'accès aux dispositifs. Pour garantir une confidentialité, un bureau est mis à disposition sur notre site pour nos différents partenaires.

c) Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) :

L'accueil de jour oriente régulièrement des usagers vers les services de la PASS qui se trouve au pôle santé-société du Centre Hospitalier de MONTAUBAN. Un lien téléphonique peut être fait à la demande de la personne ou en fonction de la situation (problème de langue par exemple).

La PASS dentaire effectue une permanence au sein de l'Accueil de jour deux fois par mois. Sur l'année 2017, 111 personnes ont pu bénéficier d'un bilan bucco-dentaire contre 77 en 2016.

d) Unité de Prévention et de Dépistage (UPD)

L'UPD intervient cinq fois par an. Les personnes qui le souhaitent peuvent effectuer un bilan concernant leurs vaccins. Il s'agit d'un service gratuit et anonyme, 49 personnes ont pu être reçues. Suite à cet entretien, les personnes peuvent être orientées vers le centre de bilan santé de l'hôpital de Montauban.

En parallèle de cela, lors de l'entretien d'accueil, nous proposons aux personnes primo-arrivants une orientation à l'UPD pour un dépistage de la tuberculose (protocole arrêté entre RELIANCE 82 et l'UPD). Cette année nous avons sensibilisé et orienté 100 personnes.

e) Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP)

L'EMPP, rattachée à l'hôpital de Montauban, intervient à la demande de l'accueil de jour auprès des personnes présentant des problématiques liées à des troubles psychologiques et/ou psychiatriques. Elle constitue un relai précieux auprès du public concerné.

f) Croix-Rouge et Restos du Cœur

Chaque mois, la Croix-Rouge assure une livraison de produits alimentaires mis à disposition des usagers de l'espace « femmes et familles », ce qui leur donne une base de produits pour cuisiner. Une commande spéciale est faite pour les fêtes de fin d'année permettant la préparation d'un repas de circonstance.

Les Restos du Cœur, quant à eux, apportent occasionnellement des denrées, ce qui permet de compléter la livraison mensuelle de la Croix Rouge.

g) ANPAA

Dans le cadre du mois sans tabac l'ANPAA est intervenue sur l'accueil de jour afin de sensibiliser aux méfaits du tabac. Une trentaine de personnes ont pu échanger avec les deux professionnels présents.

h) EPICE 82

Au cours du second trimestre 2017 il y a eu quatre échanges entre les membres de l'équipe d'EPICE 82 et RELIENCE 82 afin de mieux se connaître et mieux travailler ensemble.

i) Les autres services de RELIENCE 82

Les facilités de liens avec les autres services de RELIENCE 82, notamment le SIAO (urgence et insertion), le CHRS et les LHSS, favorisent les passerelles et la construction cohérente du parcours de l'utilisateur.

PERSPECTIVES 2018

En 2018, l'accueil de jour vise une ouverture pérenne de son dispositif les week-ends et jours fériés à l'attention des familles dans un premier temps.

Par ailleurs, il sera envisagé, après renforcement de l'équipe, que les travailleurs sociaux de l'accueil de jour puissent être présents sur le Centre d'Hébergement d'Urgence Alsace Lorraine en soirée. En effet, l'absence de travailleurs sociaux sur le site reste préjudiciable non seulement pour les usagers qui ne côtoient pas tous notre accueil de jour, mais également pour le personnel de RELIANCE 82 qui n'a pas la possibilité de créer du lien entre les deux services pourtant complémentaires que sont l'accueil de jour et le Centre d'Hébergement d'Urgence.

B. SERVICE DE DOMICILIATION GENERALISTE

1. PRESENTATION DU SERVICE

a) *Objet*

L'Association RELIENCE 82 est agréée par les pouvoirs publics pour assurer une mission de domiciliation des personnes sans domicile stable par un arrêté pris le 02/02/2017 valable 5 ans.

b) *Financement*

Conformément à l'article 5 de l'arrêté du 02/02/2017 portant agrément de l'association RELIENCE 82, cette mission est exercée à titre gratuit par le service de l'accueil de jour.

Moyens matériels : un ordinateur, une imprimante, un logiciel (PROGDIS AHI) avec connexion internet.

2. LA DOMICILIATION EN 2017 EN QUELQUES CHIFFRES

- ✚ 250 élections de domicile au 31/12/2017 (quota maximum de l'agrément)
- ✚ 480 personnes domiciliées en 2017 (contre 471 en 2016)
- ✚ 258 nouvelles élections de domicile en 2017 (hors renouvellement).
- ✚ 127 refus de domiciliation en 2017 par notre structure (contre 95 en 2016)⁸
- ✚ 20 demandes de retrait courrier par jour d'ouverture (contre 17 demandes par jour en 2016).
- ✚ La domiciliation représente 571 heures de temps salarié par an soit 0,35 ETP.

⁸ Dès que le nombre de 250 domiciliations est atteint, nous sommes contraints de refuser de domicilier des personnes alors même qu'elles en auraient besoin.

C. CENTRE D'HEBERGEMENT D'URGENCE ALSACE LORRAINE (CHU)

Le Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) de RELIANCE 82 est situé à Montauban au 403 boulevard Alsace Lorraine. Il est ouvert au public toute l'année de 18h à 8h30. Il accueille tout public (hommes, femmes et enfants) sur quatre niveaux distincts.

Le CHU Alsace Lorraine a une capacité d'accueil de 45 places (21 places « homme », 22 places « femmes et familles », et 2 places dédiées au dispositif d'accueil d'urgence des femmes victimes de violence intrafamiliales). Les chambres sont partagées (d'une capacité de 2 à 4 personnes).

Les usagers sont orientés via le 115 le lundi et ce pour 7 nuitées consécutives. Les autres jours de la semaine, seules quelques places peuvent ainsi être réattribuées. Cela amène donc une certaine « stabilité » sur le centre durant toute une semaine ; à tout le moins, un temps nécessaire aux échanges avec le personnel du site. Enfin, le CHU fournit un repas chaud le soir, un petit déjeuner le lendemain matin, le linge de lit et de toilette ainsi qu'un pack hygiène.

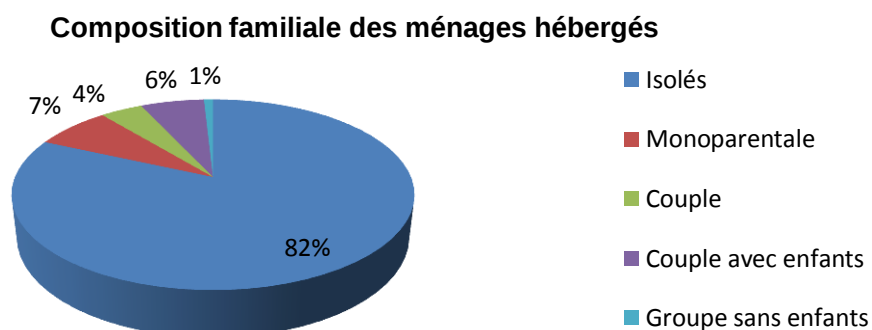
1. DONNEES QUANTITATIVES

a) *Un taux d'occupation stable*

Le taux d'occupation du CHU Alsace Lorraine est **de 99%** en 2017 (identique pour l'espace « homme » et l'espace « famille ». Ce taux est constant sur les 12 mois de l'année, il oscille toutefois entre 98% et 100%.

b) *Profils des personnes accueillies*

1. Des ménages hébergés composés en majorité d'hommes isolés

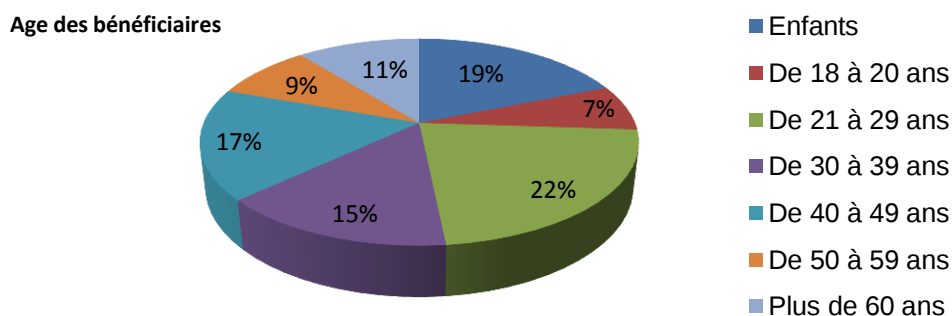


Le CHU Alsace Lorraine a accueilli 344 ménages différents sur 2017 soit 15% de plus qu'en 2016. Cela correspond à 461 personnes accueillies sur le CHU en 2017 (contre 371 en 2016).

La composition des ménages est également liée à l'organisation du site. Les 21 places de l'espace « hommes » sont forcément occupées par des hommes isolés.

Quant à l'espace « femmes et familles », nous accueillons pour moitié des femmes isolées et pour moitié des couples avec ou sans enfants. Nous constatons sur 2017 une augmentation du nombre de couple avec enfants (6% au lieu de 1% en 2016) pour autant le nombre d'enfants accueillis est lui stable (87 contre de 94 en 2016).

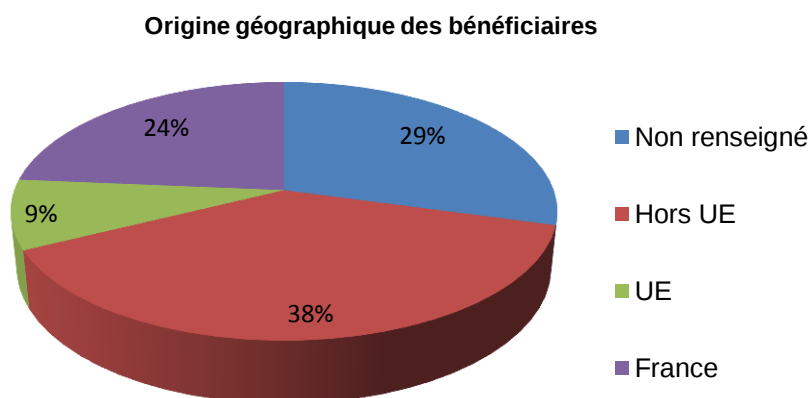
2. Des jeunes majeurs pour un tiers des personnes accueillies



Il est à noter que pratiquement le tiers des personnes accueillies (29%) ont entre 18 et 30 ans.

Les enfants représentent 19% des personnes accueillies sur le CHU.

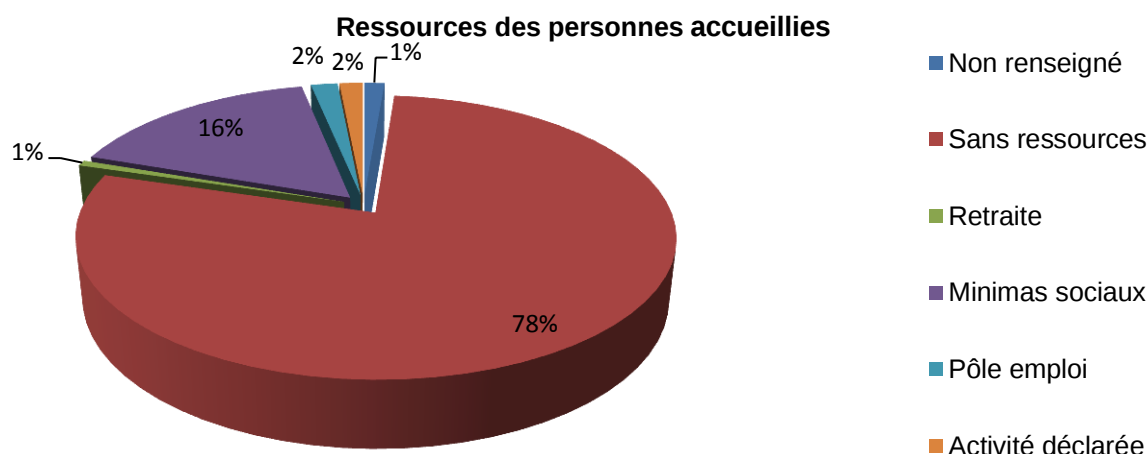
3. Un pourcentage de public « Hors UE » stable



Le public « Hors UE », est stable entre 2016 et 2017.

Après une forte hausse en 2016, le nombre de personnes d'origine française baisse et représente un quart des personnes accueillies sur le CHU Alsace Lorraine.

4. Une augmentation importante des personnes sans ressources



Passant de 46% en 2016 à 78 % en 2017, le nombre de personnes sans ressources est en forte augmentation.

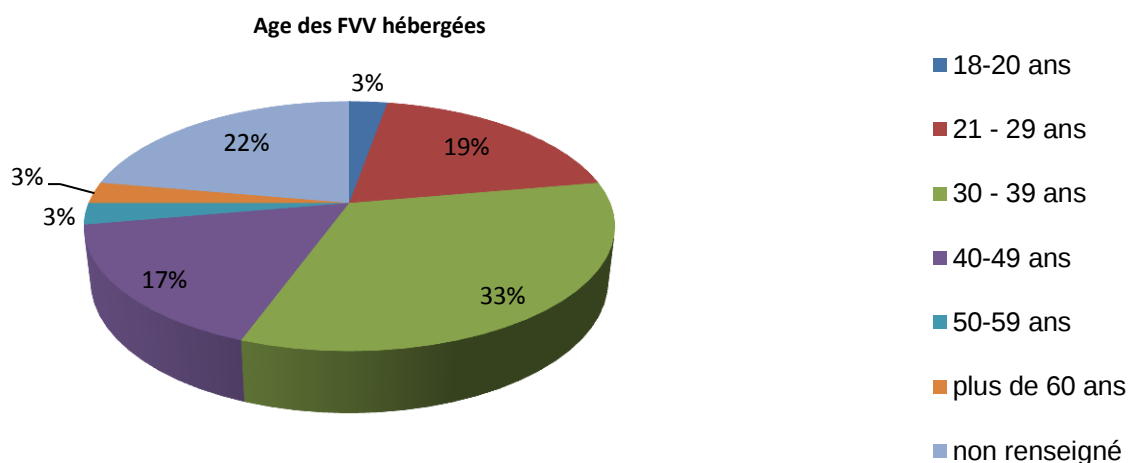
c) Dispositif d'accueil spécifique aux femmes victimes de violences

1. Le taux d'occupation

Il y a eu 410 nuitées sur les places VIF en 2017, ce qui représente un taux d'occupation de 56%. Cela concerne 33 femmes et 25 enfants. Sur les 33 ménages accueillies, 20 étaient des femmes seules, 5 étaient des femmes avec 1 enfant, quatre étaient des femmes avec 2 enfants et 4 enfin étaient des femmes avec 3 enfants.

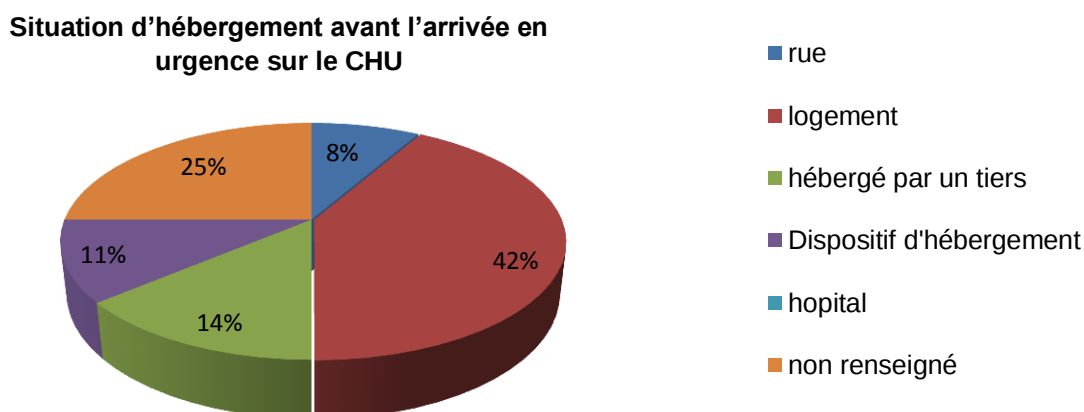
A noter que le taux d'occupation (56%) ne peut être révélateur de l'activité car ce service a pour objet de ne jamais refuser la mise à l'abri d'une femme victime de violences intrafamiliales et ses enfants. Aussi, dès qu'une femme entre sur ce dispositif, le service SIAO Urgence fait en sorte qu'elle en « sorte » le plus rapidement possible afin de laisser les places vacantes et accueillir en urgence une autre femme. Aucune remise à la rue n'est effectuée ; si la femme n'a pas de solution, elle sera alors prise en charge au sein du CHU Alsace Lorraine mais sur les places « familles ».

2. Une évolution de la répartition des classes d'âge vis-à-vis de 2016



En deuxième position en 2016, la classe d'âge 30-39 ans est nettement supérieure en 2017. La classe des 21-29 ans diminue en revanche de 31% (2016) à 19% (2017).

3. Une forte baisse des femmes arrivant directement de leur logement



En 2016, les femmes arrivaient pour 73% de leur logement suite à des violences avérées contre seulement 42% en 2017. On note par ailleurs, une augmentation de femmes hébergées par un tiers en 2017 (14%).

4. Une forte précarité financière des personnes accueillies

33% des femmes accueillies sont sans aucunes ressources financières et 31% d'entre elles sont bénéficiaires de minimas sociaux.

Le Centre d'hébergement d'urgence Alsace Lorraine fonctionne, depuis son ouverture en janvier 2016, avec une équipe comprenant des maîtres de maison et des surveillants de nuit. Nous avons constaté que l'absence de travailleur social, en soirée, ne permettait pas de répondre à l'obligation d'évaluation sociale de la personne accueillie. Par ailleurs, nous sommes persuadés que les maîtres de maison du site (ne possédant pas de diplôme de travailleur social) ont besoin d'être guidés dans leurs pratiques professionnelles.

Ainsi, à compter de janvier 2018, le CHU Alsace Lorraine sera doté en plus de l'équipe actuelle, chaque soir du lundi au vendredi, d'un travailleur social.

Par ailleurs, un rapprochement des services « accueil de jour » et « CHU » sera réalisé afin d'améliorer l'accompagnement des usagers. En ce sens, les travailleurs sociaux de l'accueil de jour seront amenés à exercer, à tour de rôle, leurs missions au sein du CHU.

D. SERVICE INTEGRE D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION (SIAO)

Le SIAO a pour objet « *d'accueillir les personnes sans abri ou en détresse, de procéder à une première évaluation de leur situation médicale, psychique et sociale et de les orienter vers les structures ou services qu'appelle leur état* » (article L345-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Sous l'autorité du Préfet, ce dispositif est une plateforme unique et intégrée d'accueil, d'évaluation et d'orientation afin de favoriser la transition de l'urgence vers l'Insertion et le logement ordinaire.

Les missions du SIAO sont :

- Recenser l'ensemble des demandes d'hébergement d'urgence, de stabilisation ou d'Insertion ainsi que de logement adapté.
- Recenser l'ensemble de l'offre disponible en matière d'hébergement d'urgence, de stabilisation ou d'Insertion ou de logement adapté.
- Assurer l'orientation des personnes après une évaluation sociale et en fonction de leur situation de détresse.
- Favoriser la fluidité de l'accès au logement des personnes.
- Assurer la coordination du dispositif de Veille Sociale.
- Participer à l'observation sociale.

Le SIAO du Tarn-et-Garonne, est géré par l'association Relience 82. Il est situé au siège de l'association au 6 avenue des Mourets. Le SIAO est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h. Le SIAO de Tarn et Garonne ne reçoit pas directement les personnes. Le SIAO assure la ligne téléphonique du 115 du lundi au vendredi de 9h à 21h30. En dehors de ces horaires, le relai est assuré par les salariés du CHRS⁹⁹ de l'association Relience82.

Conformément à la loi ALUR, le SIAO de Tarn et Garonne comprend deux volets : Un volet urgence (115) et un volet Insertion.

1. DONNEES QUANTITATIVES

a) Les demandes

Sur l'année 2017, le SIAO Urgence a recensé **12 608 demandes d'hébergements et de prestations** confondues contre 10 895 l'année passée. Ce chiffre est donc en hausse de 16%.

⁹⁹ Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

1. Les appels

Le 115 (SIAO Urgence) a reçu un total de **84 612 appels sur l'année 2017**, soit une augmentation de 3.7% par rapport à l'année 2016.

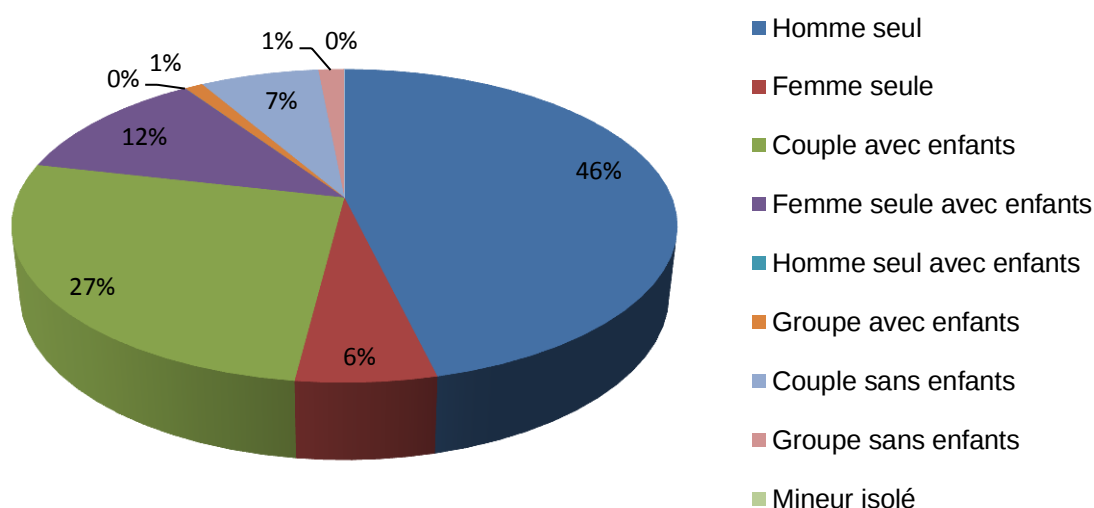
En 2017, il y a eu 61 604 appels dits « dissuadés ». Ainsi, du fait notamment de l'encombrement de la ligne, 72% des appels ne sont pas décrochés. Ces pourcentages sont à peu près similaires à ceux de l'année dernière.

2. Nature des demandes

Le SIAO Urgence a répondu à **10 840 demandes d'hébergement** et à **1768 demandes de prestations**. Ces chiffres sont donc en hausse par rapport à l'année 2016.

Le nombre de demande d'hébergement connaît une hausse significative de 11.9 % par rapport à l'année 2016, de même, les demandes de prestations faites au 115 connaissent une progression de 28.2 %.

3. La composition familiale des demandeurs



Nous remarquons que près de la moitié des demandes concernent des hommes seuls, 27% des couples avec enfants et 12% des femmes seules avec enfants. Ces chiffres restent similaires à ceux de l'année précédente mais nous notons toutefois une hausse des demandes concernant des femmes seules avec enfants.

4. Les femmes victimes de violences intrafamiliales

En 2017, le SIAO Urgence comptabilise **110 appels** de femmes victimes de violences intrafamiliales pour une demande de mise à l'abri. Sur les 110 appels, 50 concernaient des femmes seules et 60 concernaient des femmes avec enfants. Nous remarquons une hausse du nombre d'appels de 67%. Nous pouvons penser que cette nette augmentation trouve sa

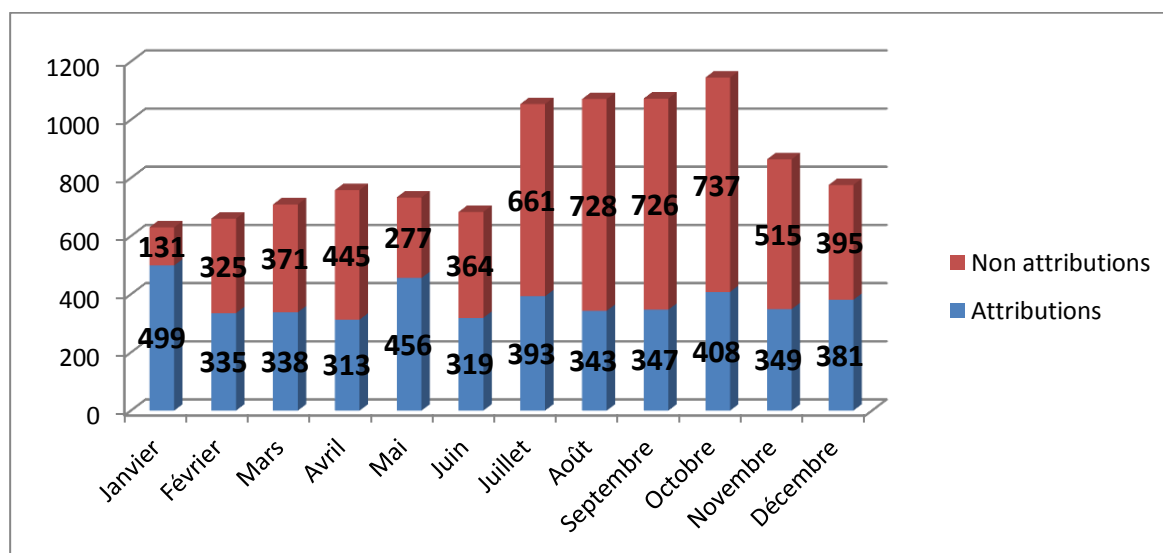
réponse dans la création récente du « dispositif VIF¹⁰ » à la main du SIAO, créée en Janvier 2016, et qui bénéficie d'une reconnaissance croissante.

b) Les réponses aux demandes d'hébergement

Sur 10 840 demandes d'hébergement, le 115 a répondu favorablement à 4 481 demandes soit un **taux de réponse positive de 41%** (contre 47% en 2016).

L'augmentation des capacités d'accueil sur les différents sites d'hébergement d'urgence, avec la pérennisation d'en moyenne 8 places sur l'année, ainsi que les places supplémentaires sur la période hivernale, n'ont pas permis d'absorber la hausse des demandes.

Il est à noter que c'est entre les mois de juillet et novembre qu'il y a eu le plus de réponses négatives. La venue importante de travailleurs saisonniers sur notre département à cette période peut expliquer cette variation.



Les 4 481 réponses positives apportées aux demandes d'hébergement, représentent 656 personnes soit 473 ménages différents.

Toutes les femmes et familles victimes de violences intrafamiliales ayant fait appel au 115 se sont vues proposer une solution d'hébergement le dispositif VIF du CHU Alsace Lorraine.

¹⁰ Violences intrafamiliales.

c) Les dispositifs d'hébergement d'urgence

1. La répartition des places sur les Centres d'Hébergement d'Urgence

Le Tarn-et-Garonne dispose de trois sites d'hébergement d'urgence, répartis sur trois communes distinctes. Trois associations en assurent la gestion :

➤ **CHU Alsace Lorraine – Montauban (Reliance 82)**

Ce site dispose d'une capacité d'accueil maximale de 45 places, (21 places pour les hommes isolés, 22 places pour les femmes et familles, 2 places destinées aux femmes et familles victimes de violences intrafamiliales).

➤ **CHU Emmaüs – La Ville-Dieu-du-Temple (Emmaüs)**

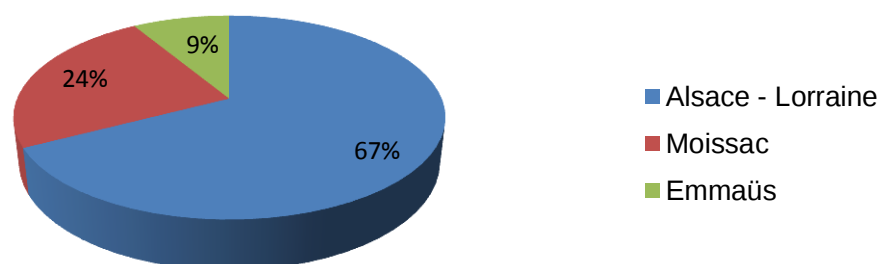
Initialement ouvert uniquement en période hivernale, le site dispose depuis l'année 2017 de six places pérennes ouvertes à l'année, accueillant tout public. Cette capacité d'accueil a pu être étendue à 12 places en période hivernale.

➤ **CHU Moissac – Moissac (Moissac Solidarité)**

Ce centre d'hébergement d'urgence dispose aujourd'hui de 16 places pérennes pouvant accueillir tout public. Deux places supplémentaires ont été attribuées au mois de mai 2017.

A partir du mois de novembre, sa capacité d'accueil a été étendue à 21 places accessibles aux personnes vulnérables, avec accord préalable de la DDCSPP.

2. Répartition de l'occupation des places sur les différents sites



Nous pouvons remarquer que la majorité des places attribuées se trouvent sur le CHU Alsace Lorraine. En effet, cela s'explique par la plus grande capacité d'accueil de ce site ainsi que par son emplacement géographique. Montauban étant le chef-lieu du département, ce site dispose d'une plus grande « attractivité ».

d) L'accompagnement de l'urgence vers l'insertion

1. Les demandes d'hébergement d'insertion des personnes hébergées sur le dispositif d'urgence

Sur l'année 2017, 103 demandes SIAO Insertion ont été effectuées pour des personnes hébergées au titre de l'urgence. Nous notons une augmentation significative de 45% par rapport à l'année 2016.

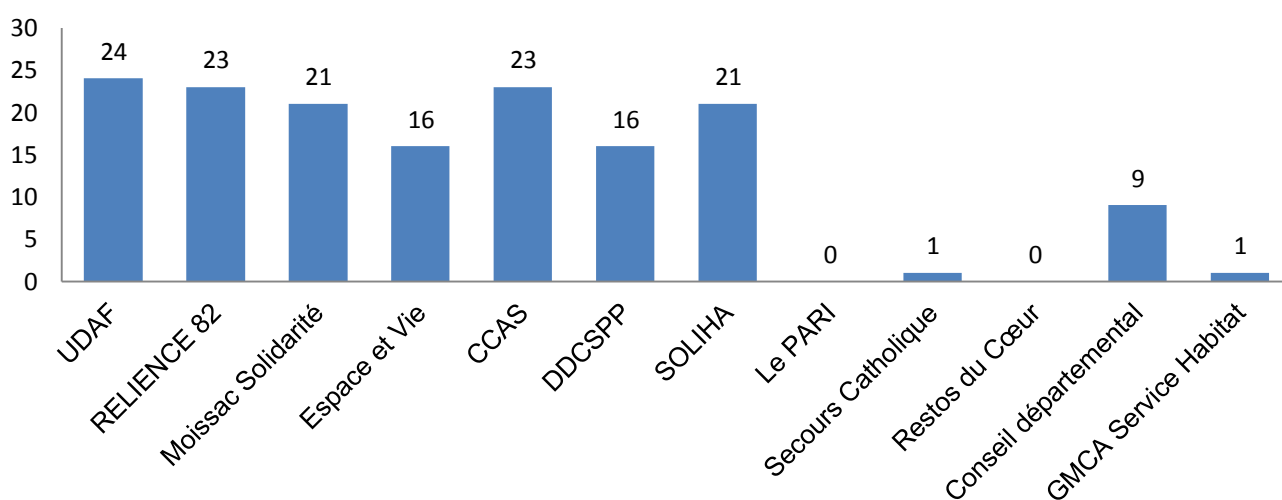
Cependant cela signifie que **seulement 21% des ménages hébergés sur l'urgence font une demande d'hébergement d'insertion**. Cela s'explique d'une part par la difficulté de certaines personnes accueillies sur l'urgence à se mobiliser dans un parcours d'hébergement, et d'autre part, la situation administrative de certains ménages ne permet pas de faire une demande d'hébergement d'insertion ou de logement adapté.

2. Nombre de personnes hébergées sur l'urgence ayant effectivement bénéficié d'une orientation vers un dispositif d'insertion

Sur les 103 demandes effectuées, seulement 19 ont pu aboutir à une sortie positive vers un dispositif d'insertion ou de logement adapté. **Seulement 4% des personnes hébergées sur l'urgence ont été effectivement orientés en hébergement insertion** (42% en CHRS, 26% en stabilisation, 21% en ALT, 11% en Maisons Relais).

2. DONNEES QUANTITATIVES

1. Les participants à la Commission SIAO insertion



La commission SIAO Insertion s'est réunie à **25 reprises** en 2017.

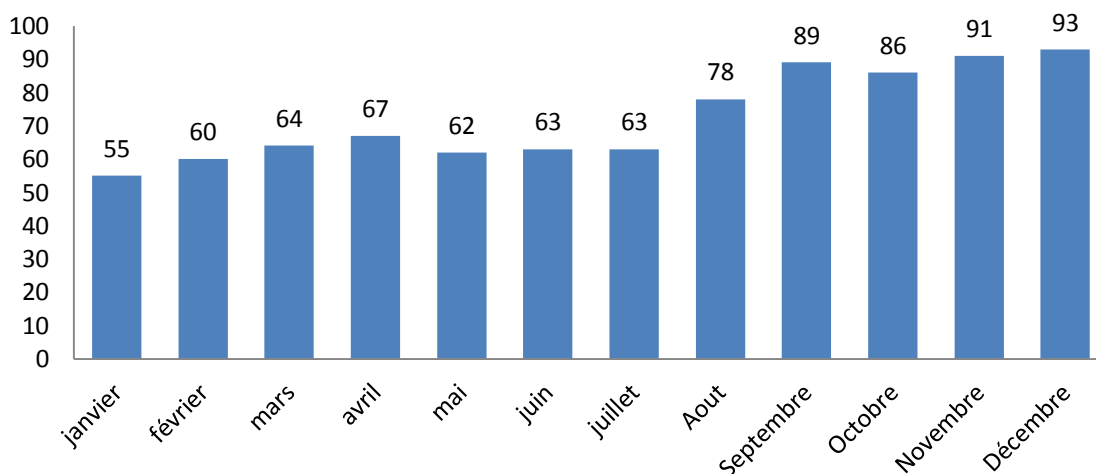
2. Les demandes reçues par le SIAO et traitées en commission

Le SIAO a traité 375 demandes en 2017 (= nombre de ménages) contre 373 en 2016, pour un total de 537 personnes (contre 555 en 2016). Il y a eu 315 nouvelles demandes déposées sur 2017, et 60 demandes de 2016 ont été traitées en 2017.

Le SIAO comptabilise en moyenne **15 nouveaux dossiers** traités par commission, sans compter le réexamen des dossiers ajournés.

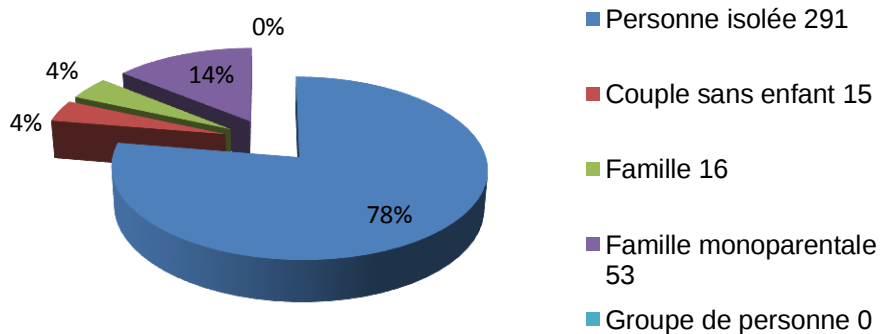
Nous notons une moyenne de **73 demandeurs** sur liste d'attente en fin de mois (contre 55 en 2016). Il s'agit du nombre de ménages ayant déposé une demande non encore satisfaite et toujours active au dernier jour du mois.

**Nombre de demandes en liste d'attente
au dernier jour du mois**

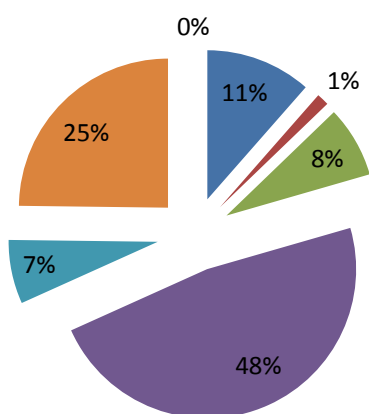


3. Caractéristiques des demandeurs

Composition des ménages



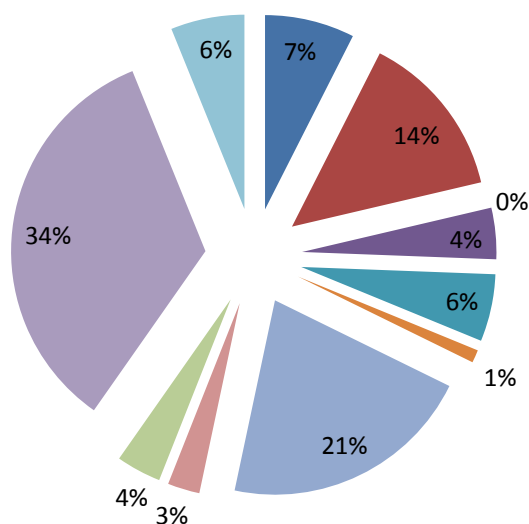
Ressources principales des ménages



- Ressources d'activité 43
- Pension de retraite (et ASPA) 5
- Allocation chômage ou formation 29
- Minimas sociaux au sens large 179
- Autres ressources 26
- Sans ressources 93
- Non renseigné 0

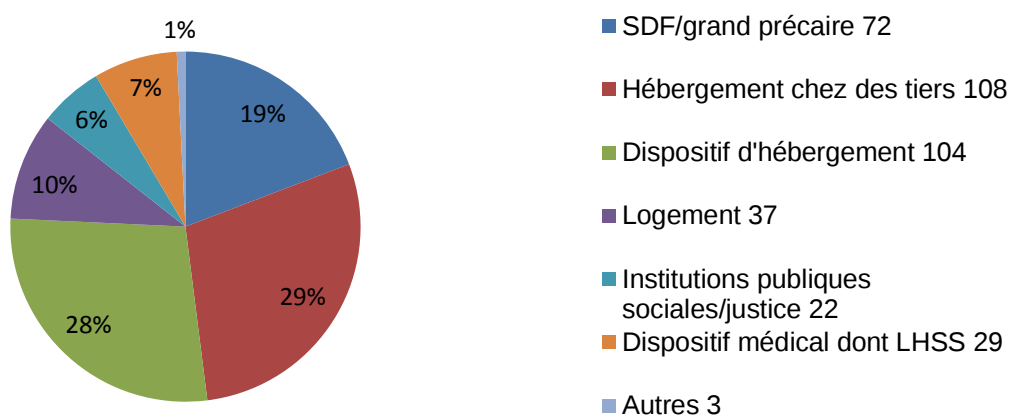
Les ressources et le niveau de protection sociale sont des indicateurs intéressants et révélateurs du type de public en demande d'hébergement. Aussi, on constate que près de la moitié des demandeurs perçoivent les minimas sociaux.

Principales situations sociales des ménages recourant au SIAO insertion

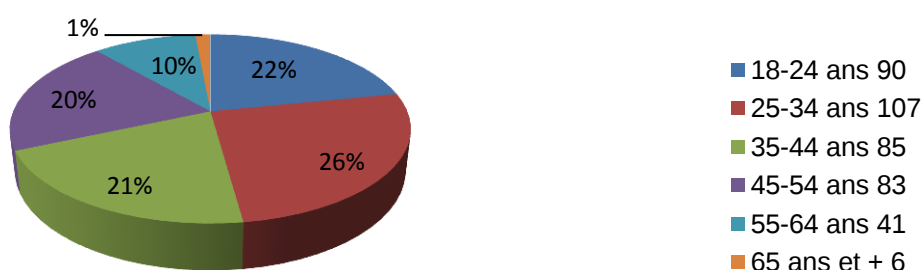


- Personne victime de violence 28
- Rupture familiale 52
- Regroupement familial 0
- Fin de prise en charge ASE 16
- Expulsion locative 21
- Logement insalubre/indigne/indécent 4
- Sortie d'institution (Centre médical, prison) 79
- Débouté du DA 10
- Chômage, perte d'emploi 14
- SDF/grand précaire 128
- Autres 23

Situation de logement au moment de la demande



Age des demandeurs

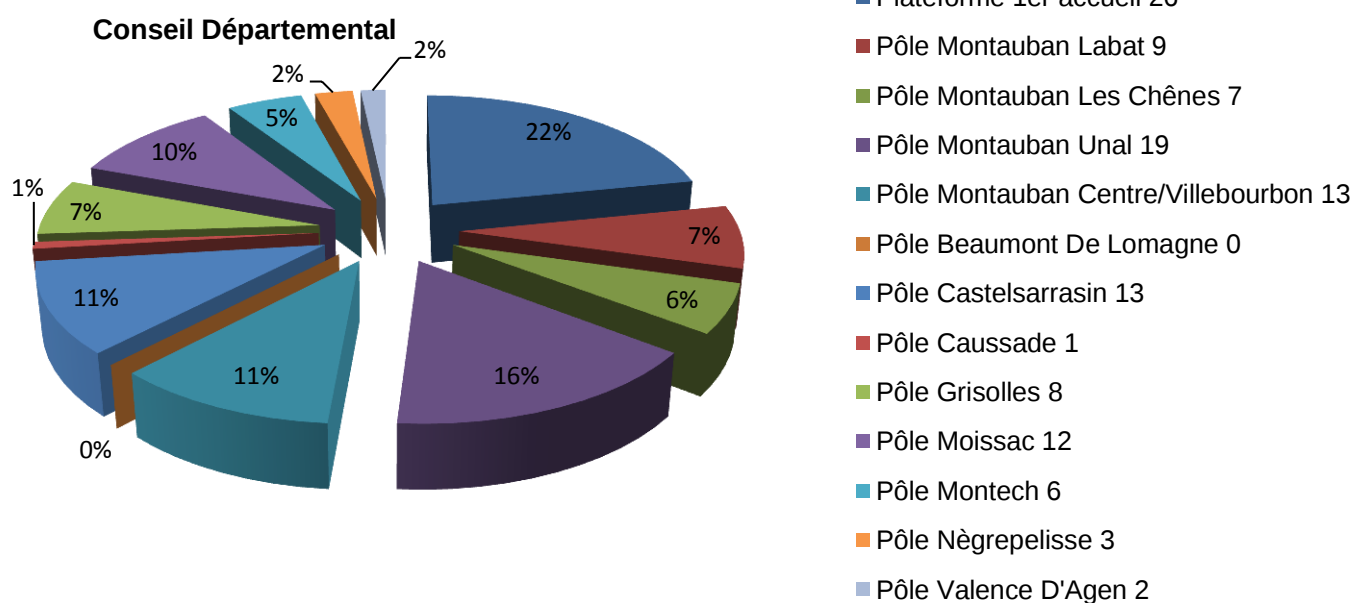
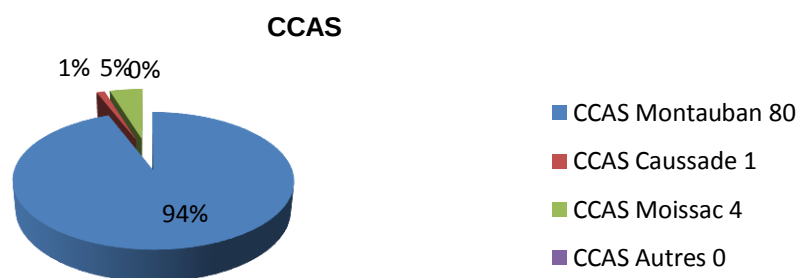
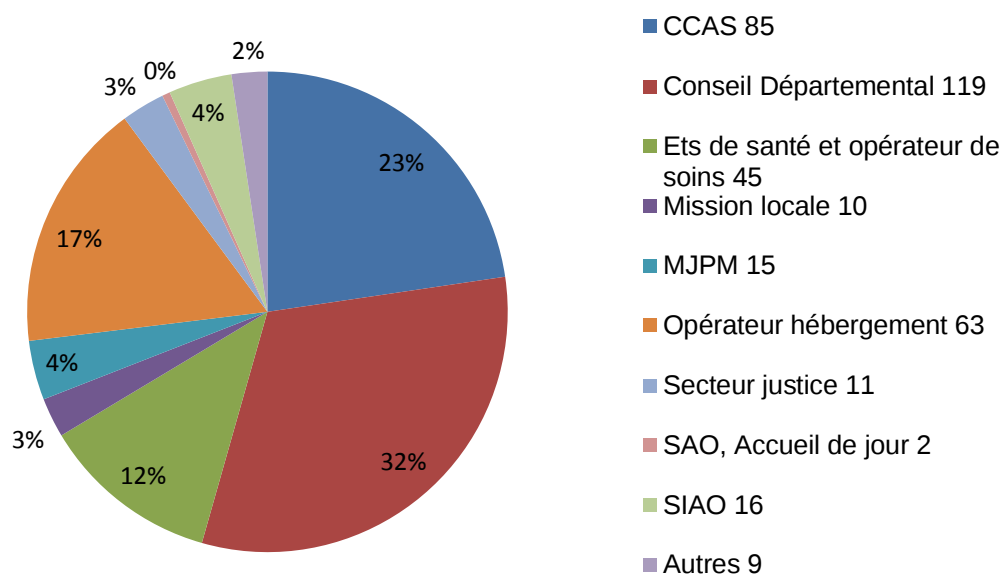


Nous constatons que **48% des demandeurs a moins de 35 ans** soit près de la moitié des demandeurs. Le public jeune sollicite donc fortement le SIAO (pour des demandes de CHRS principalement). Il s'agit d'un chiffre constant depuis plusieurs années (48% pour l'année 2016).

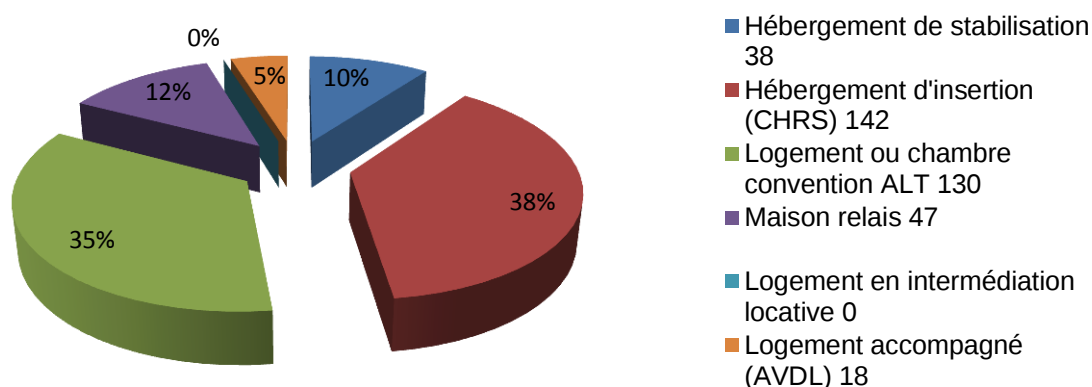
Genre des demandeurs adultes

64% étaient des hommes (265 hommes) et 36 % étaient des femmes (147 femmes).

4. Organismes transmettant les demandes d'hébergement au SIAO



5. Type d'hébergement d'insertion sollicité par les instructeurs de la demande



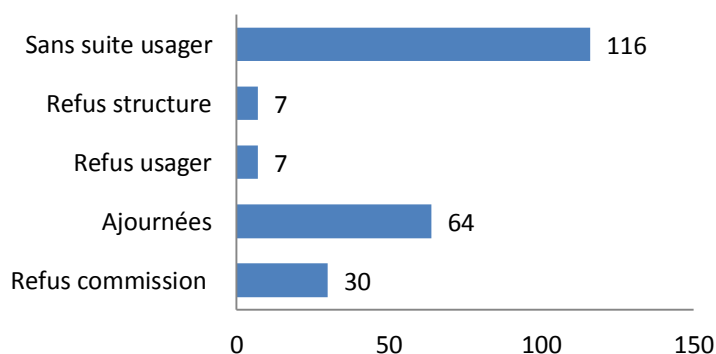
Nous remarquons que, comme les années précédentes, une sollicitation importante du dispositif CHRS par les prescripteurs avec **38% de préconisations**.

Les caractéristiques communes à ces demandeurs sont : l'absence de ressources, le jeune âge (18/25 ans), le besoin d'accompagnement sur du long terme. Cela explique l'augmentation du délai d'attente pour une place en CHRS qui s'élevait en moyenne en 2017 à **4 mois**.

6. Suites données aux demandes d'hébergement d'insertion

Sur les 375 situations étudiées en 2017, il y a eu 224 demandes non satisfaites, 109 admissions et 42 demandes toujours en cours au 31 décembre 2017.

Les demandes d'hébergement non satisfaites



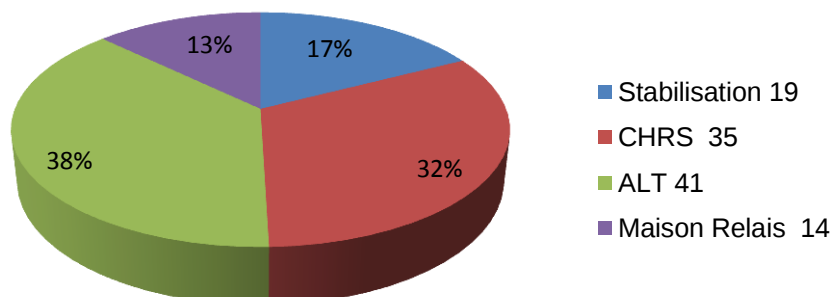
En 2017, **116 demandeurs n'ont pas donné suite à leur demande d'hébergement¹¹**.

Plusieurs facteurs expliquent ce chiffre : les caractéristiques du public avec un besoin de solution de manière immédiate ; des délais de plus en plus important avant l'obtention d'une place.

¹¹ Ce chiffre concerne les demandes actives en 2017, soit du millésime 2016 et 2017.

D'autre part, un certain nombre de personnes retirent leurs demandes car ont trouvé des solutions temporaires (retour au domicile, hospitalisation, hébergement chez des tiers, intégration de la garantie jeune), mais ces solutions provisoires entraînent souvent, dans les mois à venir, un nouveau dépôt de demande SIAO Insertion voire des demandes 115...

Les demandes d'hébergement pourvues (admissions)



7. Les sorties des dispositifs d'hébergement

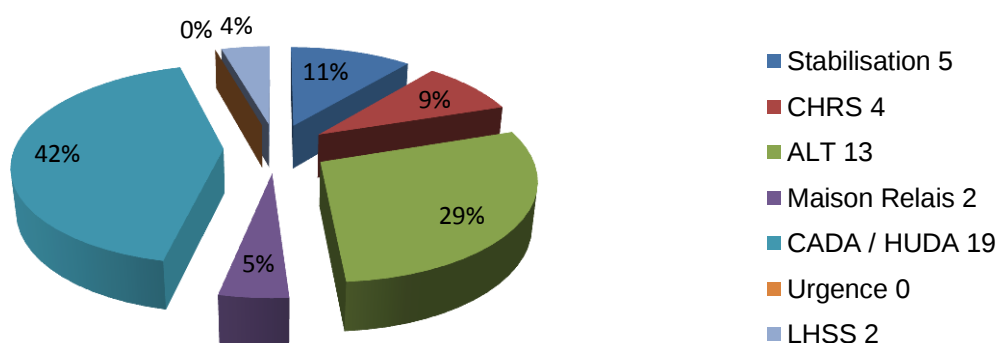
Sorties vers le logement

En 2017, **45 ménages** sont sortis vers le logement (contre 47 en 2015 et 50 en 2015) dont 23 vers un logement public et 22 vers un logement privé.

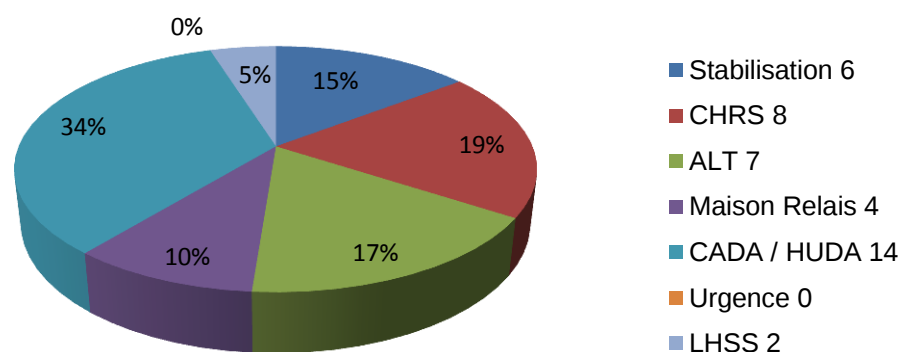
L'accès au logement représente **45%** des sorties de structures d'hébergement (contre 43% en 2016).

En 2017, nous comptabilisons une **moyenne quotidienne de 16 ménages** « labellisés SYPLO » **en attente d'attribution** d'un logement autonome.

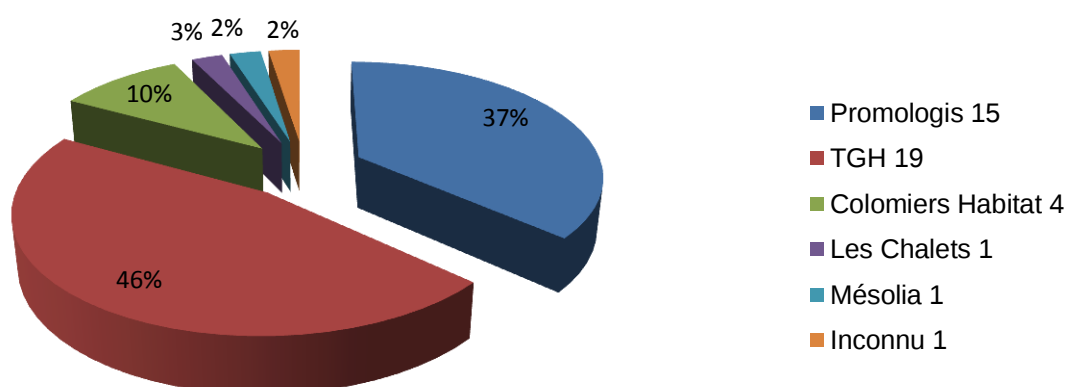
8. Nombre et nature des labellisations dans le logiciel SYPLO par le SIAO



9. Nombre et nature des relogements des personnes labellisées

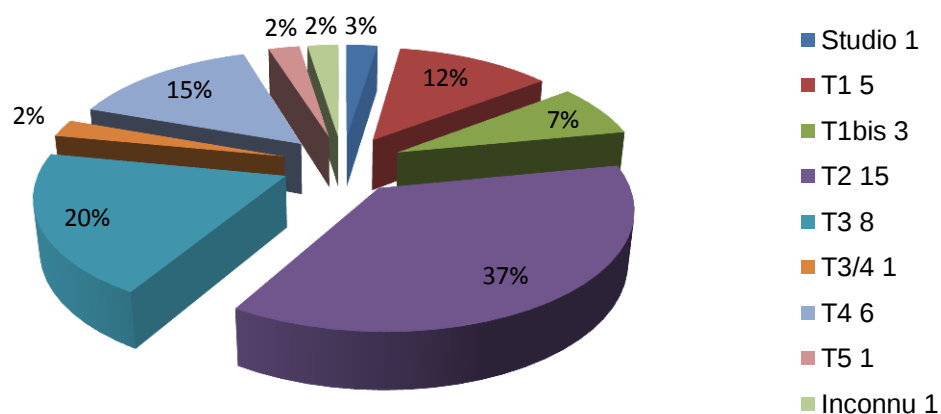


10. Les attributions par bailleur



PROMOLOGIS et TGH se partagent 83% des propositions faites aux sortants de structure d'hébergement.

11. La typologie des logements



En 2017, 56% des attributions concernent de petits logements. Nous constatons que la majorité des demandeurs sollicitent ce type de logement et la plupart du temps à Montauban. Le parc étant saturé, cela explique une partie des délais d'attente.

3. DONNEES QUALITATIVES

a) Création d'un formulaire de demande SIAO SYPLO

En mars 2017, le SIAO a mis en place un formulaire de demande SIAO SYPLO. Ce dernier permet de récolter les informations et documents administratifs nécessaires pour les bailleurs afin de reloger les demandeurs. Le dossier est également composé d'une partie sociale permettant également de solliciter une mesure AVDL, qui sera par la suite étudiée en Commission SIAO Insertion.

Le SIAO est alors garant de la complétude des dossiers.

b) Réorganisation de l'équipe SIAO

Une réorganisation interne a eu lieu au sein de l'équipe SIAO suite au départ d'un agent administratif, et aux recrutements supplémentaires. Dorénavant l'équipe SIAO se compose d'un Chef de Service, d'un coordinateur SIAO, d'un Assistant de Service Social et de deux Agents Administratifs/Ecouteur 115.

L'équipe SIAO est dorénavant en mesure d'assurer sa mission d'écouteur 115 en soirée les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 17h à 21h30. Jusqu'alors cette mission était assurée par un autre service de l'association.

En novembre 2017, le SIAO a recruté un Assistant de Service Social, intégrant ainsi un professionnel du secteur social dans l'équipe.

Le Travailleur Social du SIAO est référent pour les personnes hébergées sur l'Urgence. Il suit le parcours et met à jour l'évaluation des situations. Il apporte également un appui et une évaluation pour la partie SIAO Insertion et Logement. En effet, en amont des Commissions il garantit une note sociale de qualité et un maximum d'information permettant soit le passage en Commission soit la labellisation dans SYPLO.

c) Déploiement du logiciel SI SIAO version 115 et Insertion

A l'automne 2017, l'Etat a imposé aux SIAO une utilisation du logiciel national SI SIAO version 115 et Insertion à compter du 1^{er} janvier 2018.

Pour cela, lors du dernier trimestre 2017, le SIAO a enregistré toutes les données dans ce nouveau logiciel pour la partie insertion.

Concernant la partie 115, la DGCS est en négociation afin de pouvoir récupérer les données de l'ancien logiciel ProGdis. Le SIAO commencera l'utilisation de SI SIAO 115 à compter du 1^{er} janvier 2018 et la reprise des données pourra se faire ultérieurement.

d) Ouverture du Club des SIAO à l'ensemble de la Région Occitanie

L'année 2017 a marqué le rapprochement entre les deux ex-régions Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon. Cette année a été l'occasion de mener de nouveaux projets au sein du Club tel que la question des moyens alloués aux SIAO. Et le travail de remontées et d'indicateurs a été étendu à la Région Occitanie.

PERSPECTIVES 2018

En 2018, le SIAO a pour principal objectif de conforter son système intégré. En ce sens, il devra très rapidement être séparé des autres services et établissements gérés par l'association. De fait, il sera moins perçu comme un service de l'association RELIANCE 82 que comme un outil à la disposition de l'ensemble des partenaires et prescripteurs ; un outil permettant de favoriser pour chacun l'accès à l'hébergement et au logement autonome. A terme, une réflexion devra sans doute être menée quant à la gouvernance de ce dispositif.

Par ailleurs, un projet d'envergure attend le SIAO en fin d'année 2018 avec la mise en place, à titre expérimental, d'une plate-forme d'appels réunissant les numéros d'urgence que sont le 15 (SAMU), le 18 et le 115 (Sapeurs-Pompiers), le 119 (enfance en danger – numéro national), le 0800 00 82 82 (enfance en danger - numéro départemental) et bien évidemment le 115 géré par le SIAO. L'ensemble de l'équipe SIAO déménagera donc en fin d'année sur le site du SDIS¹² de Montauban (impasse Pécou).

¹² Service Départemental d'Incendie et de Secours

E. LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS)

1. FICHE SYNTHETIQUE

a) *Objet*

Les Lits Halte Soins Santé offrent une prise en charge sanitaire et sociale aux personnes rencontrant une pathologie aiguë, nécessitant des soins sans relever d'une hospitalisation et en situation d'hébergement précaire, insalubre ou d'absence de logement.

Toute personne, adulte, peut intégrer ce dispositif, quelle que soit sa situation administrative sur le territoire français.

La personne hébergée sur ce dispositif ne reçoit pas uniquement des soins. Ce temps d'accueil peut lui permettre également de régulariser sa situation administrative, d'exprimer ses besoins, ses envies, un projet de vie et d'être accompagnée dans celui-ci (préparation à la sortie).

Dans ce cadre, les LHSS gérés par notre association assurent :

- ◆ Un hébergement temporaire,
- ◆ Un accompagnement aux soins médicaux et paramédicaux,
- ◆ Un soutien psychologique,
- ◆ Un accompagnement socio-éducatif individualisé,
- ◆ Des prestations d'éducation sanitaire.

La prise en charge sur les LHSS est déterminée par le médecin coordonnateur des LHSS en fonction de la pathologie du demandeur et ne peut excéder quatre mois de prise en charge.

b) *Localisation*

Un site :

- 6 avenue des Mourets – Montauban

c) *Capacité d'accueil*

5 places

d) *Ouverture*

365 jours par an, 24h/24. Présence éducative continue (travailleurs sociaux, maîtresses de maison, veilleurs de nuit).

e) *Financier*

Agence Régionale à la Santé (ARS)

f) *Fonctionnement*

Une présence éducative est assurée en permanence : travailleur social en journée ; moniteurs éducateurs non diplômés en soirée dans un premier temps et à partir de 21h15 jusqu'au lendemain matin 9h00 sur la structure collective (mutualisation avec l'équipe CHRS).

Une réunion de coordination médicale hebdomadaire a lieu en présence du médecin coordonnateur, de l'équipe éducative et de la Chef de Service Veille Sociale afin d'évaluer la situation médicale de chacune des personnes hébergées ainsi que les demandes d'admissions.

Le médecin coordonnateur mis à disposition par le centre hospitalier de Montauban (convention de mise à disposition) valide ou non les demandes d'admission sur un plan médical, précise la durée d'accueil et coordonne la prise en charge médicale du patient.

Une réunion de fonctionnement en présence des travailleurs sociaux et animée par le Chef de Service Veille Sociale permet également chaque semaine d'organiser l'activité de l'établissement, d'aborder les informations générales relatives à l'association et d'évaluer la situation sociale des personnes hébergées.

Un cabinet infirmier libéral intervient sur prescription médicale et assure la délivrance des traitements, les prélèvements sanguins et urinaires, les pansements, les toilettes...

Un psychologue mis à disposition par le centre hospitalier de Montauban propose un lieu d'écoute et d'échange aux personnes. Il transmet également à l'équipe pluridisciplinaire son évaluation ainsi que des pistes d'intervention auprès des patients en fonction de leur profil psychologique.

Les deux travailleurs sociaux interviennent sur des questions d'ordre administratif (ouverture de droit, domiciliation, ...), sur des temps éducatifs (mise en place d'ateliers et/ou de sorties, projets, gestion du quotidien, de la maladie, de la situation sociale, ...) et coordonnent le suivi médical et social de chaque usager.

Un chef de service assure l'organisation et le fonctionnement des LHSS et garantit la prise en charge de l'usager.

g) *Equipe*

Directrice

Chef de service

Médecin coordonnateur (convention hôpital Montauban)

Psychologue (convention hôpital Montauban)

Infirmières (libérales)

Assistant de service social

Educatrice spécialisée

Chef d'Entretien

Agent d'entretien

h) Faits marquants 2017

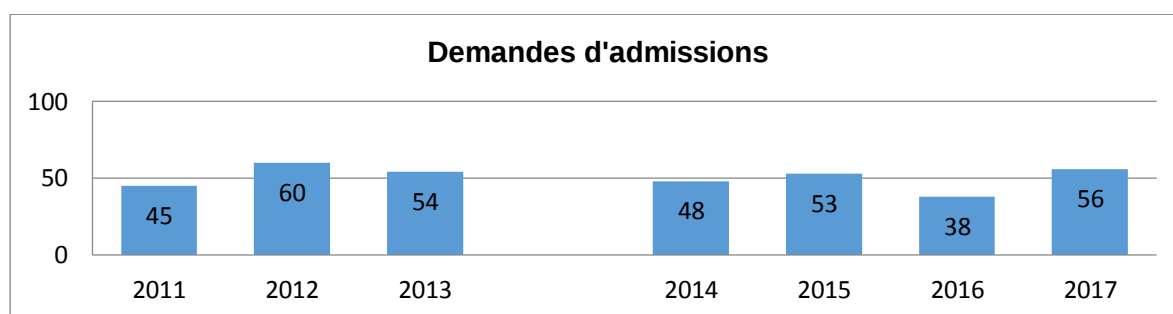
Pendant le premier semestre 2017 s'est tenue l'**évaluation externe** du service LHSS dont le rapport a mis en évidence des résultats positifs encourageants.

Dans le cadre du plan de formation, l'équipe a participé à une formation « Addiction et Santé mentale ».

41% des demandes refusés faute de places.

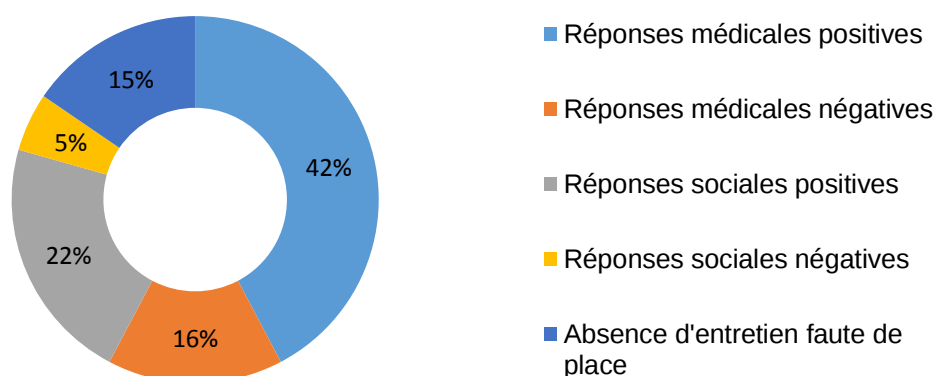
2. DONNEES QUANTITATIVES 2017

a) Les demandes d'admissions



En 2017, nous avons reçu **56 dossiers de demandes d'admissions**. Nous notons une augmentation par rapport à 2016, pour retrouver le niveau de 2015.

Instruction de la demande

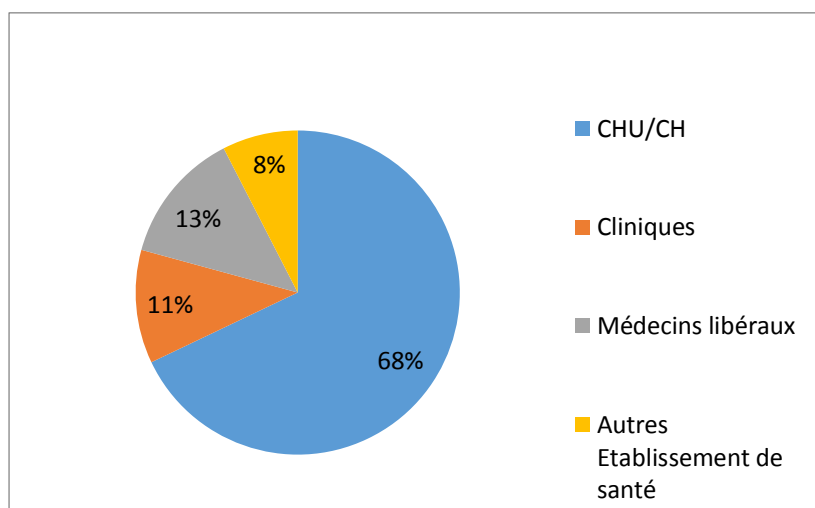


Sur le plan médical, le médecin coordonnateur a répondu favorablement à **73% des demandes** (68% en 2016) soit **41 demandes**. Les motifs de refus sont principalement liés à une pathologie chronique trop lourde ne relevant pas des missions des Lits Halte Soins Santé et/ou ne pouvant être prise en charge par l'équipe.

Sur ces 41 demandes, seulement **22 ont débouchés sur une réponse positive à l'issue de l'entretien de préadmission**, 5 ont été refusées et 15 n'ont pas pu faire l'objet d'un entretien faute de place disponible.

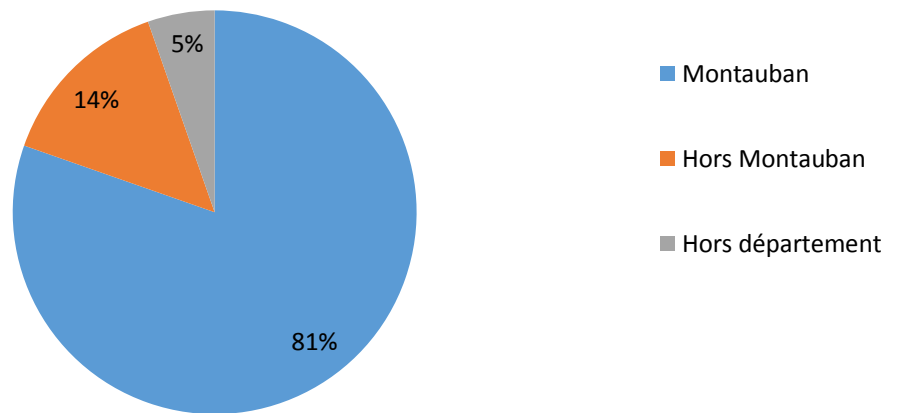
Il est donc à souligner que notre taux d'admission est de **41%** si l'on considère les demandes validées à la fois d'un point de vue médical et social (**26,5 %** en 2016). Aussi, notre capacité d'accueil nous permet de répondre favorablement à moins d'**une demande sur deux**.

b) Les partenaires orienteurs



Il est à noter une augmentation de plus de 50% du nombre de demandes d'admissions transmises par le centre hospitalier de Montauban, principal prescripteur du service.

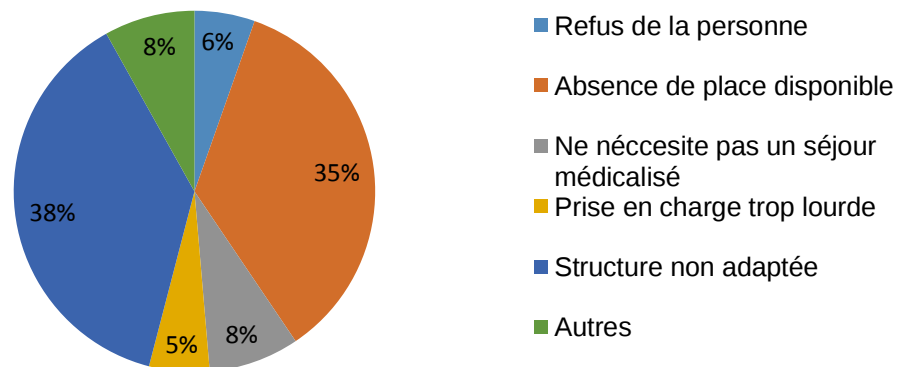
Origine géographique des demandes



Nous observons un fort accroissement du nombre de demandes provenant de la ville de Montauban (45 demandes contre 26 en 2016 soit une hausse de 73%) ainsi des demandes provenant de l'extérieur du département.

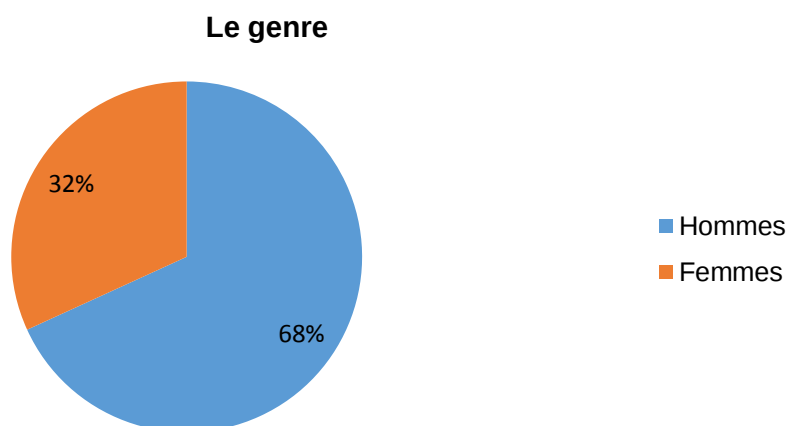
c) *Les raisons justifiant un refus d'admission*

Refus d'admission



Les chiffres correspondant aux refus d'admission restent semblables à ceux de l'année précédente.

d) Les admissions



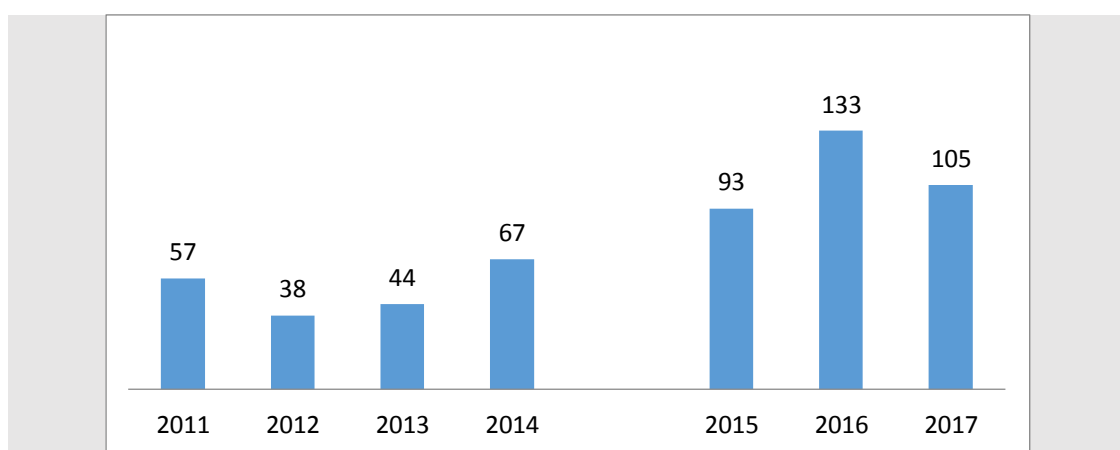
Nous avons accueilli un total de 22 personnes en 2017. Depuis deux années, le public accueilli était majoritairement féminin. En 2017, nous constatons une inversion de cette tendance avec un total de 15 hommes accueillis contre 7 femmes.

e) Le taux d'occupation et la durée moyenne de séjour

1. Le taux d'occupation

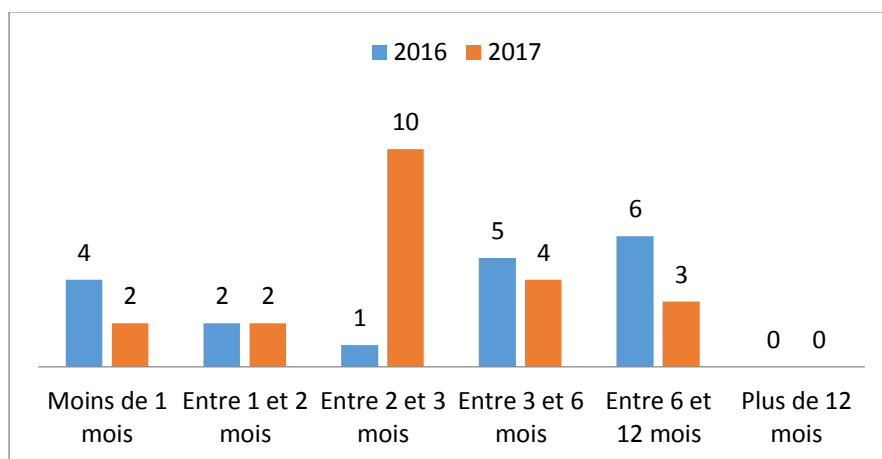
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Taux d'occupation	87,73%	87,34%	87,56%	94,14%	94,86%	93,86%

2. La durée moyenne du séjour (en nombre de jours)



Quoiqu'en diminution, la durée moyenne de séjour reste relativement élevée et s'explique par le manque de places adaptées, en sortie du service, aux personnes présentant des pathologies lourdes (LAM, ACT).

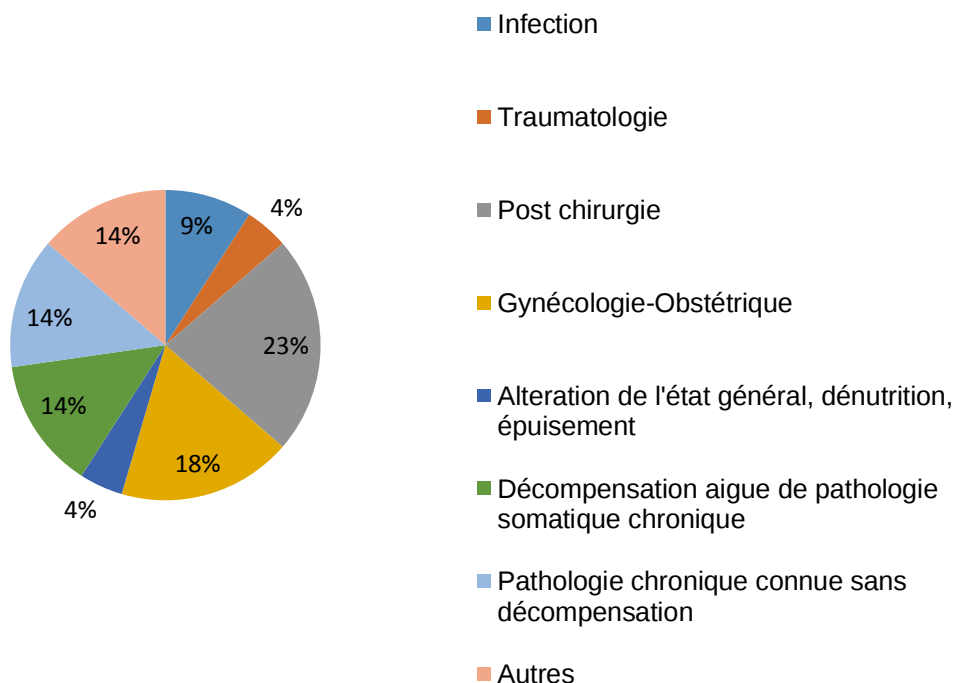
3. Durée de prise en charge



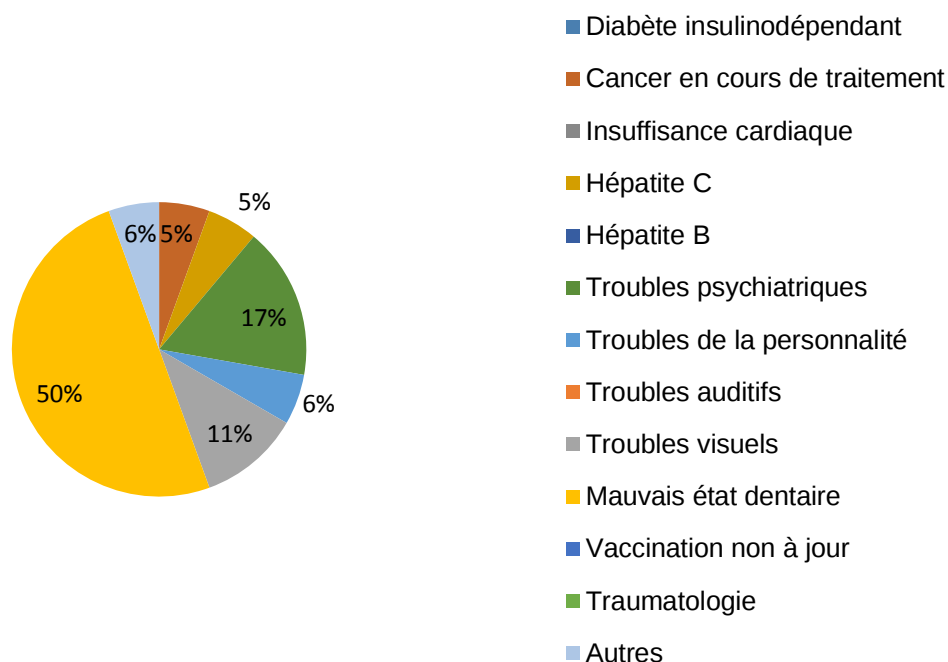
Nous notons que les durées de prises en charges comprises entre 2 et 3 mois (durée moyenne prévue par les textes) ont été multipliées par 10 entre 2016 et 2017 tandis que les séjours supérieurs à 3 mois (entre 3 et 12 mois) sont en diminution.

f) *Le public accueilli*

Les pathologies déclarées



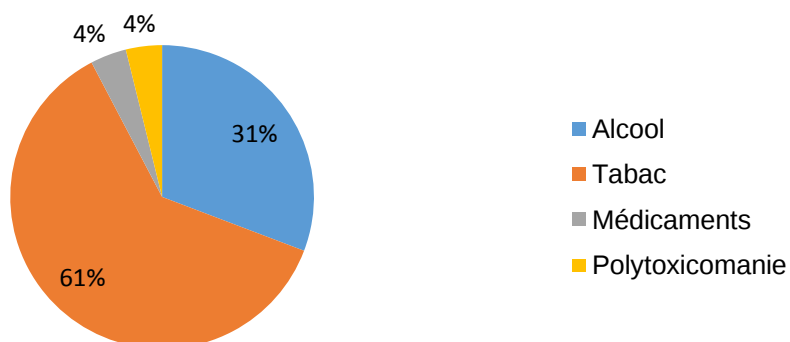
Les pathologies associées



En 2017, les motifs principaux d'admission restent similaires à ceux recensés en 2016.

Concernant les pathologies associées, les mauvais états dentaires et les troubles psychiatriques sont en accroissement, tandis que les cancers en cours de traitement sont en nette diminution.

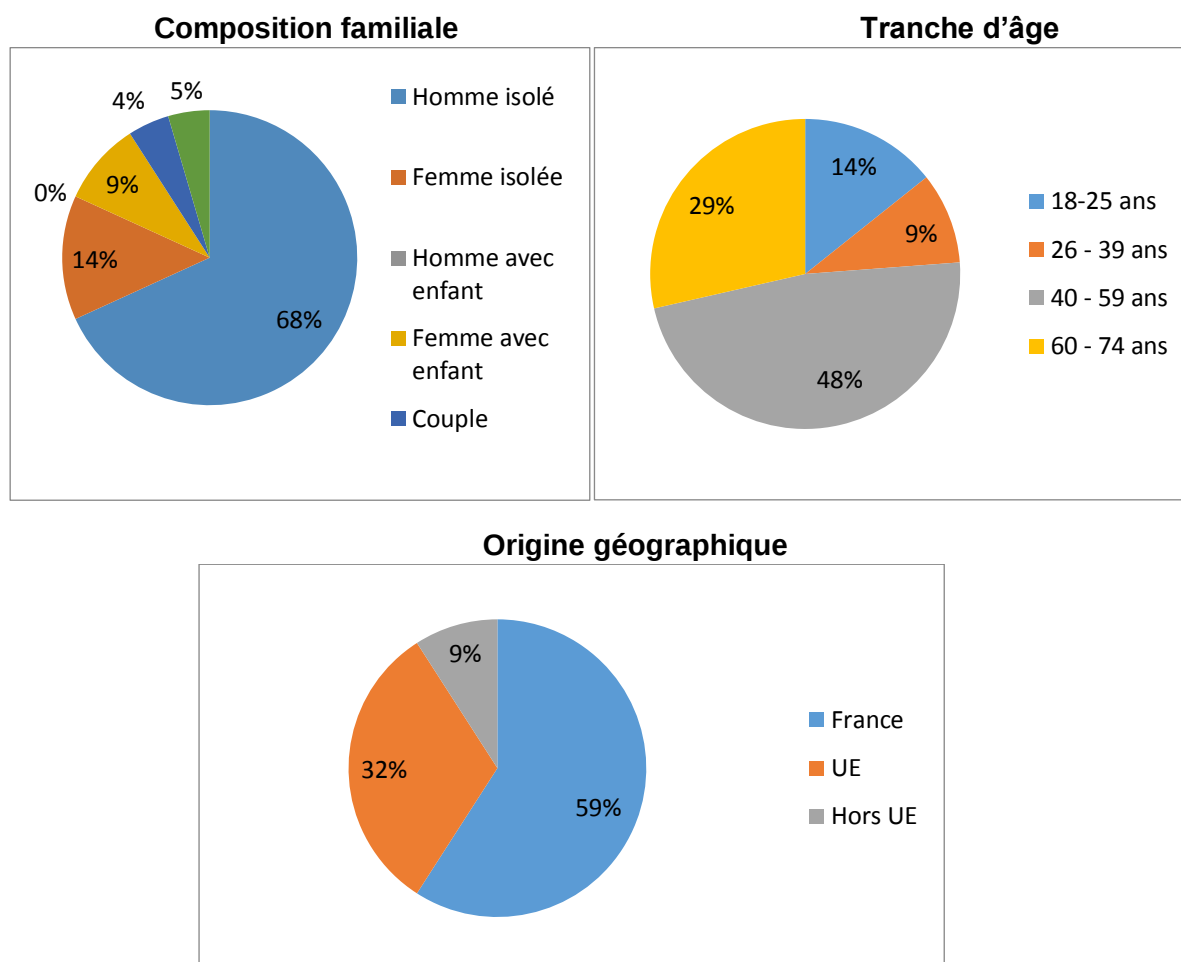
Les addictions



Les addictions dites « à consommation active » (alcool, tabac) sont en forte hausse en comparaison avec l'année précédente : 8 personnes concernées pour l'alcool (aucune en 2016) et 16 pour le tabac (4 en 2016). Un accompagnement vers des partenaires compétents (ANPAA, CSAPA, Centre de cure, etc.) est proposé à chaque résident présentant des conduites addictives.

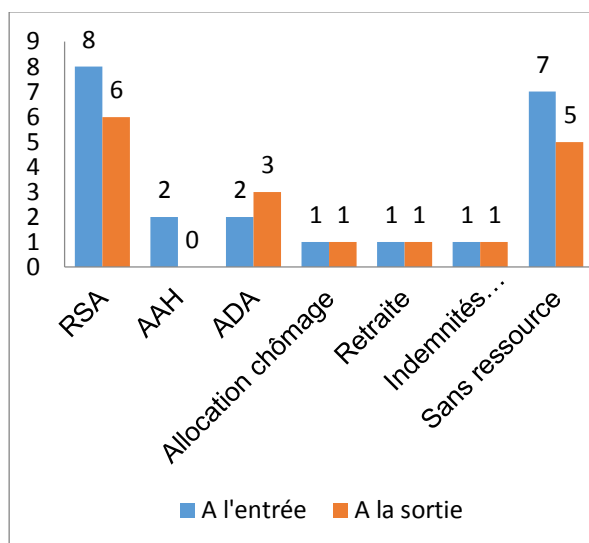
Toutefois, ces chiffres sont révélateurs de la nécessité de renforcer davantage le partenariat avec ces partenaires en termes de maîtrise/réduction des consommations et de prévention.

1. Données personnelles

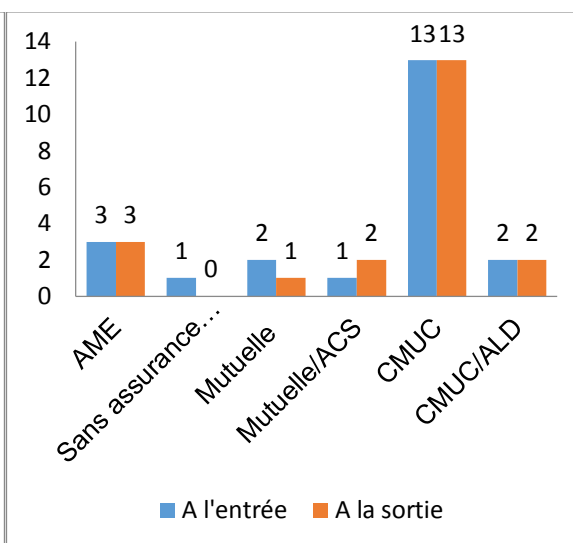


En comparaison avec l'année précédente, nous retenons que le public situé dans la tranche d'âge 26-39 ans est deux fois moins important et qu'inversement les tranches d'âges supérieures (40-59 et 60-74 ans) sont plus représentées. Une autre évolution notable concerne l'indicateur « origine géographique » : alors que le public non originaire de l'UE représentait plus de la moitié des personnes accueillies l'année dernière (53%), il en représente seulement 9% en 2017 ; en corrélation avec ce résultat, la progression du public de nationalité française et européenne est de l'ordre de 50%.

Ressources



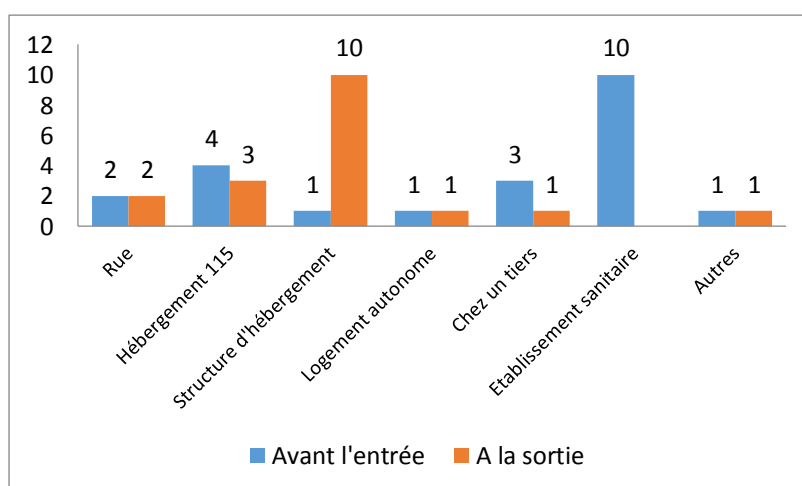
Protection sociale



Seulement 4% des personnes admises au sein du service ne bénéficie pas de couverture maladie à leur arrivée contre 37% en 2016. Peu d'évolutions sont observables pour cette année concernant les situations à l'arrivée et à la sortie sur la base de cet indicateur.

En 2017, 32% des personnes accueillies sont sans ressources à leur arrivée sur le service contre 58% en 2016. Cela s'explique par une augmentation de l'accueil de personnes de nationalité française et à contrario une diminution du nombre de personnes demandeurs d'asile (sans ressources en début de procédure). D'autre part, 36% du public est bénéficiaire du RSA tandis que ce chiffre était nul l'année dernière.

Lieux d'hébergements à l'entrée et à la sortie du service LHSS



Deux personnes vivaient à la rue à leur arrivée au sein du service et ont fait le choix de quitter le service pour y retourner.

Nous faisons le constat du nombre conséquent de personnes sortant vers une structure d'hébergement d'insertion ou de logement adapté (56%). Ce chiffre souligne que pour une partie importante du public un passage direct du dispositif LHSS au logement ordinaire n'est pas envisageable faute d'autonomie suffisante. Une transition en hébergement d'insertion - et souvent dans le service CHRS de notre association dont les locaux sont mutualisés avec le service LHSS - permet sur du plus long terme la mise en place d'un accompagnement social global et l'accès préparé au logement.

➤ **SOCIOTYPE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE :**

- Homme isolé
- Entre 40 et 59 ans
- De nationalité française
- Bénéficiaire du RSA ou n'ayant pas de ressource
- Bénéficiaire de la CMUC
- Admis en post chirurgie, ayant un mauvais état dentaire et des addictions à l'alcool et/ou au tabac
- Séjournant au sein du service entre 2 et 3 mois
- Sortant vers une structure d'hébergement d'insertion ou de logement adapté

3. DONNEES QUALITATIVES 2017

a) Fonctionnement des LHSS

1. Des temps d'activités

Des activités diverses adaptés aux demandes des usagers du service LHSS ont été réalisées tout au long de l'année 2017 : sorties culturelles (cinéma, musée, médiathèque, zoo, tournoi de pétanque, visite de sites historiques...) et temps d'ateliers type « jeux de société », « cuisine », « bien-être », etc.

Ces temps ont pour objectif de créer du lien entre les usagers et avec les travailleurs sociaux mais aussi de rendre les usagers acteurs de moments de loisir, de détente et de partage. Les activités permettent de travailler autour des questions de la relation aux autres, de l'estime de soi, de se découvrir et de découvrir leur environnement de manière différente.

◆ La participation des résidents

Les réunions mensuelles des résidents initiées en 2016 se sont poursuivies. Y participent les 5 personnes prises en charges, ainsi que la chef de service et les deux travailleurs sociaux. L'objectif est que les résidents puissent s'exprimer sur leur quotidien au sein de la structure et faire des propositions afin d'améliorer leur prise en charge. La programmation des activités est également abordée et un compte rendu de réunion rédigé par l'équipe et remis à chaque usager.

En termes de participation des résidents et en lien avec la démarche qualité, une enquête de satisfaction ainsi qu'une « boîte à idée » ont été mises en place 2017.

2. Le partenariat

Des partenariats déjà existants ont été maintenus et poursuivis en 2017, d'autres ont été créés.

◆ La PASS dentaire

L'équipe de la PASS dentaire intervient une fois par trimestre sur les LHSS. Chaque patient rencontre le dentiste pour un bilan dentaire, puis, est orienté vers la PASS Dentaire ou vers un cabinet libéral pour y débiter des soins si nécessaire.

◆ L'Unité de Prévention et de Dépistage (UPD)

L'équipe de l'Unité de Prévention et de dépistage intervient à raison d'une fois par trimestre. Cette intervention permet de faire le point sur les vaccinations des patients et propose un dépistage de certaines maladies infectieuses.

◆ La pharmacie LA FOBIO

Un partenariat avec cette pharmacie permet un accès plus simple aux traitements pour les personnes sans ressource et/ou sans couverture sociale.

◆ L'Hospitalisation à Domicile (HAD)

La circulaire du 18 mars 2013 définit les modalités d'intervention des services d'Hospitalisation à Domicile dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

◆ Le Planning Familial

Depuis 2014, une convention partenariale avec le Planning Familial a vu le jour. En effet, au vu de certaine situation concernant les femmes victimes de violence, nous avons maintenu un accompagnement social et éducatif conjoint aux deux structures.

◆ La CPAM

Une convention de partenariat avec la CPAM a pour objet de favoriser l'accès aux soins du public accueilli : formations et informations concernant les évolutions réglementaires, mise à disposition de supports d'information et de communication dédiés, personne référente et interlocuteur privilégié identifiée à la CPAM, optimisation de la gestion des demandes par la CPAM.

◆ Orange Solidarité

L'association Orange Solidarité fondée par la Fondation d'entreprise Orange a pour objet de soutenir des actions destinées à lutter contre la fracture numérique et portées par des associations œuvrant dans les champs de l'éducation, de la santé, de l'insertion sociale et professionnelle. Aussi, la convention conclue en 2017 avec Organe Solidarité vise à aider les usagers accueillis au sein des services et établissements de RELIANCE 82 à perfectionner leur prise en main de l'outil bureautique par un accompagnement à l'usage, ainsi qu'à mieux connaître le monde du numérique. Deux formateurs interviennent à raison d'une demi-journée par semaine auprès des personnes intéressées par cette action.

◆ Le partenariat dans l'accompagnement au quotidien

En fonction de la prise en charge médicale définie pour les patients, nous sommes amenés à travailler en collaboration avec les médecins généralistes, les cabinets de kinésithérapie, l'ANPAA, les Conduites Addictives, l'EMPP, la PASS, l'Unité d'Aide aux Victimes de l'hôpital de Montauban, etc. Le lien avec les cliniques de Montauban ainsi que les cliniques extérieures continue à se développer.

Au niveau social, nous sommes amenés à travailler de concert avec de nombreuses structures notamment associatives telles que le Secours Catholique, la Croix Rouge, les

Restos du Cœur, le Secours Populaire, le centre AMAR, l'UCRM, le CIDFF, Inservest, la ligue contre le cancer, Forum Réfugiés (PADA)... Ces associations permettent aux personnes d'accéder à de l'hébergement, une domiciliation, de la vêtue, des colis alimentaires, un conseil juridique, de l'écoute, des cours de français, des aides financières, etc.

Les services publics déconcentrés, décentralisés ou de proximités sont également très présent dans le partenariat. Ainsi dans l'accompagnement du quotidien nos services sont continuellement en contact avec la CPAM, la CAF, la Préfecture, le Département (CMS, PA/PH...), la Mairie (pôle sénior, CCAS...), etc.

LES PROJETS POUR L'ANNEE 2018

- Au regard du faible taux d'admission (41%) expliqué par une capacité d'accueil insuffisante par rapport au nombre de demandes reçues, RELIENCE 82 continuera à faire valoir en 2018 le besoin d'une 6^{ième} place sur le territoire Tarn-et-garonnais.
- Afin de compléter son offre de service et répondre aux besoins observés, l'association envisage de répondre à l'appel à projet Lit d'Accueil Médicalisé.
- En vue d'améliorer la qualité du service rendu, il sera envisagé le recrutement à temps partiel d'un professionnel soignant dès que la réorganisation de l'équipe le permettra.
- Une réflexion en cours concernant les temps de présence de l'équipe auprès des usagers aboutira à des modifications de planning en début d'année 2018 (augmentation des temps d'activités, des temps de présence sur l'espace collectif...).
- Un projet de mise en place d'un système d'information dédié à la gestion de l'activité du service est en cours de réflexion et devrait se concrétiser en 2018.
- Le développement du partenariat restera également un axe fort pour l'année à venir.

III. LE POLE INSERTION

A. CENTRE D'HEBERGEMENT ET DE REINSERTION SOCIALE (CHRS)

1. FICHE SYNTHETIQUE

a) Objet

Le CHRS a pour mission d'assurer l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes en situation de précarité (difficulté économique, familiale ou rencontrant des problèmes de logement, de santé, des difficultés d'insertion) afin de leur permettre de retrouver une autonomie personnelle et sociale.

La durée du séjour, prévue par le Code de l'Action Sociale et des Familles, est de 6 mois renouvelable une fois, après acceptation de la DDCSPP par délégation du Préfet de Tarn-et-Garonne.

b) Localisation

6 avenue des Mourets – Montauban

c) Capacité d'accueil

Le CHRS a une capacité de **50 places**, dont 23 places en chambres individuelles ou doubles situées au 6 avenue des Mourets à Montauban et 27 places en appartements (T1, T2 et T3) en diffus (Montauban).

Le CHRS est ouvert 365 jours par an, 24h/24. Il est financé par la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations, DDCSPP.

Une présence éducative est assurée en permanence : travailleur social en journée ; maitres de maison en soirée et week-end sur la structure collective.

Pour les usagers hébergés en appartement, des rencontres régulières ont lieu dans les appartements en alternance avec des rendez-vous au sein des locaux administratifs situés avenue des Mourets.

Une réunion éducative hebdomadaire et animée par le Chef de Service Insertion permet d'effectuer l'évaluation des situations des personnes accueillies, d'organiser l'activité de l'établissement et d'aborder les informations générales relatives à l'association.

d) L'équipe

Direction	Chef de Service	Comptable	Educateurs Spécialisés
Secrétaire	Monitrice Educatrice	Maitre/esses de Maison	Chef Maintenance

e) Faits marquants 2017

La démarche qualité a été poursuivie en 2017 par la mise en œuvre du plan d'action et l'écriture (ou réécriture/mise à jour) des procédures.

On observe une stabilisation du taux d'occupation en 2017 : 96 % en 2017, (contre 96,56% en 2016 ; 95,22% en 2015 ; 94,68% en 2014 ; 86,35% en 2013).

Il convient également de retenir que 64% des personnes sortantes du CHRS ont accédé à un logement autonome ou à un logement adapté.

2. DONNEES QUANTITATIVES 2017

a) Les préadmissions

Les préadmissions ont lieu à partir de la liste d'attente SIAO.

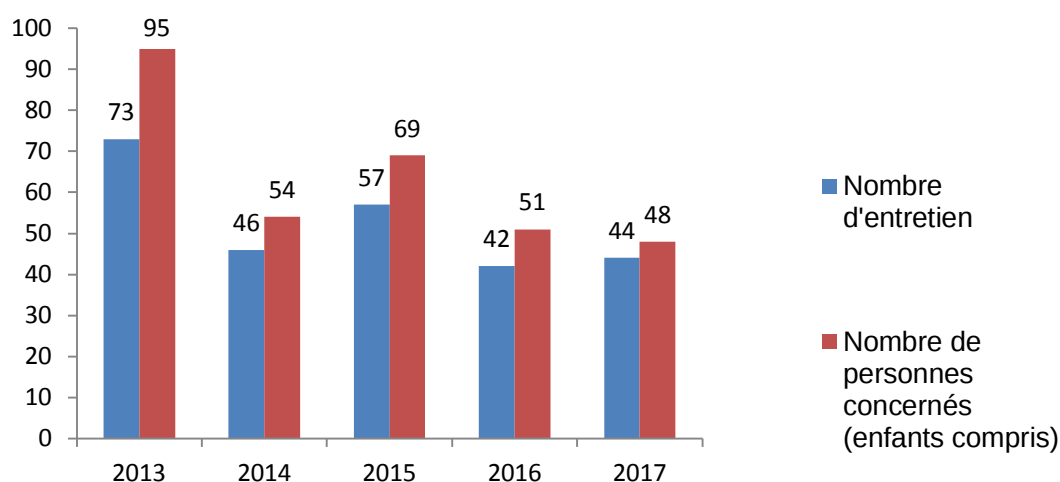
En effet, le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO), guichet unique départemental, centralise l'ensemble des demandes d'hébergement et de logement adapté. En commission SIAO insertion, ces demandes sont validées, ajournées, requalifiées ou refusées. Suite à cette validation, l'opérateur SIAO transmet le dossier de demande accompagné de la note sociale.

Les entretiens de préadmission, organisés par le CHRS, respectent l'ordre de la liste d'attente SIAO.

A noter que la liste d'attente CHRS / SIAO est au 31/12/2017 de 50 personnes, soit 37 familles. La liste d'attente est d'environ 4 à 5 mois, malgré un taux d'occupation du CHRS très acceptable (96¹³ %).

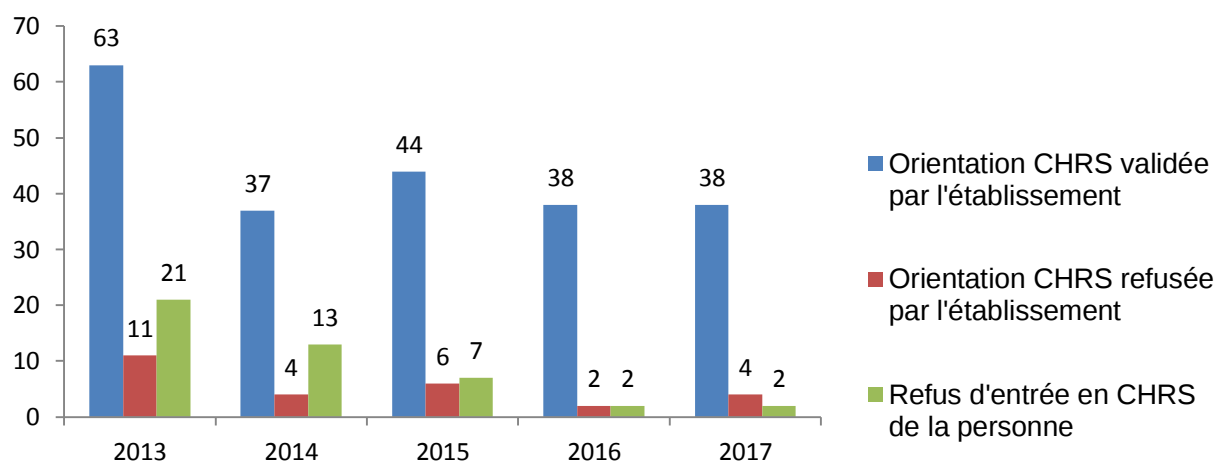
¹³ Plus précisément 95.93%

1. Nombre d'entretiens de préadmission et nombre de personnes concernées



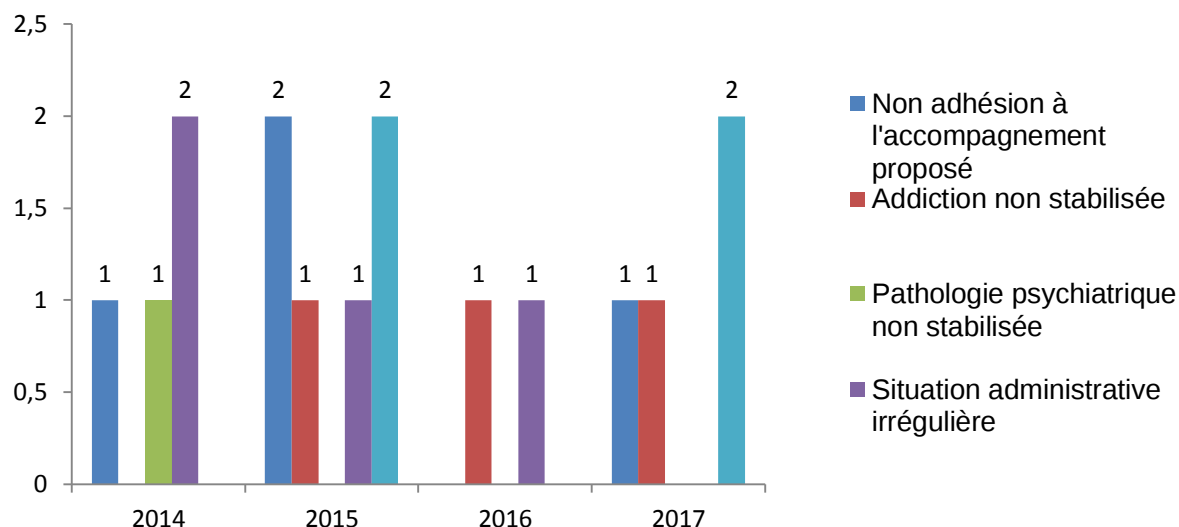
Le nombre d'entretiens de préadmission se stabilise entre 2016 et 2017 ; en effet, **44 entretiens** ont été menés en 2017 contre 42 en 2016 concernant **48 personnes** contre 51. Deux paramètres sont à noter, les durées de séjours augmentent et les attributions de logement s'avèrent souvent assez longue.

2. Les réponses apportées suite aux entretiens de préadmission (enfants compris)



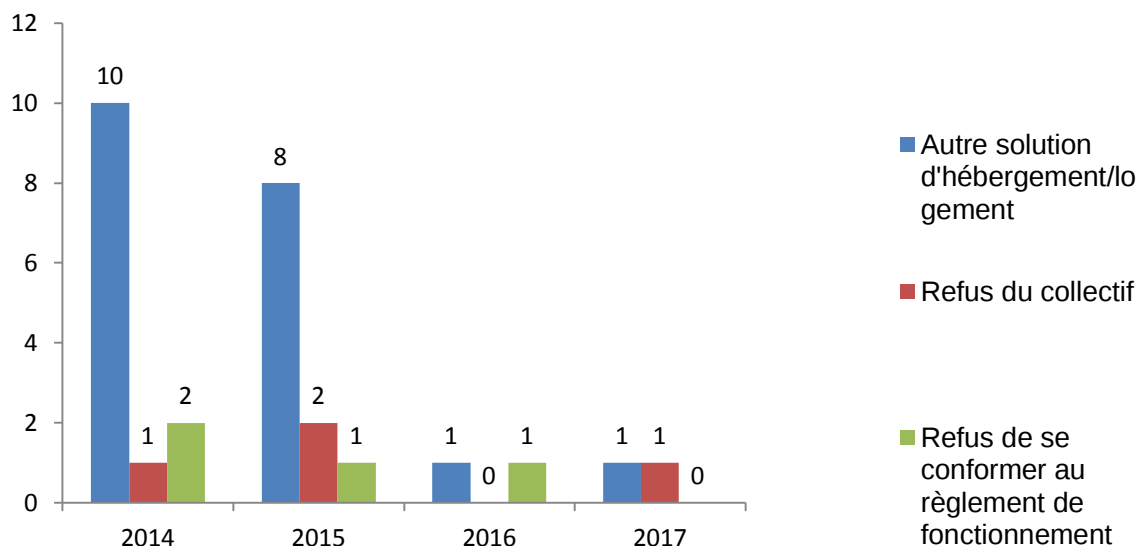
Suite aux entretiens de préadmission, les demandes d'hébergement sont majoritairement validées (**86% en 2017**). Seules **4 demandes d'hébergement** ont été refusées (**9%**). En revanche, **2 personnes (5%)** ont refusé leur admission, suite à la validation de leur demande d'hébergement, d'entrer sur le CHRS, ce chiffre est en constante diminution depuis 2013.

3. Motif de refus d'entrée par l'établissement



En 2017, **4 refus d'admissions** ont été prononcés : un motivé par une situation administrative irrégulière, un pour une addiction non stabilisée accompagné d'un refus d'engagement dans le soin et deux autres pour non adhésion à l'accompagnement proposé.

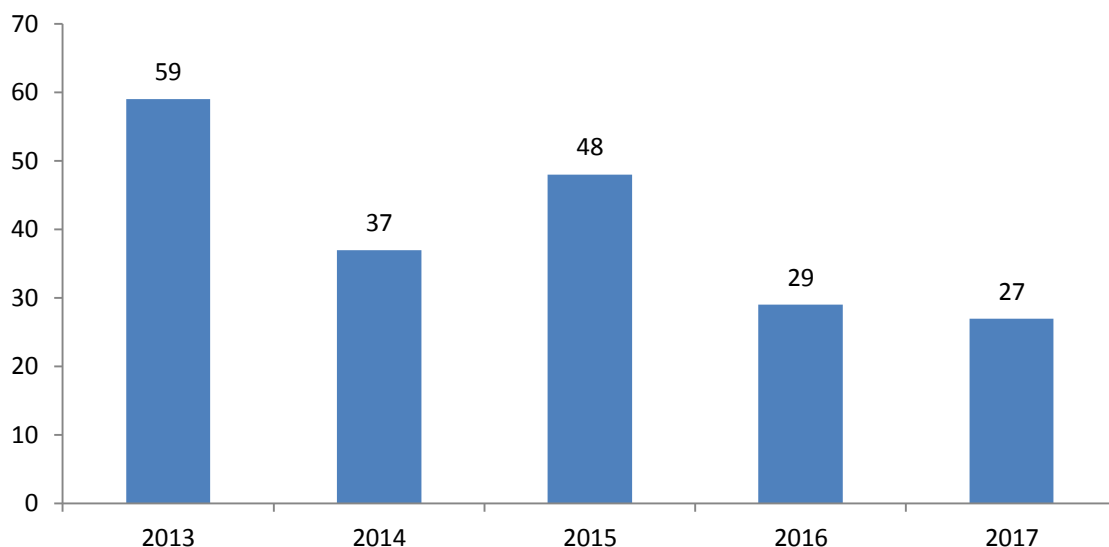
4. Motif de refus d'entrée par la personne



Concernant les **2 personnes** ayant refusées d'intégrer le CHRS en 2017, **1 personne** a indiqué avoir trouvé une autre solution d'hébergement ou de logement et **1 personne** a refusé d'intégrer la structure collective CHRS.

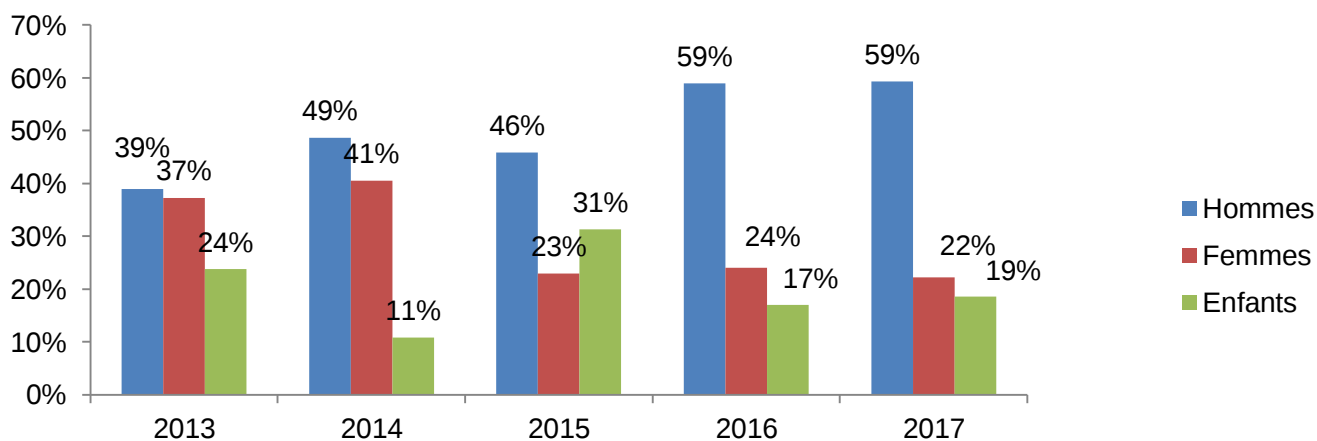
b) Les admissions

1. Nombre d'admissions (enfants compris)



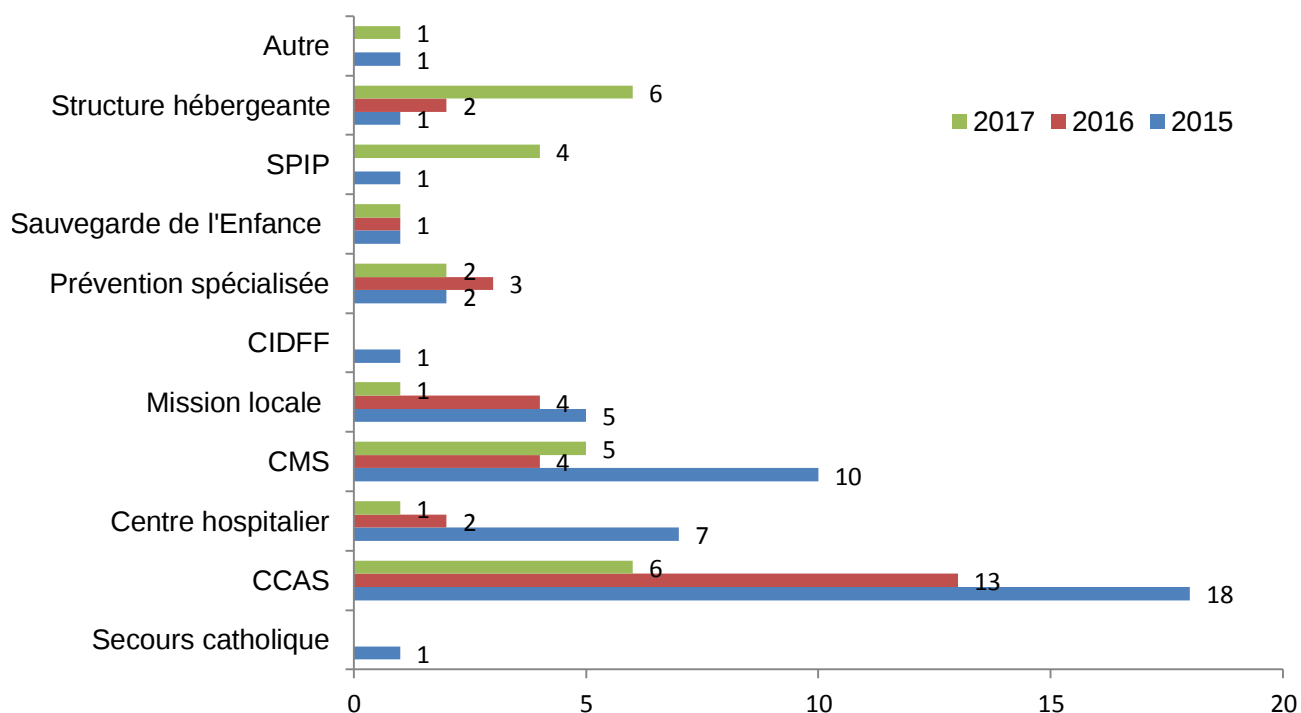
En 2017, **27 personnes** ont été admises contre 29 en 2016. Ici encore, la durée de prise en charge vient confirmer cette stabilité du nombre d'admission en 2017.

1. La répartition Homme/Femme/Enfant



Les hommes admis sur le CHRS en 2017 restent majoritaires et en augmentation par rapport aux femmes et enfants. Nous notons cependant une stabilité de la proportion des femmes admises entre 2016 et 2017 (**- 2 points**). Enfin, la proportion des enfants augmente légèrement (+2 points) de 17% en 2016 à **19%** en 2017.

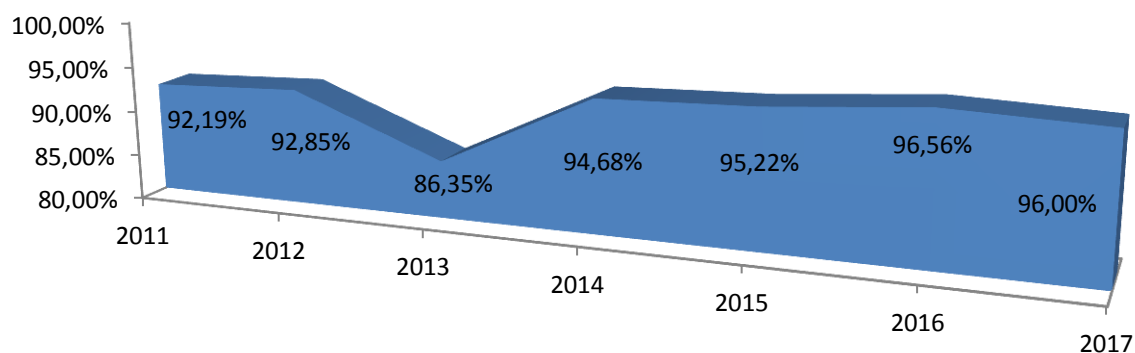
2. Les prescripteurs



En 2017, le CCAS (exclusivement celui de Montauban), les Centres Médicaux Sociaux, le SPIP et les structures d'hébergements sont les partenaires principaux à l'origine des demandes d'hébergement : respectivement, **6 personnes** entrées sur le CHRS ont été orientées par le CCAS de Montauban et les structures d'hébergements, **5 personnes** par les CMS (surtout les CMS montalbanais) et **4** par le SPIP.

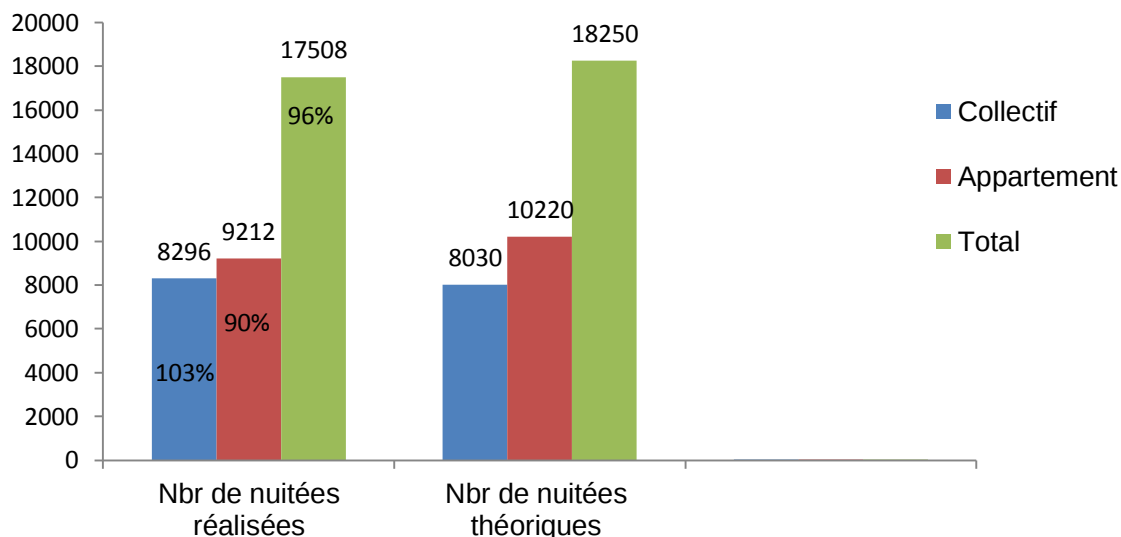
c) Le taux d'occupation

1. Le taux d'occupation depuis 2011



L'année 2017 voit le taux d'occupation se stabiliser (95.93%). Depuis 2013, cette augmentation s'explique par le travail engagé par l'équipe concernant la procédure de préadmission et d'admission dans le cadre de la démarche qualité afin d'éviter une vacance des places CHRS (anticipation des départs, implication des agents de service concernant le nettoyage des chambres et appartements...).

2. Le taux d'occupation : répartition entre le collectif et les appartements

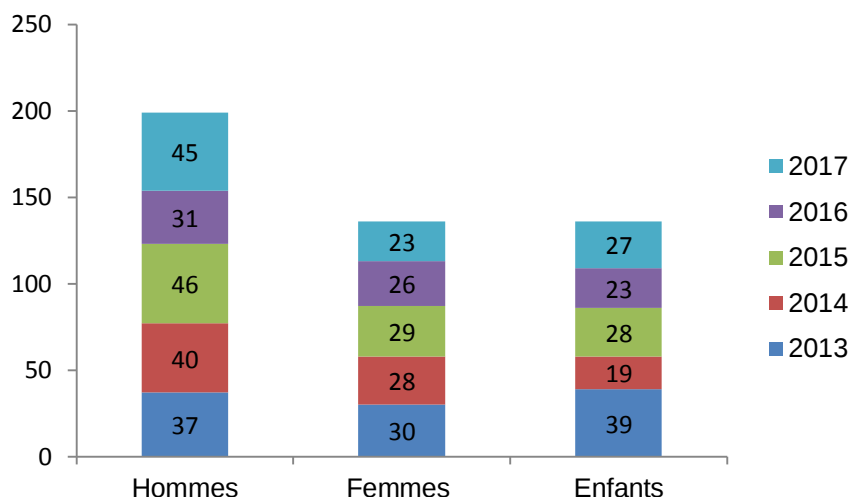


Le taux d'occupation est supérieur sur le collectif **103.31%** contre **90.14%** pour les appartements. Ce qui s'explique par la procédure des états des lieux et de nettoyage sur les appartements qui est plus longue que pour une chambre du collectif (nécessité de petits travaux, achats de matériel, adaptation du logement à la composition familiale).

d) Le public hébergé

En 2017, nous avons hébergé **95 personnes** sur le CHRS contre 80 en 2016 soit une augmentation de 15 personnes.

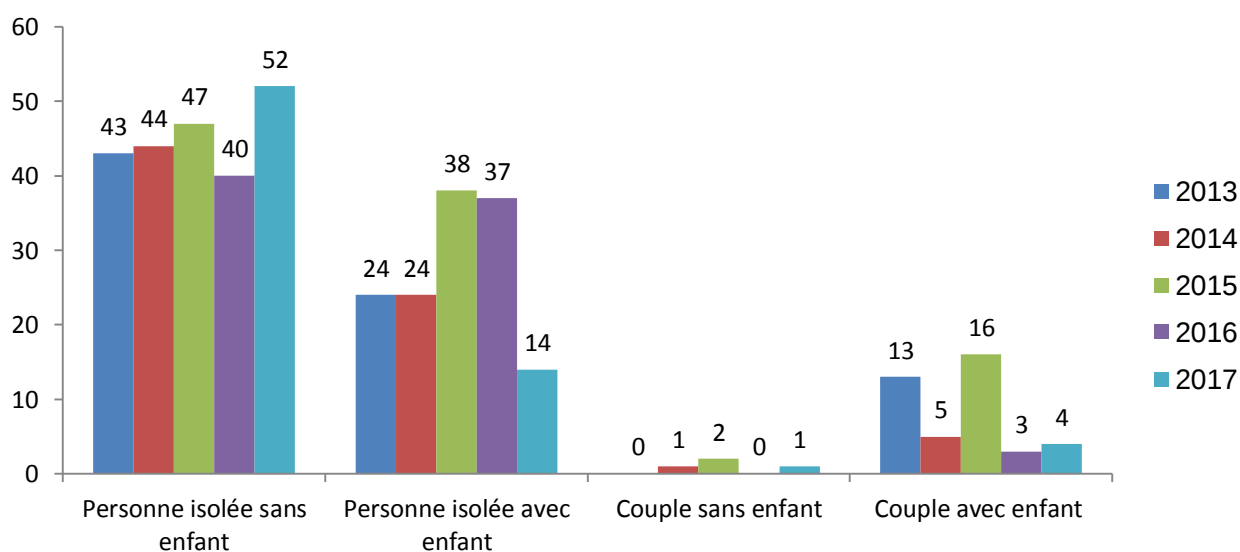
1. Répartition Homme/Femme/Enfant



La proportion des hommes hébergés sur le CHRS retrouve son niveau de 2015, celle des femmes se stabilise depuis 2014. Enfin, la proportion des enfants accueillis augmente légèrement entre 2016 et 2017 (+ 4 enfants).

Nous comptabilisons donc **47 % d'hommes**, **25% de femmes** et **28% d'enfants**.

3. Composition familiale (en nombre de personnes)

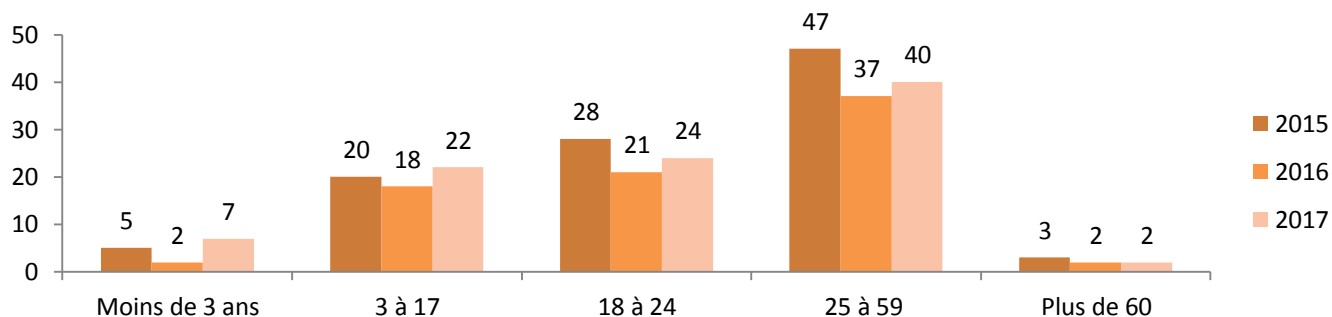


54% des personnes hébergées en 2017 au sein du CHRS Insertion sont des personnes isolées sans enfants. En 2016, ces mêmes personnes isolées sans enfants représentaient 50% des personnes accueillies.

De plus, les personnes isolées avec enfants en 2017 représentent **15%** contre 45% en 2016 et les couples avec enfants représentent **4%** des personnes hébergées identique à 2016. Ainsi, les familles comprenant des enfants représentent **19%** des personnes hébergées.

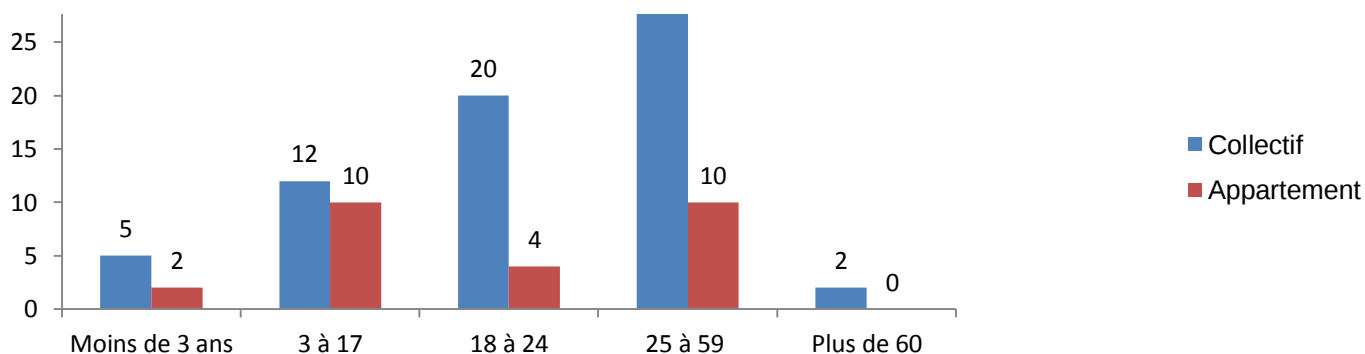
3. L'âge des personnes hébergées

Age des adultes et enfants accueillis



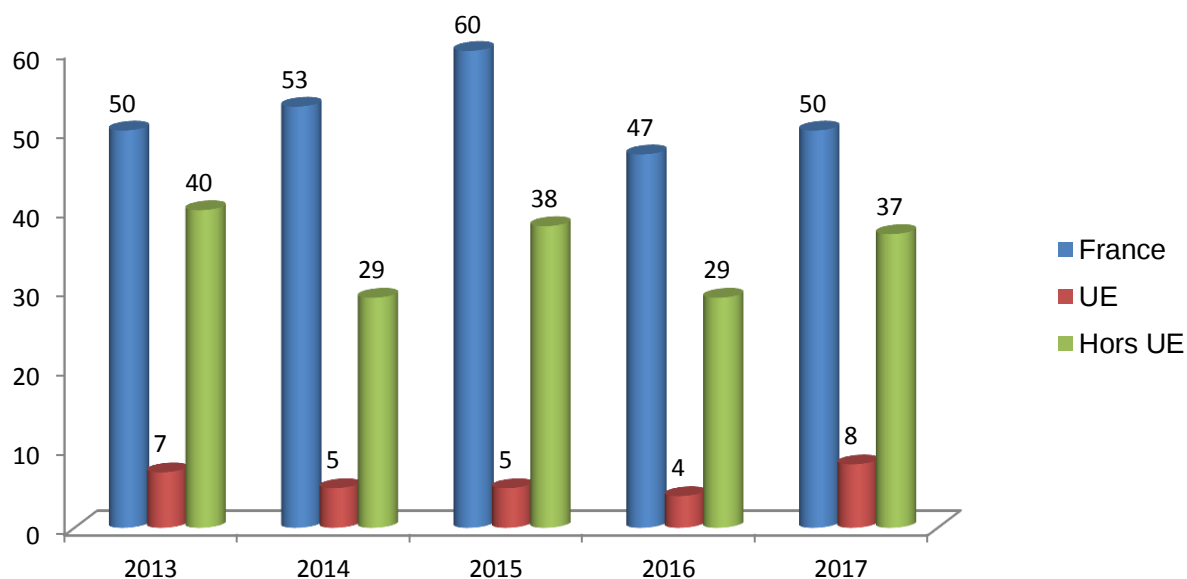
La proportion des jeunes (18-24 ans) pris en charge en 2017 reste stable par rapport à 2016 pour atteindre **25% des adultes hébergés**.

La tranche d'âge des 25-59 ans représente **42%** des personnes accueillies.



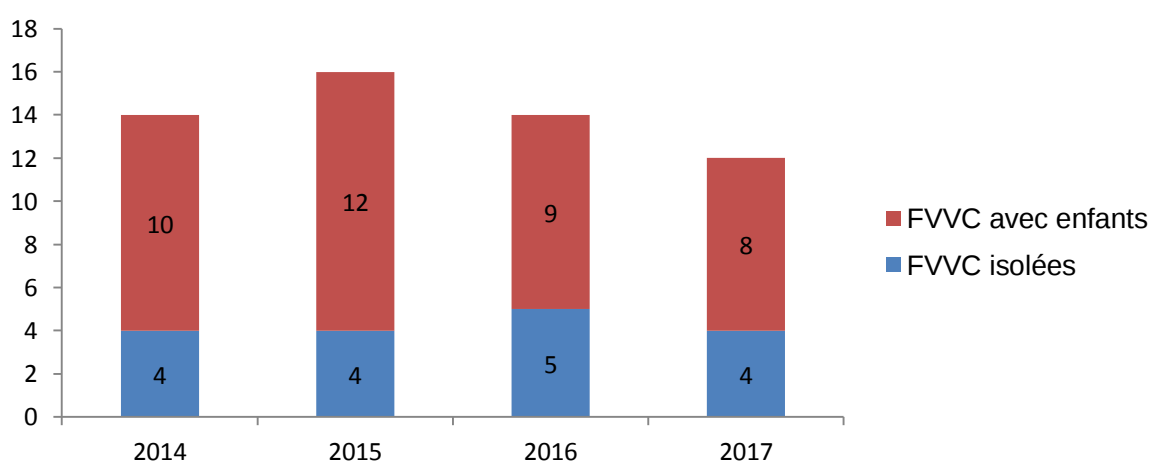
Enfin, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans reste stable, les enfants de moins de trois ans représentent 7%, alors que la tranche d'âges de 3 à 17 représente 23%.

4. L'origine géographique (en nombre de personnes)



En très grande majorité (**53%**), le CHRS accueille un public de nationalité française. Toutefois, notre établissement accueille un public qui peut être également originaire de l'Union Européenne (8%) mais également hors Union Européenne et notamment d'Afrique (39%).

5. Femmes victimes de violences

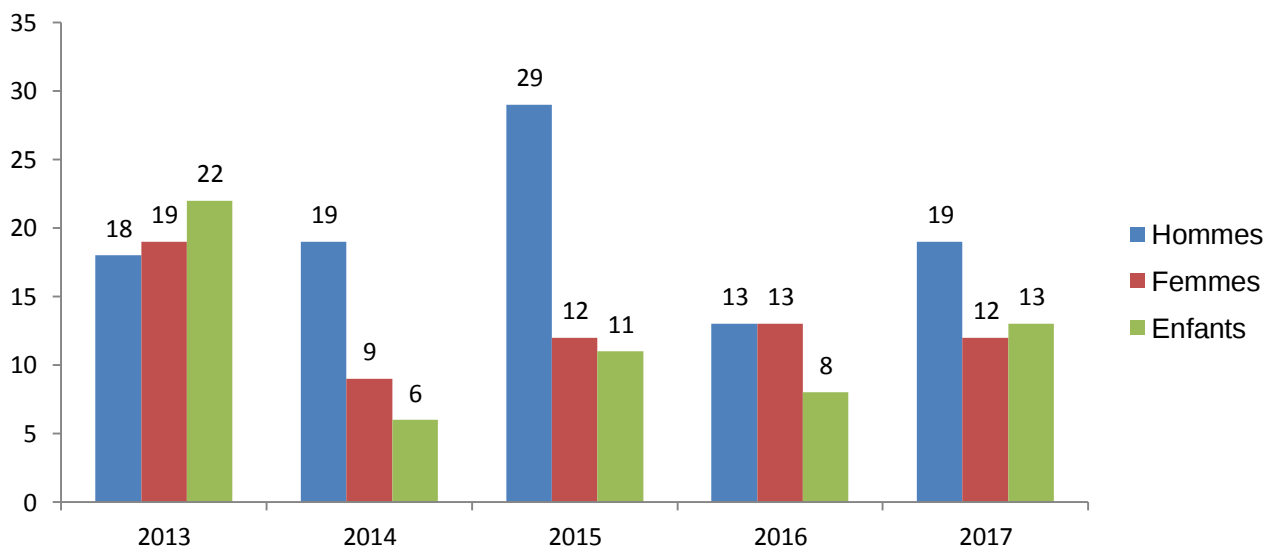


Les femmes victimes de violences représentent **13%** des personnes accueillies en 2017 sur le CHRS contre 17,5% en 2016.

e) Les sorties du CHRS

En 2017, **44 personnes** hébergées sont sorties du CHRS, contre 34 en 2016.

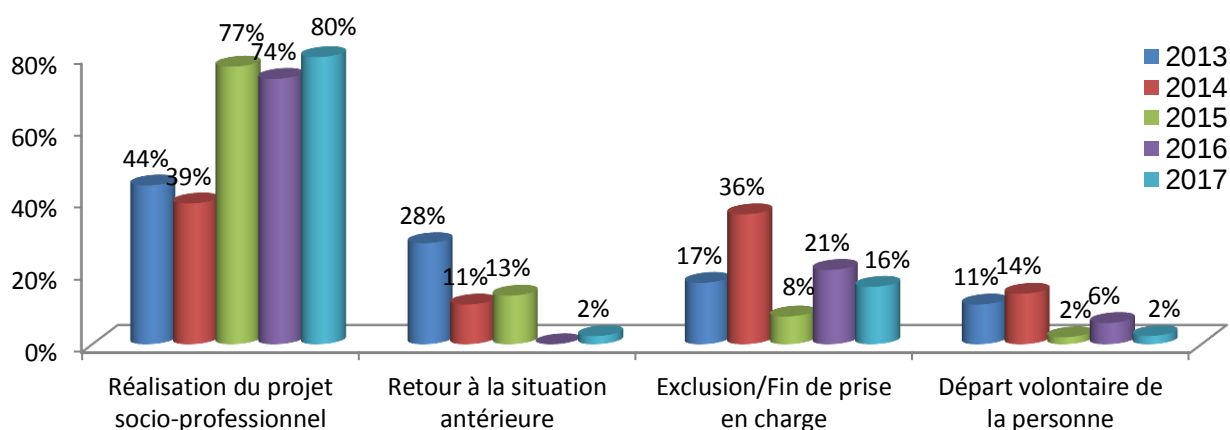
1. Répartition des sorties Homme/Femme/Enfant



19 hommes sont sortis du CHRS en 2017, 12 femmes et 13 enfants soit **44 personnes** représentant 31 adultes et 12 enfants.

Nous pouvons noter que nous avons accueilli 15 personnes de plus en 2017 (soit 18%, 95 en 2017 contre 80 en 2016) et 10 usagers supplémentaires sont sortis du CHRS (soit 8%, 44 en 2017 contre 34 en 2016).

2. Motif des sorties des adultes



80% des ménages sortis du CHRS en 2017 ont réalisé leur projet personnalisé d'insertion socio-professionnel. Ce taux augmente de 6 points par rapport à 2016.

16% des ménages ont connu une fin de prise en charge (contre 21% en 2016),

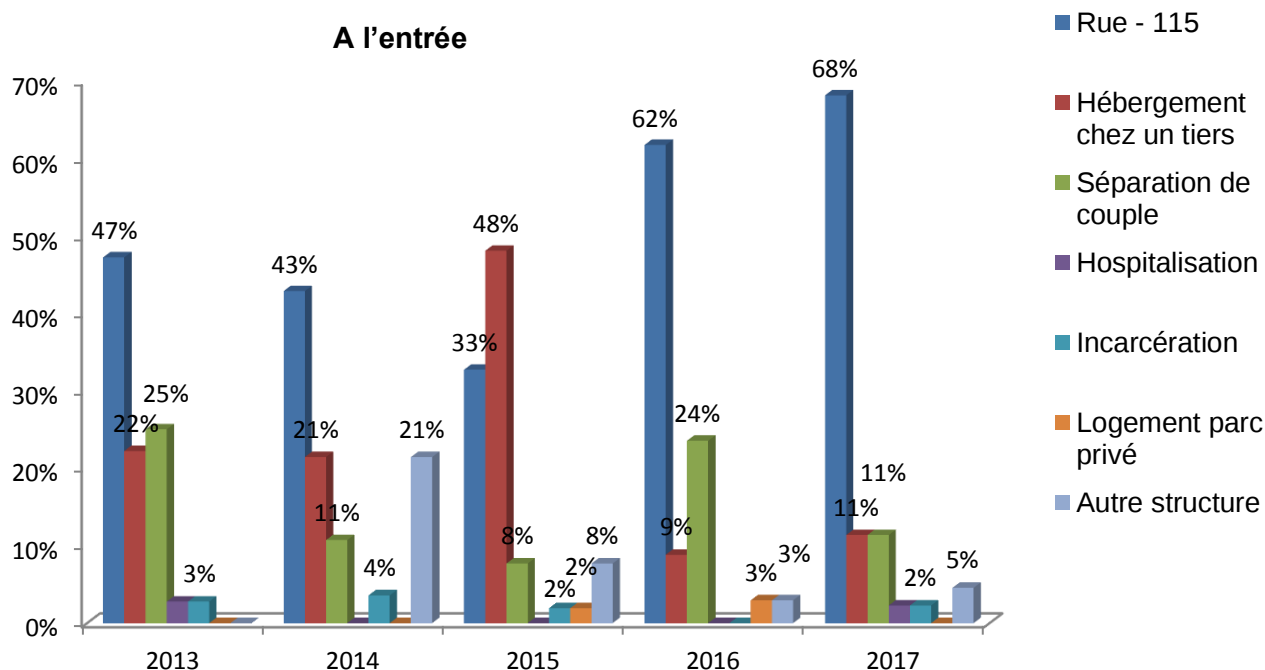
exclusivement en lien avec un non-respect du règlement de fonctionnement pour des faits de violence (souvent associé à des troubles psychiques).

En 2017, cela a concerné 7 hommes et 1 femme, 7 d'entre eux avaient moins de 25 ans.

Enfin, **2%** des ménages (contre 6% en 2016) ont fait le choix de quitter volontairement le CHRS pour se rendre le plus souvent chez un tiers (compagnon ou compagne le plus souvent) ou un membre de leur famille (1 personne).

Globalement, en 2017, l'accompagnement proposé au sein du CHRS Insertion a permis aux personnes de réaliser leur projet personnalisé. Cette amélioration notable, par rapport aux années précédentes, peut être mise en lien avec l'attention portée aux entretiens de préadmissions et d'admissions mais aussi avec la réflexion engagée autour de la qualité de l'accompagnement notamment à travers les réunions de service, les Groupes d'Analyse de la Pratique Professionnelle (GAPP), les points mensuels avec chaque référent et l'amélioration continue de la qualité.

3. Comparaison de la situation des personnes à leur admission et à leur fin de prise en charge du CHRS vis-à-vis de l'hébergement/logement

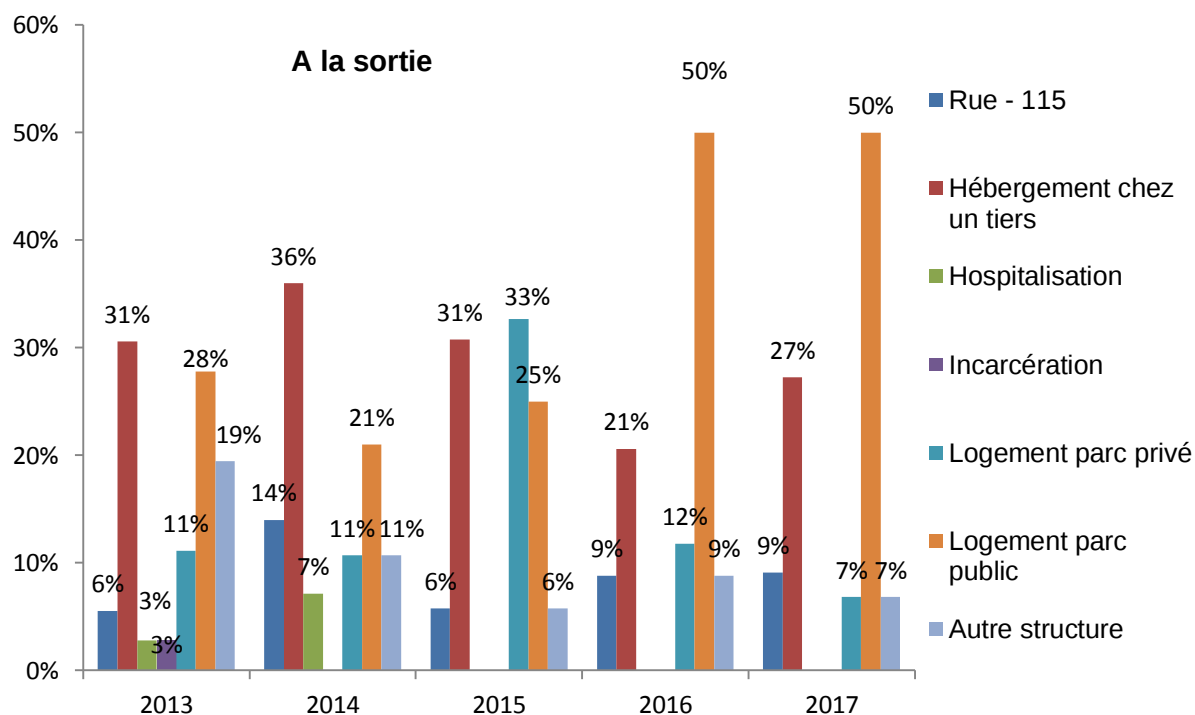


Les personnes hébergées au sein du CHRS Insertion issues de la rue ou du 115 sont en forte augmentation (le plus fort taux depuis cinq ans, pour atteindre cette année **68%**).

En revanche, les personnes hébergées par un tiers, quant à elles, représentent **11%** et leur proportion se stabilise.

11% des entrées se font suite à une séparation de couple ; elles sont en diminution en 2017 (24% en 2016).

Enfin, nous constatons une augmentation des personnes hébergées venant d'une autre structure sociale, d'incarcération ou d'hospitalisation.

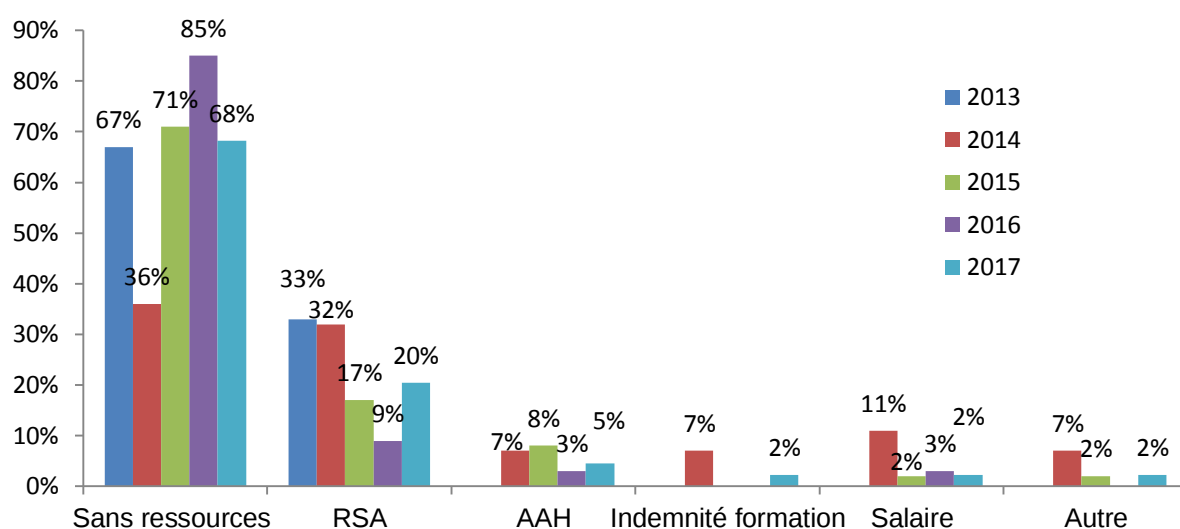


64% des personnes sont sorties du CHRS vers du logement durable que ce soit en logement dans le parc public (**50%**), en logement dans le parc privé (**7%**) ou encore vers des structures notamment en maison relais (**7%**). En 2016, ce pourcentage s'élevait à 74%.

27% des personnes, à leur sortie en 2017, sont hébergées par un tiers majoritairement par choix (cela corrobore le chiffre précédent).

Enfin, **9%** des personnes (soit 4 personnes) sont sorties vers de l'hébergement d'urgence ou la rue ; le plus souvent à la suite d'une rupture du contrat de séjour pour non-respect du règlement de fonctionnement (faits de violence).

4. Nature des ressources des ménages à leur entrée

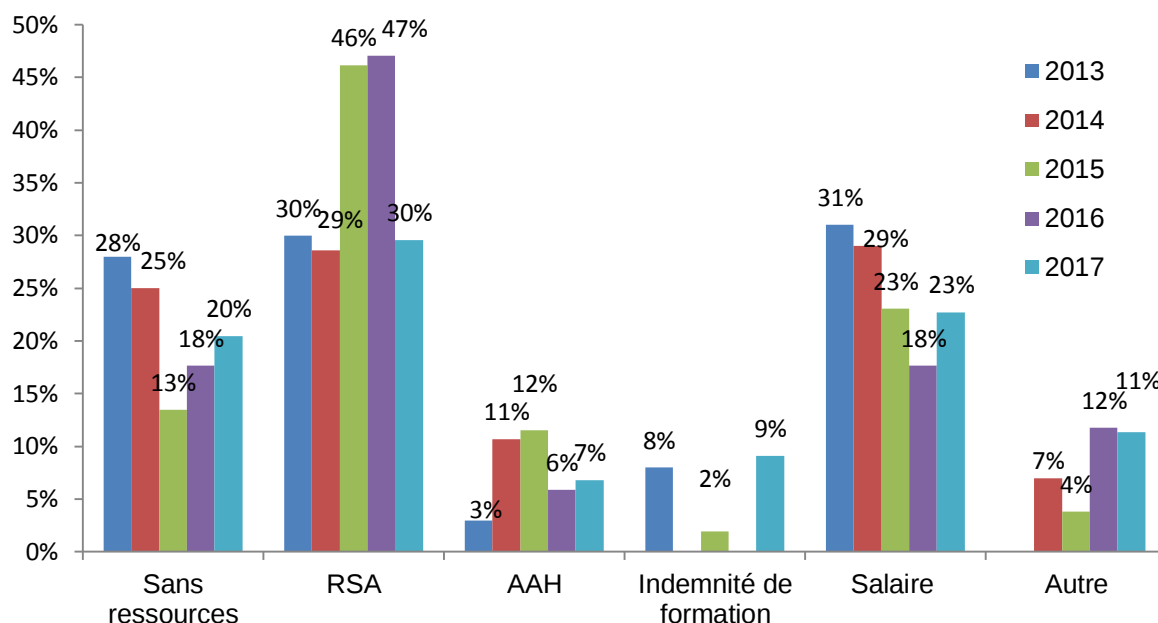


Le nombre de ménages sans ressources à leur entrée sur le CHRS est en nette diminution en 2017(-17 points) et revient à un taux semblable à 2013 et 2015). Cela traduit quand

même une certaine précarisation des situations sociales notamment la situation des jeunes âgés de moins de 25 ans.

25% des personnes admises perçoivent les minimas sociaux (RSA – AAH), cela a doublé par rapport à 2016 et **2%** de ces ménages perçoivent un salaire.

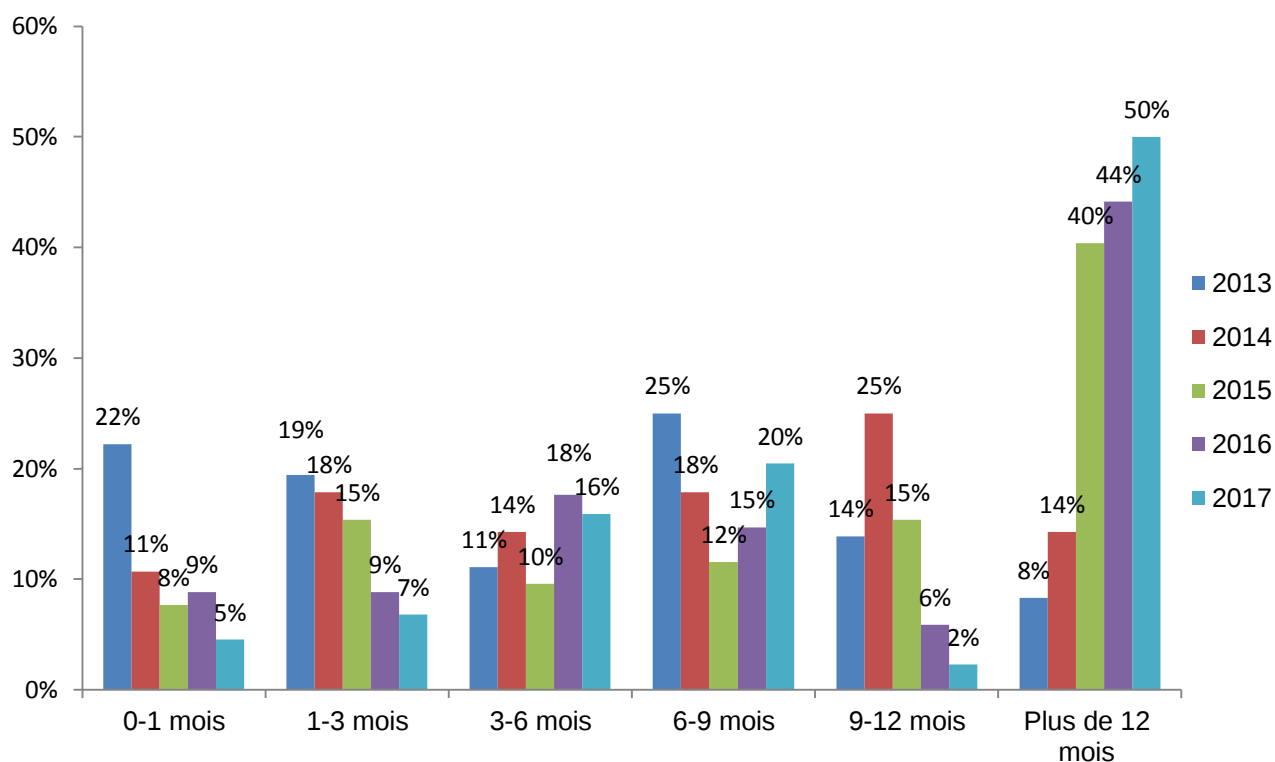
5. Nature des ressources des ménages à leur sortie



Le nombre de ménages sortants du CHRS n'ayant droit à aucune ressource a augmenté de deux points en 2017 par rapport à 2016 pour atteindre **20%** de l'ensemble de ces ménages. Cela concerne 8 personnes, essentiellement des jeunes.

Les personnes percevant le RSA sont en diminution et représentent **30%** des personnes sortantes du CHRS en 2017. En revanche, les personnes sortantes en situation de handicap, de formation rémunérée et d'emploi sont en augmentation en 2017 (soit 39%).

6. Durée de séjour



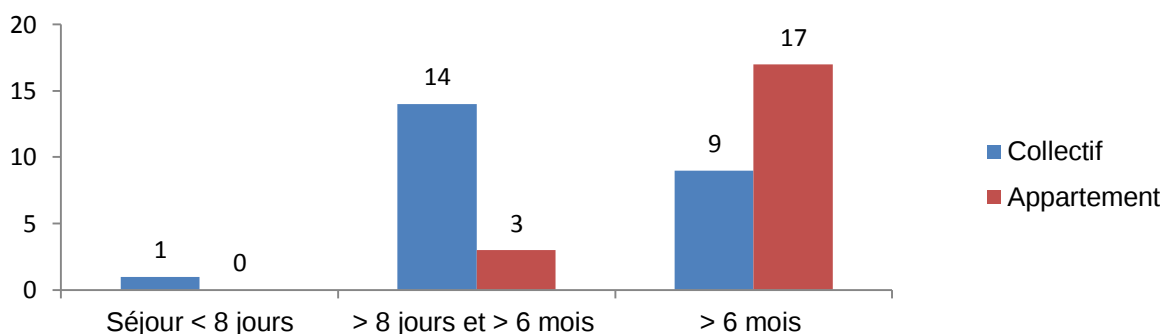
La durée de séjour a augmenté en 2017 : **22% des personnes sorties** ont été hébergées entre 6 et 12 mois contre 21% en 2016 et **50%** ont été hébergées au-delà d'un an contre 44% en 2016.

Parallèlement, la durée de séjour de moins de trois mois a diminué de **6 points** par rapport à 2016.

Par contre, la durée de séjour entre trois et six mois se stabilise.

Cette augmentation de la durée moyenne du séjour, qui se porte en 2017 à **10,5 mois** contre 9 mois en 2016, est en lien avec la prise en charge de personnes confrontées soit à une situation sociale très précaire, soit à une situation de handicap nécessitant une orientation MDPH qui est longue à obtenir ou encore à l'accueil de jeunes âgés de moins de 25 ans dont l'accès à des ressources et à l'autonomie nécessitent un accompagnement social renforcé et différencié des autres publics hébergés.

Par ailleurs, nous constatons un allongement du délai d'attribution de logements dans le parc public, surtout pour les personnes isolées sans enfant.



3. DONNEES QUALITATIVES 2017

a) Les projets et activités du CHRS

Suite aux différentes observations de l'équipe et des temps de réflexion avec les résidents lors des « réunions des usagers », il apparaît un besoin d'ouverture culturelle et l'impulsion d'une dynamique collective.

Des sorties et des ateliers culturels et sportifs ont été proposés, au sein de la structure comme en dehors, sur la base de la libre adhésion. Ces médiations sont également l'occasion de mettre en évidence les capacités et les difficultés de chacun des participants. Ces éléments permettent d'enrichir l'accompagnement, de « faire déclic » et ainsi lever des freins dans la mise en œuvre du projet individuel.

Le CHRS dispose d'espaces intérieurs et extérieurs favorisant la mise en place d'activités collectives.

Le réfectoire et la cuisine sont régulièrement utilisés pour les ateliers repas, goûters, karaoké, interventions de partenaires... Les usagers se retrouvent pour des parties de pétanque dans le jardin et partagent des moments conviviaux sur la terrasse.

Diverses fournitures ont été achetées : peinture, matériel pour les activités manuelles, « kit » karaoké, jeux de société ...

b) Objectifs de ces projets :

1. Favoriser une dynamique de groupe positive :

Favoriser les échanges en partageant des moments festifs et conviviaux,
Partager des savoir-faire,
Renforcer les liens entre l'équipe et les personnes accueillies ainsi que le lien entre elles,
Respecter l'autre et les capacités de chacun,
Créer une cohésion entre les usagers.

2. Développer l'estime de soi

Apprendre ou renforcer les principes d'hygiène corporelle et vestimentaire,
Travailler la confiance en soi,
Valoriser les personnes,
Prendre soin de sa santé (équilibre alimentaire, activité physique...).

3. Développer l'autonomie :

Apprendre ou renforcer les principes d'hygiène du cadre de vie,
Favoriser l'apprentissage de l'organisation et de la gestion du temps,
Savoir anticiper,
Savoir gérer un budget.

4. Rompre le quotidien pour favoriser les notions de désir et de plaisir, afin de mobiliser ou remobiliser chacun socialement et psychiquement.

5. Découvrir le patrimoine régional :

Favoriser l'interculturalité

4. LES SORTIES ET LES ATELIERS CULTURELS ET SPORTIFS

a) Sorties

BRUNIQUEL

16 résidents, 2 éducateurs et 2 stagiaires

Cette sortie a favorisé la solidarité et le lien entre les usagers, ce qui s'est exprimé notamment durant la randonnée où les bons marcheurs encourageaient les moins sportifs. Cette marche à travers les sentiers a conduit le groupe au château du XIII^e siècle qu'ils ont pu visiter. Sa découverte a beaucoup plu et impressionné !



GROTTE DU BOSC

11 résidents et 3 éducatrices

Cette journée a été très appréciée par tous. La visite d'une grotte a pu être une nouveauté pour certains et le fait de bénéficier d'un guide a mis en valeur ce moment pour d'autres. Le pique-nique dans la verdure fut un moment de partage et de détente apprécié de tous !



CANOË

10 résidents, 2 éducatrices et 1 stagiaire

La sortie Canoë a commencé par un moment de baignade. Des binômes ont ensuite été constitués pour monter dans les embarcations et se fut l'occasion de travailler le partage des tâches, le goût de l'effort, la cohésion, la solidarité...

Se découvrir dans un autre cadre, dans un nouvel environnement, fut très enrichissant pour tous les participants.



ACCROBRANCHE

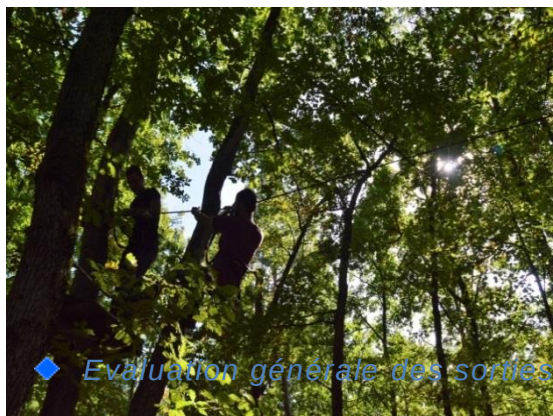
15 résidents et 3 éducatrices

La sortie Accrobranche a été très appréciée par l'ensemble des personnes présentes.

Elle a permis à de nombreux résidents de découvrir l'activité accrobranche qui allie découverte de la nature, dextérité, endurance et plaisir du sport.

Ce temps a pu amener des résidents à faire face à leurs capacités de dépassement de soi dans un cadre sécurisé.

Ayant été réservé exclusivement pour notre association, le parc offrait un espace de liberté où chacun, selon son niveau, pouvait trouver une place. Le groupe est resté soudé tout au long de l'après-midi dans une ambiance chaleureuse et bienveillante. Les personnes seules, les familles et les non-grimpeurs ont ainsi pu trouver un intérêt dans cette sortie.



L'équipe constate que des sorties régulières proches du CHRS sont très appréciées et qu'il est pertinent de les mettre en place toute l'année. Tous les résidents ont fait part du bénéfice de ce type de journée et sont demandeurs de les renouveler. Ils envisagent également de les réitérer de façon autonome.

5. ORGANISATION D'EVENEMENTS POUR LES USAGERS

a) Ateliers réguliers

Les week-ends : atelier repas, goûter et karaoké avec les maîtres de maison.

Chaque week-end une activité est proposée par le maître de maison présent, on retrouve en alternance ateliers cuisine et animation Karaoké. Tous les dimanches, des pâtisseries sont confectionnées par des usagers du collectif, pour être partagé lors d'un goûter.

Les repas sont préparés et partagés respectivement dans la cuisine et au sein de la salle à manger du collectif.

Ce sont des moments conviviaux et de partage réguliers qui sont repérés par tous.



Pour les personnes qui proposent l'élaboration du repas, les motivations peuvent se situer à plusieurs niveaux : tout simplement bien manger, partager avec les autres leur savoir-faire culinaire et obtenir de la « reconnaissance » de la part des convives.

Il peut également y avoir une dimension affective car la cuisine peut aussi être un lien avec son passé et les bons souvenirs.

Quant à l'importance du nombre de convives, nous pouvons l'expliquer par des motivations en lien avec le plaisir et le bien-être (plaisir gustatif, plaisir d'échanger avec les autres participants dans un cadre plus convivial que celui des repas ordinaires qu'ils partagent tous les jours).

Nous pouvons effectivement constater que lors de ces ateliers repas, il y a toujours une bonne ambiance et la quasi-totalité des usagers du collectif est présente.

b) Festivités

Les festivités nationales et culturelles sont des occasions où les repas sont améliorés et où la dynamique collective est favorisée, créant une fois de plus des espaces d'échanges et de lien social.



<i>Halloween</i>	<i>Fête Nationale/Feu d'Artifice</i>	<i>Fête de la Musique</i>	<i>Soirées d'Anniversaire</i>
<i>Noël</i>	<i>Jour de l'An</i>	<i>Tour de France</i>	<i>Galette des rois</i>

c) Perspectives en 2018 :

L'expérience acquise cette année va nous permettre d'évoluer et d'améliorer la qualité des événements mis en place en 2017 :

- ✓ Continuer à travailler les objectifs de travail de 2017 : favoriser une dynamique de groupe positive, développer l'estime de soi, développer l'autonomie, rompre le quotidien pour favoriser les notions de désir et de plaisir, découvrir le patrimoine régional.
- ✓ Renouveler les sorties culturelles et sportives en alternant « sorties familles » et « sorties adultes »
- ✓ Pérenniser les ateliers repas et goûter
- ✓ Maintenir les ateliers karaoké et l'accès aux jeux de société
- ✓ Responsabiliser en favorisant plus encore l'initiative et l'investissement des usagers pour ces actions
- ✓ Continuer de favoriser des sorties et activités abordables financièrement et géographiquement que chacun pourra renouveler personnellement.

En 2018, nous souhaitons également développer de nouveaux projets qui, nous espérons, s'inscriront dans le temps :

- ✓ L'achat d'une table de Ping-Pong est en cours, afin d'animer les soirs et week-ends sur le CHRS.
- ✓ Créer un projet « photo montage » : montage vidéo, création d'album photo mais aussi permettre l'impression de photos pour chaque résident présent à la sortie

6. LES PROJETS POUR L'ANNEE 2018

a) Les projets d'activités

Dans la continuité du travail de réflexion mis en place avec les usagers, l'année 2018 permettra, entre la réorganisation et la constitution de ces groupes, l'établissement d'un programme annuel avec l'attribution d'un budget.

Le challenge pour l'année 2018 est de continuer à impliquer et motiver les usagers dans l'élaboration et la mise en œuvre de ces activités.

En effet, ces derniers souhaitent l'organisation d'activités sur l'extérieur ainsi que des interventions de partenaires au sein du CHRS sur des thématiques spécifiques telles que : intervenant sportif, ouverture vers des structures extérieures autour de la culture, sollicitations d'intervenants extérieurs sur des thématiques précises (citoyenneté, sexualité, parentalité, question du genre...), mises en place de partenariat avec des associations proposant des activités (« bouger pour s'en sortir », « pont des savoirs »...).

b) La démarche qualité

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a rendu obligatoire l'évaluation interne et l'évaluation externe dans tous les établissements et services médico-sociaux (article L312.8 du CASF).

Suite à ces évaluations réalisés pour notre établissement, différents axes d'améliorations ont émergé et un groupe de travail incluant l'équipe CHRS s'est poursuivi en 2017 afin de créer un processus de réflexion autour des pratiques professionnelles favorisant la bientraitance. Dans ce cadre, les procédures écrites ont été révisées afin de prendre en considération les modifications liées aux évolutions du public accueilli et organisationnelles. Cela s'est traduit notamment par la mise en place d'une réunion « Qualité » hebdomadaire.

Par ailleurs, les usagers ont été réellement incités et impliqués dans leur droit d'expression et de participation.

Des groupes de réflexion ont été menés en leur présence autour des thématiques suivantes :

- Les activités,
- Participation et droit d'expression des usagers en vue de la mise en œuvre des groupes d'expression,
- Admission et vie collective,
- Des représentants des usagers seront élus,
- Les membres de l'équipe du CHRS accompagneront les représentants des usagers et les usagers dans le fonctionnement des groupes d'expression,
- Des réunions d'usagers ont lieu tous les deux mois.

c) Les stages croisés

Au sein de l'association des stages croisés se sont déroulés entre le CHRS et les autres services de RELIENCE 82, les objectifs recherchés étaient de :

- Renforcer le sentiment d'appartenance à une même association,
- Permettre une meilleure connaissance des services et établissements ainsi que de leurs missions respectives,
- Valoriser la complémentarité et les interventions de chacun au service du projet de

l'utilisateur,

- Renforcer les pratiques/réflexions communes (projets d'activité, de service).

d) Le partenariat en 2018

Les partenariats existants seront renouvelés pour l'année 2018.

Nous finaliserons les conventions avec la Mission Locale, l'EMPP, l'ANPAA 82, la Fondation Orange.

D'autres partenariats sont envisagés, le CIDFF, l'Epicerie Solidaire, le dispositif « 15-25 », la Plateforme Solidarité de Mobilité 82, Action chômage 82.

B. ATELIER D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE ACTIVE (AAVA)

1. FICHE SYNTHETIQUE

a) *Objet*

Les Ateliers d'Accompagnement à la Vie Active ont pour objectif de proposer « une activité de travail » à des personnes en grande difficulté sociale et professionnelle selon des rythmes adaptés aux capacités et limites de chacun.

Il s'agit donc d'adapter ou de réadapter les bénéficiaires de l'AAVA au monde du travail : acquisition d'un savoir-faire et d'un savoir-être, respect des horaires, apprentissage du travail en équipe, application et respect des consignes.

b) *Localisation*

6 Avenue des Mourets- 82000 MONTAUBAN

c) *Capacité d'Accueil*

6 places

d) *Ouverture*

Du lundi au vendredi de 9h à 17h hors jours fériés.

e) *Financeur*

DDCSPP

f) *Fonctionnement*

L'AAVA se décline en deux ateliers différents, l'Atelier de rénovation, de déménagement et de bricolage, et l'Atelier d'entretien des locaux.

L'AAVA se réalise sur l'ensemble des sites de l'Association et les personnes bénéficiant de ce dispositif sont des personnes prises en charge par le CHRS.

L'évaluation des situations des personnes bénéficiant de l'AAVA a lieu lors de la réunion de service hebdomadaire du CHRS.

2. DONNEES QUANTITATIVES 2017

a) Nombre d'heures effectuées dans le cadre de l'AAVA par atelier

ENCADRANT	ATELIER	2016		2017	
		Nbr d'heures	Nbr de personnes concernées	Nbr d'heures	Nbr de personnes concernées
Maitre de maison	Atelier Entretien CHRS	832	16	814.25	16
Chef d'entretien	Atelier Déménagement	213	11	254	8
	Atelier Bricolage	250	14	112	20
	Atelier Construction	178	3	102	7
Maitre de maison	Atelier Entretien Alsace Lorraine	181,5	7	65	2
Maitre de maison	Atelier Potager Jardin	158,5	8		
TOTAL		1 813	59	1 347.25	53

En 2017, nous constatons une stabilisation du nombre d'usagers (53 personnes en 2017 contre 59 en 2016) sur le dispositif AAVA. Pour certains usagers, l'activité AAVA est nécessaire pour plusieurs raisons : rompre avec l'inactivité, évaluation professionnelle, sans ressources. En revanche, le nombre d'heures diminue en raison de l'interruption de l'atelier « Jardin Potager ».

Ces différents ateliers permettent aux usagers de retrouver une activité et de conforter ou non leur orientation vers l'emploi et/ou la formation en fonction de leur capacité.

3. DONNEES QUALITATIVES 2017

En 2017, cinq ateliers ont été proposés avec pour chacun un projet d'activité défini.

a) *Atelier Entretien CHRS*

1. Contexte

Il s'adresse aux personnes accueillies sur le CHRS et sur les LHSS (Lits Halte Soins Santé). En effet, en 2017, nous avons ouvert la possibilité aux usagers des LHSS de participer à cet atelier sur validation du médecin coordonnateur des Lits, ainsi qu'à une maman du centre maternel.

2. Finalités et objectifs recherchés

L'objectif principal de l'atelier est de créer une situation de travail proche de la réalité de l'emploi et d'entretenir les locaux situé 6 avenue des Mourets, accompagné par une maîtresse de maison.

3. Moyens opérationnels

L'atelier s'est déroulé tous les jours de la semaine de 9h à 12h00 toute l'année, ce qui a représenté **250 journées** sur une plage horaire de 3 heures.

Au total, **16 personnes**, en situation de réinsertion, ont participé à l'atelier.

4. Evaluation

Cet atelier a permis non seulement d'acquérir les techniques d'entretien des locaux du CHRS collectif mais aussi de sensibiliser les usagers aux respects des lieux. Certains usagers ont eu un rôle de « pairs », à cet égard, envers les autres usagers.

b) *Atelier Rénovation Bricolage et Atelier Déménagement*

1. Contexte

Il s'adresse exclusivement aux personnes accueillies sur le CHRS.

2. Finalités et objectifs recherchés

L'objectif principal de l'atelier Rénovation Bricolage est de créer une situation de travail proche de la réalité de l'emploi et de participer aux différents projets d'entretiens et d'amélioration des locaux sur l'ensemble du parc immobilier de RELIANCE 82.

L'atelier déménagement, quant à lui, permet aux usagers de participer aux différents mouvements de mobiliers au sein des appartements CHRS.

3. Moyens opérationnels

L'atelier s'est déroulé en semaine de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h au cours de l'année, ce qui a représenté **91 journées** sur une plage horaire de 7 heures.

Au total, **28 personnes**, en situation de réinsertion, ont participé à l'atelier.

4. Evaluation

L'atelier a permis de rénover plusieurs locaux et d'aménager des lieux afin d'améliorer les conditions d'accueil des différents usagers.

c) *Atelier Ménage Alsace Lorraine*

1. Contexte

Il s'adresse aux personnes accueillies sur le CHRS

2. Finalités et objectifs recherchés

L'objectif principal de l'atelier est de créer une situation de travail proche de la réalité de l'emploi et d'entretenir les locaux du Centre d'Hébergement d'Urgence situé boulevard Alsace Lorraine.

3. Moyens opérationnels

L'atelier s'est déroulé deux jours par semaine (les lundis et jeudi) de 10h30 à 12h30 toute l'année, ce qui a représenté **33 journées** sur une plage horaire de 2 heures.

Au total, **2 personnes**, en situation de réinsertion, ont participé à l'atelier, encadré par une maîtresse de maison.

4. Evaluation

Cet atelier a permis non seulement d'acquérir les techniques d'entretien des locaux mais aussi de sensibiliser les usagers aux respects des lieux.

d) *Atelier Construction*

1. Contexte

Il s'adresse aux personnes accueillies sur le CHRS

2. Finalités et objectifs recherchés

L'objectif principal de l'atelier est de transmettre des techniques professionnelles, favoriser l'autonomie, la réinsertion et de créer une situation de travail proche de la réalité de l'emploi en impliquant les usagers dans un projet commun.

Il s'agit de la construction de meubles et équipements divers en utilisant tous types de matériaux et méthodes de construction.

Ces réalisations servent exclusivement à équiper les locaux de RELIENCE 82 (administratif, lieux d'accueil, site d'hébergement collectif) et il est encadré par le chef d'entretien de l'association.

3. Moyens opérationnels

L'atelier s'est déroulé un jour par semaine (le jeudi) de 9h00 à 12h00 et de 13h30 à 16h30 durant les deux premiers trimestres, ce qui a représenté **15 journées** sur une plage horaire de 6 heures.

Au total, **7 personnes**, en situation de réinsertion, ont participé à l'atelier.

Les usagers volontaires dans ce projet peuvent s'inscrire à une journée dite « découverte », afin qu'ils se fassent une idée plus précise de cet atelier. Une première évaluation orale est

faite individuellement afin d'évaluer les capacités de chacun, d'en connaître davantage sur leur parcours professionnel.

Cette évaluation nous permet aussi de convenir du projet afin qu'il soit à la portée de tous.(création de mobiliers ou autre(ex : réalisation d'une cuisine).

4. Evaluation

Au cours de ces ateliers, les usagers travaillent seuls ou en binôme.

Cette activité permet de mettre en valeur les capacités des usagers, de les sensibiliser sur les règles sociales et de sécurité au travail. Faire en quelque sorte un « bilan de compétence » avant de les orienter vers le droit commun.

Une d'évaluation est réalisée à chaque fin de projet.

e) Quelques réalisations de l'atelier CONSTRUCTION

Voile d'ombrages à l'Accueil de jour



Meuble imprimante



Fabrication d'un Meuble informatique



Globalement pour l'ensemble des ateliers, cette activité permet à chaque usager de pouvoir se situer par rapport aux points suivant :

- La faculté à maintenir son engagement sur une durée (contrat AAVA de 1 mois)
- La ponctualité
- La motivation au travail et l'endurance.

- L'écoute et le respect des consignes de travail et de sécurité.
- La capacité à travailler en groupe
- Prendre soin du matériel fournis.
- L'autonomie, la créativité et la prise d'initiative.

4. LES PROJETS POUR L'ANNEE 2018

En 2018, cinq ateliers fonctionneront (Atelier de déménagement, de bricolage et atelier d'entretien des locaux).

L'AAVA sera associé pleinement à la démarche continue d'amélioration de la qualité mise en œuvre depuis 2013 sur le CHRS insertion et notamment par la mise en place de :

- ➡ Réunion périodique des encadrants AAVA afin de faire le point sur leurs difficultés
- ➡ Réalisation des évaluations en lien avec les référents afin d'apporter un réel retour d'expérience à l'utilisateur.

Une réflexion complète sera menée afin de construire des parcours d'insertion grâce aux ateliers AAVA. Nous essaierons d'apporter plus de lien entre les ateliers AAVA et le secteur de l'emploi via les agences intérim à caractères sociales et le secteur de l'IAE (Insertion par l'Activité Economique).