

## **RAPPORT D'ACTIVITE 2018**



#### SERVICE INTEGRE D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION

## POLE ENFANCE ET FAMILLE

Centre Maternel Dispositif VIF

#### **POLE VEILLE SOCIALE**

Accueil de Jour HAMECHER Service Domiciliation Généraliste Centre d'Hébergement d'Urgence ALSACE LORRAINE 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 \* acqueil@relience82 fr

I.	SE	RVICE INTEGRE D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION (SIAO)	I-4
		DONNEES QUANTITATIVES	
	2.	DONNEES QUALITATIVES	I-13
II.	F	POLE ENFANCE ET FAMILLE	II-16
Α		LE CENTRE MATERNEL	II-16
	1.	DONNEES QUANTITATIVES	II-16
	2.		II-18
В		DISPOSITIF APPARTEMENT RELAIS VIF	II-20
III.	F	POLE VEILLE SOCIALE	III-23
Α		ACCUEIL DE JOUR	III-23
	1.	DONNEES QUANTITATIVES	III-23
	2.	DONNEES QUALITATIVES	
В		SERVICE DE DOMICILIATION GENERALISTE	III-33
	1.	PRESENTATION DU SERVICE	III-33
	2.	LA DOMICILIATION EN 2017 EN QUELQUES CHIFFRES	III-33
С		CENTRE D'HEBERGEMENT D'URGENCE ALSACE LORRAINE (CHU)	III-33
	1.	DONNEES QUANTITATIVES	III-34
D		LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS)	III-39
	1.	FICHE SYNTHETIQUE	
	2.	DONNEES QUANTITATIVES	III-41
	3.		
IV.	L	E POLE INSERTION	_ IV-52
Α		CENTRE D'HEBERGEMENT ET DE REINSERTION SOCIALE (CHRS)	IV-52
	1.	FICHE SYNTHETIQUE	IV-52
	2.	DONNEES QUANTITATIVES	IV-54
	3.	DONNEES QUALITATIVES	
В	-	ATELIER D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE ACTIVE (AAVA)	IV-76
	1.	FICHE SYNTHETIQUE	
	2.	DONNEES QUANTITATIVES	IV-77
	3	DONNEES QUALITATIVES	IV-77

#### MOT DU PRESIDENT

Avec l'aide de nos financeurs (Etat – D.D.C.S.P.P, Conseil Départemental de Tarn et Garonne, Agence Régionale de Santé, Le Grand Montauban), et de nos partenaires, nous œuvrons au quotidien à l'accompagnement vers l'autonomie des différents publics en difficulté et notamment les personnes à la rue, en habitat précaire ou insalubre, les personnes avec des problématiques, des familles en expulsion locative, des jeunes dans ressources, des femmes victimes de violence conjugales, maman ou futures mamans en difficultés sociales et économiques ...

Notre association met en œuvre ses missions par une approche transversale et intergénérationnelle, à travers le SIAO et ses 3 pôles d'intervention :

- Le pôle « veille sociale » qui permet aux personnes les plus démunies d'accéder à une mise à l'abri, à des prestations de 1<sup>ère</sup> nécessité, à une évaluation de leur situation dans leur globalité, à des soins adaptés, à une orientation vers des structures appropriées.
- Le pôle « Insertion » qui souvent prend le relais du pôle Veille sociale, doit permettre aux personnes en situation de précarité, de retrouver leur autonomie personnelle et sociale.
- Le pôle « Enfance et familles » dont la mission est d'accompagner les femmes et familles vers leur autonomie, de promouvoir les Droits des femmes et les Droits de l'enfant, de promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes.

Cette année 2018 a été jalonnée de moments forts et conséquents pour l'avenir :

La Maison Ingres (dédiée à l'accueil et l'hébergement de femmes accompagnées ou non de leurs enfants) a vu le jour après plus de 3 ans de préparation. Un immeuble situé en cœur de ville a été réhabilité par Promologis. Il propose des bureaux éducatifs et des espaces communs ainsi que 12 appartements, 6 dédiés à l'accueil au titre du Centre Maternel et 6 dédiés à l'accueil au titre du CHRS.

Ce projet s'inscrit dans la ligne définie dans le projet associatif de Relience 82 de développer « une approche transversale des services et établissements » afin de mettre en place des organisations toujours plus proches des besoins des personnes que nous accueillons.

L'année 2018 était également la dernière année du projet de **l'appartement relais VIF** porté à titre expérimental. Fin 2018, la DDCSPP a décidé de pérenniser ce dispositif qui va ainsi continuer sur les prochaines années à proposer un appartement relais pour les personnes victimes de violences intrafamiliales qui sont en situation d'emploi et ne nécessitent pas d'accompagnement social renforcé.

Le SIAO, par le biais du 115, a été associé au projet de **Plateforme 3S**, Santé, Secours, Social, qui est un projet unique en France. Cette plateforme expérimentale a pour objet le regroupement, à terme, sur un lieu unique des numéros d'urgence que le 15, 3966, 18, 112 et le 115. L'idée est de mettre en cohérence sur un même lieu les institutions qui portent secours aux personnes et d'offrir une réponse rapide et adaptée.

Durant l'année 2018, le SIAO, devenu un service à part entière, est allé à la rencontre des bailleurs du département afin de promouvoir une Commission SIAO Logement, permettant à la fois de travailler en toute transparence avec les bailleurs, simplifiant les échanges entre

partenaires et surtout favorisant le relogement de nos usagers.

Cette Commission SIAO Logement a vu le jour en septembre 2018 et se réunie désormais mensuellement.

Au-delà de ces moments forts, chaque service, chaque équipe, chaque acteur de notre association s'est attaché à améliorer la prise en charge de l'usager, tout en défendant nos valeurs.

Je vous invite à découvrir au fil de ce rapport, au-delà de données quantitatives, les diverses actions menées par nos équipes que je souhaite vivement remercier pour leur engagement sans faille et leur volonté de travailler tous ensemble à la construction d'une société de tolérance et d'humanisme.

Nous conserverons notre dynamisme sur l'année 2019, aux côtés de nos financeurs et partenaires, par la mise en place projets au profit des plus faibles.

Je vous souhaite une très bonne lecture,

Gérard MARRE Président RELIENCE

## I.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.

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, il 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 CHRS¹ de l'association Relience82.

En 2018, 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) 1.1 Le volet Urgence

Il est important de noter que depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, le SIAO, suite à une injonction nationale, utilise le logiciel SI SIAO 115. La partie extraction des données du logiciel n'est pas finalisée et de nombreuses mises à jour ont, malheureusement, pu avoir une incidence sur les chiffres remontés.

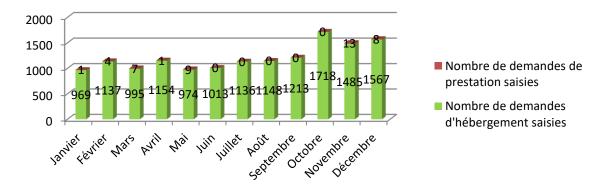
#### Les demandes

Sur l'année 2018, le SIAO Urgence a recensé **14 552 demandes d'hébergements et de prestations** confondues contre **12 608** l'année passée. Ce chiffre est donc en hausse de 15%.

1

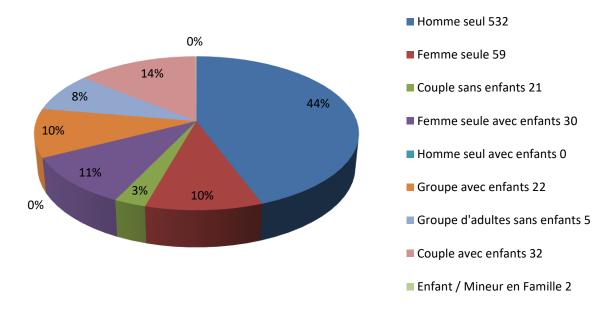
<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

#### Nature des demandes



Le SIAO Urgence a répondu à **14 509 demandes d'hébergement**. Le nombre de demandes d'hébergement connait une hausse significative de 33.84 % par rapport à l'année 2017.

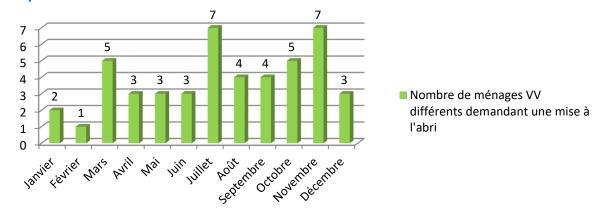
#### La composition familiale des demandeurs



Nous constatons que les personnes isolées représentent le public sollicitant le plus fortement des solutions d'hébergement.

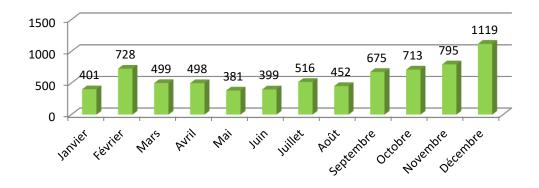
Les demandes d'hommes isolés restent majoritaires, mais elles diminuent de 2 % par rapport à l'année 2017. Nous relevons toutefois une hausse des demandes d'hébergement formulées par les femmes isolées qui représentent 10 % en 2018 contre 6 % en 2017.

#### Les personnes victimes de violences intrafamiliales



En 2018, le SIAO Urgence a pu orienter **47 personnes** victimes de violences intrafamiliales pour une demande de mise à l'abri. Le « dispositif VIF<sup>2</sup> » coordonné par le SIAO et crée en Janvier 2016, a pour objectif de proposer aux personnes victimes de violences (femme et famille), une mise à l'abri afin de rompre avec la violence.

#### Les réponses aux demandes d'hébergement

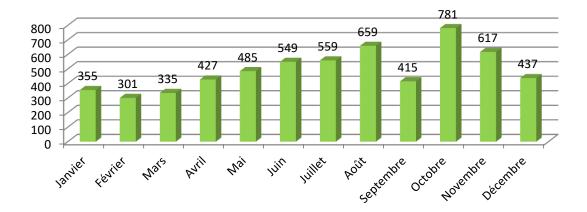


Sur 14 509 demandes d'hébergement, le 115 à répondu favorablement à 7 176 demandes soit un **taux de réponse positive de 49.75%** (contre 41% en 2017).

L'augmentation des capacités d'accueil sur les différents sites d'hébergement d'urgence et notamment la création à la fin du mois de novembre 2018, du nouveau Centre d'Hébergement d'Urgence (Abris de Nuit d'Emmaüs), ont permis un taux de réponse positives favorable, malgré la hausse significative du nombre de demandes en 2018.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Violences intrafamiliales.



Au cours de l'année 2018, le 115 n'a pas pu répondre favorablement à 5 920 demandes d'hébergement. Il est à noter que l'absence de places disponibles est le premier motif de non-attribution.

Les réponses négatives se retrouvent majoritairement entre les mois de juillet et novembre. L'arrivée massive de travailleurs saisonniers sur notre département à cette période peut expliquer cette variation.

## b) Les dispositifs d'hébergement d'urgence

#### La répartition des places sur les Centres d'Hébergement d'Urgence

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

#### CHU Alsace Lorraine – Montauban (Relience 82)

Le CHU accueille des femmes et familles, des hommes isolés et a également des places ciblées femmes victime de violences intrafamiliales.

#### CHU Emmaüs – Montauban (Abris de Nuit Emmaüs mixte)

L'Abris de Nuit Emmaüs mixte a ouvert au mois de novembre 2018 en raison de la trêve hivernale. Ce centre d'hébergement prévoit l'accueil des femmes et des familles.

#### > CHU Emmaüs – La Ville-Dieu-du-Temple (Emmaüs)

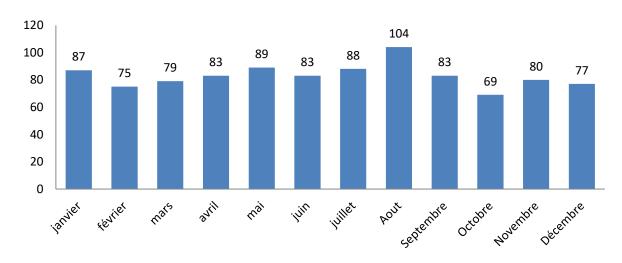
Initialement ouvert uniquement en période hivernale, le site dispose depuis l'année 2017 de places pérennes ouvertes à l'année, accueillant tout public.

#### CHU Moissac – Moissac (Escale confluence)

Ce centre d'hébergement d'urgence accueille un public mixte et a fléché des places uniquement réservées aux hommes.

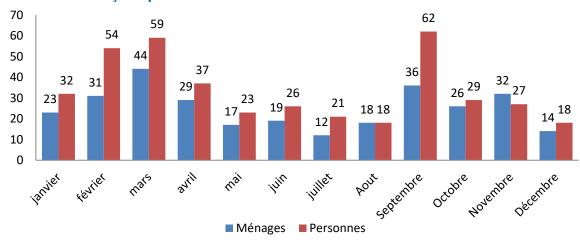
#### **LE VOLET INSERTION**

#### Les demandes d'hébergement d'insertion



Les demandes d'hébergements d'insertion sur liste d'attente pour l'année 2018, s'élèvent en moyenne à **83** sur le mois.

#### Les demandes reçues par le SIAO et traitées en commission

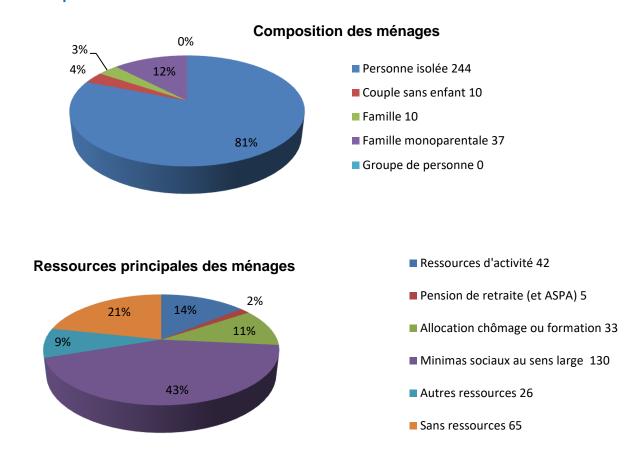


Le SIAO a traité 301 demandes en 2018 (= nombre de ménages) contre 375 en 2017, pour un total de 406 personnes (contre 537 en 2017).

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

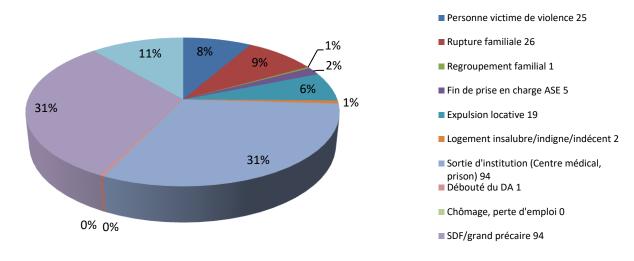
Nous notons une moyenne de **83 demandeurs** sur liste d'attente en fin de mois (contre 73 en 2017, 55 en 2016) : il s'agit du nombre de ménages ayant déposé une demande non encore satisfaite et toujours active au dernier jour du mois. Nous pouvons en déduire que les délais d'attente sont de plus en plus long.

#### Caractéristiques des demandeurs

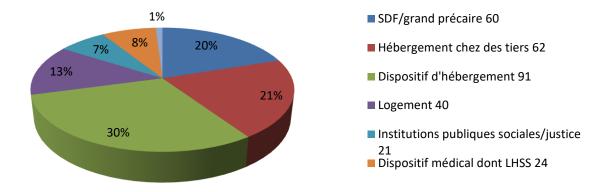


Les ressources sont des indicateurs intéressants et révélateurs du type de public en demande d'hébergement. Aussi, on constate que près de la moitié des demandeurs perçoivent les minimas sociaux et près d'un quart des demandeurs est sans ressource.

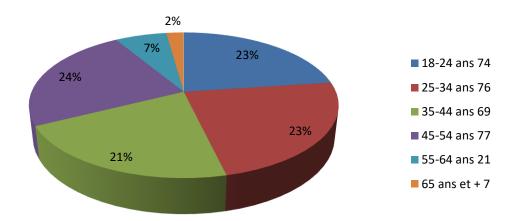
#### Principales situations sociales des ménages recourant au SIAO insertion



## Situation de logement au moment de la demande

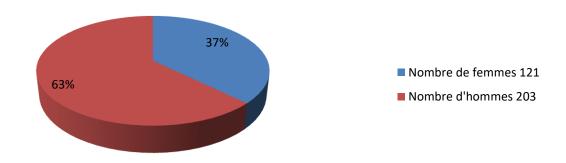


## Age des demandeurs

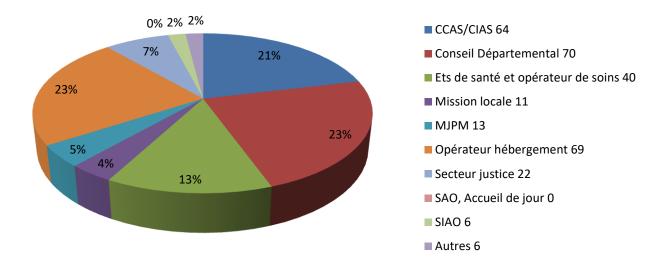


Nous constatons toujours une part des « jeunes » très importantes dans la répartition des âges.

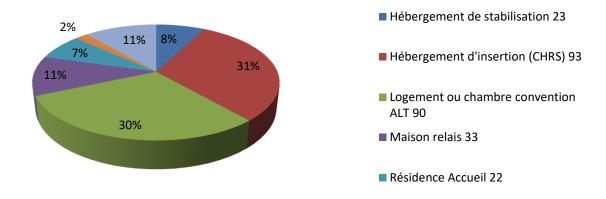
#### Genre des demandeurs adultes



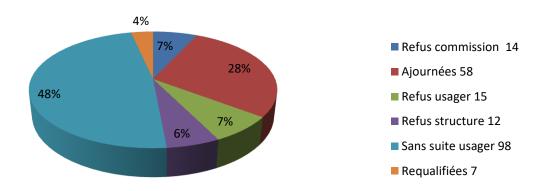
#### Organismes transmettant les demandes d'hébergement au SIAO



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

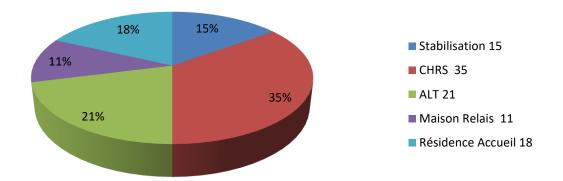


#### Suites données aux demandes d'hébergement d'insertion

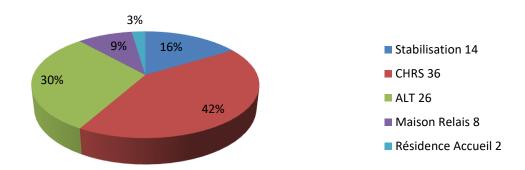


Sur 2018, nous constatons que près de la moitié des demandes en cours sont retirées, car sans suite donnée par l'usager. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette donnée, des délais souvent trop longs, perte de contact entre le prescripteur et le demandeur ou encore des dispositifs ne répondant finalement pas à la demande.

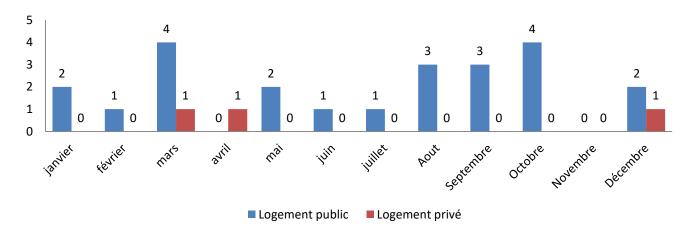
## Les demandes d'hébergement pourvues (admissions)



## Les sorties des dispositifs d'hébergement



## Nombre de ménages sortis vers le logement



#### 2. DONNEES QUALITATIVES

## a) Réorganisation de l'équipe SIAO

Le 1<sup>er</sup> mai 2018, le SIAO a été détaché du pôle « Veille Sociale » et est devenu un service à part entière de Relience 82. L'équipe se compose dorénavant d'un Chef de Service - Coordinateur, d'une Assistante de Service Sociale et de quatre Agents Administratif / Ecoutants 115.

#### b) Déploiement du volet SIAO Logement

L'année 2018 a été marquée par le déploiement du volet SIAO Logement.

Pour rappel, en avril 2015, la DDT 82, qui gère la partie logement du PDALHPD dans le Tarn et Garonne, confie au SIAO la labellisation des publics sortants de structure d'hébergement et les personnes ayant obtenu le statut de réfugié.

Progressivement et afin de répondre au mieux à la circulaire du 17 décembre 2015, le SIAO a structuré le principe de labellisation.

Dans un premier temps, le SIAO a créé un dossier de demande SIAO Logement.

Ce dossier était alors contrôlé par un agent administratif qui vérifiait la complétude du dossier et des pièces justificatives nécessaires.

En novembre 2017, l'équipe SIAO a intégré un assistant de service social, dont l'une de ses missions était la relecture des notes sociales intégrées au dossier.

Durant l'année 2018, le SIAO est allé à la rencontre des bailleurs du département afin de promouvoir une Commission SIAO Logement qui permettrait à la fois de travailler en toute transparence avec les bailleurs, simplifierait les échanges entre structures d'hébergement et ces derniers et surtout favoriserait le relogement du public ciblé.

Cette Commission SIAO Logement a vu le jour en septembre 2018 et se réunie depuis une fois par mois.

Cette dernière rassemble les représentants des structures d'hébergement, les travailleurs sociaux et/ou représentants des bailleurs sociaux, la D.D.C.S.P.P, la D.D.T, le Conseil Départemental et le C.C.A.S de Montauban.

Lors de la Commission SIAO Logement, les nouveaux dossiers sont présentés et les membres statuent sur la labellisation ou non de la demande. Lors de cette instance sont également étudiées les demandes d'AVDL et d'IML. Sont ensuite évoquées toutes les demandes en attente afin d'évoquer les éventuelles nouvelles informations, points de blocages, relogement...

Suite à la Commission, le secrétariat du SIAO adresse un courrier réponse au prescripteur ainsi qu'au demandeur.

Un règlement de fonctionnement de la Commission est en cours de relecture.

Le service SIAO suit la demande jusqu'au relogement effectif en se faisant le relais entre les structures d'hébergement et les bailleurs.

Enfin, un tableau de bord est en cours d'élaboration afin de tirer un maximum d'éléments statistiques permettant l'alimentation du rôle d'observatoire social du SIAO.

#### c) Déploiement du logiciel SI SIAO version 115 et Insertion

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, le SIAO utilise les logiciels SI SIAO 115 et Insertion.

Le parti pris pour le déploiement de ces logiciels est dans un premier temps de concentrer l'ensemble des profils au SIAO et ensuite, une fois les logiciels stabilisés par la D.G.C.S et maîtrisés par l'équipe, l'utilisation pourra être partagée par l'ensemble des partenaires.

La gestion du 115 passe dorénavant exclusivement par le SI SIAO 115. Nous avons rencontré de nombreuses difficultés dans le processus d'extraction des données suite à différentes instabilités du logiciel. Ceci a eu un impact sur les tableaux de bord mensuels qui n'ont pas pu être envoyés en 2018.

Concernant SI SIAO Insertion, la double saisie sur Excel nous a permis d'extraire les données car à ce jour nous n'avons pas pu explorer la partie extraction. Nous utilisons essentiellement le logiciel pour le traitement des demandes, leurs suivis et les orientations sur les structures d'hébergement.

## d) Présence de l'Assistante de Service Sociale du SIAO aux Maraude de la Croix-Rouge

En octobre 2018, une convention a été signée entre Relience 82 et la Croix Rouge Française afin que l'Assistant de Service Social du SIAO puisse participer, une soirée par semaine à la Maraude de la Croix Rouge (19h-22h30). Son action vient en soutien technique auprès des équipes de Maraude afin de favoriser l'orientation des bénéficiaires vers les structures d'accueil et d'hébergement de Tarn et Garonne. Le Travailleur Social du SIAO mettra en œuvre une coordination afin d'orienter les usagers vers les services compétents dont ils pourraient avoir besoin. Un point d'étape en janvier permettra de tirer un premier bilan de cette action.

## e) Projet PF3S

Le SIAO, par le biais du 115, a été associé au projet de Plateforme 3S, Santé, Secours, Social. Cette plateforme expérimentale a pour objet le regroupement sur un lieu unique des numéros d'urgence que le 15, 3966, 18, 112 et le 115.

La particularité du projet étant d'associer le « Social » aux numéros d'urgence Santé et Secours. En cela, le projet est unique en France.

En conséquence, depuis novembre 2018, l'ensemble du SIAO a déménagé au SDIS de Montauban, rue Ernest Pecou. Un bureau pour le SIAO a été loué au premier étage du bâtiment. L'accueil des Sapeurs-Pompiers a été remarquable et l'équipe a rapidement trouvé sa place dans cet univers jusque-là totalement inconnu.

## **PERSPECTIVES 2019**

L'année 2019 sera une année très importante pour le SIAO. En effet, plusieurs chantiers d'envergures se sont finalisés en fin d'année ou vont l'être en tout début d'année, le déploiement du Volet SIAO Logement et le lancement de la PF3S notamment

D'autres facteurs vont également impacter directement le SIAO, en effet, fin 2018, nous constatons une forte montée en charge des demandes 115, avec notamment des situations de vulnérabilités importantes. Entre août et décembre 2018, le 115 a orienté progressivement, en plus des places sur les CHU, jusqu'à 50 personnes à l'hôtel.

L'accumulation de ces nouvelles missions va demander une nouvelle organisation du SIAO et surtout un renforcement de son équipe.

L'un des objectifs étant de professionnaliser au maximum le service et notamment les écoutants 115. La finalité étant à terme d'assurer une écoute 7j/7, tout au long de l'année de 9h à 22h, au sein même de la PF3S.

Le travail de coordination entre les différents numéros d'urgence doit se mettre en place au premier semestre 2019. Dans un premier temps, le SIAO concentrera son action sur les problématiques liées à l'hébergement/logement, à la protection de l'enfance et aux adultes vulnérables de plus de 60 ans.

15

#### II. 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, soit 6 familles accueillies sur un semi-collectif (à compter du 1er novembre 2018 sur la Maison Ingres) : il s'agit d'appartements individuels situés au sein d'un même immeuble. L'établissement est ouvert 365 jours par an.

Avec la réalisation de la « Maison Ingres », le Centre Maternel propose désormais un accompagnement renforcé avec une présence éducative 7 jours sur 7 et des surveillants de nuit.

#### 1. DONNEES QUANTITATIVES

#### a) Les demandes d'admissions et admissions

En 2018, nous avons reçu **plus de 30 demandes d'admission**, plus de la moitié viennent du Tarn et Garonne.

Le Centre Maternel a été contacté pour 16 situations du Tarn et Garonne. Nous sommes le plus souvent contactés dans un 1<sup>er</sup> temps directement par les pôles sociaux ou par d'autres structures afin de savoir si une place est disponible.

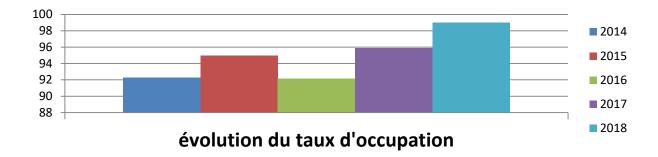
Sur les 16 demandes d'admission du Tarn et Garonne :

- 7 ont abouti à une admission
- 2 familles n'ont finalement pas voulu intégrer le Centre Maternel avant même l'entretien de préadmission.
- 7 demandes ont été sans suite, soit du fait du refus de la structure pour manque de places, soit du fait de l'absence de suite donnée par le partenaire demandeur.

Il y a eu 7 admissions sur l'année 2018 : 100% des admissions faites sur l'année 2018 étaient des situations du Tarn et Garonne.

#### b) Le taux d'occupation

Le taux d'occupation du Centre Maternel sur 2018 est de **99%** contre 95,89 % en 2017. Il s'agit du taux le plus élevé depuis l'ouverture de ce service.



## c) Les personnes accompagnées

Sur 2018 le Centre Maternel a accompagné 12 familles, qui représentent 27 personnes : 12 femmes et 15 enfants âgés entre 0 et 4 ans.

Sur les 7 admissions, 4 étaient des jeunes mères âgées de 17 et 23 ans. La totalité de ces jeunes mères avaient elles-mêmes été prises en charge par les services de l'ASE dans leur enfance.

Sur les 7 admissions, deux situations étaient « judiciarisées », une autre était connue du service placement pour ses aînés.

Nous notons que sur 2018, l'âge des mères accueillies sur le Centre Maternel est de de plus en plus jeune, et que ces dernières ont connu des parcours institutionnels, nous notons également des situations judiciaires de plus en nombreuses.

#### d) Les sorties

La durée de séjour est en moyenne de 6.6 mois.

Il y a eu 6 sorties sur l'année 2018.

- Les 3 familles ayant réalisé leur projet sont restées entre 7 et 17 mois.
- Une famille a été réorientée vers une autre structure (HUDA) 3 mois après la fin de sa prise en charge.
- Une jeune mineure a été exclue après 2 mois d'accueil sur le Centre Maternel, en même temps sa fille a été placée en famille d'accueil.
- Une jeune fille a décidé de quitter le Centre Maternel après 1 mois de prise en charge pour repartir chez le père des enfants.

## e) Lien avec le père de l'enfant

Sur les 12 femmes accompagnées, une seule se déclarait être en couple.

Le Centre Maternel a été en lien direct avec quatre pères de famille. Dans 3 cas sur les 4 les relations étaient conflictuelles entre les parents, le Centre Maternel faisait donc l'intermédiaire.

#### 2. DONNEES QUALITATIVES

#### a) L'ouverture de la Maison Ingres

Le projet de la Maison Ingres en construction depuis 3 ans a vu le jour en 2018. Un immeuble situé en cœur de ville a été réhabilité par Promologis. Il propose des bureaux éducatifs et des espaces communs ainsi que 12 appartements, 6 dédiés à l'accueil au titre du CHRS.

#### La réorganisation des conditions matérielles d'accueil

La Maison Ingres a permis d'améliorer les conditions matérielles d'accueil des familles. Elles sont accueillies au sein d'appartements individuels tout équipés, de type studio ou T2. Tous les appartements ont été équipés à neuf avec du mobilier de collectivité. Nous avons fait le choix d'aménager tous les appartements avec des meubles de cuisine et de l'électroménager (four, four micro-onde, frigo/congélateur, lave-linge ...). Les appartements sont ainsi entièrement équipés, le linge de maison est également fourni.

Deux salles communes sont aussi entièrement équipées au rez-de-chaussée : la grande salle propose une cuisine équipée pour partager des repas et des moments de détente. La petite salle est équipée essentiellement pour les enfants (jeux ...).

Sur 2018, Relience 82 a investi près de 90 000 euros pour l'aménagement de l'ensemble de la Maison Ingres (financement Conseil Départemental pour le Centre Maternel, de l'Etat (DDCSPP) pour le CHRS, et subventions de la CAF et de la Fondation Banque Populaire Occitane).

Toutes les familles ayant connu l'ancienne structure ont pu exprimer leur grande satisfaction quant à ces nouveaux locaux.

Cette réorganisation de l'établissement autour d'un projet d'accueil en semi-collectif permet de garantir des conditions d'hébergement autonomes préservant l'intimité familiale, tout en garantissant un accompagnement de proximité avec la présence de l'équipe éducative et des temps collectifs, temps rassurants notamment pour les jeunes mères qui ont souvent des difficultés à se retrouver seules dans leur logement.

## Un accompagnement éducatif renforcé

Dans le cadre du projet de la Maison Ingres, deux surveillants de nuit ont été recrutés, et le planning des éducateurs a été adapté aux besoins des usagers afin d'assurer une présence 7 jours sur 7 et toutes les soirées qui sont des temps forts pour l'accompagnement à la parentalité. L'absence de présence éducative se résume désormais à quelques heures le matin entre le départ du surveillant de nuit et l'arrivée des éducateurs.

Ainsi le projet de la Maison Ingres a renforcé la proposition d'accompagnement au quotidien des familles accueillies. Ceci permet d'accueillir un nouveau profil de mère, présentant plus de difficultés et nécessitant un accompagnement au quotidien avec leur enfant. Ceci est

particulièrement vrai pour l'accueil de jeunes mères. Ainsi en novembre 2018 nous avons pu accueillir une jeune mère de 19 ans et sa fille à la sortie de la maternité. Face aux difficultés importantes de la maman, nous avons pu l'assister quotidiennement auprès de l'enfant le temps de travailler l'adhésion au placement.

## **Une dynamique collective avec la Maison Ingres**

La Maison Ingres offre de larges espaces collectifs conviviaux donnant accès à un grand jardin. Ils sont ouverts en permanence. La proximité de la salle commune avec les appartements qui se trouvent dans le même immeuble favorise l'investissement des espaces collectifs par les familles. D'elles-mêmes, elles s'y retrouvent quotidiennement pour partager un café ou un repas improvisé. Les enfants investissent l'espace jeux.

Ces espaces collectifs sont notamment investis par les mères particulièrement isolées pour qui il est encore difficile de se retrouver seule face à elle-même avec leur enfant dans un appartement. Ceci est notamment le cas des jeunes mères, souvent elles-mêmes carencées affectivement dans leur enfance, qui ont besoin de se retrouver à plusieurs.

Ces temps passés sur le collectif sont l'occasion de partages d'expérience et de soutien entre les mères. Ils permettent également à l'équipe éducative de pouvoir les observer et les accompagner avec leurs enfants au quotidien sur des temps informels.

Equipée de jeux, d'une cuisine, de nombreuses activités sont également organisées par l'équipe éducative afin de favoriser les liens entre l'ensemble des résidentes, notamment les mercredis après-midis et les weekends autour de la préparation de goûters ou de dîners partagés.

Des activités extérieures sont également organisées ponctuellement, notamment parce que cela demande une certaine logistique dès lors qu'elles nécessitent l'utilisation de véhicules. A titre d'exemple, nous avons organisé cet été à plusieurs reprises des sorties à la plage d'Ardus, lac de Molières, balade en petit train dans le centre de Montauban ...

#### La mise en place d'une équipe éducative Ingres

L'équipe éducative de la maison Ingres est composée de salariés du Centre Maternel et du CHRS, ils forment une seule et même équipe éducative qui accompagne l'ensemble des usagers de la maison Ingres. L'équipe Ingres est composée de l'équipe du Centre Maternel ainsi que d'une éducatrice du CHRS, soit au total trois éducateurs spécialisés, une maitresse de maison, deux surveillants de nuit et un chef de service.

Dès le mois de mai 2018, nous avons réuni l'équipe éducative Ingres afin que les différents travailleurs sociaux s'habituent à travailler ensemble et puissent partager leurs expériences en amont de l'arrivée sur la Maison Ingres.

Ainsi en octobre lors de l'arrivée sur la Maison Ingres, l'équipe éducative avait déjà trouvé son organisation de travail, et l'ensemble des membres de l'équipe connaissait la situation de l'ensemble des familles accueillies sur Ingres.

#### L'adaptation des documents de service à la maison Ingres

Nous avons ainsi au cours de l'année mis à jour le livret d'accueil du Centre Maternel et écrit un nouveau règlement de fonctionnement adapté au projet Ingres.

#### b) L'évaluation interne

Sur l'année 2018 avec l'appui d'un cabinet extérieur, l'équipe du Centre Maternel a réalisé son évaluation interne. Un plan d'action a été élaboré pour les 5 ans à venir.

En synthèse, l'évaluation interne précise que « Le Centre Maternel est une structure bien positionnée dans son environnement et qui bénéficie d'un pilotage rigoureux. Les professionnels de l'équipe sont diplômés et bénéficient de temps de réflexion hebdomadaires, d'analyse de la pratique, de la formation continue et du soutien des cadres. La personnalisation et l'organisation de l'accompagnement sont effectives. Les usagers participent pleinement au projet qui les concerne. Le respect des droits et la sécurité des usagers sont assurés. Des actions collectives au bénéfice des usagers sont mises en place. Le partenariat fonctionne.

L'action du Centre Maternel est reconnue par ses partenaires principaux et l'Autorité de Contrôle et de Tarification ».

#### **PERSPECTIVES 2019**

L'année 2019 sera essentiellement consacrée à la consolidation du projet de la Maison Ingres avec :

- L'écriture du Projet d'Etablissement avec le soutien d'un cabinet extérieur qui avait déjà accompagné le Centre Maternel en 2018 pour l'évaluation interne.
- ↓ La mise en place du plan d'action suite à l'évaluation interne de 2018.
- L'ouverture vers des partenaires extérieurs afin de favoriser leurs interventions auprès des familles au sein de la maison Ingres.

#### 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.

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 nécessite pas un accompagnement renforcé tel que proposé sur les dispositifs spécialisés.

#### a) Les Demandes D'admissions

Il n'y a eu que deux demandes d'admission en 2018. Cela ne reflète pas le besoin car les demandes d'admission proviennent uniquement de la Coordinatrice départementale des violences intra familiales, qui connait l'état d'occupation de l'appartement, qui donc ne sollicite pas Relience82 pour une nouvelle admission lorsque l'appartement est occupé.

Il y a eu 3 femmes avec enfants accueillies sur 2018. Dans les deux cas, il s'agissait de femmes originaires de Montauban et qui occupaient pour deux d'entre elles un emploi salarié sur la ville de Montauban, et pour la troisième, des remplacements réguliers dans des maisons de retraite du département.

## b) Le Taux D'occupation

	2018											
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	aout	Septe mbre	octo bre	nove mbre	déce mbre
Taux d'occupation en %	100	100	100	100	100	100	100	87	100	84	77	100

Soit un taux d'occupation moyen sur 2018 de plus de 96%.

#### c) La Durée Du Séjour

La 1ère femme sortie en août 2018 est restée 10 mois. La 2<sup>ème</sup> femme sortie en octobre 2018 est restée 2 mois.

#### d) Profil Des Situations Accueillies

La 1<sup>ere</sup> femme accompagnée sur l'année 2018 avait intégré le dispositif fin 2017 avec sa fille âgée de 4 ans. Madame était originaire de Montauban et travaillait en CDI à temps partiel dans un établissement scolaire montalbanais. Très fragilisée par son passé de violences avec Monsieur, Madame est restée 10 mois sur le dispositif. Il lui a fallu en effet du temps pour se mobiliser et retrouver la force de faire les démarches nécessaires. Madame a quitté le dispositif lorsqu'elle a pu trouver un logement sur Montauban.

Une 2<sup>ème</sup> femme a intégré l'appartement en août 2018 dès qu'il a été libéré. Madame a intégré l'appartement avec ses trois enfants (une fille aînée de 9 ans et des jumeaux de 6 mois). Mise à la porte par Monsieur, Madame avait pu trouver un relais auprès de sa famille sur Toulouse. L'appartement lui a permis de revenir sur Montauban près de son travail et de sa fille aînée qu'elle a en garde alternée et qui est scolarisée sur Montauban. Madame est en effet originaire de Montauban et est salariée depuis 11 ans dans un cabinet d'optique sur la ville de Montauban. Madame a été exclue du dispositif après avoir hébergé Monsieur au sein de l'appartement et suite à plusieurs incidents survenus avec le voisinage. Par la suite Madame a eu l'attribution d'un logement social, elle y a emménagé avec Monsieur. Deux

mois plus tard, suite à de nouveaux actes de violence, Madame a de nouveaux quitté le domicile conjugal. Hébergée aujourd'hui chez des tiers, elle a repris contact avec la Coordinatrice Départementale des Violences intrafamiliales. Madame s'est aujourd'hui rapprochée d'un avocat pour officialiser la séparation avec Monsieur et saisir le JAF pour la garde des enfants.

Une 3<sup>ème</sup> femme a intégré l'appartement fin 2018 avec son enfant. Cette femme avait déjà été accueillie 2 mois sur ce dispositif en 2017. Madame avait repris une vie commune avec Monsieur quelques mois après sa sortie du dispositif. Les violences étant réapparues, Madame a de nouveau sollicité le dispositif. Madame a cette fois l'intention de rester plus longtemps sur l'appartement afin de mieux construire son futur projet de vie et conforter ainsi sa séparation.

#### e) Le Changement d'appartement

Fin 2018, le bail de l'appartement loué en Centre-Ville pour ce dispositif a été résilié d'une part afin de trouver un appartement avec un loyer moins élevé, et d'autre part, suite à des problèmes de comportements d'une femme accueillie, les relations avec la propriétaire et avec l'ensemble de la copropriété ne permettaient plus de maintenir sereinement ce dispositif dans cet environnement.

Nous avons trouvé un autre appartement sur Montauban.

#### **PERSPECTIVES 2019**

Ce projet était expérimental jusqu'à fin 2018, financé en partie sur les fonds propres de l'association. Ce projet va pouvoir se poursuivre sur 2019 grâce à un financement du projet par la DDCSPP.

#### III. POLE VEILLE SOCIALE

#### A. ACCUEIL DE JOUR

L'accueil de jour de RELIENCE 82 se situe au 31 rue Marceau HAMECHER à Montauban et accueille tout public.

Le service est composé de deux sites : un pour l'accueil des personnes adultes seules et l'autre pour les femmes et familles.

La mission de l'accueil de jour est d'accueillir toute personne en situation de précarité.

L'équipe de professionnelle dédiée à ce service est composée de trois éducateurs spécialisés, d'une conseillère en insertion professionnelle et d'une maitresse de maison.

Cette équipe, accueille, informe et oriente les personnes qui fréquentent ce service.

Le service de l'accueil de jour met à disposition des usagers un coin cuisine, des douches et sanitaires, une buanderie, une bagagerie et deux ordinateurs pour un accès internet ...).

L'accueil de jour est ouvert :

- ✓ Pour les personnes isolées : tous les jours de 10h à 16h sauf les mercredis de 12h30 à 16h (temps de réunion hebdomadaire). Il est fermé les week-ends et jours fériés.
- ✓ Pour les femmes et familles : tous les jours (week-ends et jours fériés inclus) de 10h à 16h sauf les mercredis de 12h30 à 16h (temps de réunion hebdomadaire).

#### 1. DONNEES QUANTITATIVES

#### a) Le Public accueilli

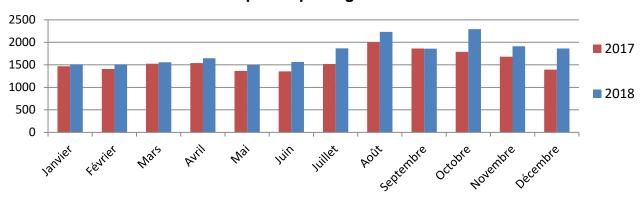
## Nombre de personnes accueillies sur l'accueil de jour

En 2018, 21 307 passages ont été recensés, soit une augmentation 2405 passages soit 12,7% supplémentaires par rapport à l'année 2017. Nous constatons un pic de fréquentation sur les mois d'août, septembre et octobre lié à l'arrivée des travailleurs agricoles saisonniers venant des pays de l'U.E (Espagne, Italie pour la plupart).

Pour les mois de novembre et décembre, malgré le départ des travailleurs saisonniers, le nombre de passages n'a pas baissé pour autant.

Sur la totalité du site, nous avons accueilli <u>1 277 personnes différentes</u> durant l'année 2018.

## Comparatif passages 2017-2018

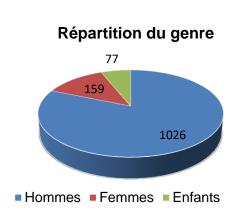


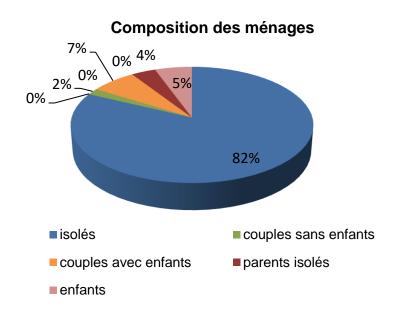
#### Répartition du genre et composition des ménages

Les ménages qui se présentent à l'accueil de jour sont principalement composés de personnes isolées.

L'espace dédié aux familles et femmes isolées (Halte de Jour) est un espace qui permet à ces publics d'être à l'abri et en sécurité tous les jours de la semaine (week-ends et jours fériés inclus).

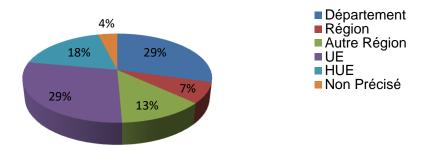
Sur l'année 2018, **236 personnes dont 159 femmes, ainsi que 77 enfants** ont été accueillies grâce à la pérennisation du dispositif. Nous constatons en effet une **hausse de plus de 25% par** rapport à l'an passé.





#### Origine géographique3 des personnes accueillies

En 2018, il y a eu autant de personnes originaires du département que de personnes arrivant des pays de l'union Européenne

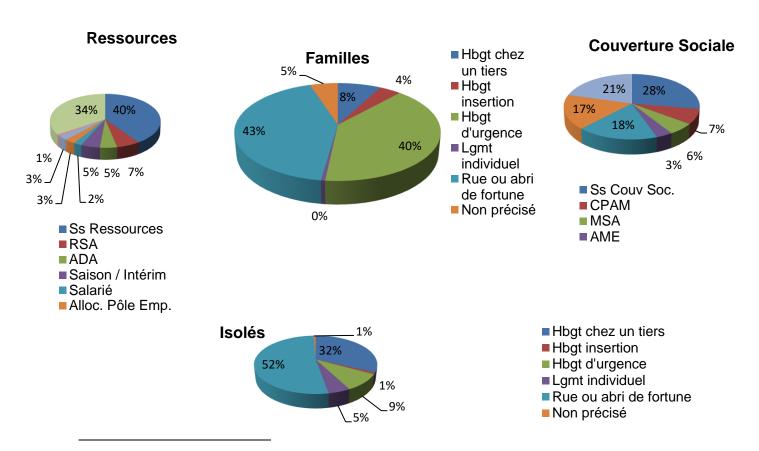


#### Situation résidentielle à l'entrée

La majorité des personnes accueillies déclarent être sans hébergement ou logement lors de leur premier accueil. En 2017, il y avait 45% de personnes accueillies sans domicile fixe. Cette année 2018, nous notons une augmentation de 7% de sans domicile fixe.

Par rapport à l'année 2017, nous constatons une diminution de 3% de familles à la rue.

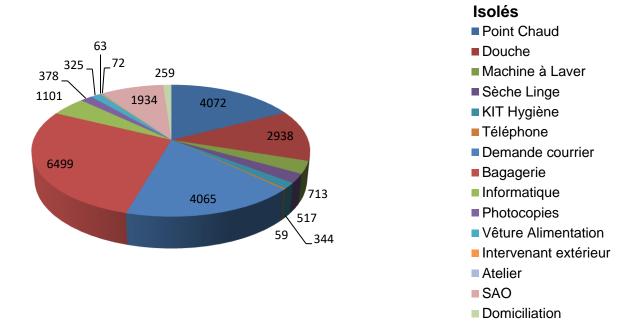
#### Les ressources et droits à l'assurance maladie des personnes accueillies

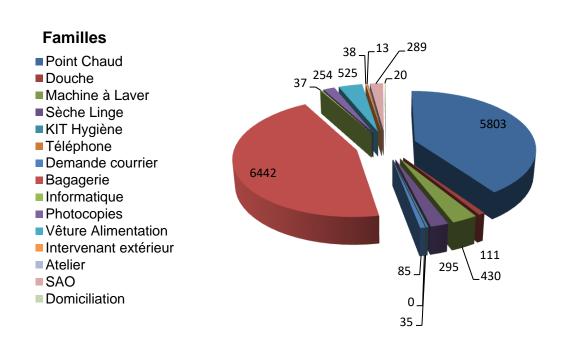


<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>Il s'agit du lieu de résidence des personnes accueillies sur les trois derniers mois avant l'arrivée à l'accueil de jour.

#### b) L'utilisation et la répartition des prestations

## Les prestations matérielles





La mise à disposition de deux ordinateurs avec accès internet et le prêt de vélos sont deux services mis en place par l'accueil de jour en 2017. Ces deux services ont été quotidiennement sollicités.

Cependant, devant l'arrivée massive des travailleurs saisonniers sur l'accueil de jour, les vélos disponibles ont été détériorés.

Ce service a été momentanément suspendu faute de vélos en bon état.

De manière similaire à l'année 2017, sur l'espace « personnes isolées », le point chaud, la douche, la domiciliation et la bagagerie ont été les services les plus sollicités de l'accueil de jour.

Concernant l'espace « familles », l'utilisation du service « point chaud » a été le plus utilisé. En effet, la confection des repas est considérée comme un temps rassembleur et privilégié dans le quotidien des familles.

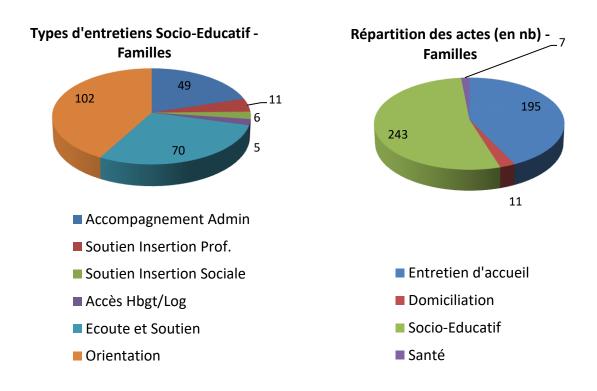
#### Les temps d'accompagnement individuels

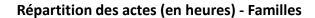
Dans le cadre du fonctionnement de l'accueil de jour, les entretiens d'accueil et d'orientation sont proposés et s'inscrivent dans le cadre du SAO (Service Accueil Orientation).

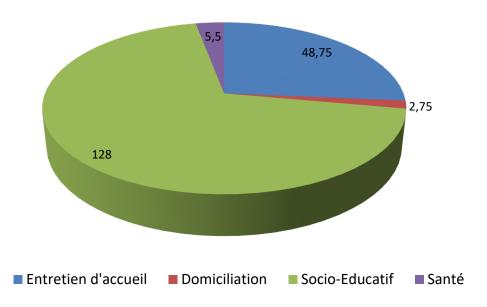
L'accueil de jour a pour mission principale d'informer et d'orienter les personnes accueillies vers les dispositifs de droit commun adaptés. Pour certaines personnes qui ne sont pas en capacité de se rendre vers les assistants de service social de secteur, l'équipe éducative prend le relai et peut réaliser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

A titre d'exemple, en 2018, l'équipe de l'accueil de jour a réalisé quatre demandes SIAO et huit demandes de prise en charge sur le dispositif des Lits Halte Soins Santé. Elle a également pu faire 21 prescriptions PTI essentiellement vers des cours d'apprentissage du français.

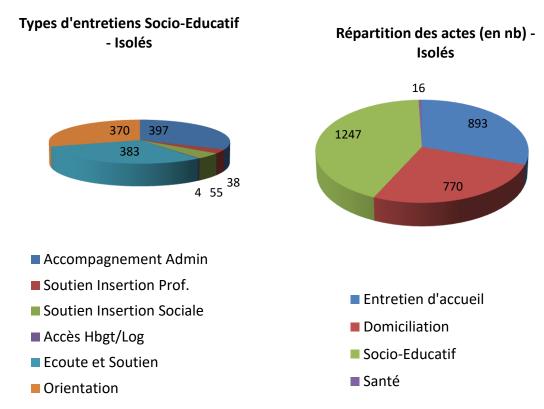
## Répartition des actes SAO – partie Familles



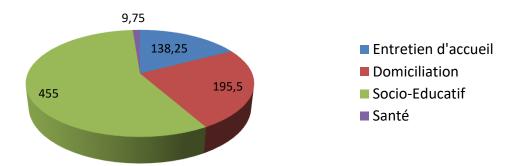




## Répartition des actes SAO - « Espace isolés »



#### Répartition des actes (en heures) - Isolés



Durant l'année 2018, 3382 entretiens ont été menés par l'équipe. Ce chiffre englobe les deux parties du site : femmes/familles et personnes isolées.

Cela ne prend en compte que les entretiens formels réalisés dans le bureau éducatif.

On peut observer que du côté « femmes/familles » l'écoute et le soutien sont les plus sollicités par les usagers.

Alors que du côté « personnes isolées » les travailleurs sociaux de l'accueil de jour sont plus sollicités pour l'accès à un hébergement et l'accompagnement administratif.

De manière générale, les demandes émanant des personnes concernent essentiellement la mise à l'abri ou le logement puis viennent les autres préoccupations liées à la santé, au travail, à la scolarité des enfants et à l'apprentissage du français.

#### 2. DONNEES QUALITATIVES

#### a) Les activités

Des ateliers de médiation se sont poursuivis sur 2018, et de nouveaux ont été mis en place.

### L'ouverture d'une salle multi activités

L'équipe de l'accueil de jour s'est mobilisée pour aménager la salle multi activités. Un babyfoot ainsi que deux appareils de musculation ont été installés pour les usagers des deux sites (côté personnes isolées et côté femmes/familles).

Des tables et des chaises meublent également cette salle. Le mercredi après-midi est consacré aux enfants et à leurs familles. Des jeux éducatifs sont à leur disposition.

Pour les adultes, jeux de cartes, de dominos et autres jeux éducatifs sont proposés.

Un règlement d'occupation de la salle a été établi et présenté aux usagers.

## La poursuite des ateliers « projection »

Occasionnellement, l'équipe de l'accueil de jour propose une liste de films aux personnes fréquentant l'accueil de jour.

## Atelier et service prêt de vélo

La majorité des personnes accueillies ne dispose d'aucun moyen de locomotion. Ce service a été mis en place afin de permettre à certaines personnes accueillies d'effectuer différentes démarches.

Ainsi, l'atelier de « réparation de vélos », mis en place en 2017 a permis de remettre en état quelques vélos qui ont été quotidiennement mis à disposition des usagers.

#### Accès informatique et internet

Les personnes que nous accueillons n'ont pas les moyens d'accéder à internet dans leur quotidien.

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.

Les deux ordinateurs avec accès internet mis en accès libre en 2017 pour les publics accueillis (avec accès restreint et sécurisé via un anti-virus) continuent à intéresser et attirer de plus en plus d'usagers. Une procédure d'inscription pour l'utilisation de ces ordinateurs est mise en place.

Il est demandé aux personnes intéressées de s'inscrire auprès de l'équipe éducative pour réserver un créneau.

Ce service connait un véritable succès, les créneaux étant quasiment tous réservés quotidiennement.

#### b) Le partenariat, réseau

Le travail en partenariat et réseau est indispensable pour notre accueil de jour. Le lien établi peut être téléphonique autour d'une situation ou physique sur le site.

Pour garantir une confidentialité, un bureau est mis à disposition pour nos différents partenaires.

#### 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 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 deux mardis par mois. Sur l'année 2018, 120 personnes ont bénéficié d'un bilan buccodentaire contre 111 en 2017.

#### Unité de Prévention et de Dépistage (UPD)

En 2017, L'UPD est intervenue cinq fois. Faute de personnels, cette action n'a pu être pérennisée en 2018.

Cela n'a pas empêchée les membres de l'équipe d'orienter des personnes pour un contrôle et/ou une vaccination.

En effet, suite à des entretiens d'accueil, nous avons proposé à 80 personnes primoarrivantes une orientation à l'UPD pour un dépistage de la tuberculose (protocole arrêté entre RELIENCE82 et l'UPD).

#### **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 relais précieux auprès du public concerné.

En 2018, cette équipe a effectué des suivis réguliers de certains usagers en demande.

#### Croix-Rouge et Restos du Cœur

Chaque mois, la Croix-Rouge nous livre des produits alimentaires que nous mettons à disposition des usagers de l'espace « femmes et familles ».

Ces produits, sont destinés essentiellement pour les femmes et familles primo-arrivantes ce qui leur donne une base de produits pour cuisiner. Une commande spéciale fêtes de fin d'année permet d'offrir un repas amélioré aux usages.

Les Restos du Cœur apportent également leur contribution en nous fournissant occasionnellement des denrées alimentaires, ce qui nous permet de compléter la livraison mensuelle de la Croix Rouge.

#### **EPICE 82**

Une convention avec EPICE 82 a été établie afin de pourvoir effectuer des activités sportives et culturelles avec les usagers des deux établissements.

En fonction de la situation de certains usagers, l'équipe de professionnels de l'accueil de jour propose une orientation vers le C.A.A.R.U.D d'EPICE 82 pour une rencontre avec des professionnels.

#### c) Les autres services de RELIENCE 82

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



Après une évaluation sociale effectuée par l'équipe de l'accueil de jour, une orientation est proposée en fonction du cas de chaque personne accueillie.

#### Les faits marquants de l'année 2018 :

- Départ de 3 salariés : deux éducateurs spécialisés et une maitresse de maison. (2 départ volontaires) une mutation en interne.
- Recrutement de 2 éducateurs spécialisés pour remplacer et reconstituer l'équipe.
- Etablissement d'un contrat avec une société de nettoyage pour l'entretien du site.
- Signature d'une convention de domiciliation avec le SPIP 82.

#### **PERSPECTIVES 2019**

- L'accueil de jour va s'orienter de manière progressive vers l'accompagnement des personnes dans l'insertion professionnelle et l'insertion par le logement.
- ♣ Renforcer les liens de partenariat avec les services de Relience 82.
- Créer des partenariats avec les acteurs institutionnels du territoire : la CAF, la MSA, Pôle emploi, agences d'intérim, Action chômage 82..etc.
- Pour ce faire, l'accueil de jour ne sera plus anonyme mais restera inconditionnel.
- Continuer à accueillir des ménages côté femmes et familles.
- N'accueillir les familles avec enfants que sur la période hivernale pour une mise à l'abri. L'accueil de jour n'a pas vocation à accueillir des enfants.
- Réserver une ou deux demi-journées pour l'accompagnement des personnes dans un projet d'insertion.
- Les autres personnes qui ne sont pas concernées par l'insertion, continueront à être accueillies en demi-journée et pourront bénéficier des services mis à leur disposition : douche, la cuisine, les machines à laver, la bagagerie.
- Concernant la domiciliation :
  - ✓ Renouveler les actifs
  - ✓ Domicilier les sortants de prison conformément à la convention signée.
  - ✓ Fermer toutes nouvelles domiciliations de juillet à septembre 2019 pour les UE / saisonniers),

#### 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. <u>Moyens matériels</u>: un ordinateur, une imprimante, un logiciel (PROGDIS AHI) avec connexion internet.

#### 2. LA DOMICILIATION EN 2018 EN QUELQUES CHIFFRES

- ↓ 250 élections de domicile au 31/12/2018 (quota maximum de l'agrément)
- ◆ 509 personnes domiciliées en 2018 (contre 480 en 2017)
- 4 189 nouvelles élections de domicile en 2018 (hors renouvellement).
- ↓ 115 refus de domiciliation en 2018 par notre structure (contre 127en 2017)<sup>4</sup>
- ≠ 20 demandes de retrait courrier par jour d'ouverture (Idem qu'en2017).
- ↓ La domiciliation représente 755 heures de temps salarié par an soit 0,41 ETP.

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

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

Le CHU Alsace Lorraine accueille 45 personnes (21 « hommes », 22 « femmes et familles », et 2 places réservées au dispositif d'accueil d'urgence des femmes victimes de violence intrafamiliales. Les chambres peuvent accueillir de 2 à 4 personnes. Elles sont partagées.

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.

Pour bénéficier d'une place sur le CHU, les usagers font appel au 115. L'orientation se fait pour une durée d'une semaine : du lundi soir 18h au lundi matin 8h30. Dans le courant de la semaine, quelques places peuvent se libérer et être réattribuées.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup>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.

Les orientations à la semaine, assure une certaine « stabilité » pour les usagers sur le centre. Cela facilité également les échanges avec les travailleurs sociaux présents sur le site.

Le CHU emploie trois « maîtresses de maison entretien ». Elles ont en charge l'entretien du bâtiment (chambres, parties communes, toilettes et salle de bain).

Elles interviennent le matin à 6h30 pour deux d'entre elles et 8h30 pour la troisième.

En plus de l'entretien des locaux, elles secondent le surveillant de nuit dans la préparation et le service du petit déjeuner pour les usagers.

Deux surveillants de nuit se relaient pour assurer leur service et veiller à la sécurité des personnes accueillies.

De 17h45 à 23h15, deux maîtres (maitresses) de maison sont présents pour accueillir, servir les repas, organiser l'orientation des personnes dans les chambres et faire en sorte qu'il n'y ait pas de débordement sur le collectif. Ils sont également dans l'accompagnement (aide aux devoirs avec les petits) l'animation d'ateliers d'estime en soi avec les mamans et l'écoute en général des usagers.

Un éducateur spécialisé vient compléter l'équipe du soir. Il intervient de 17h45 à 21h30.

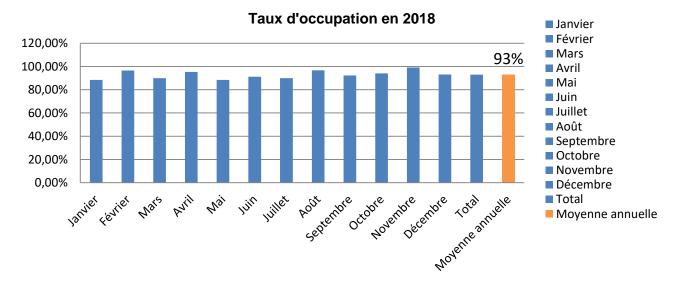
Son rôle est éducatif. Il accompagne dans une démarche éducative et sociale les personnes en difficulté, seules, en groupes ou en familles afin de contribuer au développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion.

#### 1. DONNEES QUANTITATIVES

#### a) Un taux d'occupation stable

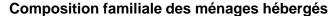
Le taux d'occupation est de 93 % pour l'année 2018.

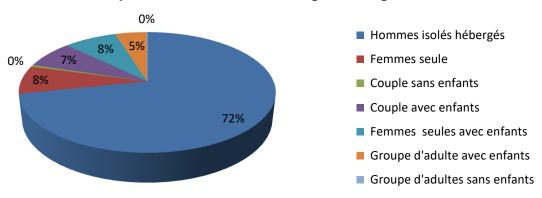
En 2017, il était de 94.5 %. Cette variation est due aux places dédiées au dispositif VIF (accueil des femmes victimes de violence).



## b) Profils des personnes accueillies

## Des ménages hébergés composés en majorité d'hommes isolés





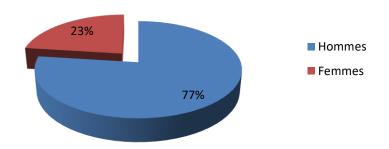
La composition des ménages est également liée à l'organisation du site. Les 21 places de l'espace « hommes » sont forcément occupées par des hommes isolés.

Quant à l'espace « femmes et familles », nous accueillons pour moitié des femmes isolées et pour moitié des couples avec ou sans enfants.

Le nombre de femmes seules reste stable par rapport à l'année 2017.

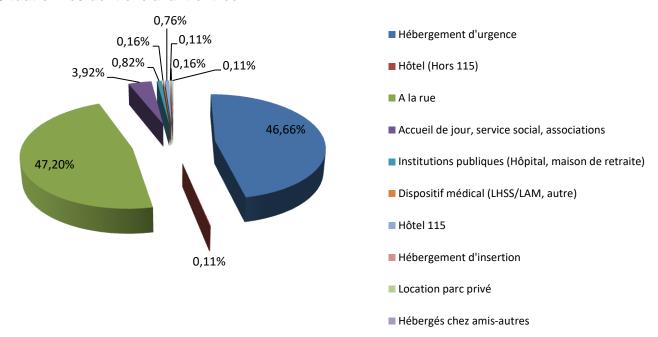
Idem pour les couples sans enfants qui a évolué de très peu : 6% en 2017 et 7% en 2018.

# Répartition Hommes/ Femmes sur l'ensemble des demandes



Le pourcentage des hommes accueillis sur le CHU est supérieur à celui des femmes. Il représente 77% de la capacité d'accueil du site contre 23% pour les femmes.

#### Situation résidentielle avant entrée



Les personnes prises en charge sur le centre d'hébergement d'urgence n'ont aucun domicile avant l'entrée au CHU.

Si l'on se réfère aux pourcentages du graphique, on s'aperçoit que ces personnes viennent majoritairement de la rue et d'autres dispositifs d'urgence.

Dans des proportions moins importantes, il y a ceux qui arrivent d'institutions publiques (hôpitaux, maison de retraite).

Nous retrouvons également des personnes sortants de dispositifs tels que les LHSS, les LAM et qui n'ont aucune solution d'hébergement.

Une très infime partie qui ont séjourné dans un hôtel quelques jours et faute de moyens se retrouvent dans une situation précaire.

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

#### Le nombre de femmes accueillies :

Il y a eu 51 femmes victimes de violence accueillies en 2018. Cela concerne 16 femmes isolées, 23 femmes seules et 12 femmes avec enfant.

Le dispositif VIF a pour objet d'accueillir dans la limite des places disponibles les femmes victime de violence intrafamiliale et ses enfants.

Le SIAO Urgence œuvre pour que ces femmes sortent du dispositif le plus rapidement possible afin de pouvoir en accueillir d'autres.

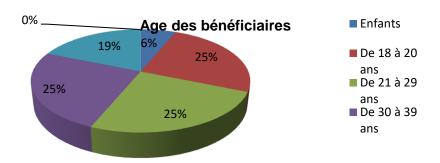
Ces personnes victimes de violence ne sont jamais remises à la rue.

Dans le cas où d'autres solutions tardent à se mettre en place, une prise en charge au sein du CHU est effectuée.

âges des femmes seules avec enfants	âges des enfants accompagnants les femmes seule
45 ans	8 ans 6 ans et 1 an
23 ans	1an
42 ans	13 et 7 ans
35 ans	7 ans 4 ans et 2 ans
27 ans	2 ans
33 ans	6 ans, 4 ans et 1 an
41 ans	5 ans
24 ans	2 ans et 1 an
37 ans	17 ans, 7 ans et 9 ans
26 ans	4 ans et 1 an
47 ans	16 ans
34 ans	1 an

Total des personnes VIF hébergées sur CHU AL / 2018						
Femmes isolées	16					
Femmes seules avec enfants	12					
Enfants avec les femmes seules	23					
	51					

# Répartition des classes d'âge



Il est à noter que la majorité des personnes accueillies (75%) ont entre 18 et 29 ans. Cela représente une forte augmentation de ces catégories en comparaison avec l'année 2017. Les enfants représentent 6% des personnes accueillies sur le CHU, alors qu'ils représentaient 19% en 2017.

Les jeunes de 18/20 ans sollicitant pour la première fois le 115 sont toujours plus nombreux au fil des mois. C'est le constat alarmant de l'année 2018.

La forte augmentation du nombre de jeunes en demande d'hébergement reflète la précarité sociale et économique de cette population, aggravée par les difficultés d'accès aux minima sociaux et les ruptures de parcours liées notamment aux fins de prise en charge par les services de l'aide sociale à l'enfance à partir de 18 ans.

Sans RSA avant leurs 25 ans, les jeunes sans emploi et en rupture familiale sont parmi les plus touchés par la précarité. Certains d'entre eux, de plus en plus nombreux, n'ont d'autre recours que d'appeler le 115 pour trouver un toit.

#### **PERSPECTIVES 2019**

- ♣ Poursuite de l'intervention d'un éducateur spécialisé sur le centre d'hébergement d'urgence.
  - Cette intervention éducative a prouvé son efficacité dans l'accompagnement éducative et l'orientation des usagers en demande.
- ♣ Aménagement de la cour du site pour faciliter l'accès au camion de livraison du linge (de lits et de toilettes) pour les usagers.
- L'accueil des femmes victimes de violence intra familial sur le CHU après une expérimentation d'accueil sur le CHRS.

# D. 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 en situation d'hébergement précaire, insalubre ou en l'absence de logement, souffrant d'une pathologie aigue, nécessitant des soins sans relever d'une hospitalisation.

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

La personne hébergée sur ce service bénéficie d'une prise en charge médicale et d'un accompagnement social. Ce temps d'accueil peut lui permettre de régulariser sa situation administrative, d'exprimer ses attentes, de Co construire un projet de vie et d'être accompagnée dans celui-ci dans une perspective de la 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,
- ✓ Un accompagnement en termes d'éducation à la santé.

L'admission de la personne accompagnée sur les LHSS est validée par le médecin coordonnateur des LHSS en fonction de la pathologie du demandeur. Le contrat d'accompagnement est de deux mois renouvelable selon l'état de santé de la personne.

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 (travailleur sociaux, maîtresses de maison, veilleurs de nuit).

#### e) Financeur

Agence Régionale à la Santé (ARS)

# f) Fonctionnement

Une présence éducative est assurée en permanence, avec un travailleur social en journée de 9h - 17h30 ou de 14h - 21h30. Ainsi que des moniteurs éducateurs non diplômés en soirée à partir de 17h jusqu'au lendemain matin 9h, assurant une veille sur la structure collective (mutualisation avec l'équipe CHRS).

La présence de l'infirmière est effective du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30.

Une réunion d'équipe a lieu tous les lundis en présence du médecin coordonnateur, de l'éducateur spécialisé du service, de l'infirmière référente et de la Chef de Service Veille Sociale afin d'évaluer la situation médico-sociale de chacune des personnes hébergées ainsi que les demandes d'admissions.

A tour de rôle, un membre de l'équipe éducative du CHRS participe à la réunion. En effet, cette équipe éducative est également concernée par les accompagnements des personnes du collectif LHSS/CHRS.

Dans la première partie de la réunion, le médecin coordonnateur 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.

Dans un second temps, il est abordé avec l'équipe la partie fonctionnement en présence du travailleur social, de l'infirmière et animée par le Chef de Service. Cela permet d'organiser chaque semaine l'activité de l'établissement et d'aborder les informations générales relatives à l'association.

L'éducateur spécialisé et l'infirmière participent également de façon hebdomadaire à la réunion CHRS. Cette transversalité entre les équipes permet d'optimiser l'accompagnement médico-social des personnes accueillies. D'autre part, ces échanges inter-équipes apportent un éclairage sur le type d'accompagnement des résidents du CHRS/ LHSS hébergés dans le même bâtiment.

L'infirmière des LHSS effectue les soins infirmiers prescrits par les praticiens généralistes ou hospitaliers. Elle veille également à la prise effective des traitements et à la manifestation d'éventuels effets secondaires. Elle coordonne les rendez-vous médicaux. L'élaboration de séances d'éducation thérapeutiques personnalisées se fait tout au long de l'accompagnement de la personne accueillie sur les LHSS.

Sa présence au quotidien permet notamment aux patients de s'approprier leur corps malmené par leur parcours de vie.

Le travailleur social a pour mission principale l'accès aux droits des personnes accompagnées. Il construit avec la personne des objectifs prioritaires sur le temps d'accueil dans la structure LHSS. Les grands axes d'accompagnement touchent à la couverture santé, accès à un hébergement ou logement. Les questions de droit d'asile et d'accès à un titre de séjour aux motifs de la maladie représentent également un temps de travail important. Au regard de la durée courte d'accompagnement, il est nécessaire de maintenir un maillage fort avec les partenaires du réseau précarité sur le département. Le travailleur social

construit une relation éducative en préservant des temps d'accompagnement individualisés qui permettent aux personnes d'être actrices de leur projet de vie.

Des cabinets infirmiers dispensent des soins les weekends et sur les temps de soirée en lien avec l'infirmière des LHSS.

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.

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

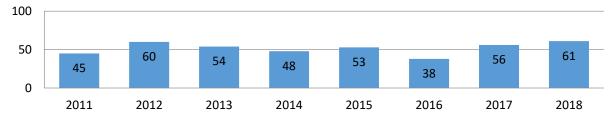
# g) Equipe

Directrice
Chef de service
Médecin coordonnateur (convention hôpital Montauban)
Psychologue (convention hôpital Montauban)
Infirmière
Educateur spécialisé
Chef d'Entretien
Agent d'entretien

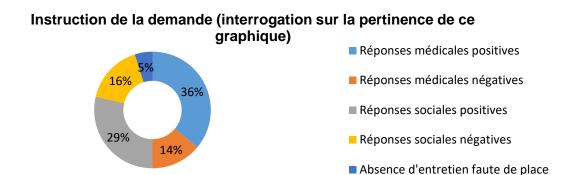
# 2. DONNEES QUANTITATIVES

#### a) Les demandes d'admissions

# **Demandes d'admissions**



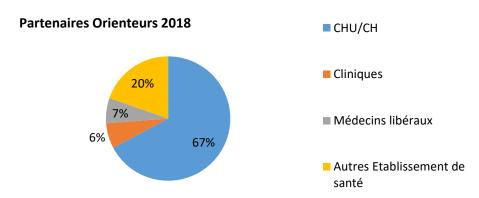
En 2018, 61 demandes d'admissions nous ont été adressées. Cela constitue le nombre le plus élevé depuis le début du service LHSS.



Au-delà de la répartition des réponses, nous observons que deux éléments sont prépondérants dans l'admission : d'une part, la réponse médicale qui est hiérarchiquement le premier critère d'admission et d'autre part, la disponibilité des places qui restent le facteur limitant.

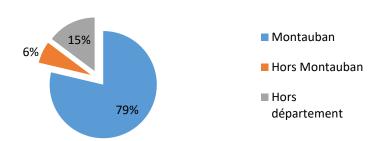
En 2018, sur les 61 demandes, 15 n'ont pas donné lieu à une admission faute de places.

# Les partenaires orienteurs



Dans un pourcentage très proche de 2017, les Centres Hospitaliers restent les principaux prescripteurs pour les LHSS. Il est à noter une augmentation des orientations d'autres établissments de santé (centre post-cure, accueil de jour santé sur Toulouse).

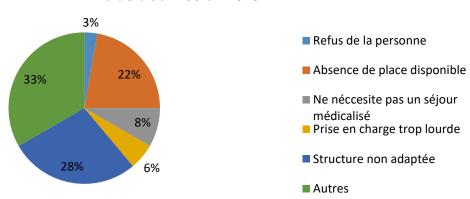
# Origine géographique des demandes en 2018



Nous observons une stabilité sur la répartition de l'origine géographique. Montauban est toujours le territoire principal. Les demandes hors département viennent quasiment exclusivement de Toulouse par l'intermédiaire du CHU PURPAN.

# Les raisons justifiant un refus d'admission



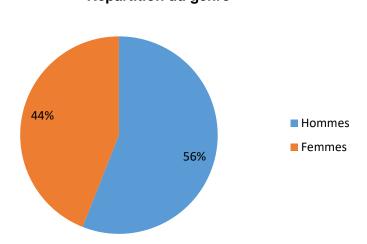


La catégorie « Autres motifs de refus d'admission » concerne après analyse, diverses situations autant différentes les unes que les autres. Cela peut concerner des personnes :

- Pour lesquelles la situation a évolué dans le temps et ne nécessitant plus d'admission en LHSS.
- Dont la santé s'est dégradée et l'admission devenue pas possible.

#### Les admissions



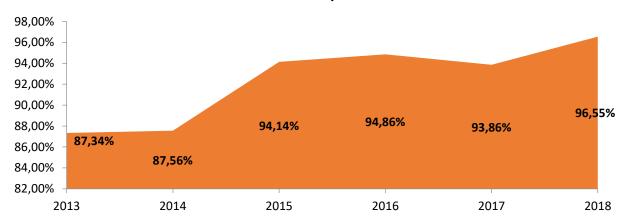


En 2018, les partenaires nous ont orientés 25 personnes que nous avons accueillies et accompagnées.

Nous observons une augmentation du pourcentage de femmes admises par rapport à l'année 2017. Ce sont notamment des femmes parturientes.

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

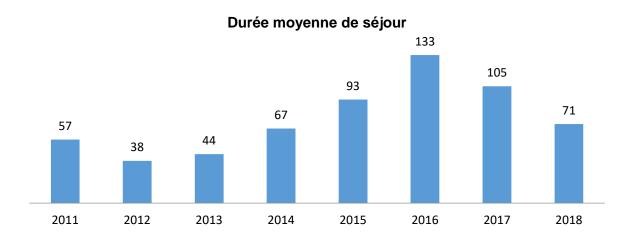




Le taux d'occupation a augmenté en 2018.

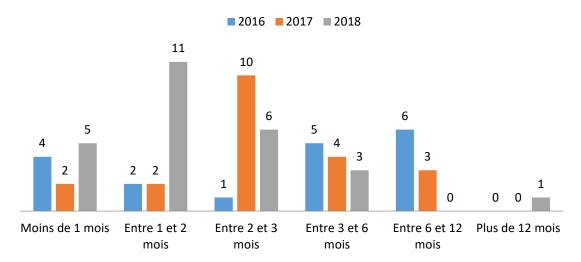
Cette année, le service connaît son plus fort taux d'occupation en atteignant les 96,55%. Ce niveau d'occupation montre que les 5 chambres LHSS ont répondu en partie aux besoins des partenaires du territoire.

Une 6<sup>ème</sup> place serait d'une très grande utilité au vu des nombreuses demandes insatisfaites à cause du manque de places.



Les durées moyennes de séjour pour les années 2016 et 2017 étaient proches de trois mois. Comparativement, nous observons que la moyenne de séjour en 2018 est plus proche de la durée établie par les textes régissant les LHSS (deux mois).

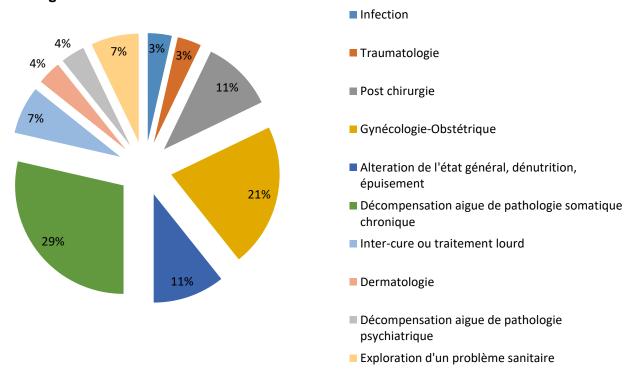




En 2018, nous observons une évolution de la répartition des durées de prise en charge avec une majorité de séjour compris entre un et deux mois.

# c) Le Public Accueilli

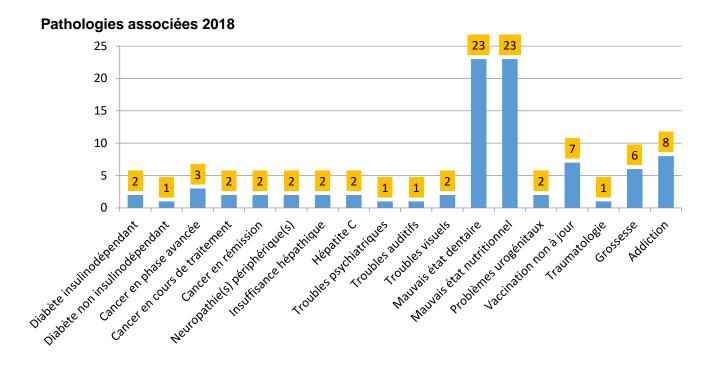
# Les pathologies déclarées



Nous constatons une évolution en 2018 de la répartition des pathologies déclarées. Les décompensations aigües de pathologies somatiques chroniques passent de 14% à 29 %. L'arrivée d'une infirmière sur les LHSS a facilité l'accompagnement de ces personnes ayant des pathologies complexes. Environ un tiers de ces personnes sont atteintes d'un ou de

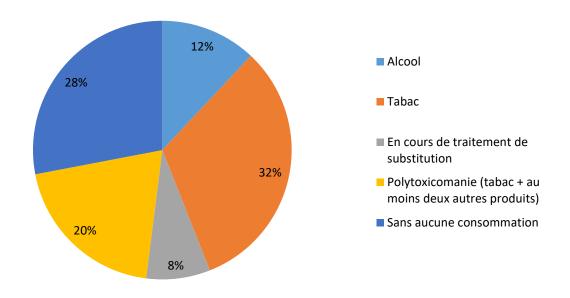
plusieurs cancers.

Il est à noter que l'accueil des femmes enceintes un mois avant et après l'accouchement est une exception montalbanaise sur les LHSS. Le nombre réduit de places sur les dispositifs « Mère-enfant » en Tarn et Garonne peut expliquer cette particularité.



Les stigmates de la précarité apparaissent clairement au travers de l'étude des pathologies associées. En effet, un mauvais état dentaire et nutritionnel est présent pour la grande majorité des personnes accueillies.

#### Les addictions

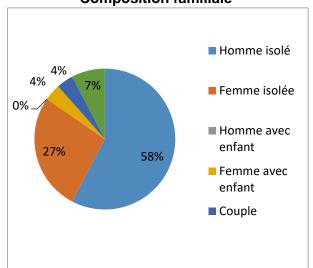


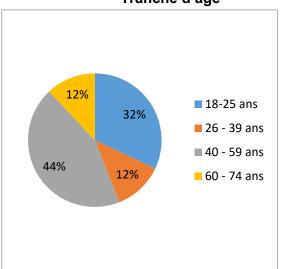
Le tabac reste le produit le plus consommé sur les LHSS. Nous observons que les exclusions ont été à chaque fois été en lien avec des consommations de produits psychoactifs.

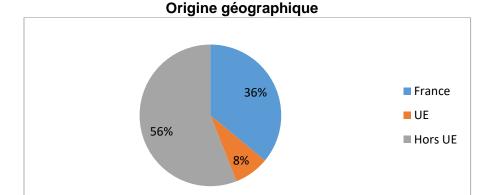
# Données personnelles



Tranche d'âge







Pour l'année 2018, nous retrouvons les mêmes grandes tendances concernant la catégorie « hommes isolés » et la tranche d'âge « 40- 59 ans » qui restent majoritaires. Néanmoins, nous observons des évolutions notables dans d'autres éléments par rapport à 2017 :

- La tranche d'âge « 18-25 ans » qui passent de 14 à 32 % et
- Les « femmes isolées » augmentent de 14 à 27%.

Ces deux catégories précitées, peuvent être reliées.

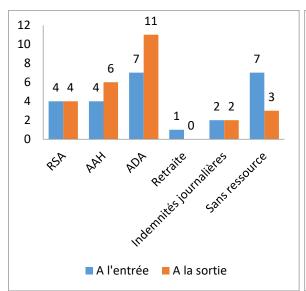
Ce qui ressort de l'augmentation de ces chiffres, c'est l'arrivée sur le territoire de jeunes femmes atteintes de pathologies graves nécessitant une admission sur les LHSS.

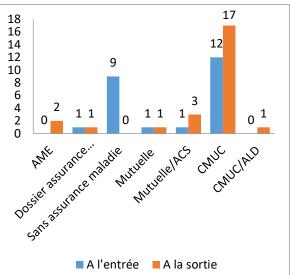
Pour une majorité d'entre elles, c'est ce qui a motivé leur exil vers la France.

Le pourcentage des femmes enceintes accueillies demeure stable.

#### Ressources

#### **Protection sociale**

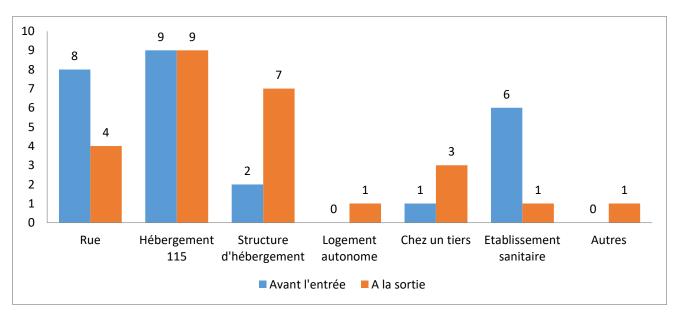




28 % des personnes arrivant sur les LHSS sont sans ressource. Bien que ce soit un des axes principaux de l'accompagnement social pour l'accès aux droits, nous constatons que 12 % des sortants sont demeurent toujours sans ressources. Cela s'explique par leurs statuts administratifs (personne déboutée du droit d'asile ou en procédure « Dublin »).

A l'inverse, les personnes sans protection sociale à leur arrivée (36%) ont toutes obtenues des droits à leur sortie des LHSS. Le partenariat privilégié avec la CPAM, permettant par courriel d'échanger facilement, est un véritable atout pour un accès à une couverture santé rapide.

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



Au regard de la mission des LHSS sur l'accès aux droits, il apparait clairement au travers ce

comparatif que l'accès à un hébergement ou à un logement stable reste complexe. 50% des sortants ont fait appel au 115 ou sont retournés à la rue en 2018.

# > SOCIOTYPE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE EN 2018:

- Homme isolé
- Entre 40 et 59 ans
- Venant d'un pays hors Union Européenne
- > Bénéficiant de l'Aide aux Demandeurs d'Asile
- Bénéficiant de la CMUC
- Admis pour une décompensation aigüe de pathologie somatique chronique, ayant un mauvais état dentaire et nutritionnel.
- Séjournant au sein du service entre 1 et 2 mois
- Sortant en faisant appel au 115 ou retournant à la rue

#### 3. DONNEES QUALITATIVES

#### a) Fonctionnement des LHSS

#### Des temps d'activités

Des activités diverses adaptés aux demandes des usagers du service LHSS ont été réalisées tout au long de l'année 2018 : sorties culturelles (cinéma, musée, médiathèque, visite de sites historiques...) et temps d'ateliers type « jeux de société », « cuisine », « bienêtre », etc.

Ces temps ont pour objectif de créer du lien entre les usagers et avec le travailleur social et l'infirmière 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 ont eu du mal à se poursuivre en 2018. En effet, les mouvements de personnels importants en 2018 et la multiplicité des personnes ne maîtrisant pas le français a freiné la mise en place de ces temps d'échanges importants

#### b) Le partenariat

Des partenariats déjà existants ont été maintenus et poursuivis en 2018, 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 débuter des soins si nécessaire.

#### La pharmacie LA FOBIO

Un partenariat avec cette pharmacie de proximité, permet un accès plus simple aux traitements pour les personnes que nous accueillons.

#### 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 été établie. En effet, au vu de certaines situations 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.

# 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, le CSAPA 82, l'EMPP, la PASS, l'Unité d'Aide aux Victimes de violence de l'hôpital de Montauban, etc.

Comme pour 2017, 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 Forum Réfugiés (PADA) le Secours Catholique, la Croix Rouge, les accueils de jours Relience-82 et Montauriol, les Restos du Cœur, le Secours Populaire, le centre AMAR, l'UCRM, le CIDFF, Inservest, la ligue contre le cancer... etc. Ces associations offrent aux personnes une aide en matière de : domiciliation, de vêture, de colis alimentaires, de conseils juridiques, d'écoute, d'apprentissage du français, d'aides financières, d'hébergement... etc.

Les services publics déconcentrés, décentralisés ou de proximités sont également très présents 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, PMI...), la Mairie (pôle sénior, CCAS...), etc.

#### La pharmacie humanitaire internationale :

L'équipe a pu établir des liens avec la PHI (pharmacie humanitaire internationale) qui nous a fourni et installé les lits médicalisés dans chaque chambre du service.

#### **PERSPECTIVES 2019**

- Compte tenu du taux d'occupation et du nombres de demandes non satisfaites, une 6<sup>ème</sup> place aurait toute sa légitimité. Elle pourrait être double pour accueillir un couple ou mère avec enfant. Nous avons été confrontés à des personnes qui ont fait le choix de quitter les lits car elles ne pouvaient envisager leur séjour sans leur conjoint ou sans leur enfant. Cette 6<sup>ème</sup> chambre pourrait être dédiée aux personnes à mobilité réduite et viendra s'ajouter à celle qui existe déjà.
- Afin de compléter son offre de service et de répondre aux besoins observés sur le territoire, l'association envisage de répondre à l'appel à projet concernant les Lits d'Accueil Médicalisé.
- ♣ Partenariat ostéo : une convention est en cours d'élaboration avec le centre d'études supérieures d'ostéopathie de Toulouse.
  Des étudiants en 5<sup>ème</sup> année sous l'égide de leur directeur de formation proposent un soin ostéopathique aux personnes précaires que nous accueillons moyennant une participation symbolique d'un euro.
- ♣ Une participation financière à hauteur de 30 % de leurs ressources, sera demandée aux personnes admises.
- La rédaction d'un projet d'établissement par l'équipe des LHSS, avec l'aide d'un intervenant extérieur, est engagée pour l'année 2019.
- Le développement du partenariat demeure un axe fort pour l'année à venir.

51

# IV. 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 :

- 22 places en chambres individuelles ou doubles situées au 6 avenue des Mourets à Montauban.
- 2 places en deux studios situées au 6 avenue des Mourets à Montauban,
- 14 places en appartements (T1, T2 et T3) en diffus (Montauban),
- 12 places à la Maison Ingres (studios et T1), en fin d'année 2018.

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		

#### Faits marguants 2018

La démarche qualité a été poursuivie en 2018 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 2018 : 96 % en 2018, même taux que 2017, (contre 96,56% en 2016 ; 95,22% en 2015 ; 94.68% en 2014 ; 86,35% en 2013).

Il convient également de retenir que 72% des personnes sortantes du CHRS ont accédé à un logement autonome ou à un logement adapté (y compris logement chez un tiers).

La Maison Ingres a ouvert ses portes en fin d'année. Les équipes avaient anticipé en orientant les familles dès le mois de juin. En effet, un travailleur social de l'équipe CHRS a intégré l'équipe Ingres avec ses références. Le déménagement des familles à la maison Ingres s'est effectué en octobre 2018.

Nous avons mené une expérimentation en 2018 au niveau des chambres doubles du collectif. En effet, nous avons pendant 9 mois positionné une seule personne en chambre double au lieu de deux. Nous avons pu faire le constat d'une meilleure entente, convivialité au sein du collectif et ainsi faire disparaitre les tensions entre les personnes accueillis sur les chambres doubles. La répartition entre le collectif et les appartements était donc : 19 places en collectif et 31 sur les appartements avant l'ouverture de la Maison Ingres.

#### 2. DONNEES QUANTITATIVES

# 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.

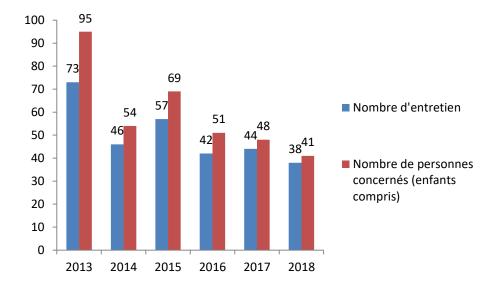
Les entretiens de préadmission, organisés par le CHRS, respectent l'ordre de la liste d'attente SIAO.

A noter que la liste d'attente CHRS / SIAO est au 31/12/2018 de 40 personnes, soit 39 familles. La liste d'attente est d'environ 3 à 4 mois, malgré un taux d'occupation du CHRS très acceptable (96<sup>5</sup> %).

\_

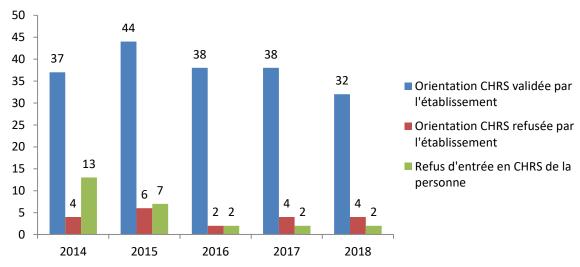
<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Plus précisément 95.52%

# Nombre d'entretiens de préadmission et nombre de personnes concernées



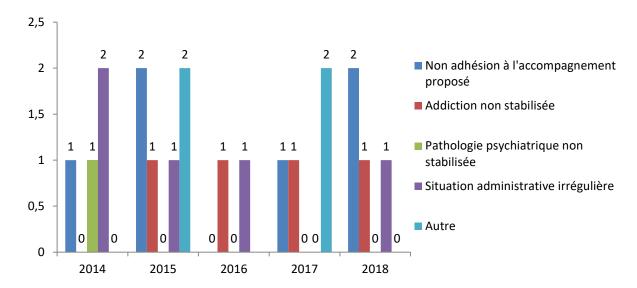
Le nombre d'entretiens de préadmission se stabilise entre 2017 et 2018 ; en effet, **38 entretiens** ont été menés en 2018 contre 44 en 2017 concernant **41 personnes** contre 48. Deux paramètres sont à noter, les durées de séjours augmentent et les attributions de logement s'avèrent souvent assez longue.

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



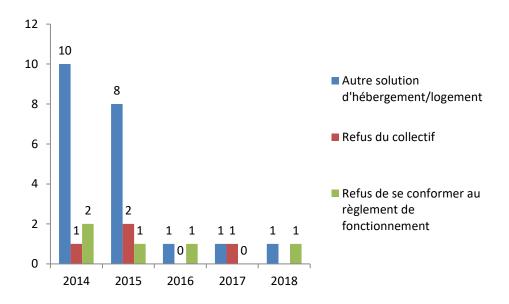
Suite aux entretiens de préadmission, les demandes d'hébergement sont majoritairement validées (84% en 2018). Seules 4 demandes d'hébergement ont été refusées (10%). En revanche, 2 personnes (5%) ont refusé leur admission, suite à la validation de leur demande d'hébergement, d'entrer sur le CHRS, ce chiffre est en constante diminution depuis 2013.

# Motif de refus d'entrée par l'établissement



En 2018, **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.

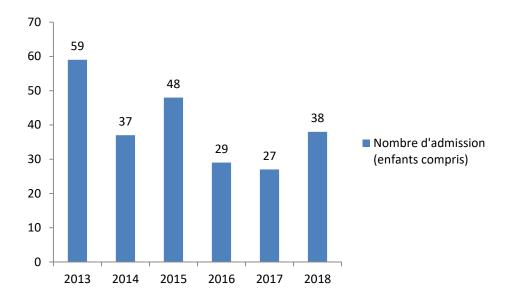
# Motif de refus d'entrée par la personne



Concernant les **2 personnes** ayant refusées d'intégrer le CHRS en 2018, **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.

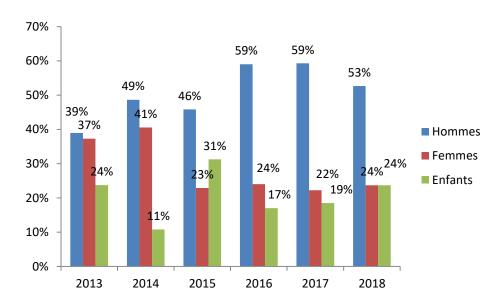
# b) Les admissions

# Nombre d'admissions (enfants compris)



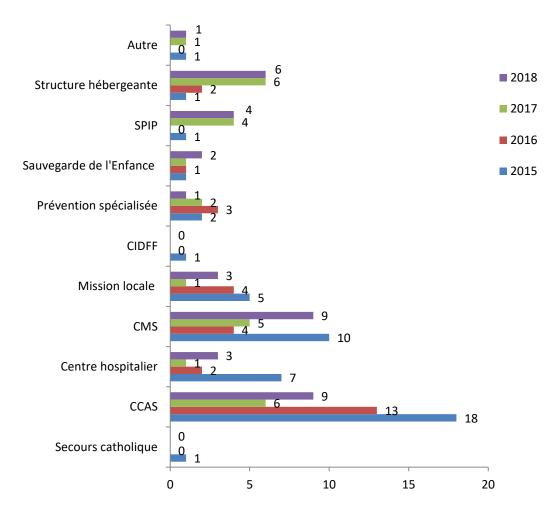
En 2018, 38 personnes ont été admises contre 27 en 2017.

# La répartition Homme/Femme/Enfant



Les hommes admis sur le CHRS en 2018 restent majoritaires et en augmentation par rapport aux femmes et enfants. Nous notons cependant une stabilité de la proportion des femmes admises entre 2017 et 2018 (+ 2 points). Enfin, la proportion des enfants augmente légèrement (+ 5 points) de 19% en 2017 à 24% en 2018

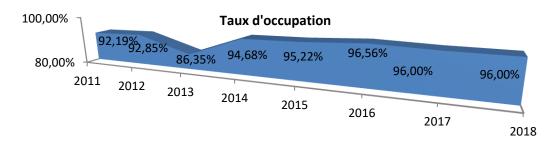
# Les prescripteurs



En 2018, nos principaux prescripteurs sont le CCAS de Montauban, les Centres Médicaux Sociaux et les structures d'hébergements : **9 personnes** entrées sur le CHRS ont été orientées par le CCAS de Montauban et les MDS ; **6** par les structures d'hébergements ; **4** par le SPIP ; **3** par la Mission Locale.

# c) Le taux d'occupation

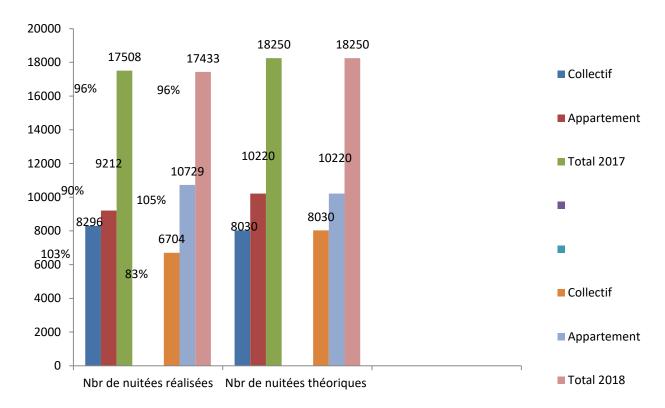
#### Le taux d'occupation depuis 2011



L'année 2018 voit le taux d'occupation se stabiliser (96%). 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...).

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



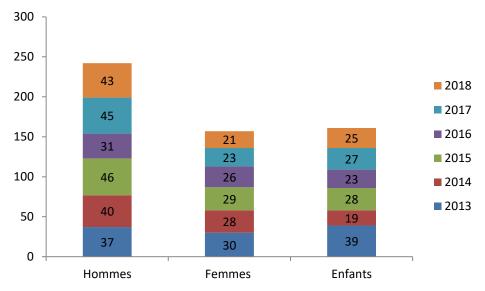
Le taux d'occupation est inférieur sur le collectif **83%** contre **105%** pour les appartements. Nous avons en 2018, expérimenté l'accueil d'une seule personne en chambre double afin d'améliorer le confort des usagers et donc diminué le nombre total de personne sur le collectif.

En revanche nous avons diminué notre taux de vacance sur les appartements en améliorant la procédure des états des lieux et de nettoyage sur les appartements.

# d) Le public hébergé

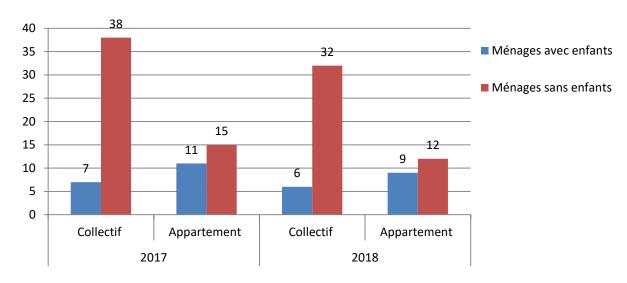
En 2018, nous avons hébergé **89 personnes** sur le CHRS contre 95 en 2017 soit une diminution de 6 personnes.

# **Répartition Homme/Femme/Enfant**



La proportion des hommes, des femmes et des enfants hébergés sur le CHRS se stabilise. Nous comptabilisons donc 50 % d'hommes, 21% de femmes et 29% d'enfants.

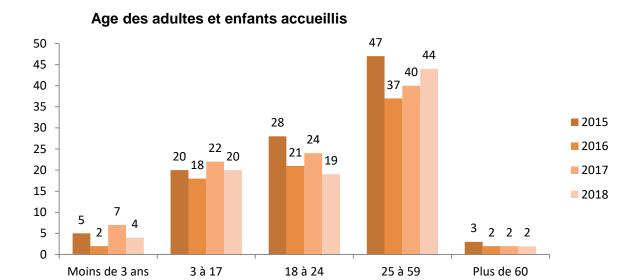
# **Composition familiale (en nombre de personnes)**



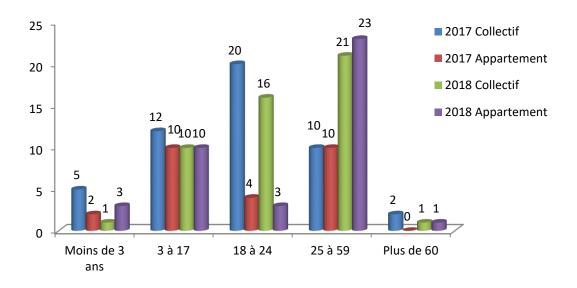
**49%** des personnes hébergées en 2018 au sein du CHRS Insertion sont des personnes isolées sans enfants. En 2017, ces mêmes personnes isolées sans enfants représentaient 54% des personnes accueillies.

De plus, les personnes isolées avec enfants en 2018 représentent **17**% contre 15% en 2017 et les couples avec enfants représentent **2**% des personnes hébergées

# L'âge des personnes hébergées

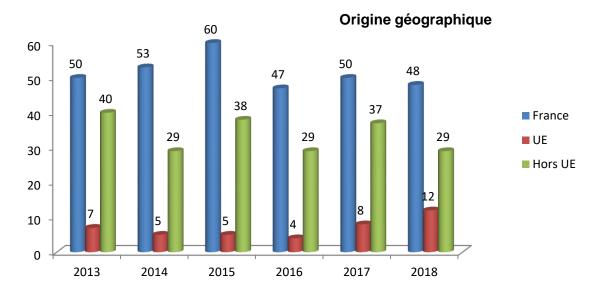


La proportion des jeunes (18-24 ans) pris en charge en 2018 baisse légèrement par rapport à 2017 pour atteindre 21% des adultes hébergés, contre 25% en 2017. La tranche d'âge des 25-59 ans représente 49% des personnes accueillies.



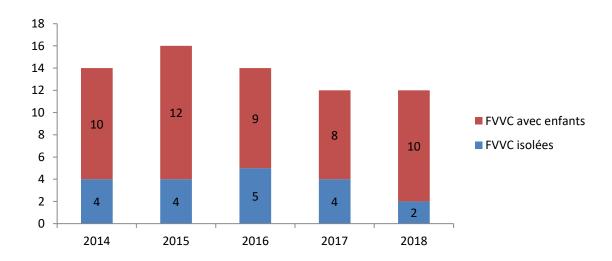
Enfin, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans reste stable, les enfants de moins de trois ans représentent 4.5%, alors que la tranche d'âges de 3 à 17 représente 22.5%, les 18-24 ans majoritairement accueillis sur le collectif représentent 21%, les 25-59 représentent 49% des personnes accueillis. Cette dernière tranche d'âge est en forte augmentation.

# L'origine géographique (en nombre de personnes)



En très grande majorité (54%), le CHRS accueille un public de nationalité française. Toutefois, notre établissement accueille un public qui peut être également originaire de l'Union Européenne (13%) mais également hors Union Européenne et notamment d'Afrique (32%).

#### Femmes victimes de violences

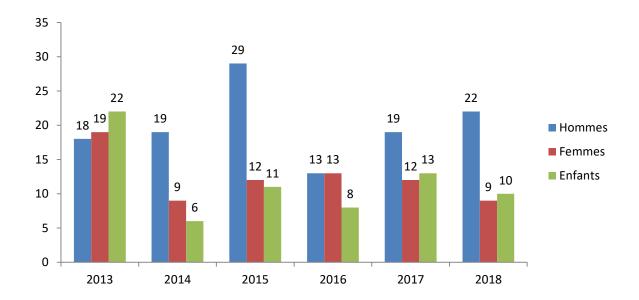


Les femmes victimes de violences représentent **13%** des personnes accueillies en 2018 sur le CHRS.

# e) Les sorties du CHRS

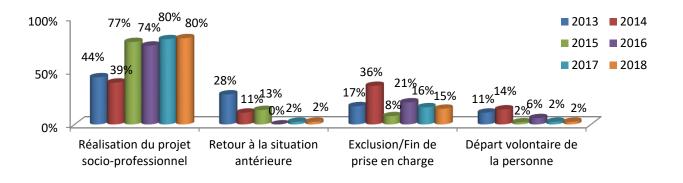
En 2018, 41 personnes hébergées sont sorties du CHRS, contre 44 en 2017.

#### Répartition des sorties Homme/Femme/Enfant



22 hommes sont sortis du CHRS en 2018, 9 femmes et 10 enfants soit **41 personnes** représentant 31 adultes et 10 enfants. La situation en 2018 des sortants du CHRS est comparable à celle de 2017.

#### Motif des sorties des adultes



**80**% des ménages sortis du CHRS en 2018 ont réalisé leur projet personnalisé d'insertion socio-professionnel. Ce taux est stable par rapport à 2017.

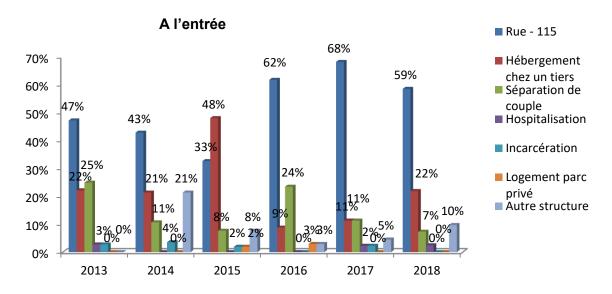
15% des ménages ont connu une fin de prise en charge (soit 6 personnes). Exclusivement en lien avec un non-respect du règlement de fonctionnement pour des faits de violence (souvent associé à des troubles psychiques).

En 2018, cela a concerné 4 hommes et une famille monoparentale (1 homme et un enfant), 2 d'entre eux avaient moins de 25 ans (troubles psychiques et non adhésion à l'accompagnement), 1 avait une situation d'addiction qui s'est aggravée et enfin le dernier était en situation administrative non adaptée.

Enfin, 2% des ménages 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 2018, 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.

# 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

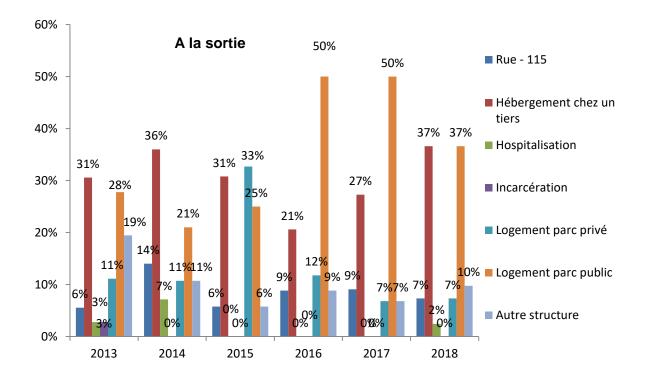


Les personnes hébergées au sein du CHRS Insertion issues de la rue ou du 115 sont stable (68% en 2017 et 62% en 2016).

En revanche, les personnes hébergées par un tiers, quant à elles, représentent 22% et leur proportion augmente.

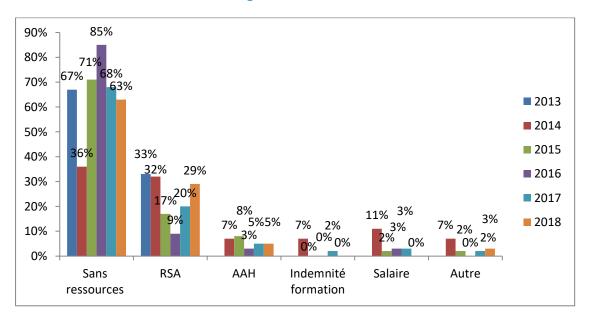
7% des entrées se font suite à une séparation de couple ; elles sont en diminution en 2018 (11% en 2017).

Enfin, nous constatons une augmentation des personnes hébergées venant d'une autre structure sociale (10% en 2018 contre 5% en 2017).



**72%** des personnes sont sorties du CHRS vers du logement durable que ce soit en logement dans le parc public (**37%**), en logement dans le parc privé (**7%**) ou encore vers des structures notamment en maison relais (**10%**). En 2017, ce pourcentage s'élevait à 64%. **37%** des personnes, à leur sortie en 2018, sont hébergées par un tiers majoritairement par choix (8 personnes soit 50% des 37% sortis, cela corrobore le chiffre précédent). Enfin, **7%** des personnes (soit 3 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.

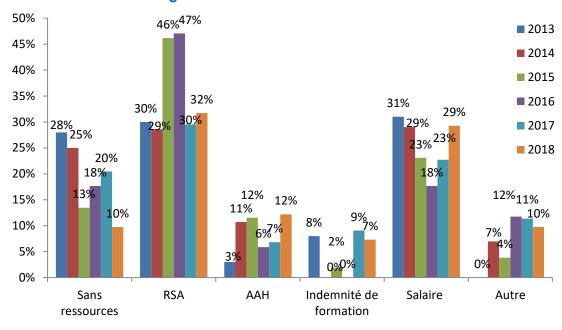
# Nature des ressources des ménages à leur entrée



Le nombre de ménages sans ressources à leur entrée sur le CHRS reste stable en 2018 avec 63% contre 68% en 2017. Cela traduit quand même une certaine précarisation des situations sociales notamment la situation des jeunes âgés de moins de 25 ans.

**34**% des personnes admises perçoivent les minimas sociaux (RSA – AAH), cela a légèrement augmenté par rapport à 2017 et aucuns ménages ne perçoivent un salaire.

# Nature des ressources des ménages à leur sortie

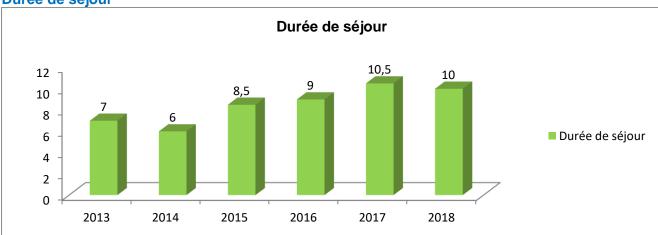


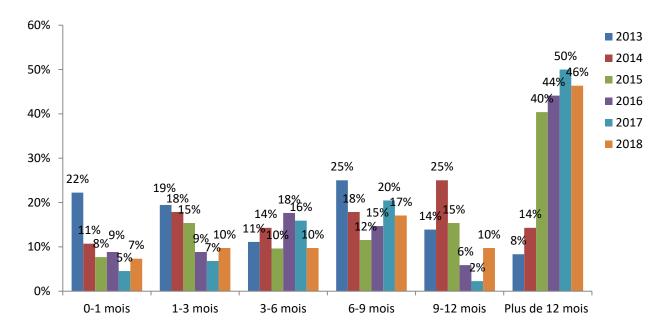
Le nombre de ménages sortants du CHRS n'ayant droit à aucune ressource a diminué de 50% en 2018 par rapport à 2017 pour atteindre **10%** de l'ensemble de ces ménages.

Les personnes percevant le RSA sont en augmentation de deux points et représentent **30%** des personnes sortantes du CHRS en 2018.

En revanche, les personnes sortantes en situation de handicap, de formation rémunérée et d'emploi sont en augmentation en 2018 (soit 48% contre soit 39% en 2017).







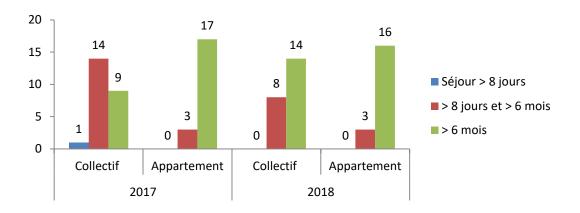
La durée de séjour s'est stabilisée en 2018 : **27% des personnes sorties** ont été hébergées entre 6 et 12 mois contre 22% en 2017 et **46%** ont été hébergées au-delà d'un an contre 50% en 2017.

Parallèlement, la durée de séjour de moins de trois mois est stable par rapport à 2017.

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

La durée moyenne du séjour, qui se porte en 2018 à **10 mois** contre 10,9 mois en 2017, 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. La mise en place de la commission logement va permettre de réduire ce délai.



#### 3. DONNEES QUALITATIVES

# a) Le public accueilli en CHRS

Bien que la demande initiale soit l'hébergement, le CHRS Relience 82 accueille un public mixte (public jeune, victimes de violences, migrants, sortants d'incarcération, personnes en errance, familles, et/ou personnes seules...) avec des problématiques diverses, créant des freins à l'autonomie et donc à l'insertion socio-professionnelle :

- Troubles psychiques non diagnostiqués et/ou non traités
- Addictions (alcool, stupéfiants)
- Violences
- Parcours d'errance
- Parcours institutionnel
- Rupture familiale (peu ou pas de lien familiaux)
- Peu ou pas d'expérience professionnelle
- Non maitrise des savoirs de base
- Absence de qualification
- Barrière linguistique et culturelle
- Incarcération
- Image de soi dégradée
- Ressources faibles ou inexistantes
- Carences éducatives et affectives
- Manque de mobilité
- Méconnaissances du fonctionnement du système administratif Français
- Appropriation déficitaire des codes sociaux

Une grande partie du public cumule plusieurs de ces freins et ce depuis de nombreuses années.

Le travail d'adhésion, de mobilisation et de concrétisation de leur projet individuel ne peut s'inscrire que sur une longue durée. C'est pourquoi il est parfois nécessaire d'accompagner les personnes accueillies sur des périodes de 6 à 12 mois voire plus.

#### b) Notre pratique professionnelle

L'accompagnement proposé se décline en plusieurs étapes :

#### • L'admission :

C'est le premier contact avec la personne, et elle se fait avec le chef de service et l'éducatrice référente. Y est alors expliqué le fonctionnement du CHRS avec ses règles de vie, et les modalités d'accompagnement. Après signature des documents, l'usager est accompagné dans son installation sur le collectif ou en appartement. Par la suite, le travailleur social référent, reçoit la personne en entretien d'accueil pour faire le point sur la situation de la personne et ainsi évaluer la priorité des démarches, actions à entreprendre. Afin de favoriser une dynamique positive, il nous arrive de différer certaines admissions pour éviter une concentration de problématiques similaires qui entraine une mauvaise dynamique, plus de passages à l'acte...

#### • <u>L'accompagnement :</u>

# 1. <u>Lien avec les intervenants ayant accompagné la personne auparavant, mise à jour</u> des droits

Les démarches administratives (inscription, actualisation, régularisation...) prennent beaucoup de place dans l'accompagnement (CAF, Pôle Emploi, CPAM, Demandes de logement sociaux, Changement d'adresse, Déclarations d'impôts, Ouverture de compte bancaire,...). Toutes ces démarches sont longues et fastidieuses mais indispensables pour faire valoir les droits de chacun.

Bon nombre d'usagers ne sont pas en capacité de compléter les formulaires et/ou joindre l'ensemble des justificatifs en raison des différents freins cités plus haut. L'autonomie administrative est souvent difficile à atteindre.

# 2. <u>Les entretiens, la rédaction du projet, le lien avec les partenaires et la mise en place</u> des actions ayant découlées de l'élaboration du projet

Des entretiens individuels sont programmés tout au long de l'accompagnement dont la fréquence varie en fonction des besoins, demandes, degrés d'autonomie, disponibilités...

Les temps de rencontres formels, informels, individuels et collectifs, favorisent la création d'un lien de confiance. Cela nous permet d'adopter une attitude soutenante qui rend possible l'écriture du projet individuel et sert de « fil rouge » pour le reste de l'accompagnement.

Lors de la rédaction du projet, il n'est pas facile de parler de soi, de son intimité, de ce qui cet difficile. Pion souvent quand pour demandens « qu'elles sont ves ferses, ves qualités 2 »

est difficile. Bien souvent quand nous demandons « qu'elles sont vos forces, vos qualités ? » la personne ne répond pas. C'est pourquoi nous accordons du temps pour lancer ce travail avec la personne.

Lorsqu'une hospitalisation (psychiatrie, addictologie ou chirurgie), incarcération ou toute autre absence intervient au cours du séjour, il peut être décidé conjointement, dans le cadre du projet de la personne, de maintenir l'accompagnement (visite, courrier...).

Cela a pour objectif de préserver le lien et de favoriser son retour au CHRS et ainsi poursuivre son insertion.

Les différentes thématiques du projet permettent d'aborder le récit de vie, les émotions, les envies et appréhensions pour le futur.

C'est l'étape indispensable qui permettra la levée des différents freins à l'insertion socioprofessionnelle.

Rolien	Ce®		MAJ 23/06/2017								NOM: PRENOM:	
Parce que chacun mérit	e une Aide						PROJET INDIV	IDUEL				
		Projet Initial					Bilan des	3 mois			Bilan des 6 m	ois
Facility			- d U I-									
Etab	iir un projet c	atte	ntes concerna	nt l'accompa	ius iointa ignemen	t social prop	r ses envies po osé au sein du	CHRS.	our sa ramille	etses		
Idée de thèmes proposés				Avenir pr	Avenir proche ou plus lointain : mes attentes, mes envies, mes remarques							
рторозсэ									remarques			
Comment je me sens ?												
Mes points forts et mes difficultés												
Mes démarches												
administratives												
Ma santé				************	*********	····					***************************************	
Ma situation Mon budget professionnelle:												
Emploi/Formation?		*****	*****	******		****					***************************************	
		***************************************	***************************************			***************************************			***************************************	***************************************	***************************************	
Mes démarches logement												
logement												
Ma situation familial Mes relations avec m												
enfants, ma famille												
Mon temps libre/Me activités extérieure												
								***************************************				
A												
Autre  DATE:												
	L'usager				L	e référent	SIGNATURES			Le chef	de Service II	nsertion
	0-											

« Orienter vers l'extérieur » (associations, dispositifs spécifique et/ou de droit commun) permet de répondre au mieux aux besoins et demandes de la personne et favorise aussi la continuité de ce qui a été amorcé, même après sa sortie du CHRS. Cela implique que nous fassions des accompagnements physiques pour lever les appréhensions et idées préconçues, favorisant ainsi une réelle adhésion.

# 3. Le quotidien, le collectif, les sorties, les ateliers :

Notre présence sur le collectif nous permet de travailler le cadre, le lien à l'autre, le vivre ensemble, l'hygiène, l'alimentation, le rythme de vie, faire une pause dans la relation duelle. Nous sommes amenés parfois à adapter le cadre afin que chacun, malgré ses difficultés, puisse progresser dans son projet (exemple : personne alcoolo-dépendante mais en démarche de soin).

Ces adaptations, tout comme la pluralité des difficultés des usagers, nécessitent que chacun des membres de l'équipe travaille en lien étroit afin de maintenir du sens et un sentiment d'équité et de sécurité.

Des sorties, des ateliers culturels et sportifs ont été proposés par l'équipe éducative et les maîtres de maison, au sein de la structure comme en dehors, sur la base de la libre adhésion.

Au même titre que les temps du quotidien, ces médiations sont l'occasion de mettre en évidence les capacités et les difficultés de chacun.

#### 4. Projet théâtre ACT

Les ateliers théâtre sont mis en place depuis novembre 2018, à l'initiative des ACT et concernent trois structures de Montauban : les ACT, l'UDAF et Relience 82. Ils se déroulent au sein de la MJC de Montauban, au rythme de deux lundis par mois, de 14h30 à 16h30. Ils sont animés par Martine COMTE, professeur de théâtre et peuvent accueillir jusqu'à 10 personnes.

Les objectifs sont, de permettre aux participants une prise de confiance en eux ainsi qu'en leurs pairs, de vaincre leur timidité, de faciliter l'expression corporelle et d'aider au maintien ou à la construction d'une vie sociale harmonieuse.

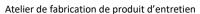
Après un peu plus de trois mois d'activité, les participants expriment que cet atelier leur est bénéfique et cela est confirmé par l'évolution très positive de l'intégralité du groupe. Une cohésion s'est installée et une vraie prise de confiance en l'autre et en soi est à ce jour visible.



Le CHRS dispose d'espaces collectifs (intérieur et extérieur) permettant la mise en place d'activités : atelier repas (un résident propose de mener cet atelier et, en fonction d'un budget attitré, choisit le menu qu'il souhaite réaliser et partager. Il peut avoir le soutien de son référent ainsi que d'autres résidents pour les courses et la réalisation du plat), goûters partagés, tournois de ping-pong, parties de pétanque, jeux de société...

Nous utilisons la grande salle de réfectoire pour faire venir des intervenants extérieurs : « sensibilisation au tri-sélectif », « mois sans tabac », « finance et pédagogie », « Planning Familial », atelier de fabrication maison de produits d'entretien écologique.









Atelier repas

Deux sorties ont été organisées cet été : un pique-nique à Saint-Nicolas de la Grave et une sortie « aux nuits frappées » de Bruniquel.

Le renouvellement régulier des effectifs, ainsi que l'évolution des situations de chacun, à la fois personnelles et professionnelles (formations, RDV, obligations familiales, etc.) nous amène à repenser régulièrement cette dynamique collective.

Les résidents CHRS, à la fois hébergés sur le collectif, et ceux en appartements, sont invités à participer à ces différents temps. Si cela semble pertinent, les personnes en appartements peuvent aussi se présenter sur le collectif jusqu'à 21H, hors temps d'animation, pour rompre l'isolement surtout lors de périodes difficiles.







# 5. <u>Evolution, en interne, du type d'hébergement (passage du collectif à l'appartement CHRS)</u>

Les Visites À Domicile permettent d'évaluer et d'accompagner l'usager et/ou les familles sur les points suivants :

- Bien être dans l'appartement
- Propreté et tenue de l'appartement
- Hygiène alimentaire et corporelle
- Rythme de vie
- Capacité à vivre seul
- Investissement du logement et plus largement de son environnement
- Relations avec le voisinage
- Gestion de son budget
- Démarches administratives inhérentes à la vie autonome

Accepter ses difficultés, lever ses peurs et ses représentations est un processus qui peut prendre du temps !

# 6. Accompagnement à la recherche d'appartement autonome ou réorientation vers un dispositif adapté.

Pour les personnes en capacité d'accéder à un logement autonome, nous effectuons la demande de logement social qui nous permettra par la suite, de solliciter le SIAO (via le dispositif SYPLO - Système de Priorisation pour le Logement sur le contingent Préfectoral). En fonction de leurs ressources financières cette recherche peut s'étendre sur le parc privé. L'attente de l'attribution d'un appartement, augmente les délais de prise en charge. Il est cependant important de signifier que depuis le milieu de l'année 2018, la mise en place de la « Commission Attribution Logement » a permis de réduire ce délai à environ 4 mois après labellisation SYPLO.

Pour les personnes relevant d'un hébergement adapté, nous sollicitons le SIAO pour une orientation spécifique (ACT, Maison-Relais, Résidence Accueil, etc.). Ces structures ayant des prises en charge non limitées dans le temps, les délais d'admission sont de plusieurs mois (minimum 6).

# • La fin de prise en charge

La durée de séjour est théoriquement de 6 mois renouvelable 1 fois.

Comme tout contrat celui-ci peut être rompu de la part du CHRS (problème de comportement, non adhésion à l'accompagnement, absentéisme important non justifié...) ce qui donne lieu à une fin de prise en charge. Cette décision peut venir de l'usager en raison de l'aboutissement de son projet (emploi, appartement, solution familiale, déménagement...) ou en raison de désaccords avec les règles de fonctionnement du dispositif.

#### **PERSPECTIVES 2019**

Deux studios situés dans l'enceinte du collectif et qui étaient auparavant attribués au Centre Maternel vont être restitués au CHRS. Ils donneront l'opportunité aux résidents appréhendant le passage en logement individuel d'avoir un palier supplémentaire et sécurisant entre vie en collectivité et vie autonome.

L'ouverture de la Maison Ingres (Centre Maternel et CHRS accueillant des femmes avec ou sans enfant(s)), modifiera la typologie du public accueilli au CHRS des Mourets qui sera, semble-t-il, majoritairement composé d'hommes isolés, avec des problématiques similaires. Cela risque d'impacter la dynamique collective ainsi que les durées d'accompagnement mais surtout cela demandera probablement de penser autrement nos modalités d'accompagnement.

**Bouger pour s'en sortir**, est un dispositif que nous souhaitons de plus en plus solliciter et notamment dans le cadre du PTI (Plan Territorial d'Insertion) pour les bénéficiaires du RSA, éloignés de l'emploi. Plus largement, nous réfléchirons à un partenariat et/ou des projets ponctuels afin que les apports de ce dispositif profitent à chacun.

Pour 2019, nous souhaitons également :

- ♣ Favoriser la dynamique collective positive : la présence d'un travailleur social sur le collectif en journée ainsi que le développement des temps informels renforceront le dynamisme et le lien entre résidents et l'équipe.
- ♣ Mettre en place une activité mensuelle, le vendredi soir, en binôme avec le travailleur social et le maître de maison, notamment tennis de table, jeux de cartes, de société, projection de films suivis de débats etc.
- ♣ Développer l'intervention, sous forme de débats, de partenaires tels que le Planning Familial, l'ANPAA 82, la Mission Locale, Finance et pédagogie, le CIDFF, le dispositif « 15-25, Bouger pour s'en sortir etc.
- ♣ Mettre en place l'intervention des organismes de droit commun tels que la CAF, Pôle Emploi, la CPAM etc. afin de favoriser l'autonomie administrative.
- ♣ Développer l'atelier théâtre en lien avec les ACT
- Retravailler l'organisation des ateliers repas et l'investissement des résidents dans leurs programmations et leurs réalisations
- ♣ Proposer aux résidents plus d'activités à l'extérieur. Ils sont demandeur d'aller au cinéma, au bowling, etc.) mais il semble important à l'équipe de repréciser la pertinence des activités dans le cadre de l'accompagnement en CHRS (ouverture à la culture, respect de soi et des autres, responsabilisation, anticipation, gestion du budget, etc.).
- ♣ Développer le projet photo : création d'albums, de diaporamas, mais aussi participer à la décoration des locaux en mobilisant la créativité et les aptitudes des participants, mais aussi travailler la notion engagement.

- ♣ Mettre en place le plan d'action, suite à l'évaluation interne de 2018 et ainsi poursuivre la démarche d'amélioration de la qualité
- ♣ Réfléchir à d'autres modes d'accompagnement : l'équipe est en réflexion quant aux modalités d'accueil et d'accompagnement des usagers du CHRS. Nous souhaitons sensibiliser les partenaires « prescripteurs » afin de travailler sur les situations des personnes avant l'entrée en CHRS. Nous souhaitons également saisir les dispositifs du « logement d'abord » concernant les orientations et sorties du CHRS.
- ♣ 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'usager, renforcer les pratiques/réflexions communes (projets d'activité, de service).
- Finaliser l'écriture du projet d'établissement

# 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 CHR

#### 2. DONNEES QUANTITATIVE

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

			2016	1	2017	2018		
ENCADRANT	ATELIER	Nombre d'heures	Nombre de personne concernées	Nombre d'heures	Nombre de personne concernées	Nombre d'heures	Nombre de personne concernées	
Maitresses de maison	Atelier Ménage Collectif les Mourets	832 H	16	814 H	16	1115 H	14	
Chef d'entretien	Atelier Déménagement	213 H	11	254 H	8	76,5 H	6	
	Atelier rénovation/brico lage	250 H	14	112 H	20	242,5 H	10	
TOTAL		1295 heures	41 personnes	1180 heures	44 personnes	1434 heures	41 personnes	

En 2018, nous constatons une stabilisation du nombre d'usagers (41 personnes en 2018 contre 44 en 2017) sur le dispositif AAVA. Pour certains usagers, l'activité AAVA est nécessaire pour plusieurs raisons : rompre avec l'inactivité, évaluation professionnelle, sans ressources.

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

En 2018, 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, sur les LHSS (Lits Halte Soins Santé) et au Centre Maternel. En effet, en 2018, 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 maitresse 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, 14 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 RELIENCE 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 **46 journées** sur une plage horaire de 7 heures.

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

# 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.

# **PERSPECTIVES 2019**

En 2019, trois 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'usager.

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 caractère social et le secteur de l'IAE (Insertion par l'Activité Economique).