



RAPPORT  
D'ACTIVITE

2021

---

05 63 03 19 60  
accueil@reliance82.fr  
www.reliance82.fr

---

6 avenue des Mourets  
82000 Montauban

# SOMMAIRE

<b>1) SERVICE INTEGRE D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION (SIAO)</b> .....	<b>5</b>
<b>1.1. Présentation du service</b> .....	<b>5</b>
<b>1.2. Données quantitatives et qualitatives</b> .....	<b>6</b>
1.2.1. Le volet Urgence .....	6
1.2.2. Le volet Insertion .....	15
1.2.3. Le volet Logement .....	23
1.2.4. Le volet « PF3S » .....	31
<b>1.3. Les perspectives 2022</b> .....	<b>35</b>
<b>2) ENFANCE ET FAMILLE</b> .....	<b>36</b>
<b>2.1. Présentation du service</b> .....	<b>36</b>
<b>2.2. Données quantitatives</b> .....	<b>36</b>
2.2.1. Les demandes d'admissions et admissions .....	36
2.2.2. Le taux d'occupation .....	37
2.2.3. Les personnes accompagnées .....	37
2.2.4. Les sorties .....	40
2.2.5. Lien avec le père de l'enfant .....	40
<b>2.3. Données qualitatives</b> .....	<b>41</b>
2.3.1. Le développement d'actions collectives, extérieures .....	41
2.3.2. Le développement de partenariats autour de dons pour les familles .....	41
2.3.3. L'amélioration des conditions d'accueil et d'accompagnement .....	41
<b>2.4. Les perspectives 2022</b> .....	<b>42</b>
<b>2.5. Dispositif appartement relais VIF</b> .....	<b>43</b>
2.5.1. Le nombre de personnes accompagnées : .....	43
2.5.2. Le taux d'occupation : .....	43
2.5.3. Profil des situations accueillies : .....	43
<b>3) POLE VEILLE SOCIALE</b> .....	<b>44</b>
<b>3.1. Préambule</b> .....	<b>44</b>
<b>3.2. Accueil de Jour</b> .....	<b>44</b>
3.2.1. Caractéristiques du service .....	44
3.2.2. Données quantitatives .....	45
3.2.3. Origine géographique des personnes accueillies .....	49
3.2.4. Les ressources et droits à l'assurance maladie des personnes accueillies : .....	51
3.2.5. Les prestations sociales .....	54
3.2.6. Données qualitatives .....	55
<b>3.3. Service de domiciliation généraliste</b> .....	<b>57</b>
3.3.1. Présentation du service .....	57
3.3.2. La domiciliation en 2021 en quelques chiffres .....	57
3.3.3. Les temps forts de l'année 2021 .....	58
<b>3.4. Perspectives 2022</b> .....	<b>58</b>
<b>3.5. Centre d'hébergement d'urgence Alsace Lorraine (CHU)</b> .....	<b>59</b>
3.5.1. L'organisation .....	59

3.5.2.	Données quantitatives .....	61
3.5.3.	L'Hébergement d'urgence mère enfant (HUME).....	65
<b>3.6.</b>	<b>Perspective 2022 .....</b>	<b>65</b>
<b>3.7.</b>	<b>Lits halte soins santé (LHSS) .....</b>	<b>66</b>
3.7.1.	Fiche synthétique.....	66
3.7.2.	L'Organisation .....	67
3.7.3.	Données quantitatives .....	68
3.7.4.	Données qualitatives .....	76
<b>3.8.</b>	<b>Perspectives 2022.....</b>	<b>77</b>
<b>4)</b>	<b>LE POLE INSERTION .....</b>	<b>78</b>
<b>4.1.</b>	<b>Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) .....</b>	<b>78</b>
<b>4.2.</b>	<b>Données quantitatives.....</b>	<b>78</b>
4.2.1.	Les préadmissions : .....	78
4.2.2.	Les admissions .....	80
4.2.3.	Le taux d'occupation.....	81
4.2.4.	Les personnes accompagnées .....	82
4.2.5.	Les sorties du CHRS.....	84
4.2.6.	Durée de séjour .....	85
<b>4.3.</b>	<b>Données qualitatives .....</b>	<b>86</b>
4.3.1.	Des changements au niveau des ressources humaines.....	86
4.3.2.	Un travail en réseau : exemple avec le SPIP de Montauban .....	87
<b>4.4.</b>	<b>Les perspectives 2022 .....</b>	<b>87</b>
<b>4.5.</b>	<b>Atelier d'accompagnement à la vie active (AAVA).....</b>	<b>88</b>
4.5.1.	Données quantitatives .....	88
<b>4.6.</b>	<b>Perspectives 2022.....</b>	<b>88</b>

---

## MOT DU PRÉSIDENT

---

Nous sommes tous mobilisés depuis bientôt 2 ans pour faire face à une crise d'une durée et d'une intensité sans précédent. Les vagues successives de cette pandémie nous épuisent tous mais nous ne pourrons poursuivre cette lutte que dans la solidarité dont nous avons déjà fait preuve, car ce contexte rappelle notre vulnérabilité et celle des personnes que nous accompagnons au quotidien et pour **qui** nous sommes, souvent l'ultime solution.

Ce même contexte a témoigné de notre capacité à réagir, à innover, à rebondir, et tout cela nous l'avons traversé grâce au professionnalisme de nos équipes, à notre cohésion et nos valeurs.

Cela ne nous a pas freiné dans nos actions et nos projets pour améliorer la prise en charge des usagers, avec le concours de nos partenaires et de nos financeurs que sont la DDETSPP, le Conseil Départemental, l'Agence Régionale de Santé et le Grand Montauban :

- ✚ Sur la Plateforme 3S, nous nous sommes inscrits dans une démarche d'amélioration continue de la qualité par le biais de l'analyse des dysfonctionnements.
- ✚ Le SIAO, avec le concours de la DDETSPP s'est doté d'un poste d'infirmière en santé mentale, pour renforcer l'articulation entre le secteur sanitaire et social, accompagner les opérateurs de l'urgence sur les situations qui deviennent de plus en plus complexes, et participer à l'observatoire social du SIAO.
- ✚ Nous avons mis en place des « Stages croisés » entre services afin d'animer la transversalité et de renforcer la connaissance pour une meilleure prise en charge de la personne accompagnée, mais également afin de renforcer la solidarité professionnelle.
- ✚ L'hébergement d'urgence mère enfant a ouvert en Septembre, permettant à des femmes en pré et post maternité sans domicile, d'être accueillies et accompagnées

Et, incontournable sur 2021, l'énorme projet des Lits d'Accueil Médicalisés : LAM ces 3 lettres qui ont rythmé le quotidien des équipes pendant près de 2 mois, le travail conséquent et les sacrifices consentis sont à souligner.

Je vous invite à découvrir au fil de ce rapport, au-delà des données quantitatives, les diverses actions menées par nos collaborateurs, au rythme des annonces gouvernementales de vaccination, de dépistage et de protocoles divers.

Je souhaite donc vivement remercier l'ensemble des équipes pour leur engagement sans faille et leur volonté de travailler tous ensemble, avec nos partenaires, nos financeurs et les membres du Conseil d'Administration à la construction d'une société d'humanisme et de tolérance.

Je vous souhaite une bonne lecture,

Gérard MARRE  
Président Reliance82

# 1) SERVICE INTEGRE D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION (SIAO)

## 1.1. Présentation du service



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 de la préfecture, ce dispositif est un Service 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 Reliance82. Ce service est situé au Service Départemental d'Incendie et de Secours : 4-6 avenue Ernest PECOU depuis Novembre 2018, lors de la création plateforme 3 S : Santé – Secours – Social. Les trois entités sont en place depuis Juin 2019.



Le SIAO est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h, il ne reçoit pas directement les personnes. En revanche le 115 répond 24h/24h, 365 jours/365 jours : les équipes du SIAO assure la permanence du lundi au dimanche de 9h à 22 h, et en dehors de ces horaires, le relai est assuré par des salariés, formés du CHRS<sup>1</sup> de l'association Reliance82.

Conformément à la loi ALUR, le SIAO de Tarn et Garonne est présent sur deux volets : le volet Urgence (115) et le volet Insertion. Cependant depuis fin 2018, il comprend aussi le volet Logement.



Le SIAO est composé de 2 travailleurs sociaux, de 5 Agents Administratifs/Ecouterantes 115, d'une infirmière en santé mentale, d'une Cheffe de Service – Coordinatrice.



La gestion de projet du logiciel SI-SIAO a été reprise par la DIHAL – Délégation Interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement- dans le cadre de la mise en œuvre du service public de la rue au logement. L'objectif est de faire des SIAO la clé de voute de la mise en œuvre du logement d'abord et cela passe par la création d'un outil utile sur le terrain. La mise en place de cette nouvelle version a impactée le travail du SIAO. En effet, de nombreuses modifications sur les fonctionnalités sont en cours et impactent notamment les extractions nécessaires pour fournir les indicateurs. A ce jour, les problématiques ne sont toujours pas résolues.



La crise sanitaire a bouleversé notre vie au quotidien. Tout comme l'ensemble de nos partenaires, le SIAO a dû adapter ses procédures et ses modalités de fonctionnement tout au long de l'année pour répondre au mieux aux demandes tout en prenant en considération les recommandations ministérielles.

---

<sup>1</sup> Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

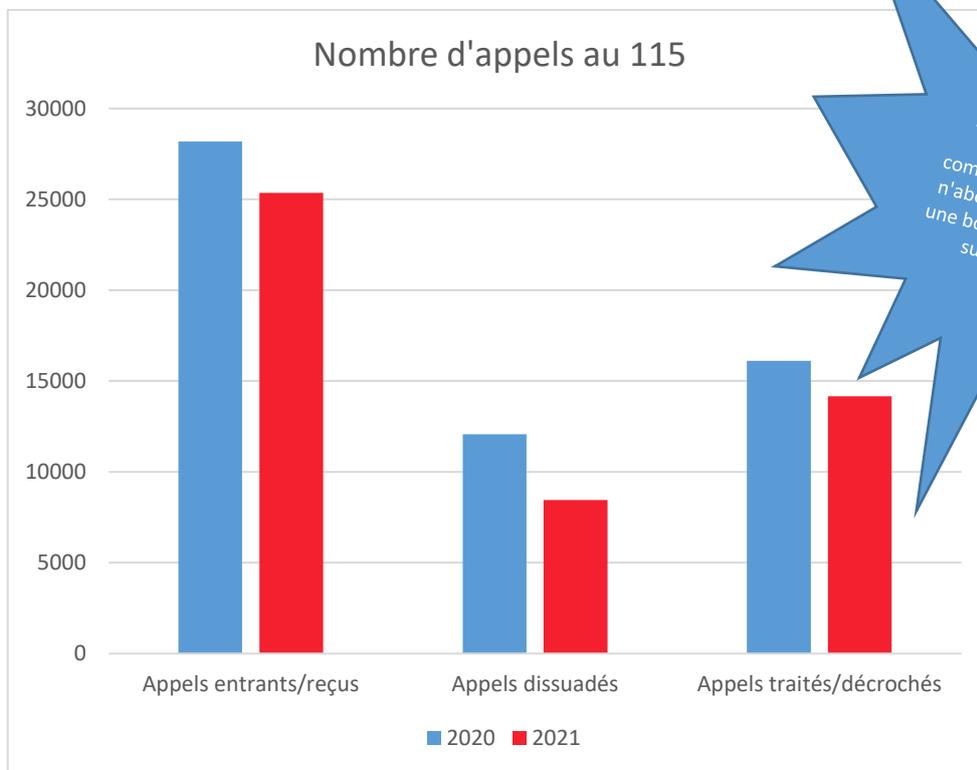
## 1.2. Données quantitatives et qualitatives

### 1.2.1. *Le volet Urgence*

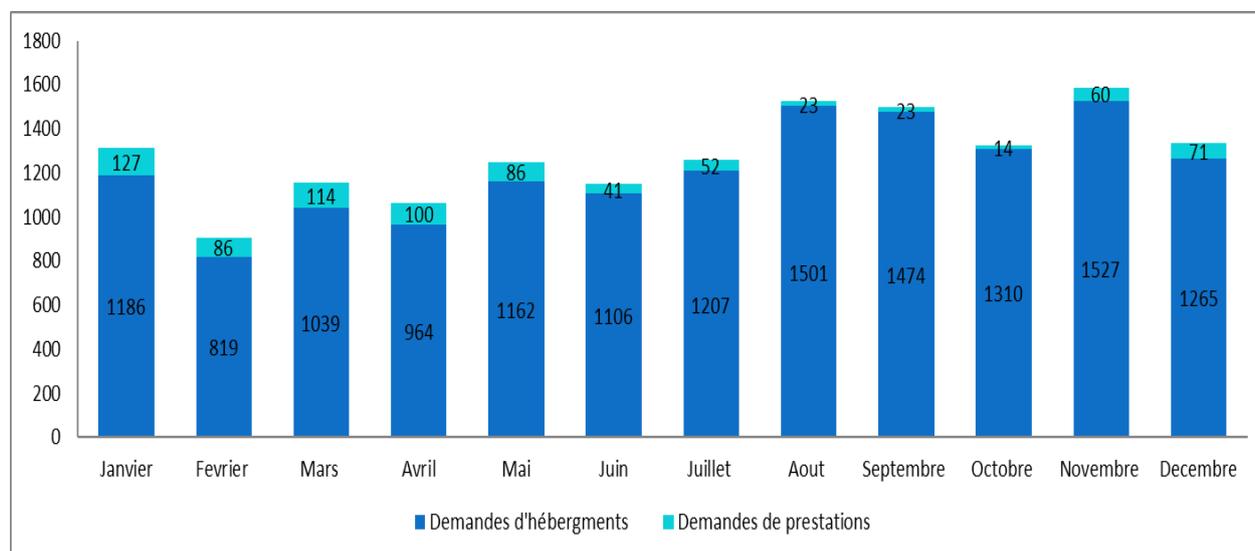


#### Le nombre d'appels au 115 :

Sur l'année 2021, le SIAO Urgence a décroché à **16 032 appels** contre **16 177** en 2020 soit une baisse de 1%.



Sur l'année 2021, le SIAO Urgence a recensé **15 357 demandes d'hébergement et de prestation** confondues contre **17 175** l'année passée.



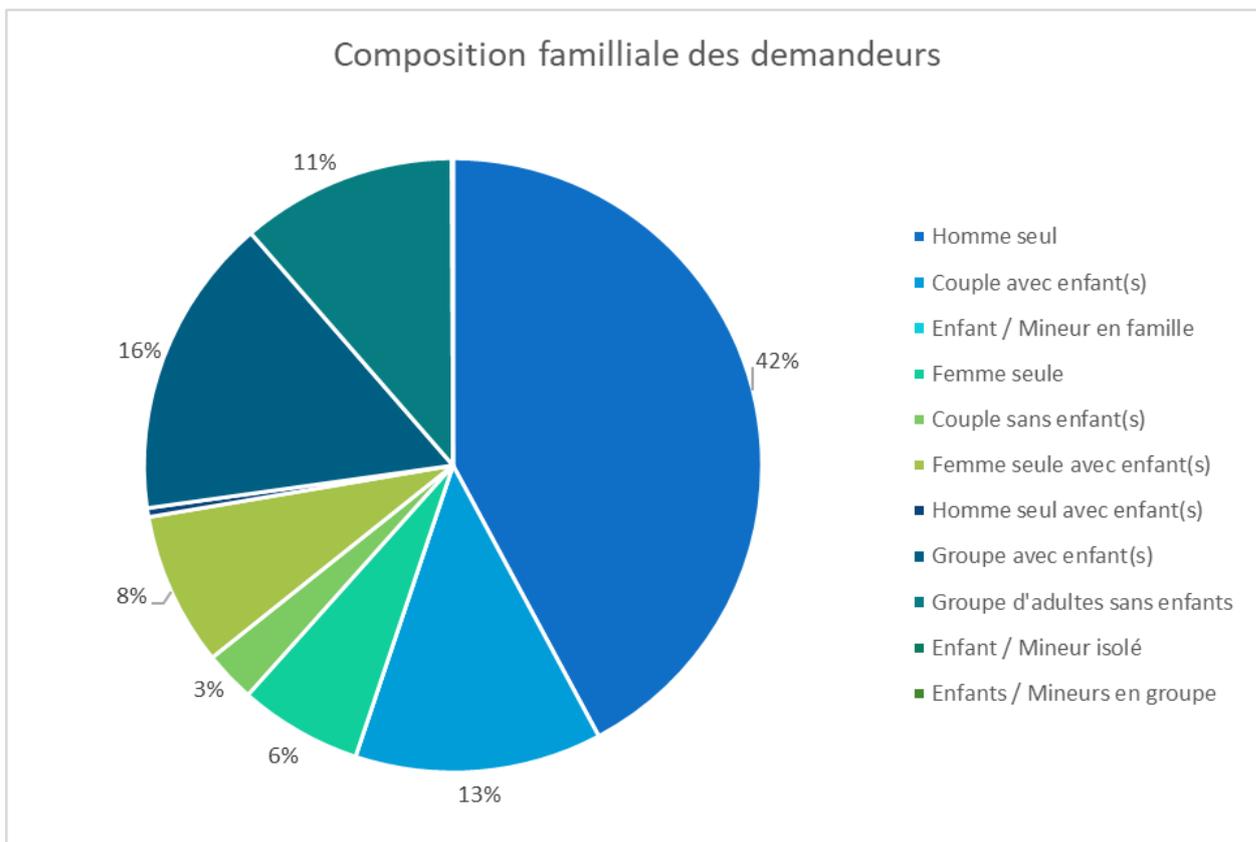
Plus particulièrement, le SIAO Urgence a répondu à **14.560 demandes d'hébergement**. Le nombre de demandes d'hébergement connaît une baisse de 6% par rapport à l'année 2020.



### La composition familiale des demandeurs :

La composition familiale des demandeurs est très représentative de la situation. Elle demeure identique à celle de l'année 2020 avec un peu moins de la moitié des demandes émanant d'hommes isolés et presque 25% concernent des adultes avec enfants.

	Janvier	Fevrier	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Septembre	Octobre	Novembre	Decembre	Total
Homme seul	526	366	467	464	519	470	506	584	606	545	608	481	6 142
Couple avec enfant(s)	102	105	132	110	162	162	181	229	232	157	184	127	1 883
Enfant / Mineur en famille	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Femme seule	101	55	63	68	81	91	58	89	66	74	91	101	938
Couple sans enfant(s)	32	20	17	22	25	43	53	54	22	19	46	36	389
Femme seule avec enfant(s)	117	68	89	71	51	69	95	92	145	124	133	122	1 176
Homme seul avec enfant(s)	11	0	0	1	5	5	2	19	3	9	6	7	68
Groupe avec enfant(s)	181	119	167	129	178	137	168	244	259	244	274	211	2 311
Groupe d'adultes sans enfants	116	86	104	99	141	128	143	190	141	136	184	176	1 644
Enfant / Mineur isolé	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	4	9
Enfants / Mineurs en groupe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
<b>Total</b>	<b>1 186</b>	<b>819</b>	<b>1 039</b>	<b>964</b>	<b>1 162</b>	<b>1 106</b>	<b>1 207</b>	<b>1 501</b>	<b>1 474</b>	<b>1 310</b>	<b>1 527</b>	<b>1 265</b>	<b>14 560</b>



Ouvertes dans le cadre de la mise à l'abri en période de crise sanitaire, les 22 places « homme isolé » au CHU du Pech Blanc à LAMOTHE CAPDEVILLE ont été maintenues au titre de l'année 2021.



### Les personnes victimes de violences intrafamiliales : ➡

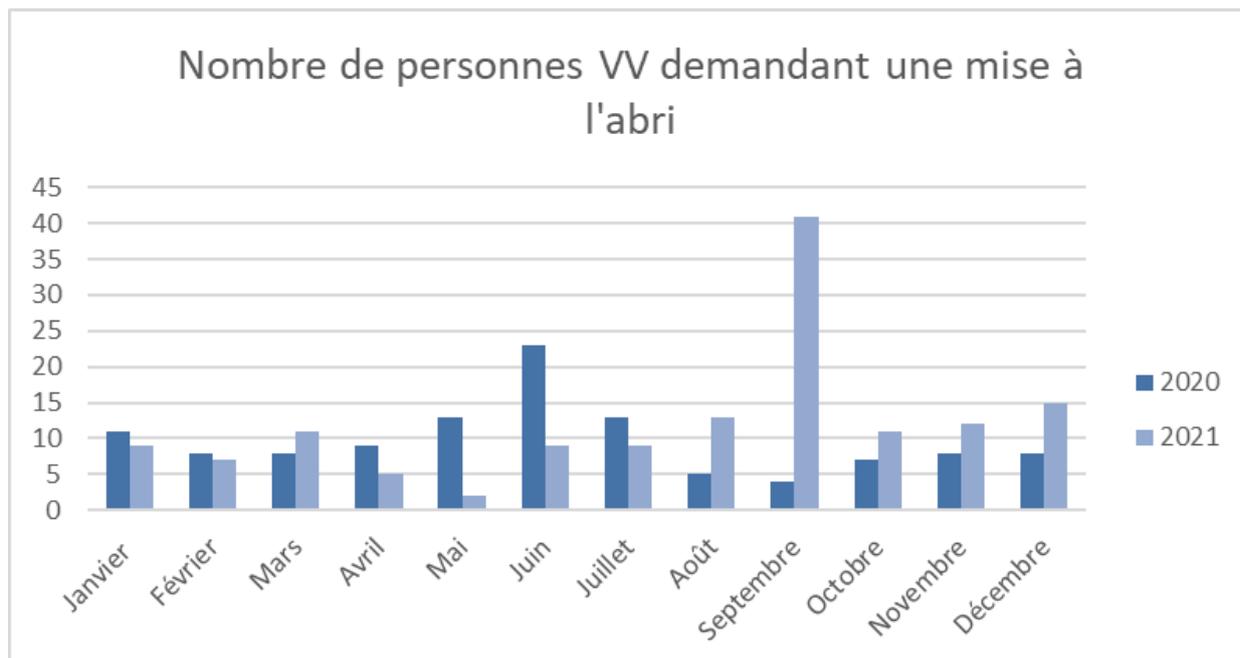
Le « dispositif VIF<sup>2</sup> » coordonné par le SIAO et créé en janvier 2016, a pour objectif de proposer aux personnes victimes de violences intrafamiliales une mise à l'abri afin de rompre avec la violence.

En 2021, le SIAO Urgence a pu orienter **82 situations de personnes victimes de violences intrafamiliales** pour une demande de mise à l'abri, ce qui demeure identique à l'année précédente. Cette année encore, le SIAO recense des demandes de mise à l'abri pour des hommes victimes de violence intrafamiliales.

Au-delà de ces 82 situations de mises à l'abri, ce sont 60 personnes et **57 enfants ou adolescents**, en augmentation, qui ont été orientés.

<sup>2</sup> Violences Intrafamiliales

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
<b>Nombre de ménage demandant une mise à l'abri</b>	6	5	6	3	2	5	5	9	18	9	8	6
dont homme isolé					1							
dont femme isolée	5	4	3	2	1	3	2	7	7	7	5	2
Dont femme seule	1	1	3	1	0	2	3	2	11	2	3	4
dont enfants accompagnant les femmes seules	3	2	5	2	0	4	4	4	23	2	4	9

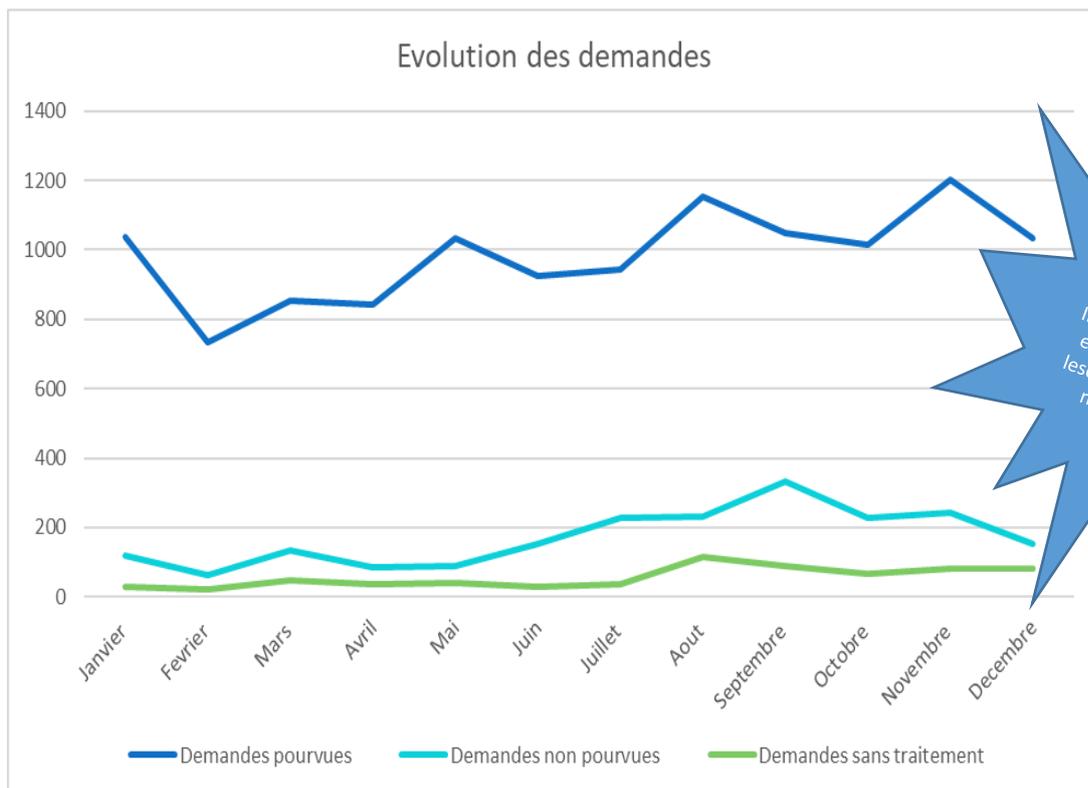


### Les réponses aux demandes d'hébergement :



Sur les 14 560 demandes d'hébergement, le 115 a répondu favorablement à 11.817 demandes soit **un taux de réponses positives de 81%** (contre 77,5% en 2020 et 44.87% en 2019).

Les demandes non pourvues concernent à 54% les demandes d'hommes isolés.



	Janvier	Fevrier	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Septembre	Octobre	Novembre	Decembre	Total
Demandes pourvues	1037	733	854	841	1034	924	942	1154	1050	1015	1201	1032	11 817
Demandes non pourvues	119	63	136	87	88	152	229	232	334	229	244	152	2 065
Demandes sans traitement	30	23	49	36	40	30	36	115	90	66	82	81	678
Total	1186	819	1039	964	1162	1106	1207	1501	1474	1310	1527	1265	14 560



### La répartition des places sur les CHU :

Fin décembre 2021, le Tarn-et-Garonne dispose de cinq sites d'hébergement d'urgence, répartis sur quatre communes distinctes et compte :

- ✓ **173 places** d'hébergement d'urgence de droit communs dont :
  - 10 places dédiées aux femmes victimes de violence (hors période hivernale),
  - 98 places dédiées aux femmes et familles,
  - 51 places dédiées aux hommes isolés,
  - 11 places mixtes orientables en fonction de la demande
  - 3 places dédiées aux femmes pré et post maternité
- ✓ **22 places temporaires** dédiées aux hommes isolés.

Si l'accès à ces **195 places d'hébergement** est régulé par le SIAO 115, cinq associations en assurent la gestion :

- ✓ **CHU Alsace Lorraine – Montauban (Relience 82)**

Le CHU accueille des femmes et familles (22 places), des hommes isolés (23 places) et dispose également de places ciblées femmes victime de violences intrafamiliales (2 places).

Au cours de l'année 2021, les places hommes isolées ont été réduites à 16.

Le CHU dispose d'une chambre PMR<sup>3</sup> avec 2 lits qui peut accueillir une personne à mobilité réduite ou deux personnes non PMR.

- ✓ **HUME – Montauban (Relience 82)**

L'hébergement d'urgence Mère Enfant accueille des femmes isolées en situation de pré et post maternité (3 places).

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

Le site dispose de places pérennes ouvertes à l'année, accueillant des femmes et familles (60 places) et de places accueillant 20 hommes isolés.

- ✓ **CHU Moissac – Moissac (Escalaes Confluences)**

Ce centre d'hébergement d'urgence accueille des femmes et familles (12 places), des hommes isolés (8 places) et laisse à la main du SIAO 11 places qui peuvent être attribuées en fonction des demandes.

- ✓ **CHRS Moissac – Moissac (Espace et Vie)**

Ce site dispose de logements distincts, à destination de femmes accompagnées (ou non) d'enfants (4 places) et d'autres dédiés à des femmes victimes de violence (4 places).

- ✓ **CHU Pech Blanc – Lamothe Capdeville (Croix rouge Française)**

Ce CHU dispose de places 22 temporaires pouvant accueillir des hommes isolés.

- ✓ **HU VIF – Montauban (UDAF)**

Cet hébergement propose 4 places d'hébergement pour des personnes victimes de violences intrafamiliales.



### Les orientations à l'hôtel :

Le recours à l'hôtel intervient uniquement dans le cadre du dispositif VIF pour une mise à l'abri des personnes dès lors que les places dédiées sont saturées.

---

<sup>3</sup> Personne à Mobilité Réduite



## **La Cellule Territoriale d'Appui à l'isolement :**

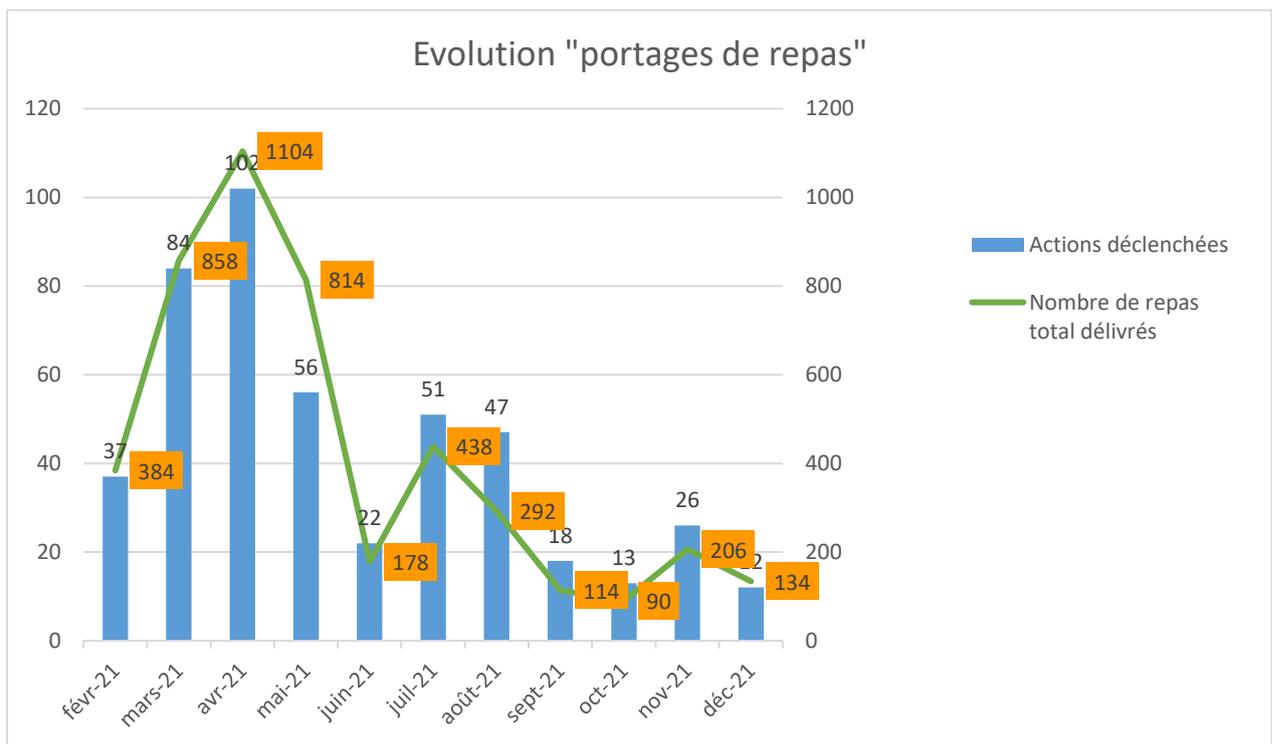
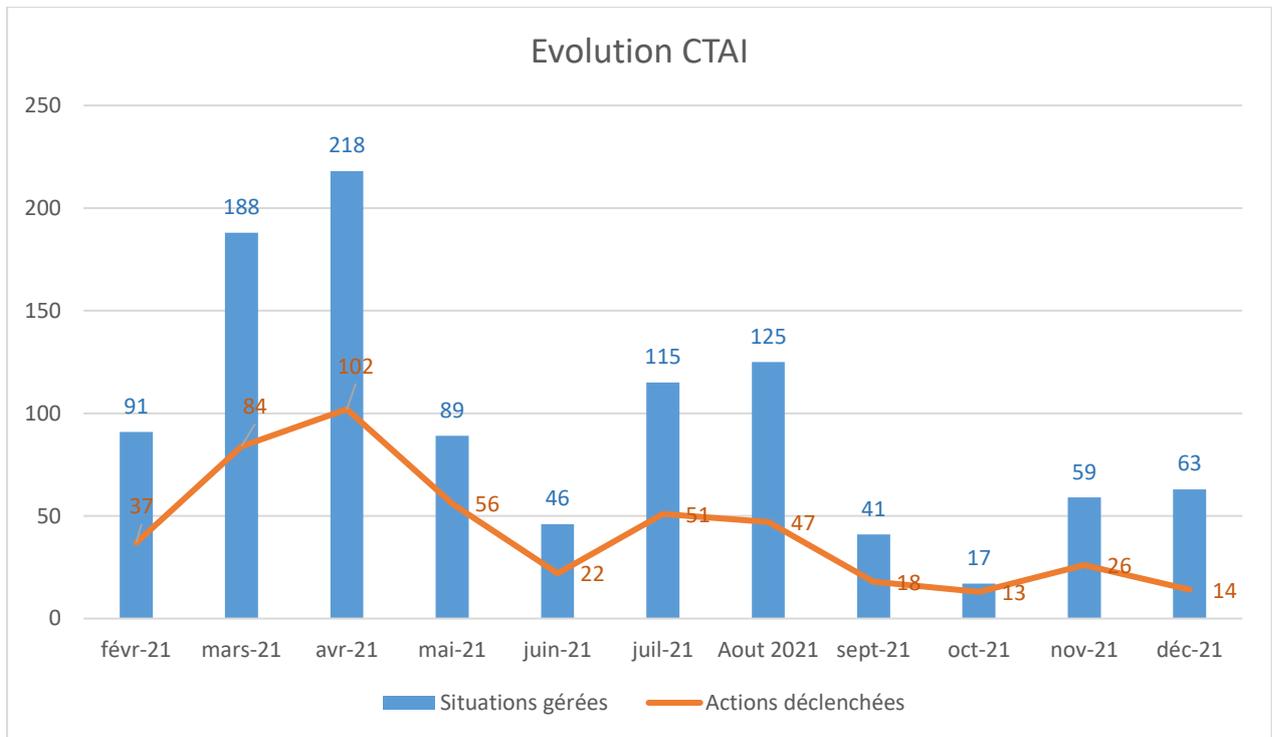
Dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire et la stratégie du « tester, protéger, alerter », il a été confié aux Préfets de départements la mise en place de cellule territoriale d'appui à l'isolement. Cette cellule a pour mission de recueillir et de répondre aux besoins d'accompagnement des personnes isolées sur un plan social, matériel et psychologique (portage de repas, courses, médicaments, isolement...)

La Préfecture du Tarn et Garonne a confié la gestion de la plateforme de la CTAI à Reliance82 à compter de 5 février 2021 par le biais d'une convention.

Cette plateforme a pour mission de répondre aux appels entrants des personnes isolées ou d'un professionnel de santé exprimant un besoin d'accompagnement, de recueillir et évaluer les besoins exprimés par les personnes sur le plan social, matériel ou psychologique en demande via le logiciel OSAI, d'identifier et activer les services d'aide et d'accompagnement des partenaires mobilisés dans le cadre de la CTAI.

Le tableau ci-dessous montre l'évolution des demandes d'intervention auprès de la CTAI et les actions déclenchées, principalement des demandes de portage de repas, sur l'année 2021. Cette évolution suit très largement les pics de contaminations connus par la pays (mars/avril) et la reprise de l'épidémie de fin d'année.

<b>Actions</b>	<b>févr-21</b>	<b>mars-21</b>	<b>avr-21</b>	<b>mai-21</b>	<b>juin-21</b>	<b>juil-21</b>	<b>Aout 2021</b>	<b>sept-21</b>	<b>oct-21</b>	<b>nov-21</b>	<b>déc-21</b>
<b>Situations gérées</b>	91	188	218	89	46	115	125	41	17	59	63
<b>Actions déclenchées</b>	37	84	102	56	22	51	47	18	13	26	14





### **L'IDE en santé mentale :**

Lors des différents échanges entre les opérateurs de l'AHJ, en « commission urgence », ...les opérateurs abordent des situations de plus en plus complexes à gérer. Ils se retrouvent démunis face à des personnes touchées par des troubles en santé mentale. Ces situations sont de plus en plus fréquentes et reflètent les difficultés rencontrées dans les différents dispositifs du Tarn & Garonne.

L'équipe du SIAO a été renforcé en 2021 par le recrutement d'une infirmière spécialisée en santé mentale dont la mission est triple : renforcer l'articulation entre le secteur sanitaire et social en lien avec l'EMPP, accompagner les opérateurs de l'urgence sur les situations complexes, participer à l'observatoire social du SIAO.

Au titre de l'année 2021, à compter du mois de mai, l'infirmière est intervenue sur **48 situations individuelles** principalement évoquées lors de la Commission Urgence pour lesquelles **35 actions** ont pu être mises en place (suivi médical, intégration d'un dispositif, ...)

Trois synthèses ont été organisées en présence des partenaires concernant des situations complexes afin de proposer à l'utilisateur une prise en charge globale et coordonnée.

L'impact positif de l'intervention de l'infirmière a été largement souligné par l'ensemble des acteurs de la veille sociale.

## 1.2.2. Le volet Insertion

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

Les commissions Insertion ont lieu :

- ✓ Tous les 15 jours de janvier à juin et de septembre à décembre
- ✓ Une fois par mois en juillet et août

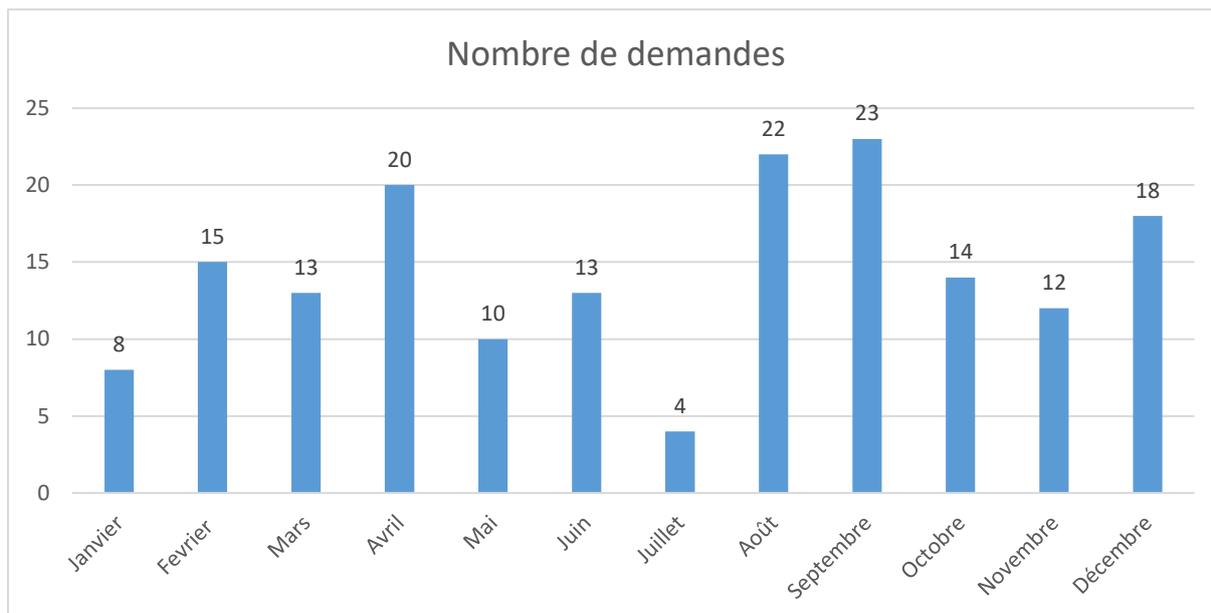
### Les demandes reçues et traitées en commission concernent les dispositifs suivants :

DISPOSITIFS	MISSIONS	CONDITIONS	ACCOMPAGNEMENT	DUREE DE PRISE EN CHARGE
<b>Stabilisation</b>	Hébergement avec accompagnement social permettant aux personnes éloignées de l'insertion de se stabiliser et de favoriser leur orientation ultérieure vers des structures adaptées à leur situation	Personnes en situation régulière	Accompagnement social et global	2 mois renouvelable 1 fois
<b>CHRS</b>	Action socio-éducative, dans certains cas adaptation à la vie active de personnes ou familles en détresse, en vue de les aider à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Hébergement avec prise en charge individualisée et globale par le biais d'un projet d'insertion élaboré avec la personne accueillie, en vue de l'aider à retrouver son autonomie personnelle et sociale	Personne sans ressource acceptée Personnes administrativement régularisée	Accompagnement global	6 mois renouvelable 1 fois
<b>ALT<sup>4</sup></b>	Hébergement permettant à des personnes en difficulté, relativement autonomes dans un logement, d'être logées temporairement	Ressources financière nécessaire (minima social requis Personnes administrativement régularisée (titre de séjour + 6 mois)	Pas d'accompagnement social Personnes autonomes	6 mois renouvelable 1 fois
<b>Maison Relais</b>	Accueil de personnes à faible niveau de ressources dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde et dont l'accès à un logement autonome apparaît difficile à court terme, sans relever, toutefois, de structure d'insertion (type CHRS)	Ressources financières nécessaires	Accompagnement social très important	Pas de limitation de durée
<b>Résidence Accueil</b>	Formule de Maison Relais dédiées aux personnes souffrant d'un handicap psychique qui prévoit un partenariat formalisé avec des équipes de soin et d'accompagnement social et médico-social adapté		Accompagnement social et sanitaire	Pas de limitation de durée

<sup>4</sup> Aide au Logement Temporaire

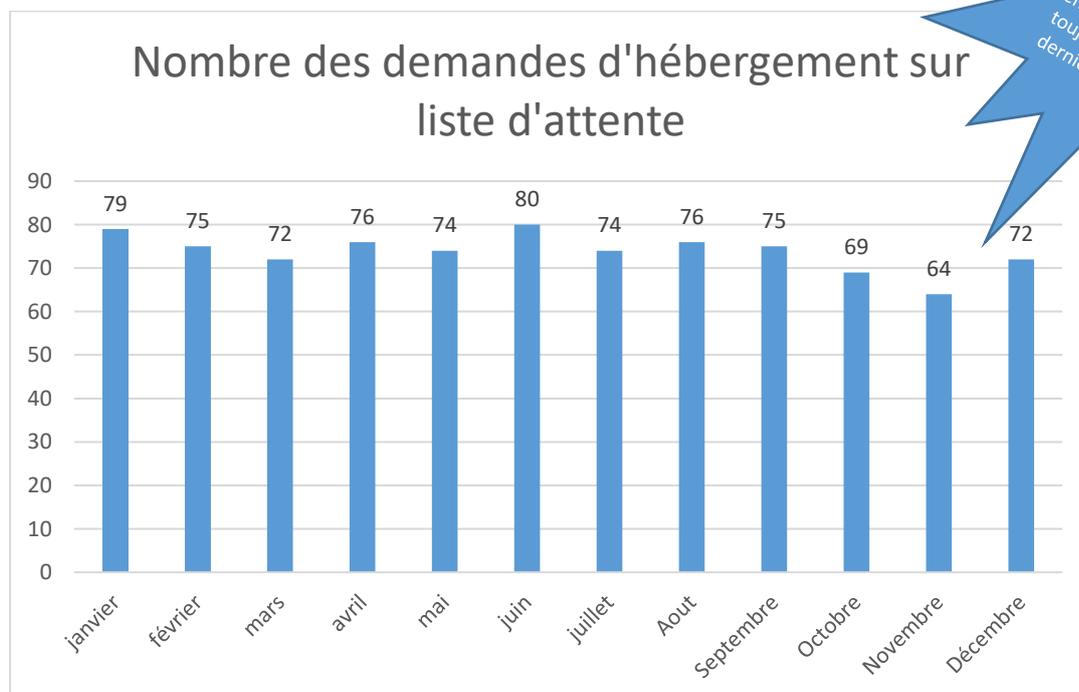


## Les demandes d'hébergement d'insertion :



En 2021, le SIAO a traité 172 demandes. Cela représente une diminution de 10% par rapport à 2020.

Les demandes d'hébergements d'insertion sur liste d'attente pour l'année 2021, s'élèvent en moyenne à **74 demandes** par mois, contre **61** l'an passé.

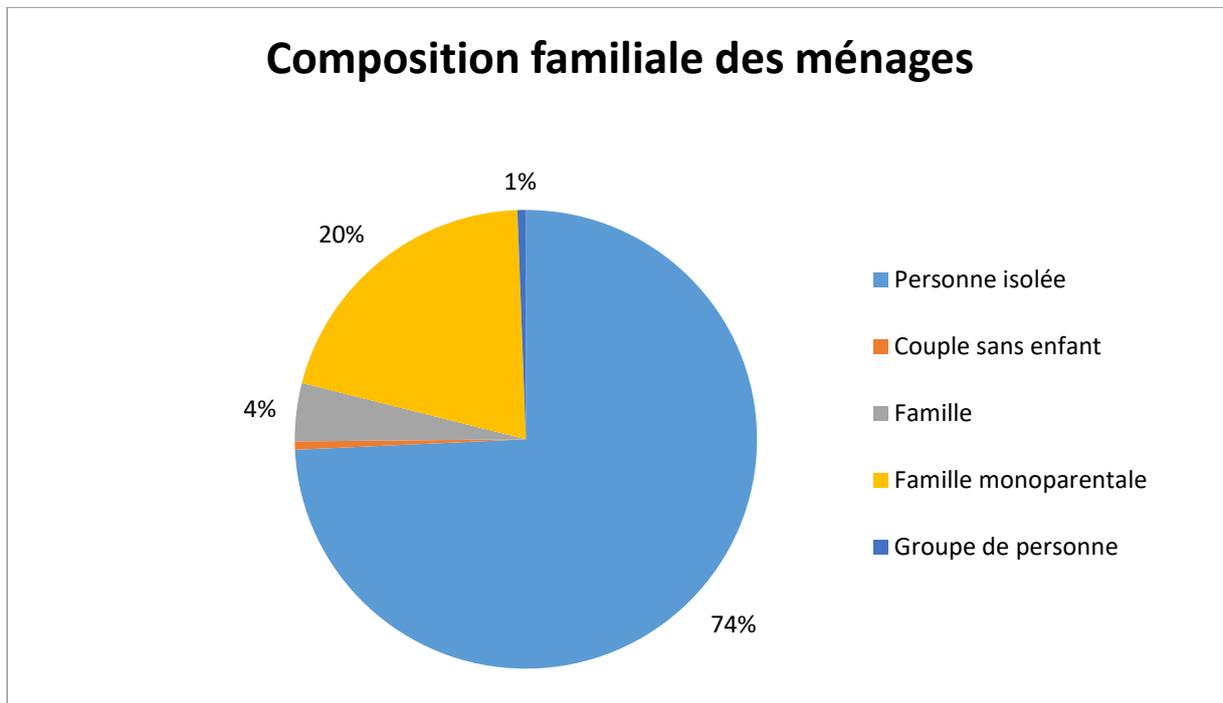


Il s'agit du nombre de ménages ayant déposé une demande non encore satisfaite et toujours active au dernier jour du mois.



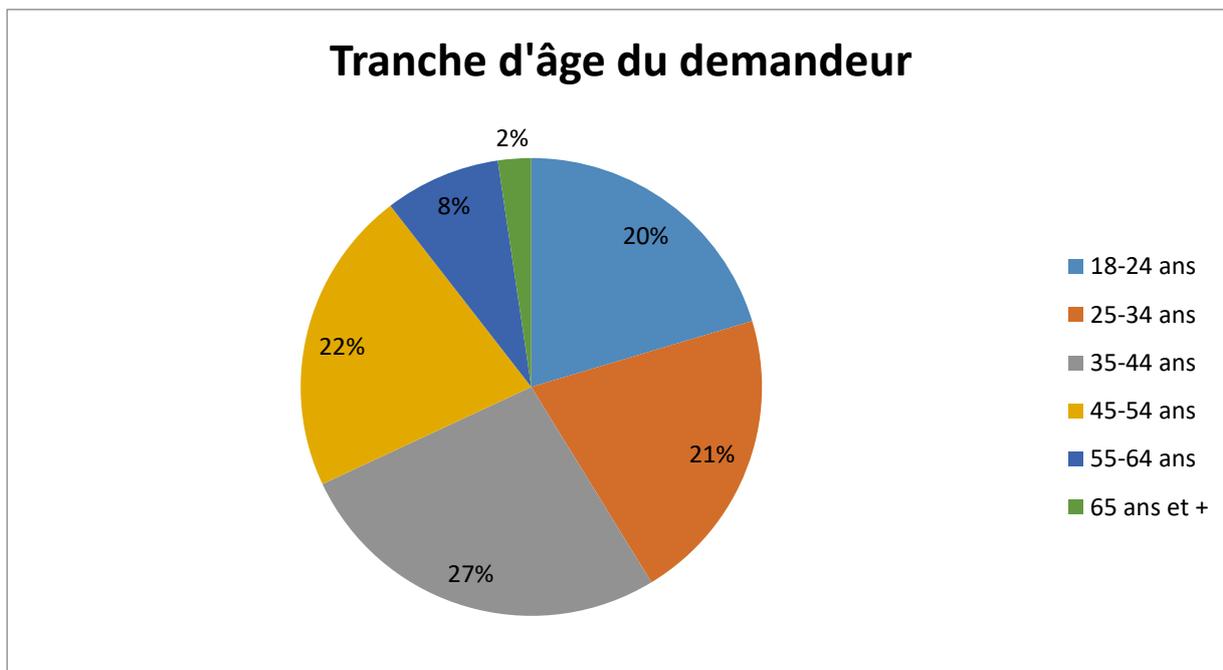
## **Socio-type des demandeurs :**

### La composition familiale des demandeurs



De façon très nette, comme en 2021, les demandeurs sont très majoritairement des personnes isolées.

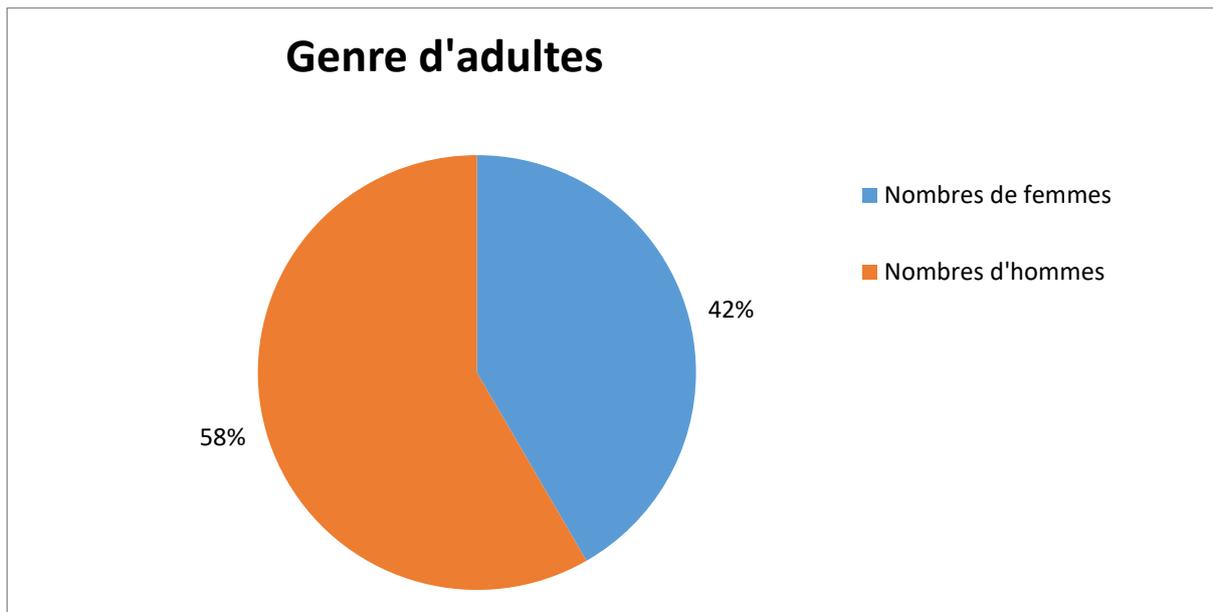
### La répartition par tranche d'âge des demandeurs



La répartition par tranche d'âge, tous dispositifs confondus tend à s'équilibrer entre les publics de 25-34 ans, 35-44 ans et 45-54 ans.

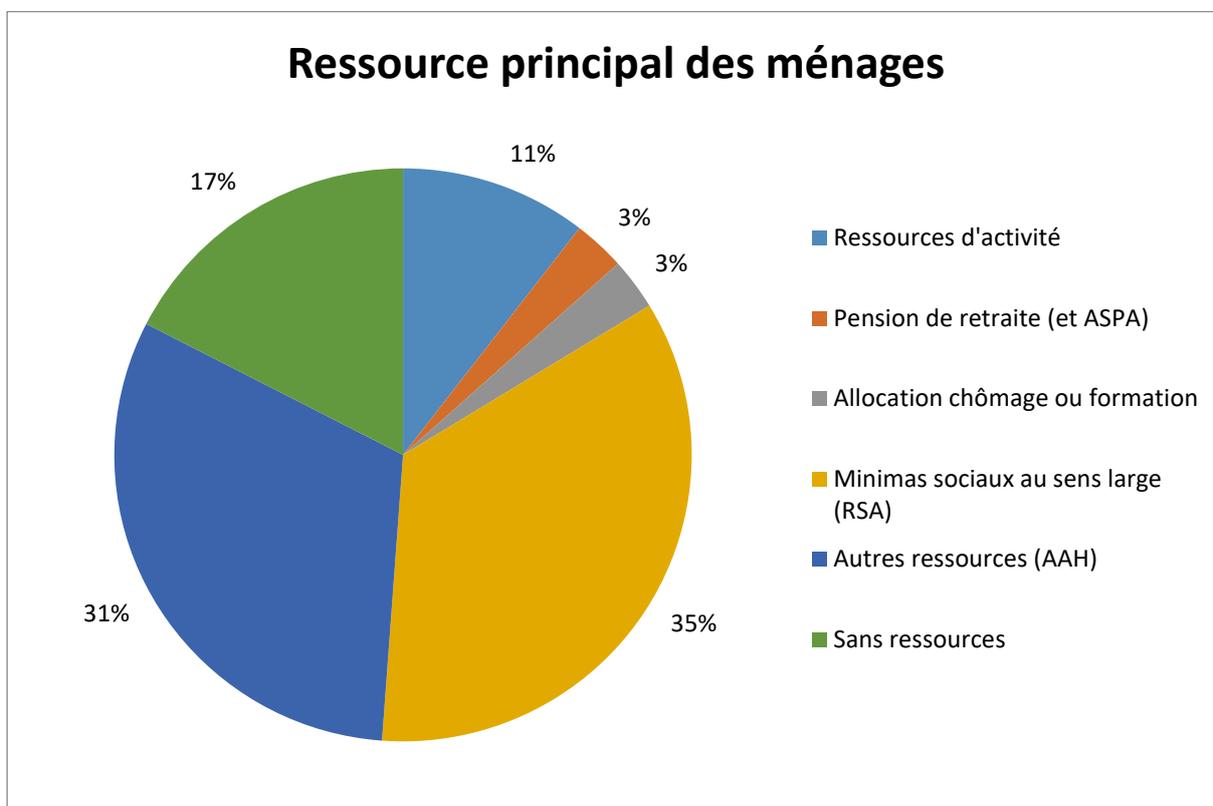
On constate également une augmentation constante des demandes des publics entre 18 et 24 ans.

### La répartition par genre des demandeurs



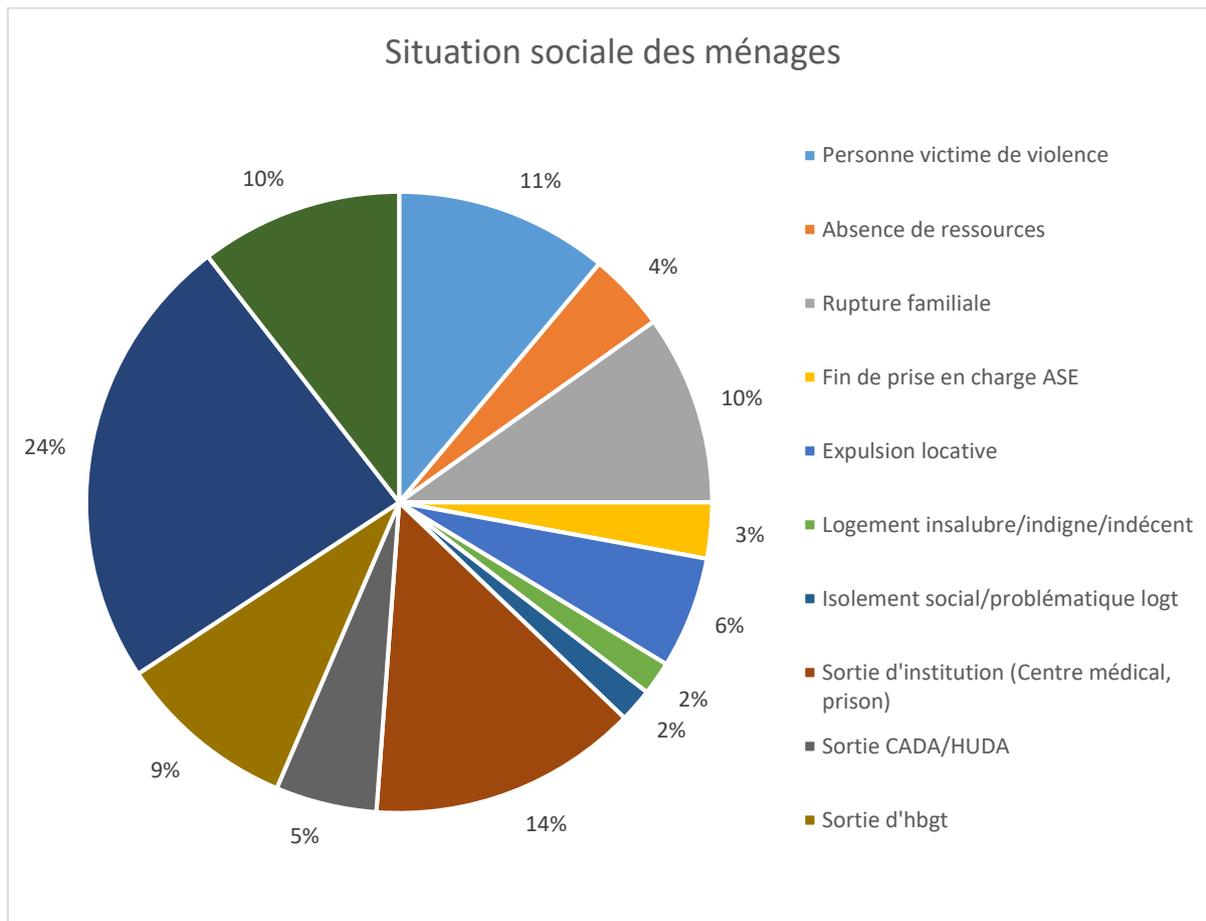
La majorité des demandes émanent toujours d'hommes mais on constate une nette augmentation des demandes effectuées par les femmes (+14%).

### Les ressources principales des demandeurs



Les ressources sont des indicateurs intéressants et révélateurs du type de public en demande d'hébergement. La tendance des dernières années à savoir que plus de la moitié des demandeurs perçoivent les minimas sociaux ne se retrouve pas en 2021. En effet, on constate une augmentation significative des demandes de personnes disposant d'autres ressources (+158%).

Les principaux motifs de recours des demandeurs

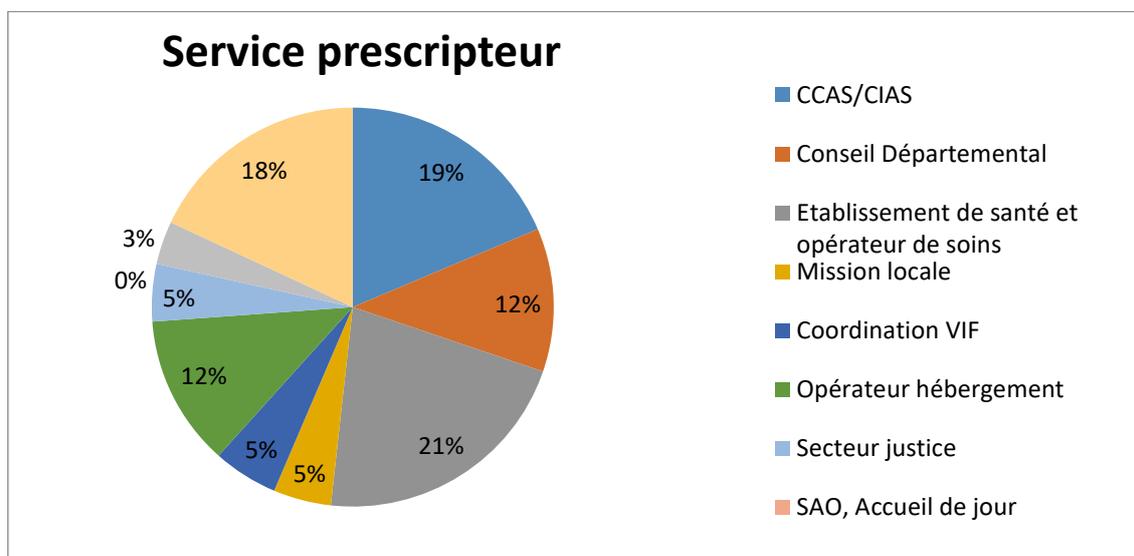


La tendance est identique à celle de l’an dernier, à savoir que ce sont les sortants d’institution et les grands précaires qui ont eu le plus recours au SIAO Insertion. D’ailleurs, lors de la demande SIAO, la moitié des demandeurs sont soit à la rue, soit hébergés par des tiers.



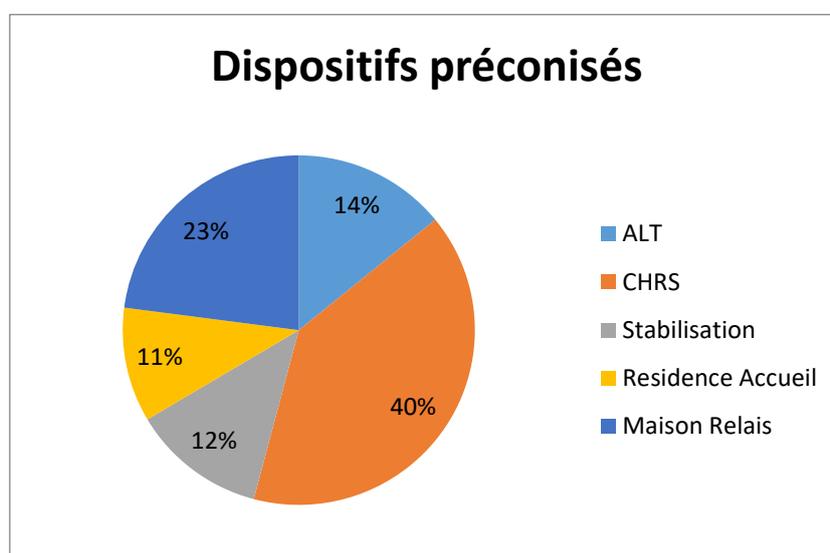
## Les prescripteurs :

### Les organismes prescripteurs des demandes



En 2021, la tendance des années précédentes à savoir que la moitié des demandes était instruite par le CCAS et le CD semble s'inverser car les demandes issues de ces prescripteur n'est plus que de 31%. Il apparait une augmentation des demandes issues des établissements de santé (+3%) et des opérateurs de l'hébergement (+7%).

### Les préconisations prioritaires émises par les prescripteurs



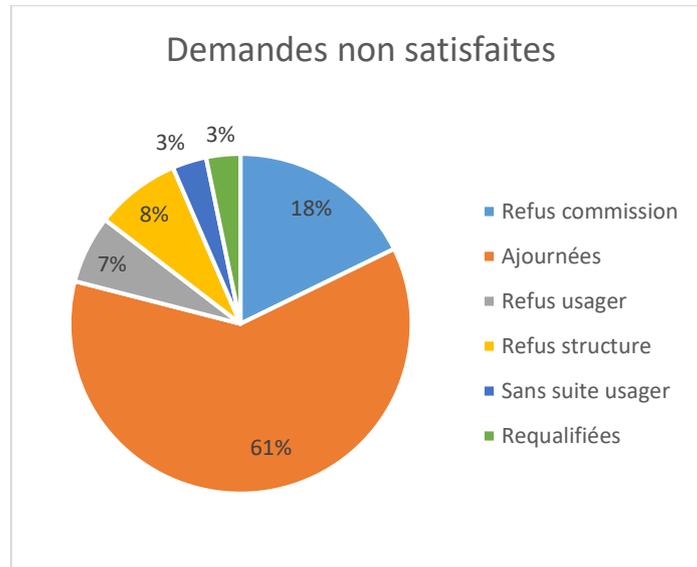
Cette année encore, les préconisations émises par les instructeurs concernent en majorité le CHRS. 2021 connaît toutefois une augmentation des préconisation d'orientation vers le dispositif de maison relais (+12%) probablement en lien avec les perspectives d'ouverture de places en 2022.

Concernant spécifiquement les demandes instruites pour les 18-24 ans, 47% des demandes portent sur une entrée en CHRS en 2021 contrairement à 2020 où elles représentaient 70%. Cela tient certainement au fait que sur les 36 demandes instruites pour des personnes entre 18-24 ans, 60% indiquent disposer de ressources.



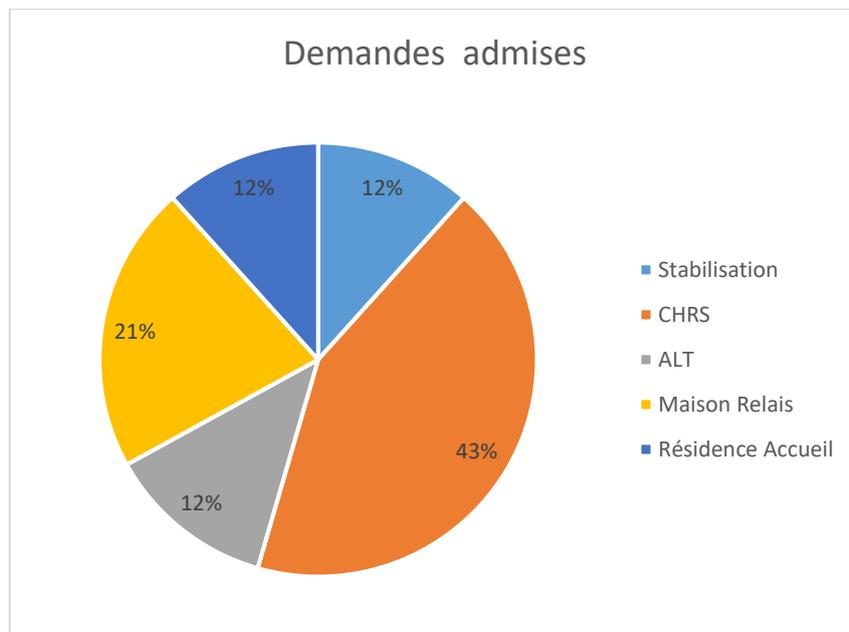
## Les suites données aux demandes d'hébergement d'insertion :

### Les demandes n'ayant pas abouties



Les  $\frac{3}{4}$  des demandes n'ayant pas abouties concernent des demandes ajournées. Cela signifie que les membres de la commission sont en manque d'informations pour pouvoir prendre une décision. Dans ce cas précis, le SIAO se rapproche du travailleur social ayant instruit la demande pour compléter la note sociale.

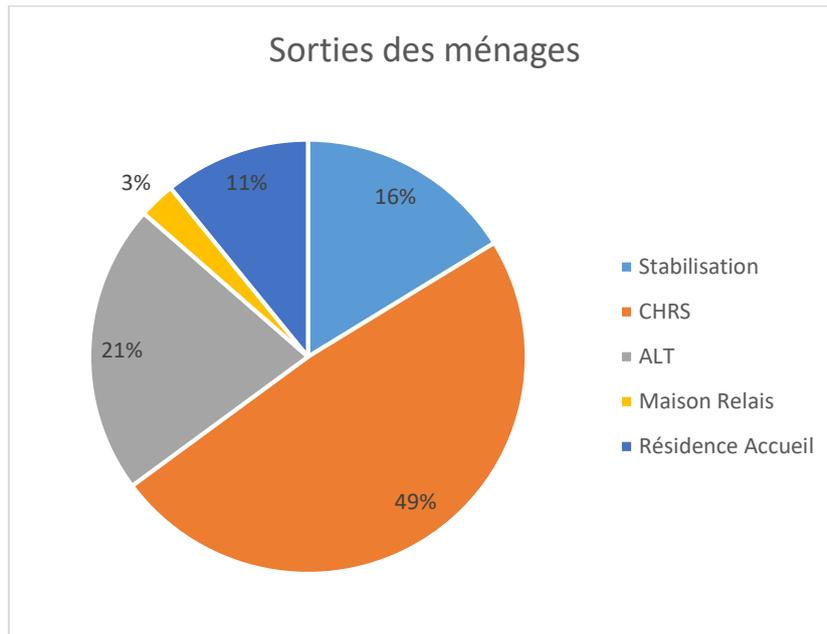
### Les demandes d'hébergement admises par dispositifs



La tendance reste la même que les années précédentes, à savoir que les demandes **admises** vers le dispositif préconisé concernent en majorité le CHRS.

On note toutefois une augmentation des demandes admises en maison relais à mettre en corrélation avec l'augmentation du nombre de demandes préconisées.

### Les sorties vers de l'hébergement



La moitié des sorties vers les dispositifs préconisés concernent le CHRS.

La maison relais et la résidence accueil sont les dispositifs pour lesquels le taux de sortie est le plus faible mais à mettre en corrélation avec la durée de prise en charge.

Sorties effectives par dispositifs en fonction de l'admission		
	2020	2021
Stabilisation	65%	16%
CHRS	35%	49%
ALT	19%	22%
Maison Relais	31%	3%
Résidence Accueil	7%	11%

### Les sorties vers du logement

La majorité des sorties vers le logement concernent de l'IML<sup>5</sup> (11).

La sortie des personnes en hébergement généraliste concerne le logement social (9) et très peu le logement privé (1).

<sup>5</sup> Inter Médiation Locative

### 1.2.3. Le volet Logement

La Commission SIAO Logement a pour mission de statuer sur le caractère de la situation prioritaire et justifiant d'un relogement en urgence des ménages en hébergement d'urgence, d'insertion, de logement intermédiaire et ayant le statut de réfugié. Ce public a alors accès aux logements du contingent préfectoral géré par la Direction Départementale des Territoires (DDT).

#### Les commissions logement ont lieu :

- ✓ Tous les 1<sup>ers</sup> jeudis de chaque mois.

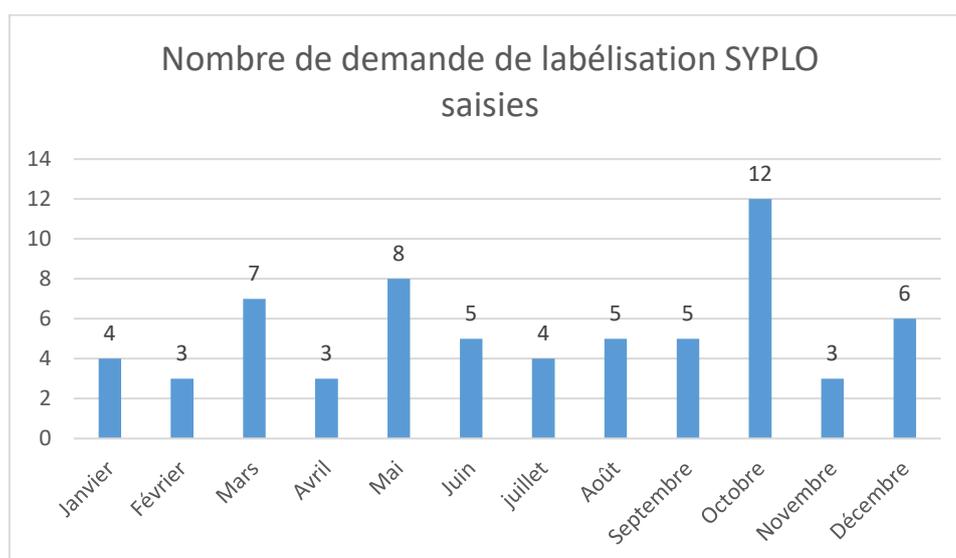
#### Les demandes reçues et traitées en commission concernent :

DEMANDES	MISSIONS	DISPOSITIFS
Labellisation	Priorisation des demandes de logement social, des publics reconnus prioritaires	Contingent préfectoral
IML	Mobilisation du parc privé à des fins sociales. C'est l'intervention d'un tiers social agréé par l'État, qui permet de sécuriser la relation locative entre le propriétaire bailleur et le ménage occupant le logement.	La sous location et le mandat de gestion
AVDL <sup>6</sup>	L'Accompagnement Vers et Dans le Logement est une mesure ciblée sur l'accès et le maintien dans le logement (public et/ou privé) afin de permettre aux publics en difficultés d'accéder au logement ou de s'y maintenir dans de bonnes conditions.	



#### Les demandes de labellisation :

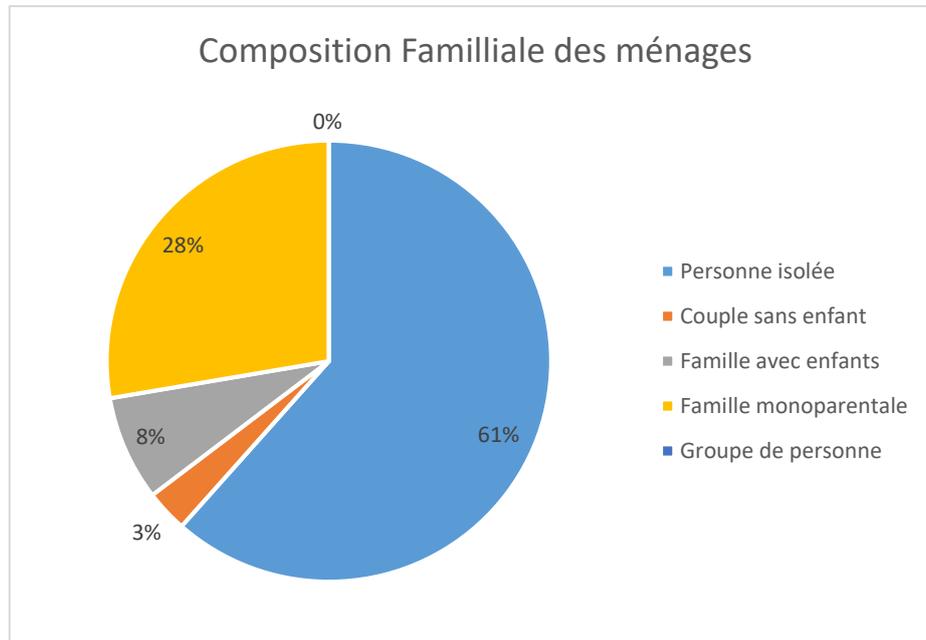
Sur 2021, nous avons labellisés **65** dossiers contre **50** en 2020.



<sup>6</sup> Accompagnement Vers et Dans le Logement

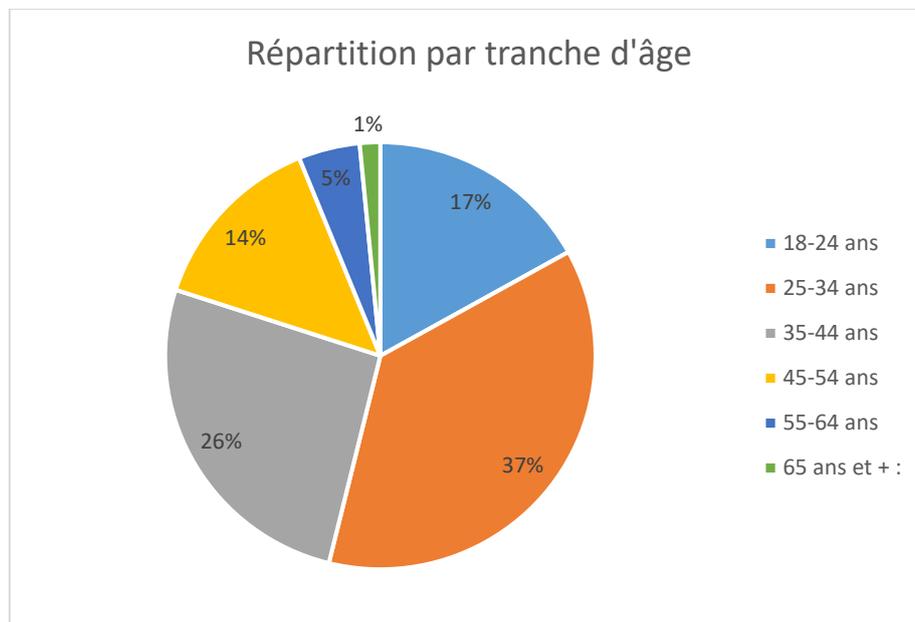
## Socio-type des demandeurs SIAO Logement SYPLO :

### La composition familiale des demandeurs



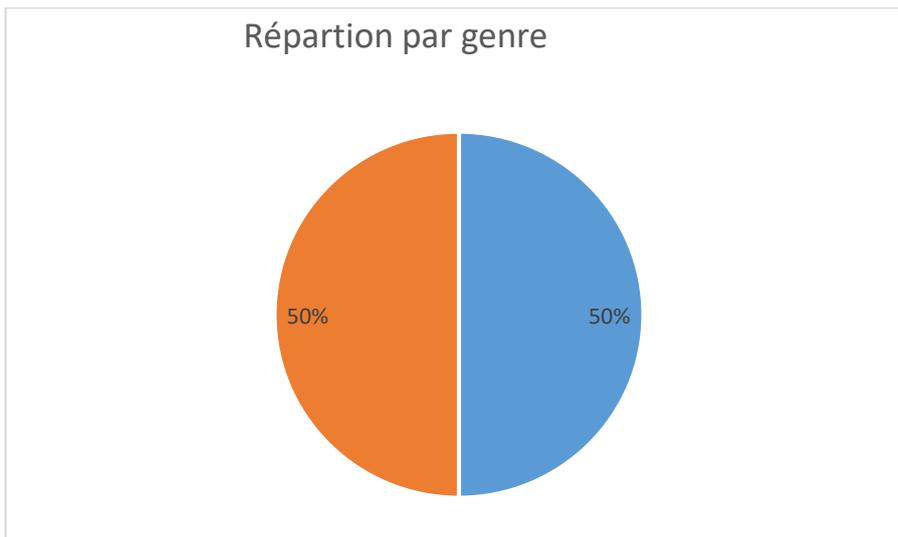
La tendance rencontrée en 2020 demeure avec une majorité de demande de personnes isolées. On constate également une augmentation des demandes de famille monoparentale (+10%)

### La répartition par âge des demandeurs



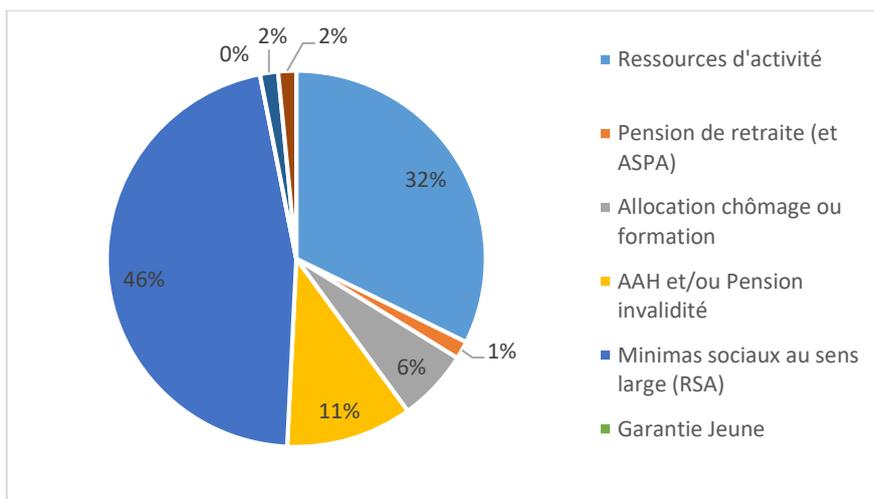
La tendance rencontrée en 2020 perdure sur 2021 avec une augmentation des demandes des personnes entre 35-44 ans.

### La répartition par genre des demandeurs



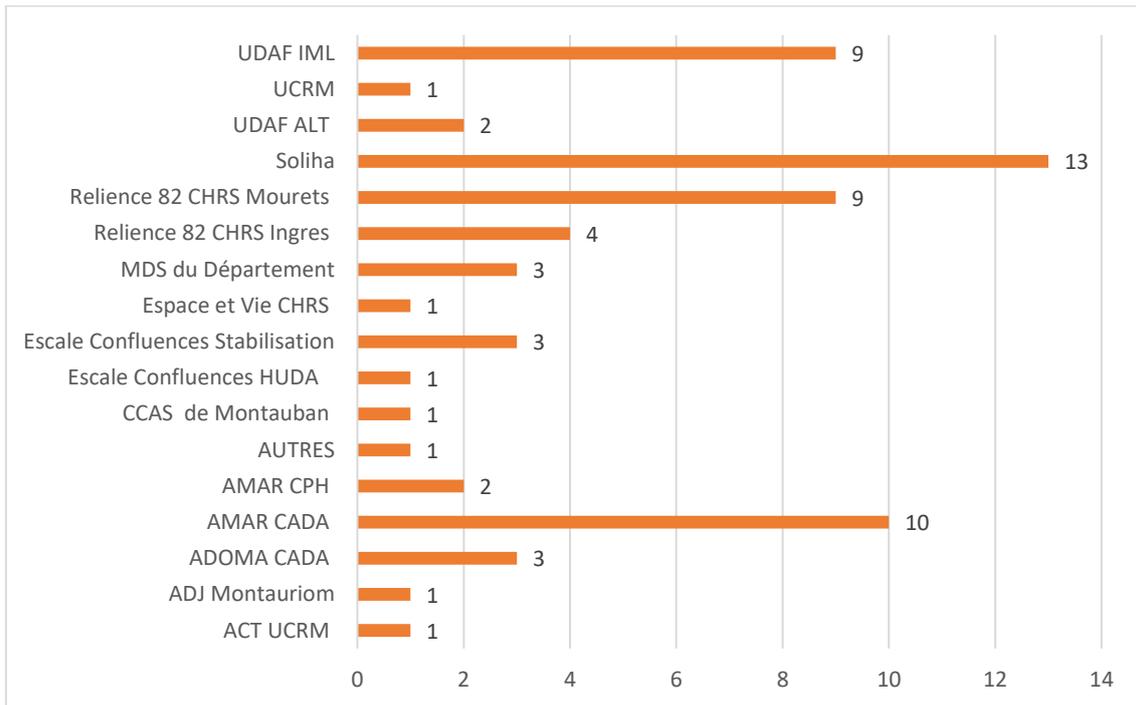
Pour 2021, on trouve une égalité parfaite entre les demandes des femmes et des hommes.

### Les ressources principales des demandeurs



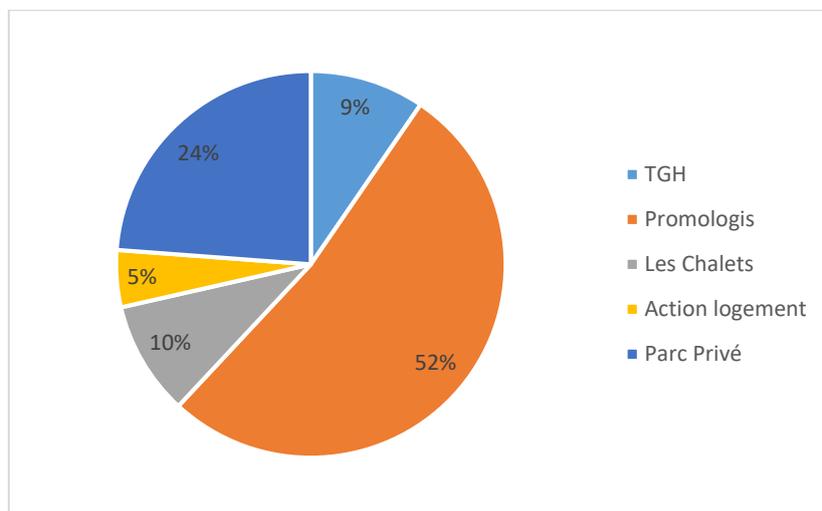
La tendance reste la même que l'an dernier avec plus de la moitié des ressources majoritaires correspondant aux minimas sociaux.

### Les prescripteurs des demandes SIAO Logement SYPLO

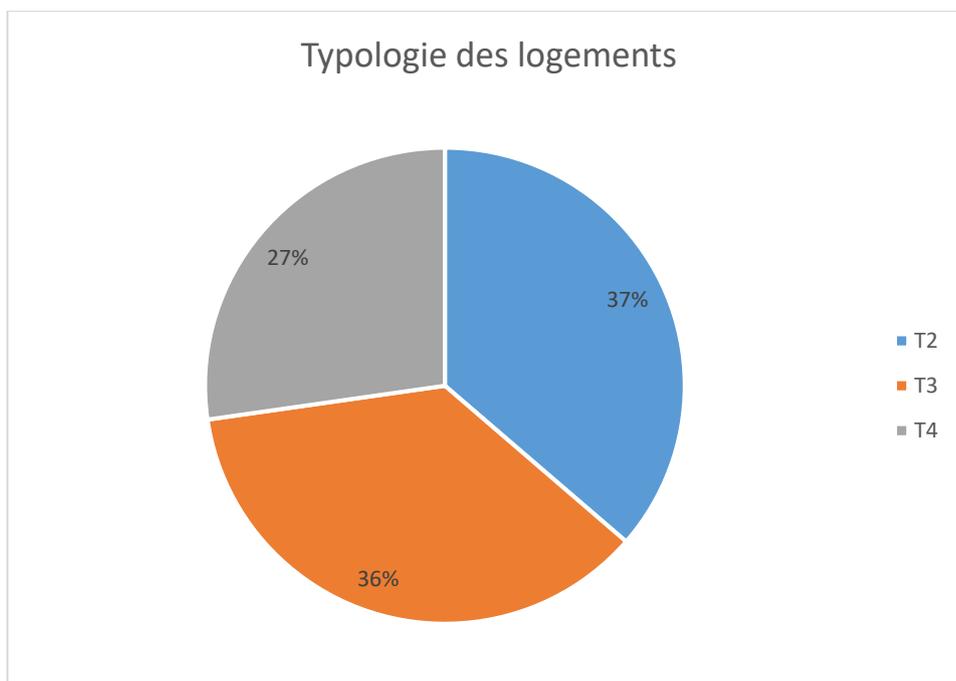


Contrairement aux années précédentes, SOLIHA a instruit la majorité des dossiers soit 13. Le centre CADA AMAR en instruit 10 en 2021 contre 11 en 2020.

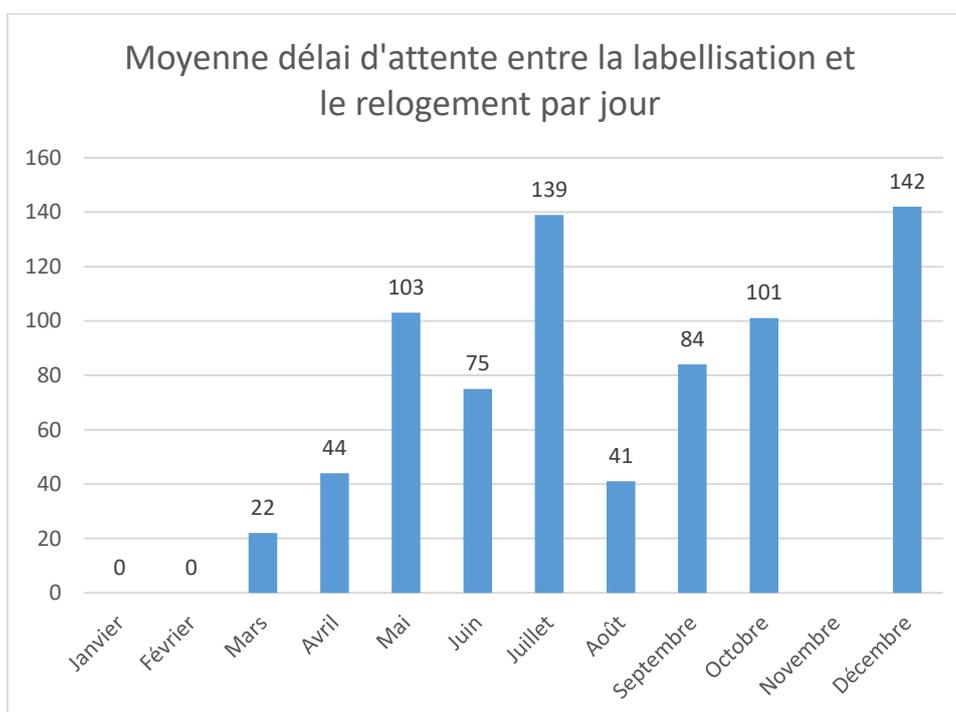
### Les relogements des demandes SIAO Logement SYPLO



On comptabilise sur 2021, 21 relogements de la part des bailleurs sociaux contre 37 en 2020.

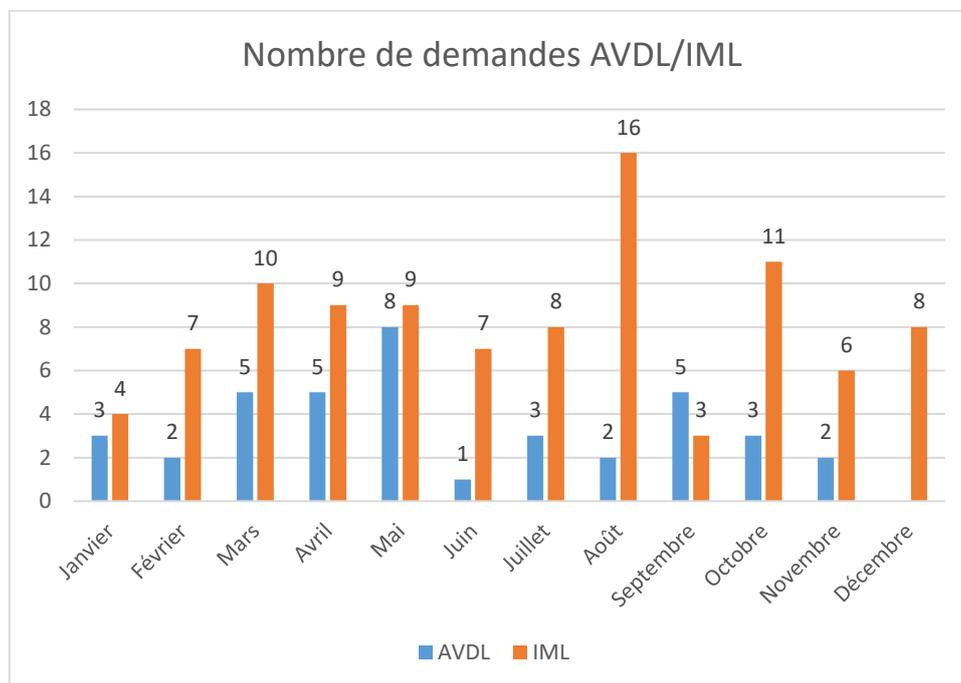


En 2021, le relogement des personnes s'est opéré pour des superficies correspondantes à des compositions familiales de plusieurs personnes contrairement aux années précédentes. La majorité des relogements est intervenu sur la localité de Montauban.



Sur l'année 2021, le délai moyen d'attente entre la labellisation et le relogement est de **65** jours contre **115** jours en 2020.

Evolution des demandes SIAO Logement AVDL / IML

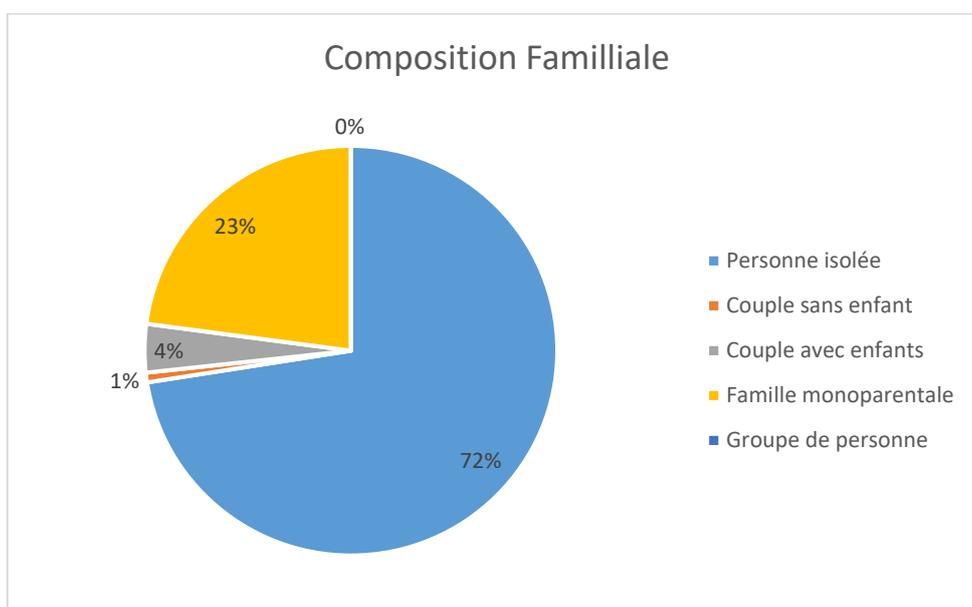


On comptabilise sur l'année 2020 :

- 30 demandes d'AVDL (+2)
- 98 demandes d'IML (+43)

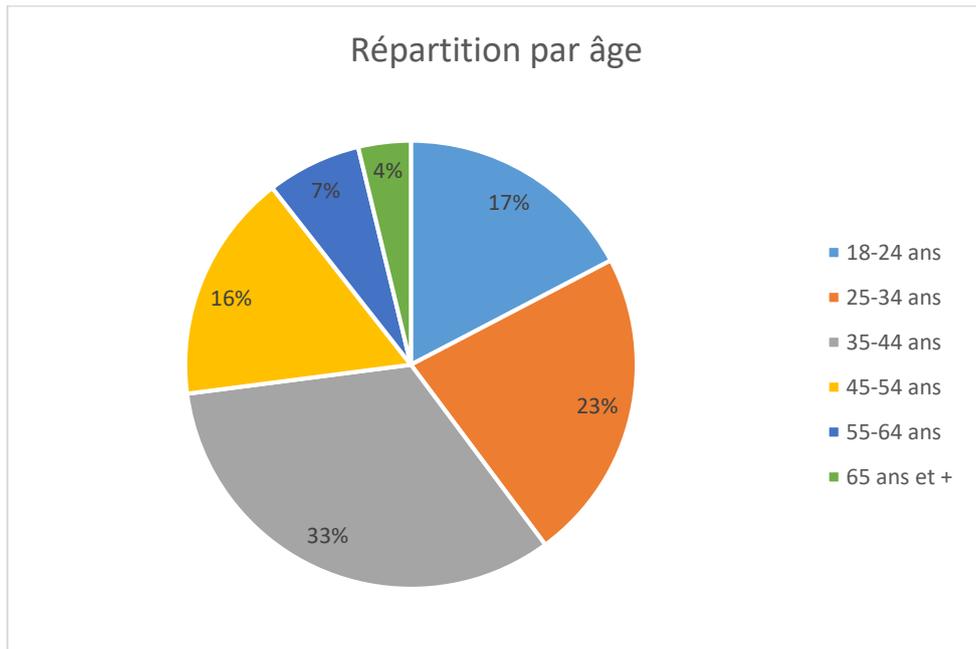
**Socio-types des demandeurs SIAO Logement AVDL / IML :**

La composition familiale des demandeurs



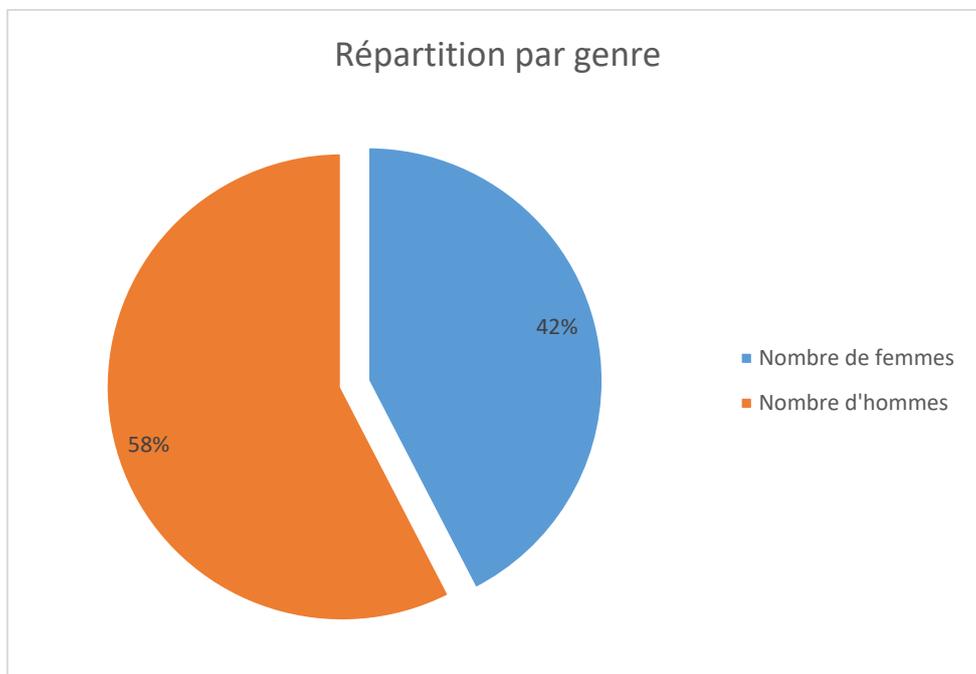
La tendance reste la même avec principalement des demandes de personnes isolées.

### La répartition par âge des demandeurs



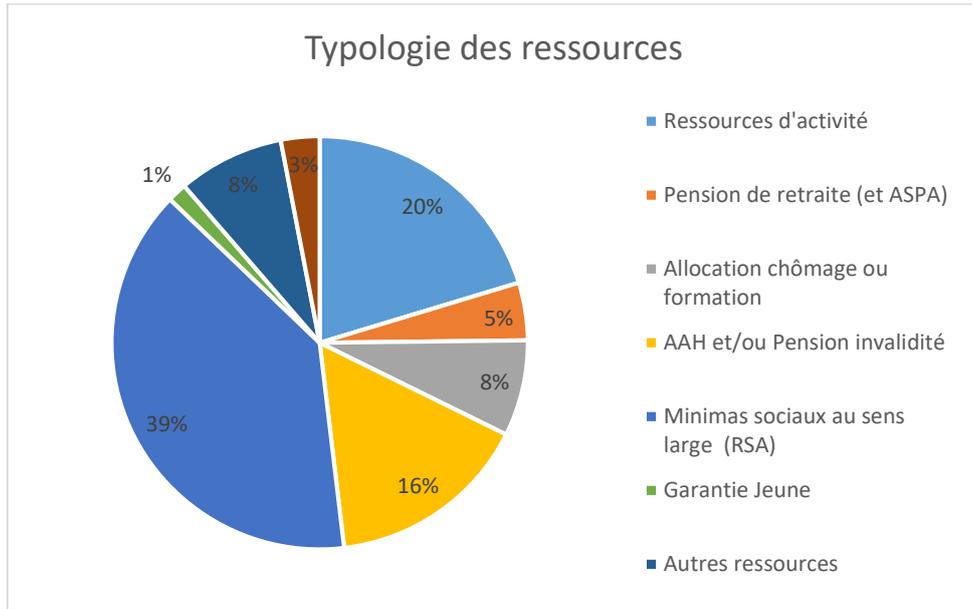
On retrouve en 2021, la même tendance qu'en 2020 .

### La répartition par genre des demandeurs



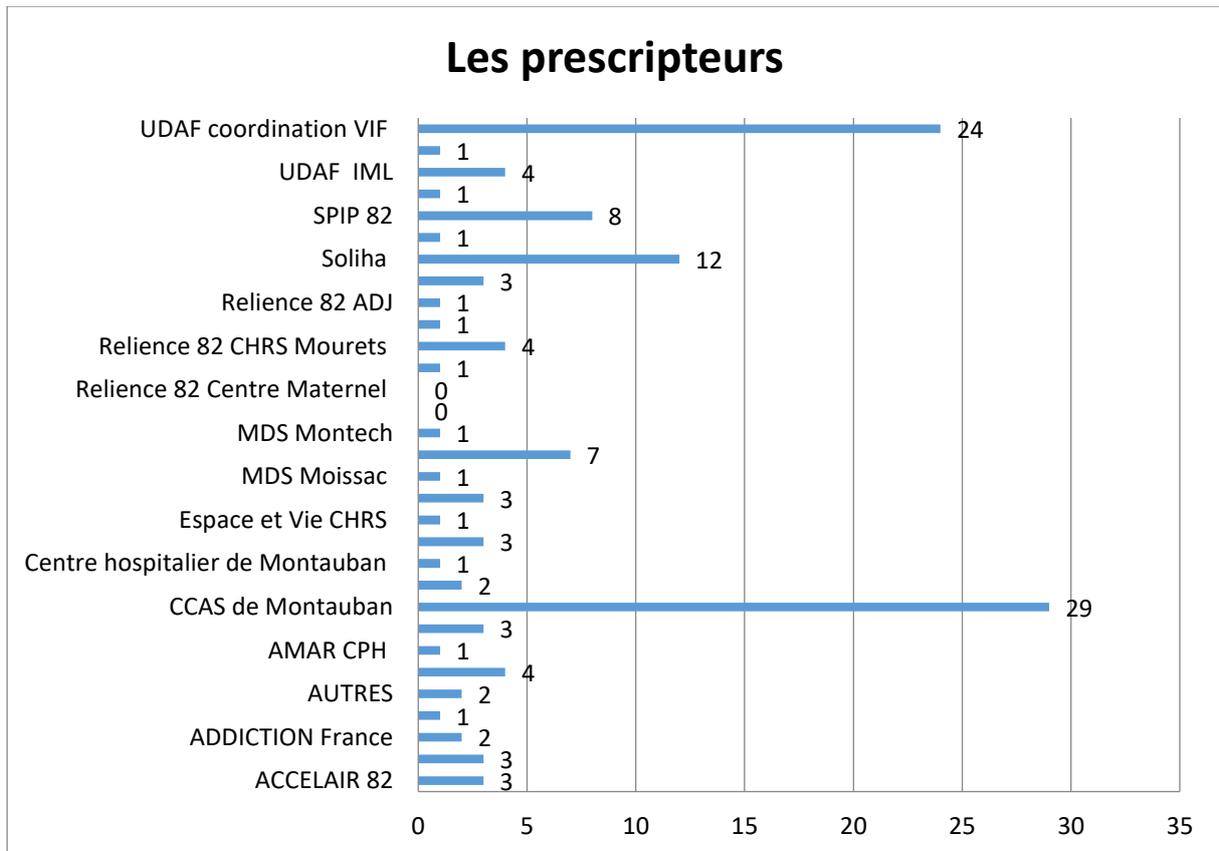
On retrouve en 2021, la même tendance qu'en 2020 soit une majorité de demandes émanant d'hommes.

## Les principales ressources des demandeurs



Les ressources principales des demandeurs restent les minimas sociaux.

## Les prescripteurs des demandes SIAO Logement AVDL / IML



Les principaux prescripteurs pour 2021 restent les même qu'en 2021 :

- CCAS
- Coordinatrice VIF
- UDAF

## SOCIO TYPE DEMANDEUR

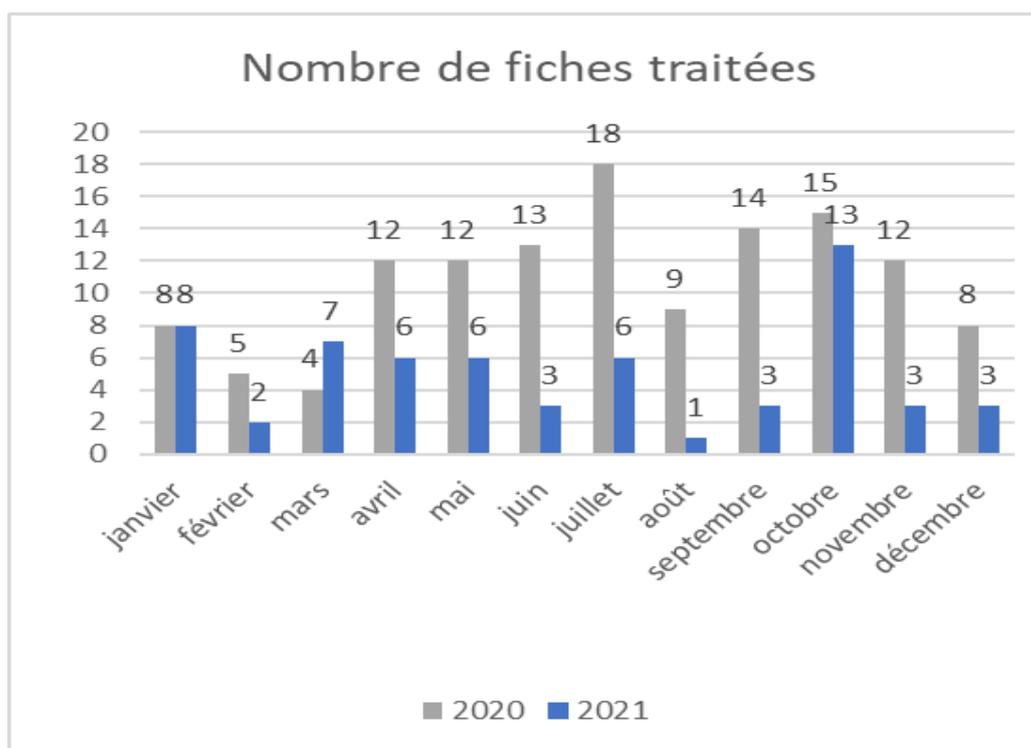
Que ce soit pour le volet Insertion ou le volet Logement (Syplo et AVDL/IML), les personnes les plus représentatives des demandes sont :

Composition familiale	Tranche d'âge	Genre	Ressources principales
Personnes isolée	35-44 ans	Homme	Minimas sociaux

### *1.2.4. Le volet « PF3S »*

#### Les fiches de transmission « PF3S »

##### Le nombre de fiches transmises

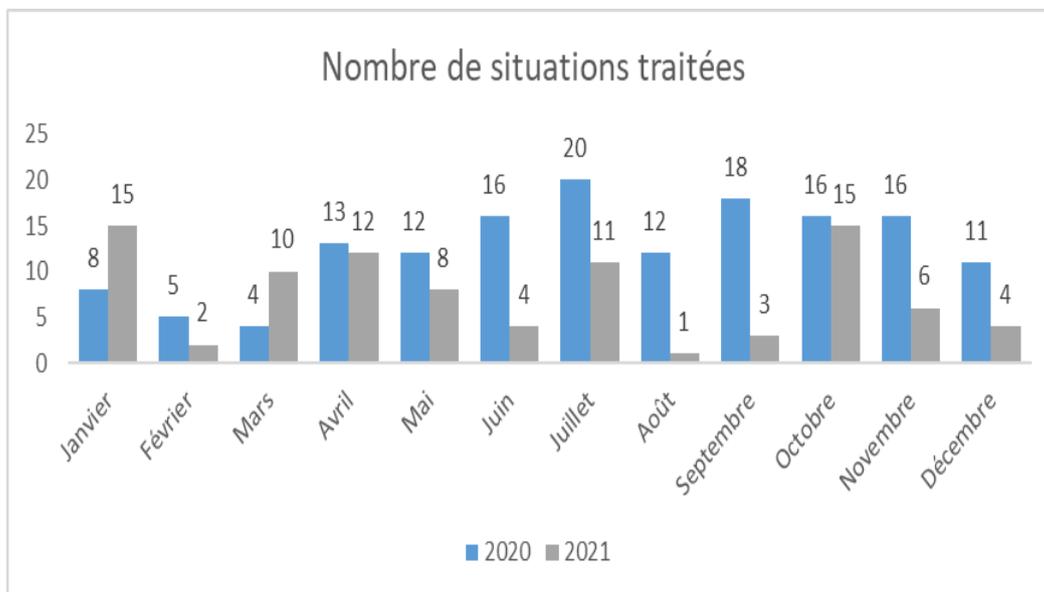


On note une diminution du nombre de fiches transmises en 2021 avec une moyenne de 5 par mois contre 11 en 2020.

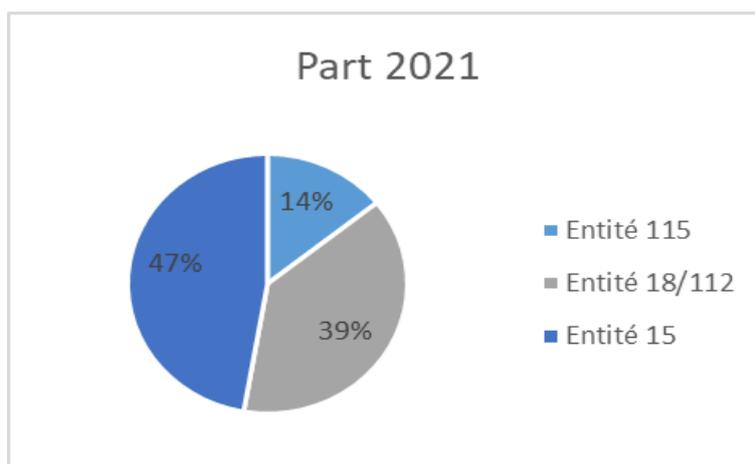
Il est intéressant d'analyser le nombre de fiches traitées avec le nombre de situations traitées car une fiche peut conduire à la sollicitation des partenaires pour 2 situations différentes.

Pour exemple, une personne vulnérable de plus de 60 ans associé à une difficulté liée à l'hébergement/logement.

Le nombre de situations traitées au titre de l'année 2021 s'élève à 91 contre 151 en 2020 avec une moyenne de 8 par mois.

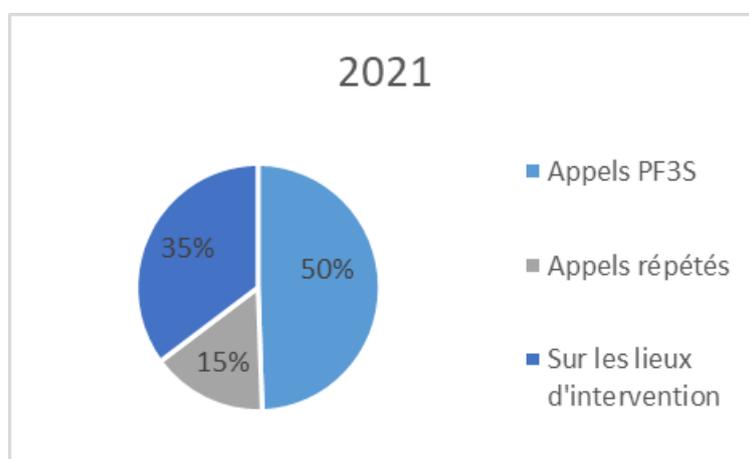


#### L'entité émettrice



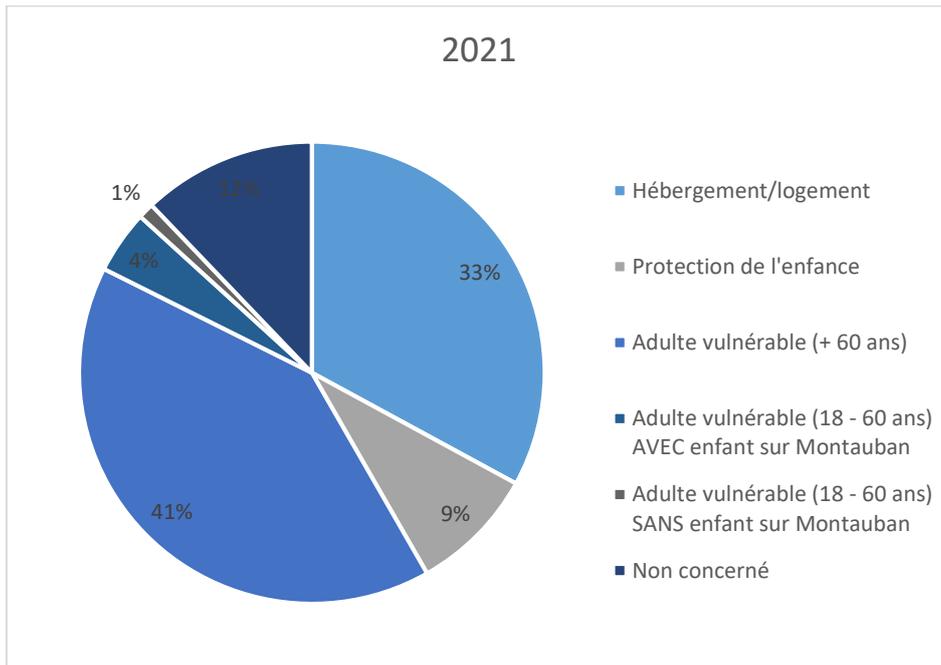
Pour 2021, l'entité émettrice principale reste le 15 avec une transmission de 47% des fiches PF3S.

#### Les circonstances de l'information



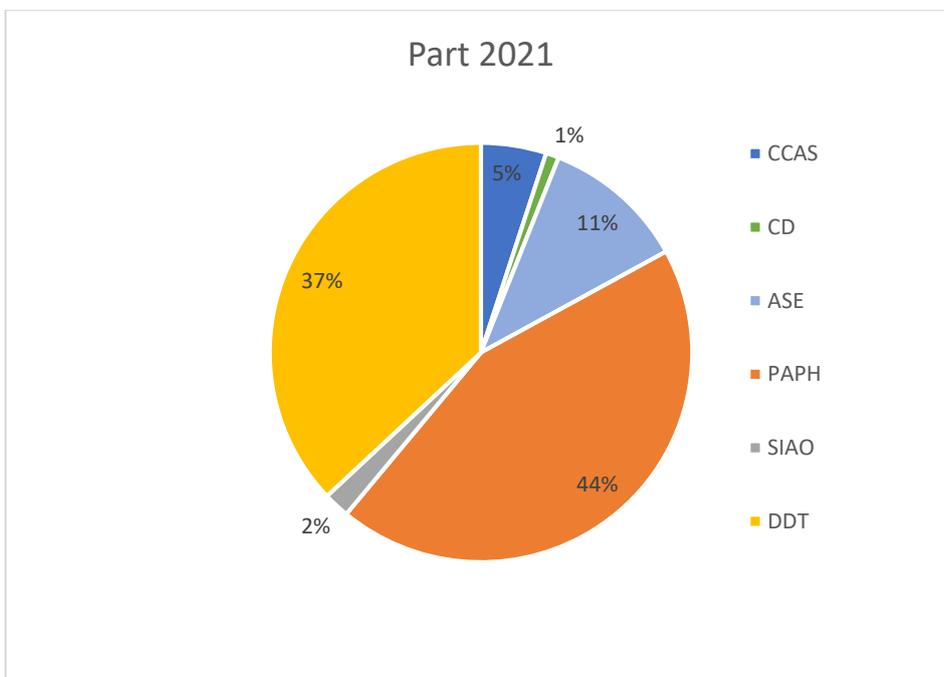
En 2021, la moitié des fiches PF3S ont été transmises suite à un appel reçu sur la plateforme.

### Le motif de l'information



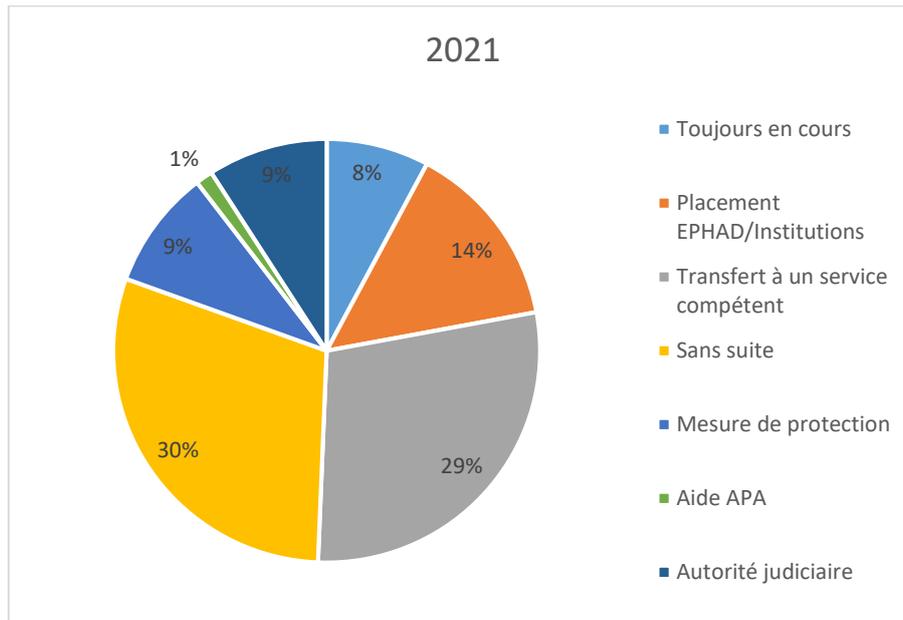
Les motifs principaux de l'information concernent les adultes vulnérables de plus de 60 ans et les difficultés liées à l'hébergement et le logement. Cette tendance est identique à celle de 2021.

### Les services concernés



Le Conseil Départemental pour le pôle PAPH a été le partenaire destinataire de près de la moitié des fiches.

## Les suites données



Il est intéressant de constater que dans plus de 70% des situations traitées, une suite a été donnée. Cela confirme l'importance du rôle et de l'action de la PF3S.

La part de « sans suite » doit être précisée car il s'agit de situations pour lesquelles une action a été enclenchée. Toutefois, il a pu être constaté qu'un accompagnement était en cours ou que la personne ne souhaitait pas bénéficier de l'accompagnement proposé.

### **De la Politique d'Amélioration Continue de la qualité vers La Politique d'Amélioration Continue du Travail en Equipe**

Dans le but de limiter la survenue de tout événement indésirable grave, la PF3S s'est inscrite dans une démarche d'amélioration continue de la qualité par le biais de l'analyse des dysfonctionnements.

De façon plus pragmatique, il s'agit de recueillir les dysfonctionnements, les catégoriser pour faire en sorte que tous les opérateurs avancent ensemble, déterminer collégialement des actions correctives, suivre la mise en œuvre et avancer dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Fin d'année 2021, le COPIL de la PF3S a décidé d'entrer dans une démarche d'amélioration continue du travail en équipe (PACTE) afin de sécuriser la prise en charge des appelants.

L'objectif est d'améliorer les pratiques professionnelles en équipe au profit des personnes accompagnées.

Cette démarche repose sur une phase de diagnostic qui passera par un questionnaire à destination de l'ensemble des professionnels de la plateforme 3S et un Crew Resource Management (CRM)

### **1.3. Les perspectives 2022**

Après deux années de crise sanitaire, les projets et chantiers envisagés seront repris pour 2022.

- **La dématérialisation de l'instruction des dossiers SIAO :**

Jusqu'à présent, le SIAO centralise tous les dossiers SIAO (Insertion et Logement) qu'ils soient envoyés par mail ou par courrier. Les dossiers sont ensuite renseignés dans le logiciel SI SIAO par l'agent administratif.

L'objectif est que chaque travailleur social à l'origine de l'instruction d'un dossier SIAO le renseigne directement dans le logiciel SI SIAO.

Pour cela, les actions prévues sont notamment :

- Une présentation complète des dispositifs aux prescripteurs pour que chacun ait toutes les informations nécessaires à l'orientation de la personne dans le dispositif le plus adapté au besoin
- Un benchmark auprès des SIAO de la région Occitanie
- Une expérimentation de la démarche avec un site pilote
- Une formation sur le logiciel SI SIAO pour l'enregistrement des demandes

La DIHAL ayant repris la gestion de projet sur le déploiement du logiciel SI-SIAO courant 2021, le calendrier de mise en œuvre des actions sera en lien avec les étapes clés menées par la DIHAL.

- **Le déploiement de l'observatoire social**
- **La consolidation du fonctionnement des commission d'orientation**

Initiée en 2021, cette consolidation va notamment reposer sur la rédaction de règlement de fonctionnement ainsi que d'une charte éthique.

- **Le lancement de la démarche PACTE pour une nouvelle dynamique de la PF3S**

## 2) ENFANCE ET FAMILLE

### 2.1. Présentation du service

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 treize places, soit 6 familles accueillies sur un semi-collectif : il s'agit d'appartements individuels situés au sein d'un même immeuble. L'établissement est ouvert 365 jours par an.

Le Centre Maternel propose un accompagnement renforcé avec une présence éducative 7 jours sur 7 et des surveillants de nuit.

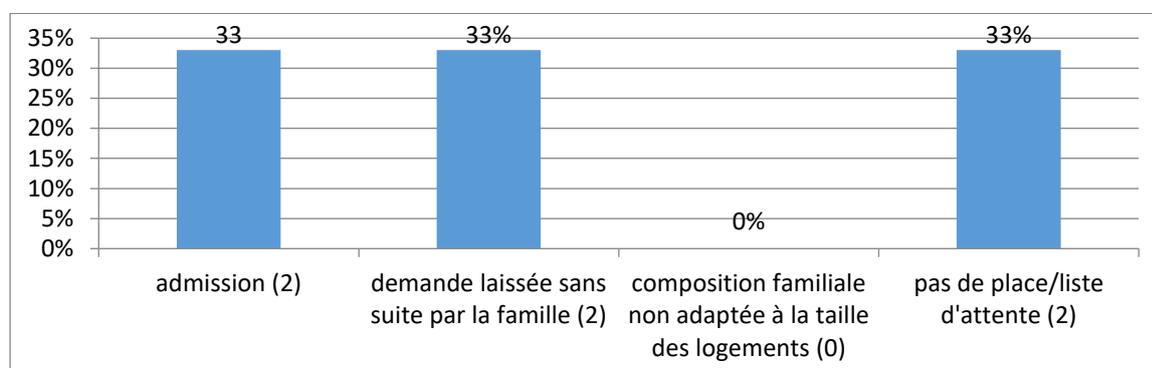
### 2.2. Données quantitatives

#### 2.2.1. *Les demandes d'admissions et admissions*

##### **Nombre de demandes d'admission :**

En 2021, le Centre Maternel a reçu 29 **demandes d'admission** dont **6 demandes issues du Tarn et Garonne (contre 17 en 2020)**.

##### Suites données aux 6 demandes d'admission du Tarn et Garonne :



Le peu de demande d'admission du 82, peut s'expliquer par le lien entre les demandeurs et le Centre Maternel, qui permet de connaître les places disponibles. En effet si le centre maternel est complet, la demande d'admission ne se fait pas.

### Caractéristiques des demandes d'admission du Tarn et Garonne :

2 /6 demandes d'admissions concernaient des mères de 18 ans ou moins prises en charge sur des structures de protection de l'enfance.

3/6 concernaient des femmes VIF au moment de la demande d'admission

4/6 des situations avec des mesures judiciaires ou des IP en cours sur la mère mineure ou l'enfant

0/6 femmes étrangères en situation irrégulière

### Nombres et profil des admissions :

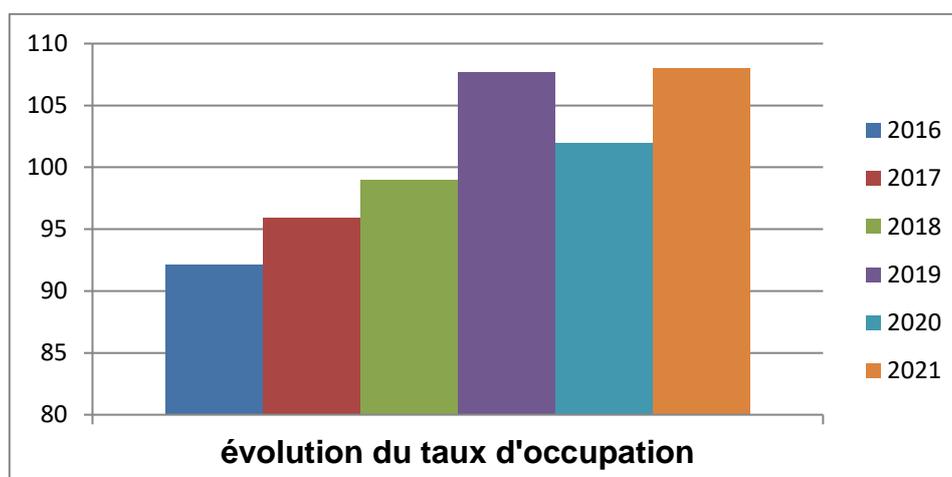
**Il y a eu 2 admissions sur l'année 2021 (contre 9 en 2020) : 2 situations du Tarn et Garonne.**

2 mères majeures de 19 et 28 ans.

2/2 des situations avec des informations préoccupantes en cours.

### *2.2.2. Le taux d'occupation*

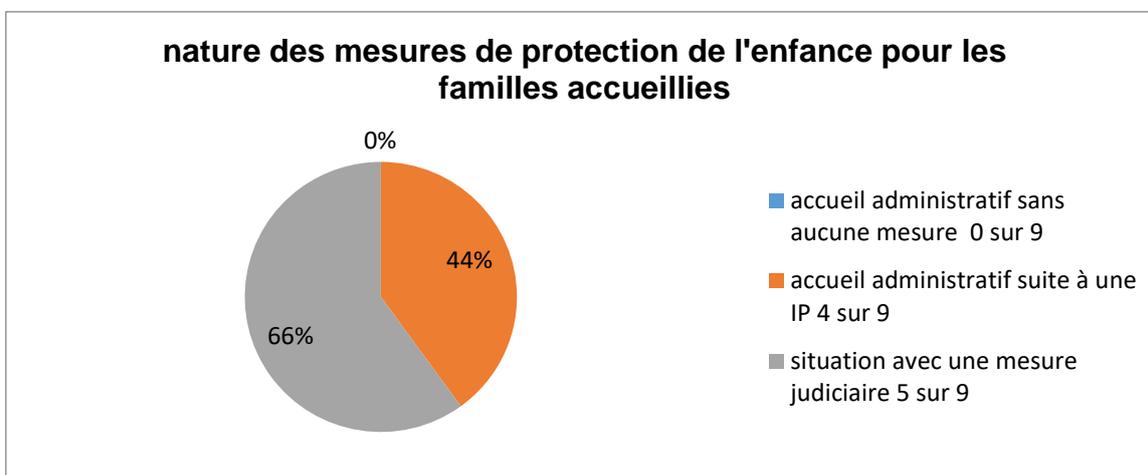
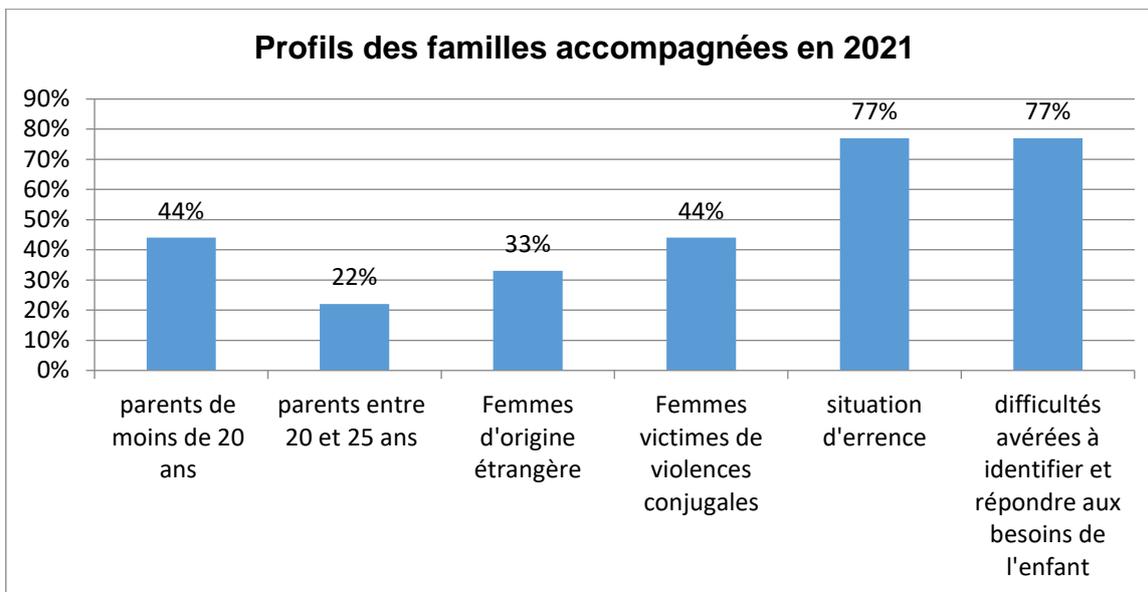
Le taux d'occupation du Centre Maternel sur 2021 est de plus de **108%**. Il s'agit de la troisième année où le Centre Maternel de Reliance a une activité supérieure à 100%.



### *2.2.3. Les personnes accompagnées*

Sur 2021 le Centre Maternel a accompagné 9 familles (15 en 2020), 9 femmes seules, et 10 enfants âgés entre 0 et 4 ans.

On constate un maintien de l'évolution du profil des familles accueillies : en 2020 le constat était fait, que de plus en plus de jeunes de moins de 25 ans, et de plus en plus de mères accueillies ayant des difficultés avérées pour identifier et répondre aux besoins de leurs enfants au-delà des difficultés liées à leur précarité sociale.



Pour 5 familles accompagnées sur 9, il y avait une mesure judiciaire lors de l'accueil :

- 2 familles avec une mesure de placement à l'ASE pour la mère mineure.
- 3 familles dont les enfants étaient confiés à l'ASE dans le cadre d'un accueil judiciaire en Centre Maternel.

Pour les 4 autres familles où l'accueil n'était pas judiciairisé, il y a eu des procédures/mesures de protection de l'enfance avant et/ou après l'accueil en Centre Maternel :

- Les 4 situations ont fait l'objet d'une information préoccupante avant l'arrivée sur le Centre Maternel. Deux ont quitté le Centre Maternel depuis et on fait l'objet d'une nouvelle information préoccupante à leur sortie. Les deux autres situations sont toujours accueillies sur le Centre Maternel.

### **Situations sociales des familles accompagnées :**

#### Ressources financières :

3 des 9 familles accompagnées sur l'année 2021 se sont retrouvées sur une période plus ou moins longue sans aucune ressource financière. Elles ont alors bénéficié d'une allocation mensuelle versée par le Centre Maternel ou directement par l'ASE. Il s'agissait pour l'ensemble de ces situations de femmes étrangères dont la situation administrative ne leur permettait pas de faire valoir des droits.

#### Accès aux soins :

- 8 des 9 parents bénéficiaient de la CMU et CMUC.
- 1 personne bénéficiait de l'AME

#### Situation professionnelle :

5 des 9 parents ont été investis dans un parcours professionnel (scolarisation, formation professionnelle ou emploi). Cela représente la même proportion qu'avant la période covid.

#### Accès au logement :

7 des 9 mères n'avaient jamais loué un logement seul avant l'entrée en centre maternel. Et 3/9 n'avaient jamais vécu en logement autonome.

#### Réseau social :

Seules 3 familles sur 9 bénéficiaient d'un réseau suffisant qui pouvait par exemple être un relai pour garder leur enfant en cas de besoin.

#### Scolarisation et crèche des enfants :

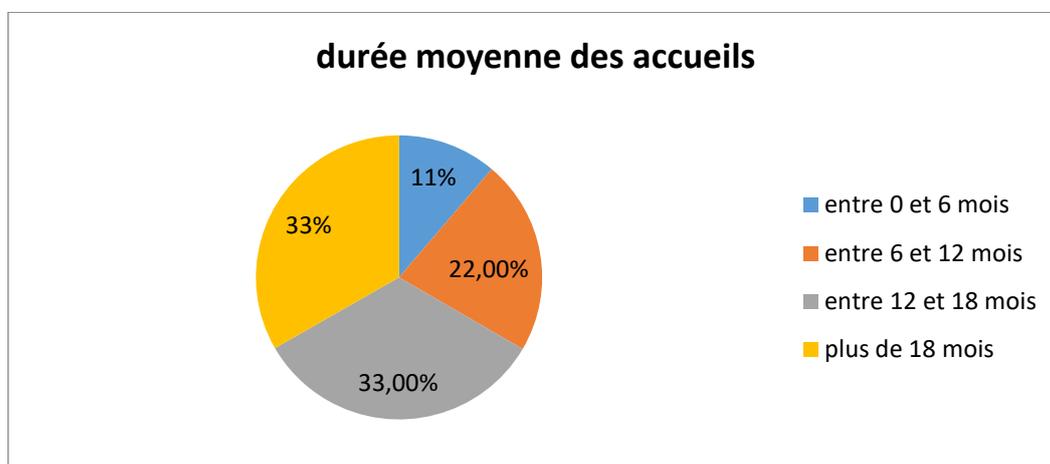
Sur les 10 enfants du centre Maternel, 1 enfant était scolarisé en maternelle, 7 enfants sur 9 en âge d'être accueilli en crèche l'ont été.

On remarque que toutes les demandes de scolarisation ou de places en crèche aboutissent positivement y compris pour les enfants dont les parents ne travaillent pas. Ces accueils occasionnels voire réguliers y compris quand les mères ne travaillent pas, permettent de travailler le projet d'insertion et d'accompagnement à la parentalité. C'est aussi, un relais de professionnels autour de l'enfant. Cependant malgré la possibilité de trouver un mode de garde en crèche, des difficultés demeurent lors d'horaires de travail tardifs (19h) ou de travail le samedi.

#### 2.2.4. Les sorties

Il y a eu **5 sorties** sur l'année 2021.

La durée de séjour est en moyenne de **15 mois et demi**. Les prises en charges sont allées de 5 mois à 2 ans et demi.



#### Les situations d'hébergement à la sortie :

- 1/5 situation a été orientée vers une prise en charge en CHRS après le placement de son enfant.
- 2/5 sont sorties après réalisation de leur projet et ont accédé à un logement.
- 2/5 situations sont sorties sans logement ou chez des tiers actant ainsi une fin de prise en charge anticipée du Centre Maternel. Ces deux situations ont donné lieu à une information préoccupante dont une avec une demande de placement.

#### La situation des enfants à la sortie :

- 2/5 enfants ont fait l'objet d'une mesure de placement, un durant l'accueil en Centre Maternel, l'autre après la sortie.
- Pour un enfant, une mesure d'AEMO a été demandée à la sortie.
- 2 enfants/5 sont sortis du Centre Maternel avec leur mère sans mesure d'accompagnement éducative.

#### 2.2.5. Lien avec le père de l'enfant

- Sur les 9 femmes accompagnées, 2 femmes se déclaraient en couple : Une mère était en couple avec le père de son enfant, l'autre avec un nouveau compagnon.
- Pour 3 enfants accompagnés sur 10, le père était présent de façon relativement stable, même si le lien était ténu.

## **2.3. Données qualitatives**

### *2.3.1. Le développement d'actions collectives, extérieures*

Alors que le développement d'actions collectives était un objectif de travail pour 2021, la crise sanitaire nous n'a pas permis une fois de plus de reprendre nos actions. La salle commune a été fermée une bonne partie de l'année comme sur l'année précédente.

### *2.3.2. Le développement de partenariats autour de dons pour les familles.*

Des liens se sont créés avec différents organismes, en lien ou non avec la période sanitaire, permettant ainsi de récolter des dons au bénéfice des familles :

#### *Féminité sans abri :*

Si cette association a donné aux familles des masques en tissus durant la crise sanitaire, elle continue à nous faire parvenir régulièrement des dons de couches et autres produits d'hygiène pour enfants, du lait infantile ....

#### *Leclerc Sapiac :*

Comme l'année précédente, le Leclerc Sapiac nous a fait don de nombreux jouets pour Noël permettant ainsi d'offrir des jouets de qualité aux enfants du Centre Maternel.

### *2.3.3. L'amélioration des conditions d'accueil et d'accompagnement*

La formation autour des besoins de l'enfant a permis, conformément aux objectifs de 2020, d'établir une grille d'évaluation. Cette grille est aujourd'hui un outil de travail, en lien avec les familles, permettant d'aborder le projet de l'enfant et d'en mesurer les objectifs et les moyens.

Cet outil fait référence dans l'évaluation des situations avec les familles. Il est aussi un outil de référence, dans le cadre de l'écriture de notes ou de rapports.

## 2.4. Les perspectives 2022

### Mise en place d'actions collectives :

La situation sanitaire de 2021 n'a pas permis de rétablir les actions collectives.

L'année 2022 s'annonçant moins restrictive, les actions collectives, vont être mises en place auprès des familles notamment sur des thématiques d'insertion et de parentalité.

- Des ateliers « insertion » permettant aux mères d'avancer dans leur projet professionnel et de logement notamment. Il s'agira d'accompagner les démarches administratives et de les aider à gagner en compétence et en autonomie à leur sortie
- Des atelier « prévention des risques domestiques » pendant lesquels, de petits groupes de maman pourront être formées au dangers les plus courants, au premiers gestes à avoir en cas d'accident et pouvoir aussi permettre un partage d'expérience.

### Continuer à doter le Centre Maternel d'outils en lien avec les besoins de l'enfant

Une grille d'évaluation du danger, en lien avec des rapports nationaux existants (rapport Blachais par exemple) est à mettre en place dans le courant de l'année. La question de l'évaluation du danger pour un enfant est au cœur de nos pratiques. Cette perspective a pour visée de permettre une référence la plus objective possible et de pouvoir accompagner certaines mères dans l'évaluation et le mesure du danger pour leur enfant.

## 2.5. Dispositif appartement relais VIF

L'appartement relais est un dispositif ouvert le 13 juillet 2017. Il est financé par la **Préfecture** de Tarn et Garonne via de l'ALT ainsi que sur des fonds propres de l'Association Reliance82.

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

### 2.5.1. *Le nombre de personnes accompagnées :*

Il y a eu deux familles accompagnées sur l'année 2021. Il s'agissait dans les deux cas de femmes avec enfant. Il y a eu 2 entrées sur l'année 2021 et une sortie.

### 2.5.2. *Le taux d'occupation :*

	2021											
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	Septembre	octobre	novembre	décembre
Taux d'occupation en %	16	100	100	100	100	100	100	100	100	100	90	100

Soit un taux d'occupation moyen sur 2021 de plus de 92%. L'appartement a toujours été occupé. Il faut compter un temps de latence entre un départ et une arrivée qui a été en 2021 de 40 jours pour le 1<sup>er</sup> cas et de 4 jours pour le 2<sup>ème</sup> cas.

### La durée du séjour :

La durée de séjour est de 11 mois. Cela représente une seule situation car il n'y a eu qu'un départ sur 2021.

### 2.5.3. *Profil des situations accueillies :*

Une femme et ses deux filles originaires de Montauban, ont été accueillies de janvier à novembre 2021. Madame travaillait à plein temps en intérim. Madame était autonome dans ses démarches. Madame était séparée de son conjoint depuis plus d'un an, les démarches juridiques avaient été entamées. La justice avait attribué le domicile conjugal à Madame. Cependant Monsieur pouvait y revenir régulièrement. L'appartement relais a permis à Madame d'intégrer un logement dont l'adresse n'était pas connue de Monsieur. Madame a par la suite pu intégrer une maison sur la ville de Montauban via un bailleur social.

En novembre 2021 une femme avec un enfant a pu intégrer l'appartement. Suite à la séparation Madame était hébergée en urgence avec sa fille chez des voisins. L'accueil sur l'appartement lui a offert un « refuge » lui permettant de ne pas retourner au domicile conjugal.

## **3) POLE VEILLE SOCIALE**

### **3.1. Préambule**

Le service de la veille sociale a continué à affronter la crise sanitaire et ses contraintes durant cette année 2021. Il a adapté ses interventions et fait au mieux pour que les usagers bénéficient à nouveaux des prestations proposées dans les meilleures conditions possibles tout en respectant les gestes barrières.

### **3.2. Accueil de Jour**

#### ***3.2.1. Caractéristiques du service***

L'accueil de jour de RELIANCE 82 est situé 31 boulevard Marceau Hamecher à Montauban, à 2.5 km du centre-ville. Il est à proximité de commerces et de certains service public (poste, pharmacie, SNCF, alimentation...).

L'accueil de jour accueille tout public de manière inconditionnelle sur une base de libre adhésion. Le service est composé de deux sites : le premier, l'ADJ (accueil de jour) est dédié à l'accueil des personnes adultes seules et le second, l'HDJ (halte de jour) aux femmes seules et familles.

L'équipe de professionnels qui constitue ce service était composée en 2021 de :

- ❖ Trois éducateurs spécialisés,
- ❖ Une conseillère en insertion professionnelle,
- ❖ Une maitresse de maison.

Jusqu'au mois d'avril 2021, les éducateurs intervenaient en parallèle de l'ADJ sur le centre d'hébergement d'urgence. Suite à l'ouverture de l'HDJ les weekends, le temps éducatif et social est désormais entièrement dévolu à l'ADJ/HDJ.

Durant cette année, deux stagiaires en formation d'éducateur spécialisé 2<sup>ième</sup> et 3<sup>ième</sup> année ont été accueillis. Un éducateur spécialisé a quitté l'ADJ et a été remplacé par un poste équivalent et la CIP, est quant à elle intervenue en parallèle sur le service AVDL. D'autre part, la fatigue générée par la crise sanitaire a nécessité une embauche en CDD.

L'équipe de l'ADJ/HDJ accueille, écoute, informe et oriente les personnes. Les travailleurs sociaux soutiennent et accompagnent les usagers dans des démarches administratives, de soins et d'emploi.

Le service délivre également des prestations du quotidien : un coin cuisine, des douches et sanitaires, une buanderie, une salle de repos, une bagagerie et deux ordinateurs pour un accès internet. Une participation symbolique est demandé pour l'utilisation des douches, les photocopies et les rasoirs. Une collation est proposée chaque matin et le coin cuisine permet à chacun de préparer son repas. La maîtresse de maison gère le quotidien et ses prestations et participe pour partie à l'entretien des lieux.

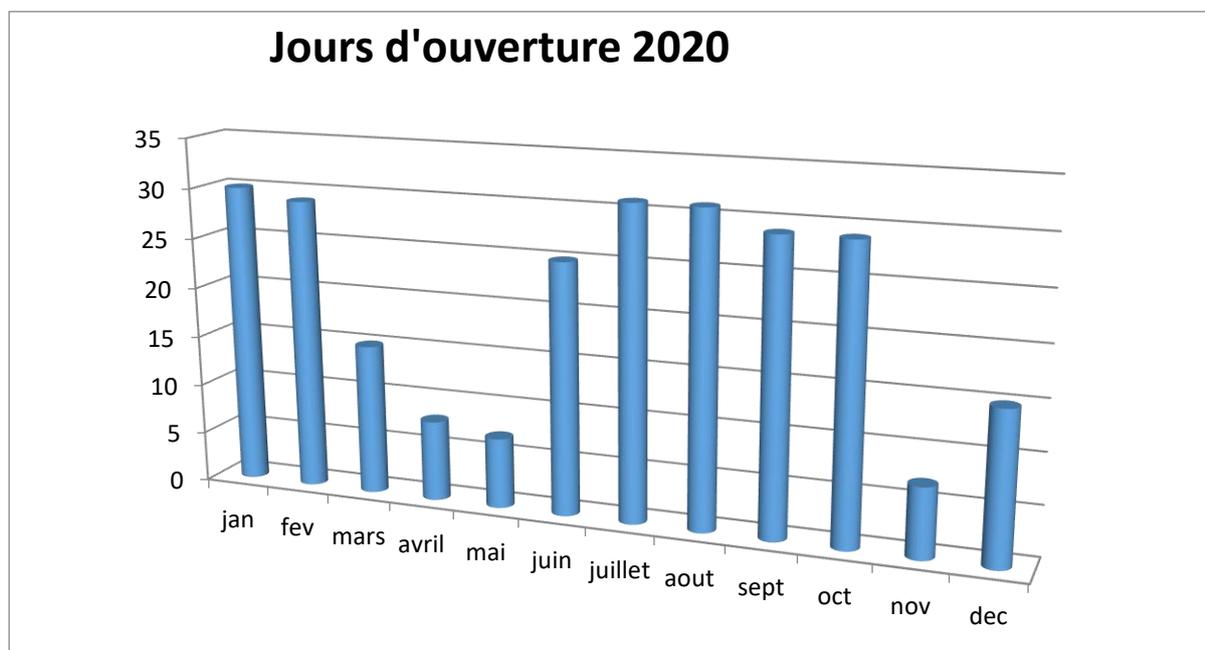
Les restrictions sanitaires inhérentes à la pandémie de Covid 19 ont provoqué la fermeture de l'accès informatique aux groupes. Les personnes ont cependant pu utiliser ce lieu en individuel et pour des recherches très spécifiques. L'été a été compliqué car de nombreux partenaires étaient fermés pour congé ou Covid/restriction sanitaire, les usagers ont été reçus sur RDV.

Les conditions sanitaires ont également nécessité un réaménagement de l'espace afin de respecter les gestes barrières.

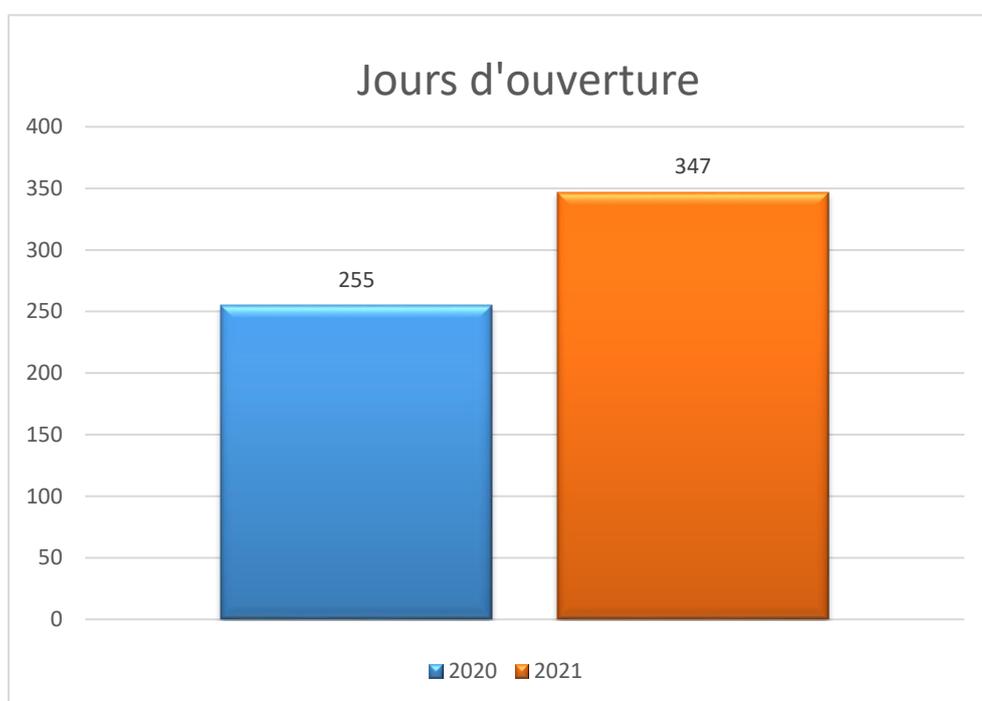
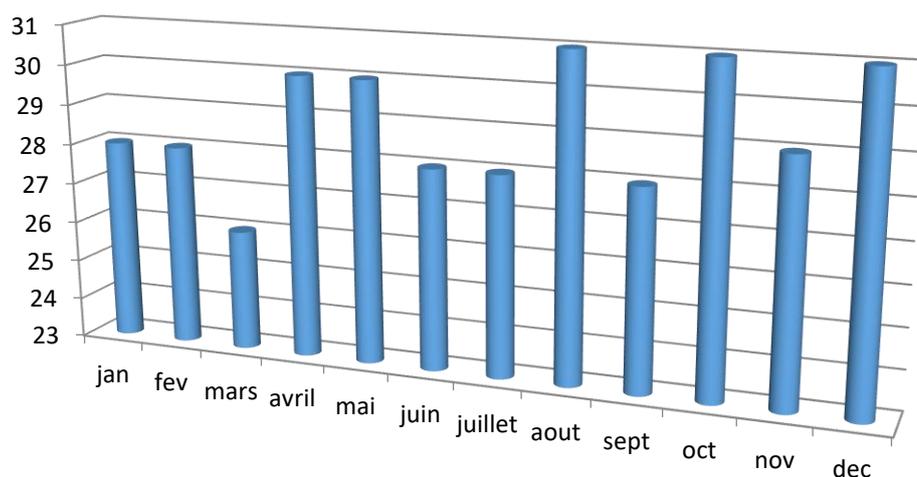
L'accueil de jour est ouvert :

- ◆ Pour les personnes isolées : tous les jours de 9h30 à 16h30 et de 13h30 à 16h30 les jeudis (temps de réunion hebdomadaire le matin).
- ◆ Pour les femmes et familles : tous les jours de 9h30 à 16h30 et de 13h30 à 16h30 les jeudis (temps de réunion hebdomadaire le matin).  
Le samedi, dimanche et jour fériés de 10h à 16h

### 3.2.2. Données quantitatives



## Jours d'ouverture 2021

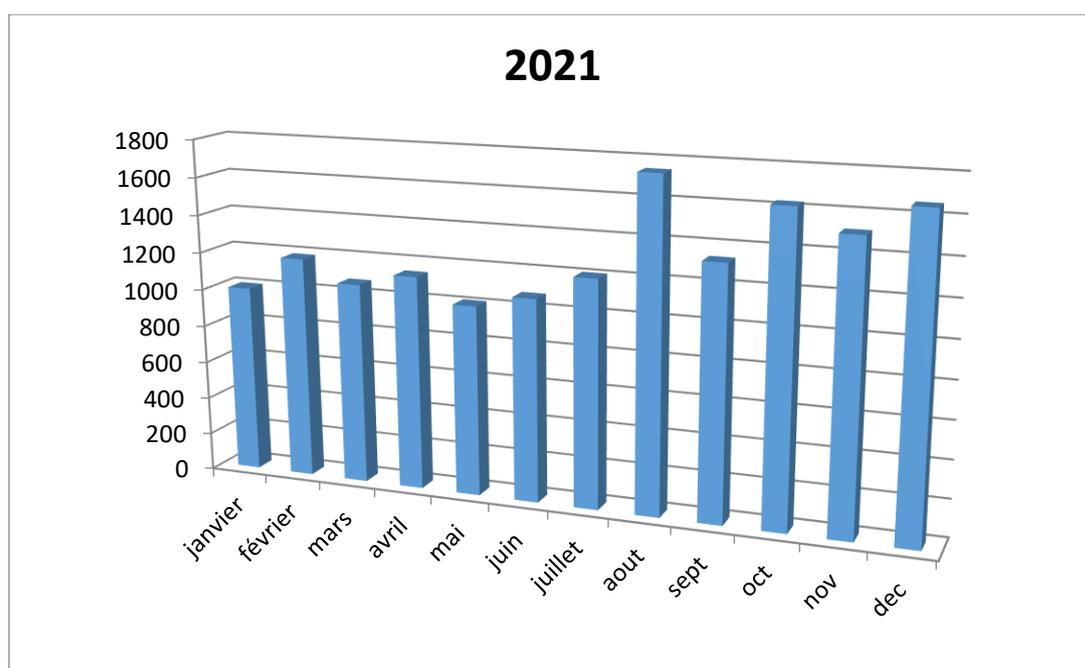
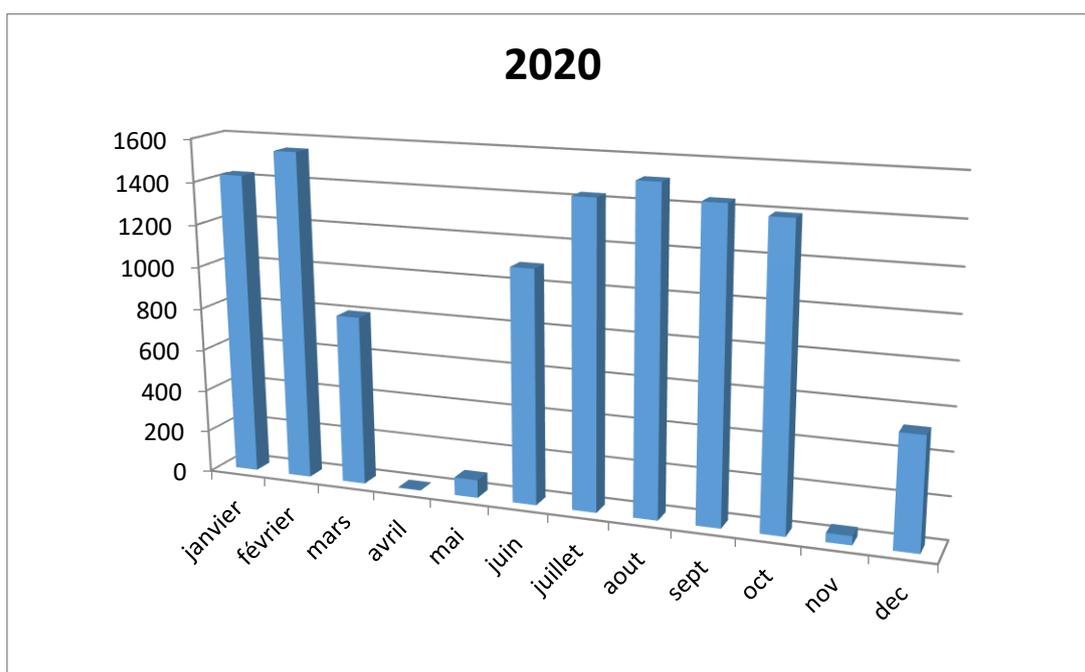


En 2021, l'ADJ a ouvert 347 jours contre 255 jours en 2020, année marquée par deux confinements. Le service a fermé du 22 au 28 mars suite aux cas Covid dans l'équipe et deux jours en juillet, pour traiter une invasion de puces.

### **Le Public accueilli :**

Les usagers bénéficiant d'un accompagnement social, sont pour beaucoup des personnes loin des dispositifs de droits communs pour des raisons qui leurs sont propres. Ces raisons peuvent, sans être exhaustif, liées à la maladie psychique, la barrière de la langue ou une désocialisation massive. Certaines personnes sont en recherche de lien social, d'autres ne font que passer pour chercher leur courrier, utiliser la machine à laver et autres prestations à disposition.

Nombre de passage des personnes accueillies sur l'accueil de jour

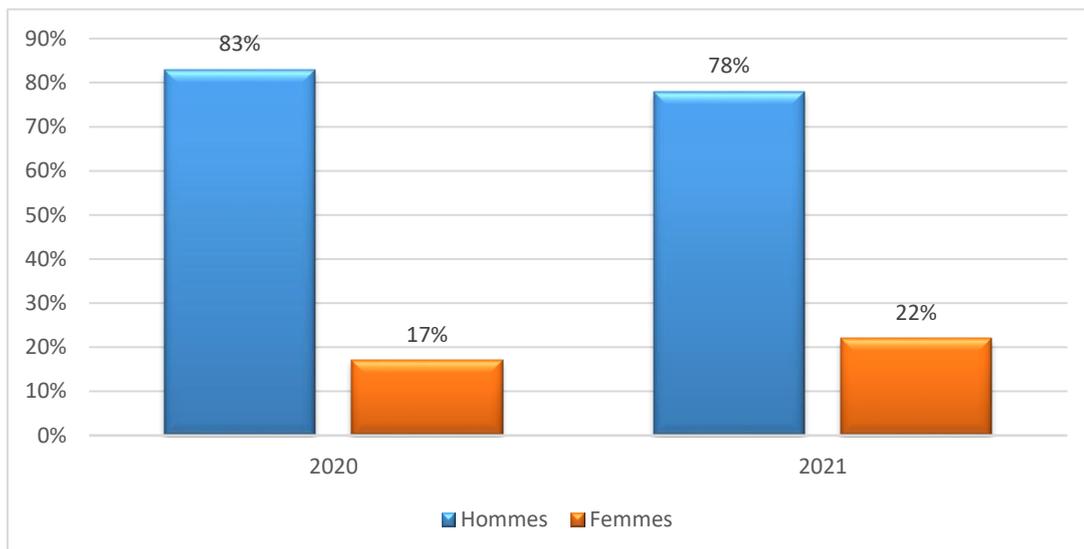


En 2021, il y a eu 15573 visites dont 3423 visites de femmes, la fréquentation hebdomadaire la plus élevée est en octobre, novembre et décembre, avec un pic notable au mois d'août. Nous n'avons pas d'indicateurs suffisamment fiables pour interpréter ces chiffres si ce n'est l'afflux de saisonniers en été. Le comparatif avec l'année précédente n'est pas aisé au vu de la crise sanitaire.

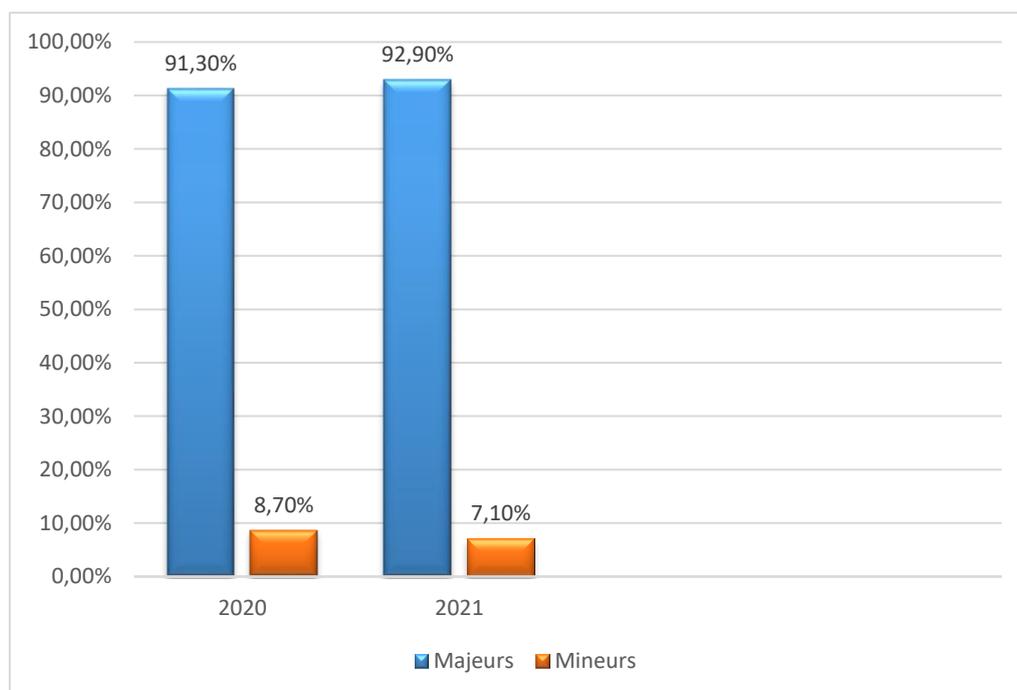
**Répartition en fonction du sexe, de l'âge et composition des ménages :**

Les données quantitatives qui suivent prennent en compte l'ADJ et l'HDJ.

Si le nombre d'hommes est incontestablement supérieur au nombre de femmes, nous notons une légère augmentation du nombre de femmes en 2021.



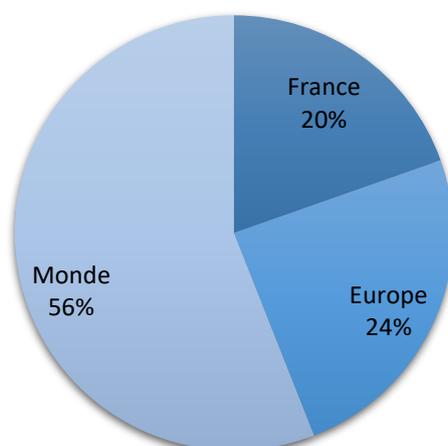
Les chiffres des mineurs et majeurs sont relativement stables entre les deux années malgré une légère augmentation en 2021.



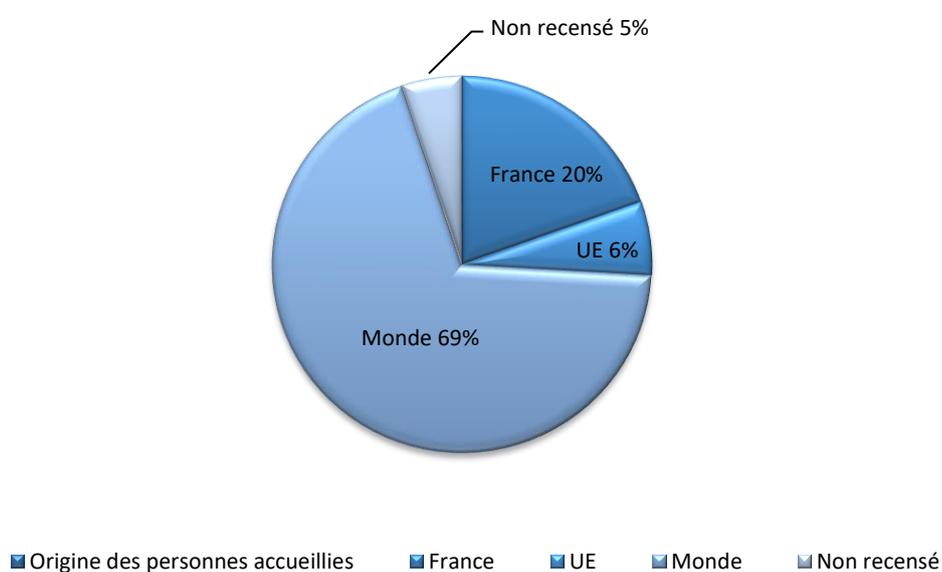
En 2021, les couples avec enfants sont majoritaires, il y a peu de femme seule avec enfant et encore moins d'homme seul avec enfants. La famille nucléaire reste la configuration familiale majoritaire chez les usagers de l'HDJ en 2021.

### 3.2.3. Origine géographique des personnes accueillies

#### Origine des personnes accueillies 2020



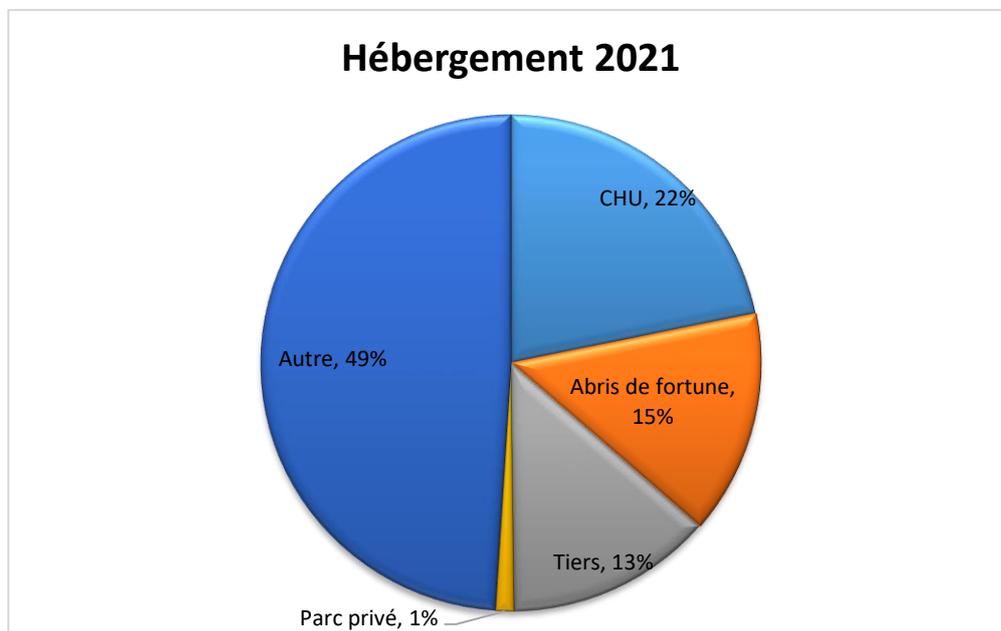
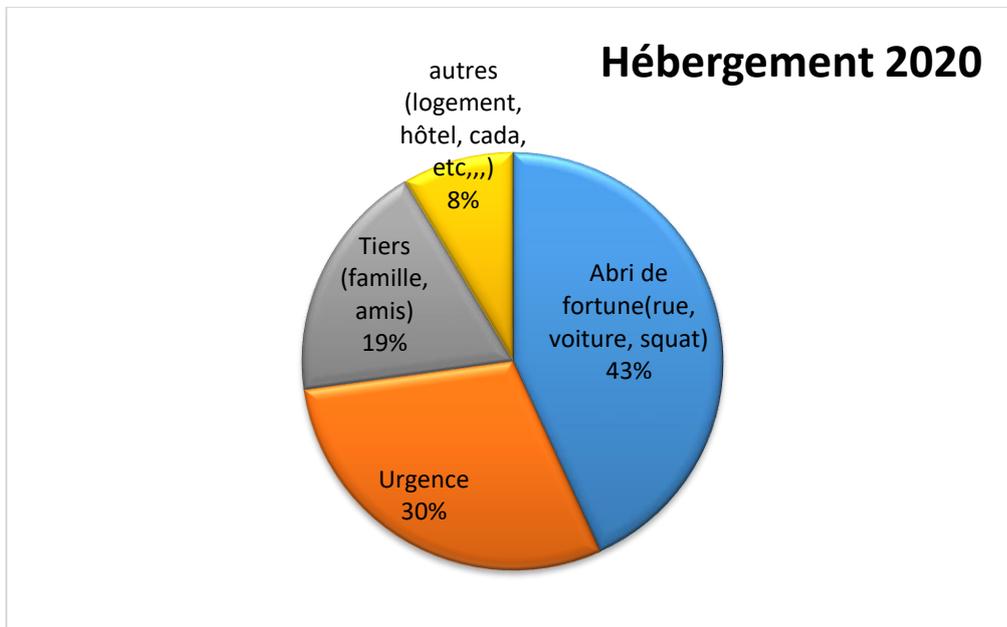
#### Origine des personnes accueillies 2021



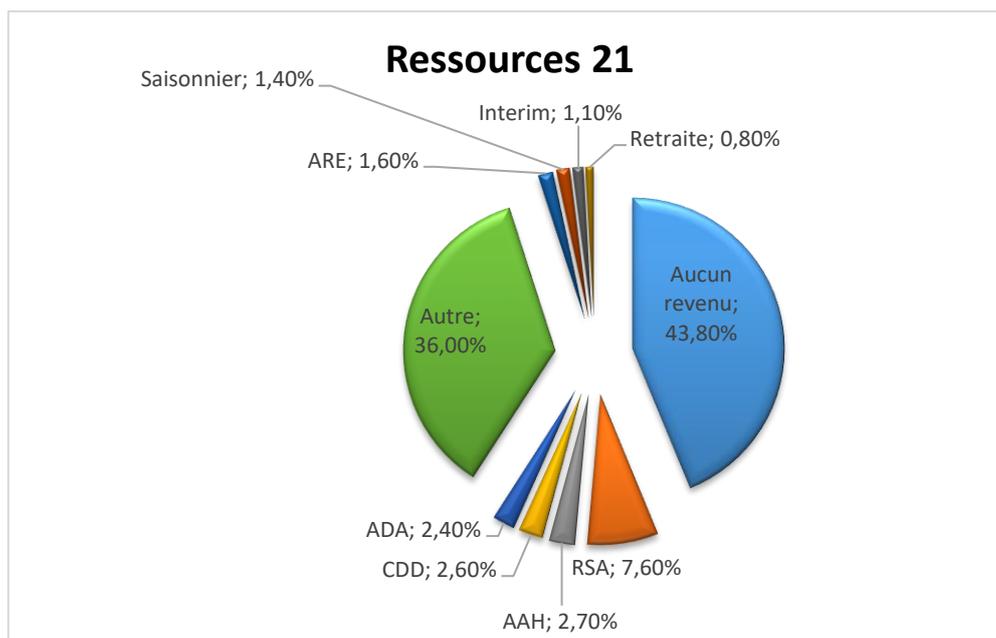
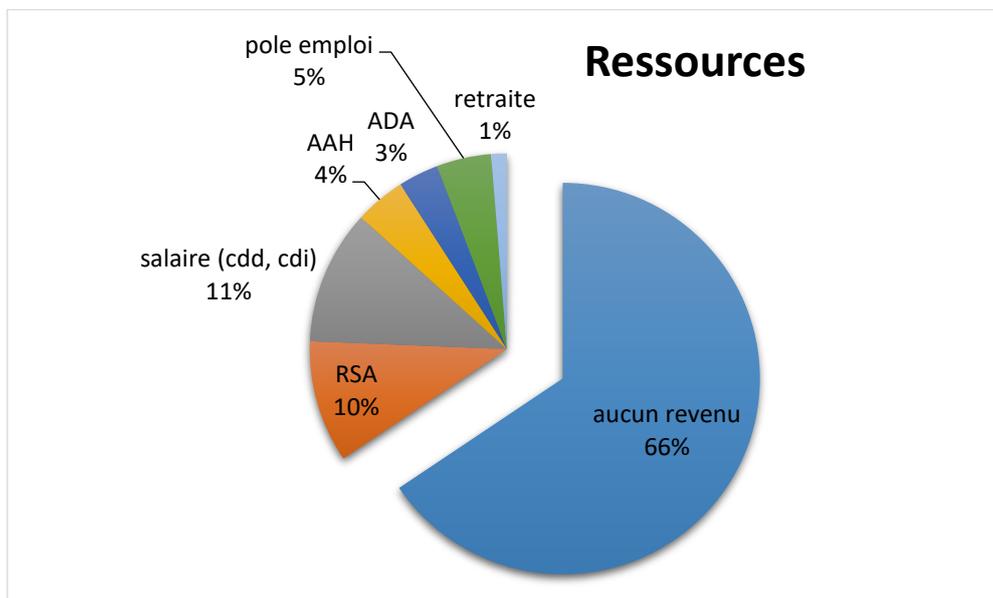
Les chiffres de l'année 2021 sont probablement à mettre en lien avec la pandémie. Les résidents européens ont peu quitté leur pays d'origine ou d'accueil, probablement à cause des fermetures de frontières ou des contraintes liées au contexte sanitaire. Concernant les personnes venues d'un pays hors union européenne, nous pouvons imaginer qu'ils ont utilisés des réseaux de circulation parallèle sans pouvoir l'affirmer. Peut-être aussi, viennent-ils tout simplement d'autres départements, notamment pour s'inscrire sur la SPADA de Montauban, ensuite, il reste sur la commune pour bénéficier de la proximité des services.

**Situation résidentielle :**

Les variations d'une année sur l'autre concernant les modes de logement varie énormément sur les abris de fortune, cela pourrait s'expliquer par le fait que les personnes ne spécifient pas forcément où ils dorment et ainsi se retrouvent dans la catégorie autre. Nous avons une légère baisse concernant les personnes qui fréquentent l'ADJ et sont hébergées en CHU.



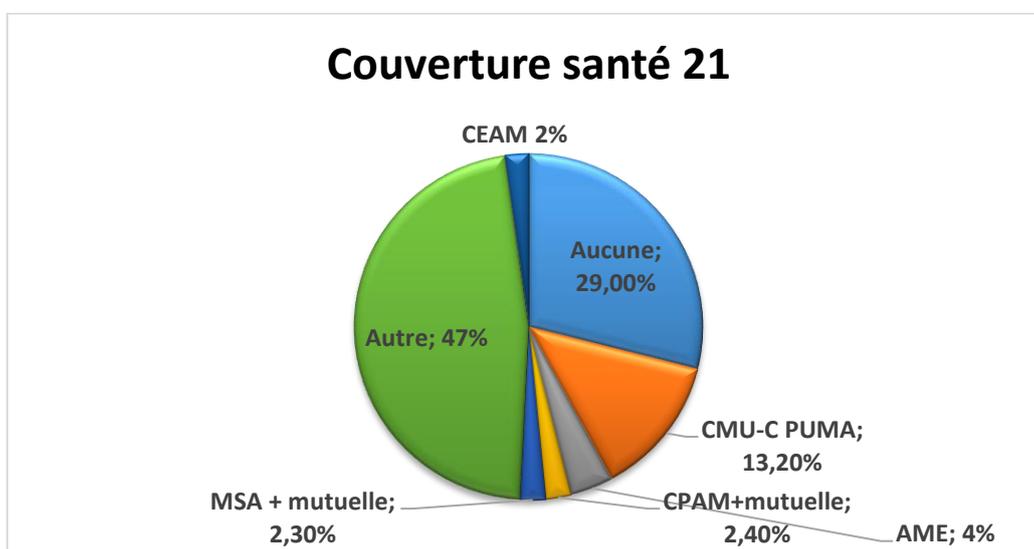
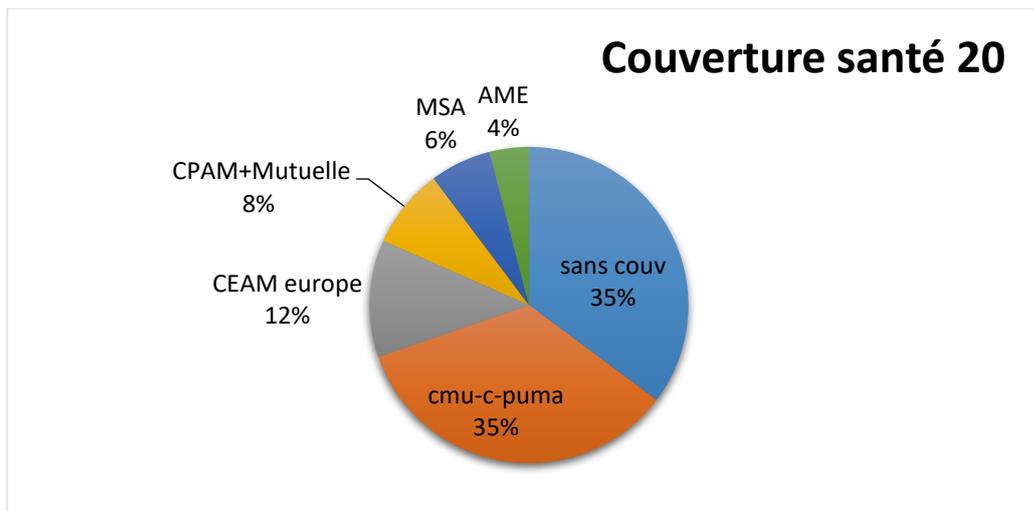
### 3.2.4. Les ressources et droits à l'assurance maladie des personnes accueillies :



Presque la moitié des personnes accueillies sont sans ressource. S'il y a une baisse importante avec l'année passée, cela reste cependant la majorité.

Le RSA reste la première source de revenu suivi par l'ADA et l'AAH. Les autres sources de revenu sont l'ATA, l'ASS, la garantie jeune, les prestations familiales, l'ASPA. Presque la moitié des personnes accueillies sont sans ressources, le RSA reste le principal revenu, suivi par l'ADA et l'AAH.

## La santé :



L'accès aux soins devient compliqué pour une partie de la population française, déserts médicaux, délais d'attente pour consulter, déficit de professionnels de la santé dans de nombreux domaines, hôpitaux saturés.

Pour la population de l'ADJ l'accès aux soins se complexifie de par la précarité du quotidien et/ou parfois, la situation administrative. Les personnes accueillies à l'ADJ ont tendance à consulter dans l'urgence, lorsqu'elles souffrent trop ou sont trop impactées par leurs problèmes de santé.

Au sein de l'ADJ une infirmière de la PASS assure une permanence tous les vendredis matin lors de laquelle elle reçoit des personnes et les oriente en fonction de leurs besoins. Elle peut également assurer des accompagnements sur l'extérieur afin d'inscrire les patients dans un parcours de soin.

Le reste du temps les travailleurs sociaux de l'ADJ orientent les usagers vers la PASS, l'hôpital et le soin en libéral lorsque c'est possible. L'infirmière du SIAO coordonne également des parcours de soins et soutient les équipes dans les orientations et la compréhension des problématiques rencontrées.

De nombreuses personnes reçues à l'ADJ, ont des troubles psychiques qui les amènent à des comportements parfois violents. C'est une problématique récurrente qui inquiète parfois, face à des passages à l'acte pouvant porter atteinte à l'entourage ou à la personne elle-même.

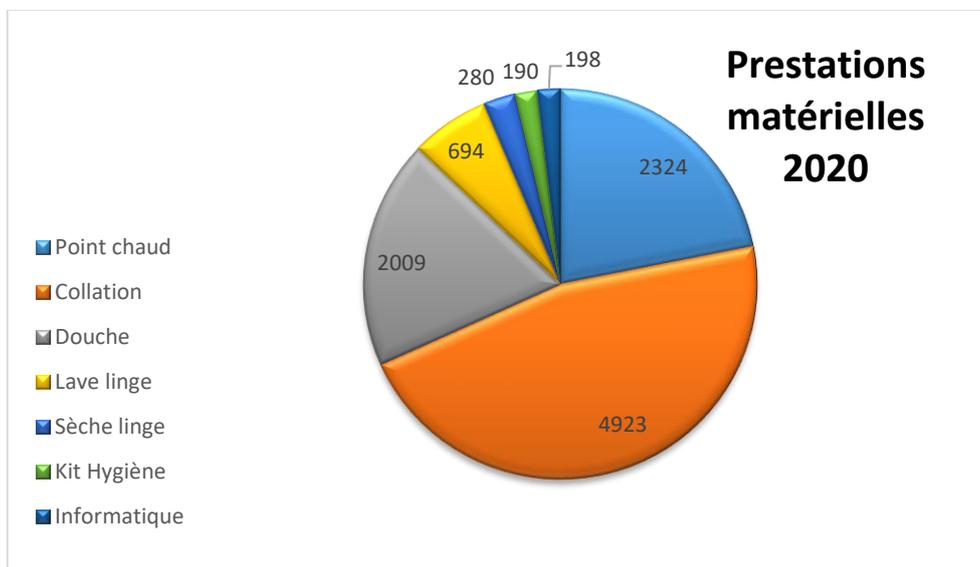
Les conduites addictives sont également présentes au sein de la population et nécessitent une orientation, lorsque la personne adhère, vers des structures spécialisées.

Il n'est pas rare qu'une personne cumule des problématiques de santé multiple.

## L'utilisation et la répartition des prestations :

### Les prestations matérielles

Ci-dessous les diagrammes reprenant l'utilisation des prestations proposées en nombres de participation.



## Bagagerie :

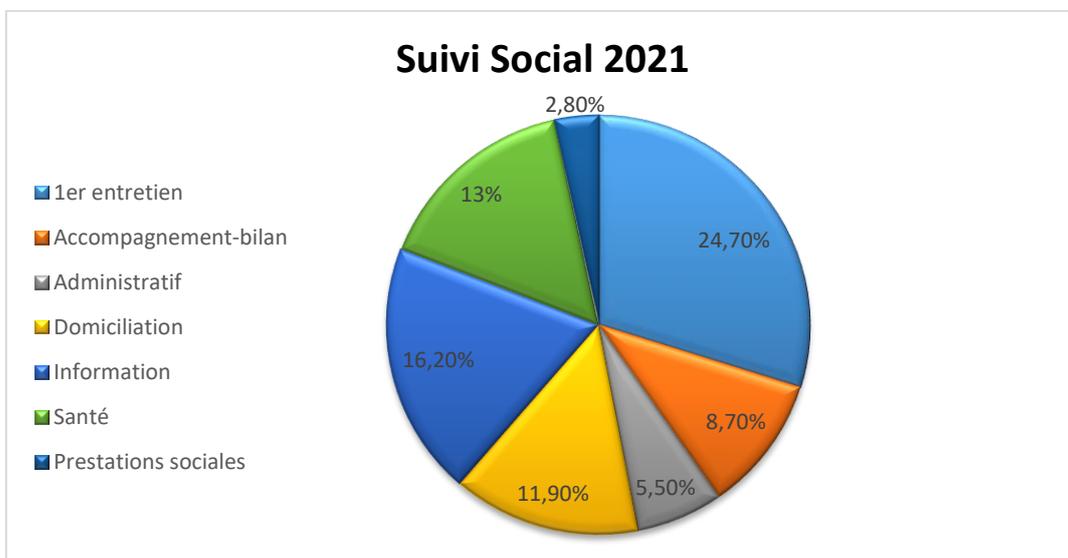
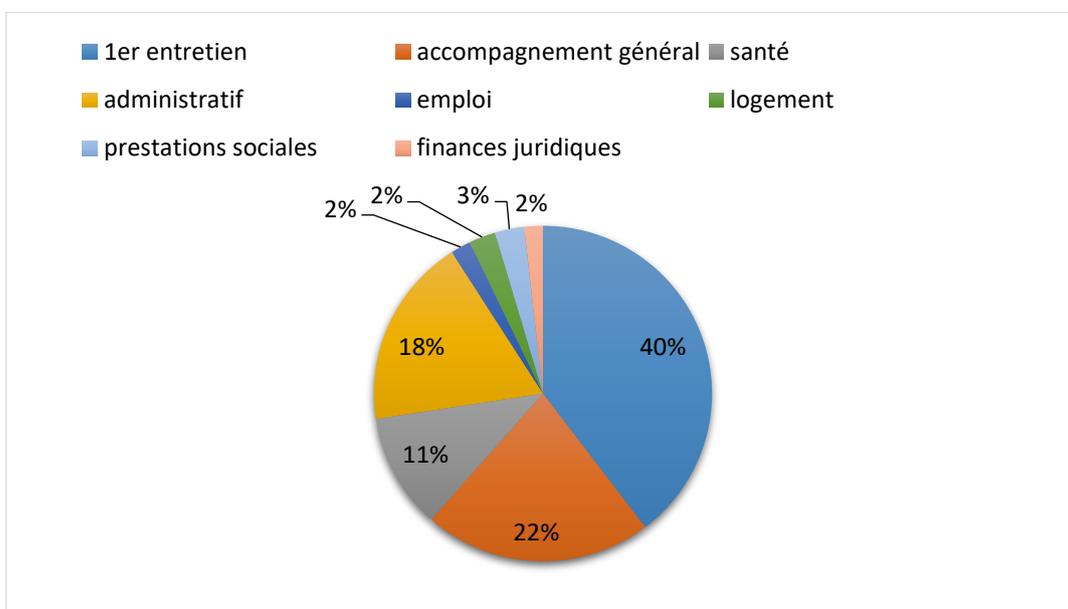
La bagagerie est une prestation qui permet aux usagers de déposer leurs affaires. C'est une prestation essentielle qui permet aux personnes sans domicile de stocker leurs affaires dans un lieu sécurisé. Plusieurs fois par jour, les professionnels ouvrent et ferment la bagagerie, à la demande, ou, lorsqu'il y a beaucoup de monde selon des temps donnés et récurrents.

### 3.2.5. Les prestations sociales

#### Les temps d'accompagnement individuel :

Dans le cadre du fonctionnement de l'accueil de jour, des 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. Les temps d'écoute sont par ailleurs des espaces nécessaires aux personnes reçues qui ont besoin d'exprimer leur vécu, leur souffrance, dans un cadre empreint de bienveillance et de reconnaissance de l'autre



Suivi social en nombre						
1 <sup>er</sup> entretien	Accomp-Bilan	Administratif	Domiciliation	Information	Santé	Prestations sociales
343	121	76	165	225	181	39

Les accompagnements sociaux les plus souvent réalisés sont ceux présentés ci-dessus. Toutefois, d'autres prestations sont demandées par les usagers : Emploi et insertion professionnelle, alimentaire, finance, juridique, logement/hébergement appel téléphonique, courrier/mail, instruction de dossier, prise de contact avec les partenaires (mise en lien).

Les travailleurs sociaux suivent les dossiers lorsqu'il n'y a pas d'orientation possible

L'équipe de l'accueil de jour a rencontré en 2021, 331 personnes pour un premier entretien ADJ et HDJ additionné. Ces chiffres prennent en compte les entretiens éducatifs formels réalisés dans un bureau.

De nombreux échanges informels sont effectués mais ne sont pas comptabilisés, ce sont des moments importants lors desquels les personnes peuvent se livrer dans un cadre plus libre et moins structuré. Ces temps favorisent la confiance et peuvent être le préambule d'un entretien plus formalisé avec des objectifs définis.

L'équipe de l'accueil de jour instruit également des demandes SIAO et des demandes de prise en charge sur le dispositif des Lits Halte Soins Santé à Montauban et Toulouse. Elle a également pu faire des prescriptions PTI essentiellement vers des cours d'apprentissage du français.

### ***3.2.6. Données qualitatives***

#### **La formation et le partenariat :**

Des formations ont pu être proposées en 2020, elles sont recensées dans le tableau ci-dessous

FORMATION	
Educateur Spécialisé	Clinique de la migration
Educateur Spécialisé	SST
Educateur Spécialisé	Master mangement ( auto-financement)
Maître de maison	Gestion de conflit

Le travail en partenariat est indispensable à la mise en place des divers suivis, il s'inscrit dans une logique de complémentarité et de continuité des accompagnements.

#### **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.

### PASS hors les murs :

Une infirmière spécialisée en psychiatrie tient une permanence sur l'accueil de jour tous les vendredis matin. Elle a très vite été repérée par l'ensemble des personnes accueillies. Les travailleurs sociaux font le lien avec les usagers qu'ils peuvent orienter.

### Croix-Rouge :

Comme chaque année, la Croix Rouge livre des produits alimentaires mis à disposition des usagers de l'espace « femmes et familles ».

Ceci constitue une base de produits pour cuisiner. Une commande spéciale fêtes de fin d'année permet d'offrir un repas amélioré aux personnes accompagnées.

Par ailleurs, la Croix Rouge permet par sa commande mensuelle d'offrir une collation quotidienne.

Des cours de français bi hebdomadaires ont été mis en place. Ils permettent aux personnes ne maîtrisant pas la langue française ou la lecture et l'écriture de s'inscrire dans cet apprentissage afin de favoriser les relations sociales et l'autonomie dans la lecture de courrier ou le traitement des documents administratifs.

### Restos du Cœur :

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.

### Emmaüs :

Une fiche navette destinée à faciliter les liens entre le CHU Emmaüs et l'ADJ Reliance a été élaborée en partenariat.

### Les autres services de RELIANCE 82 :

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



### **3.3. Service de domiciliation généraliste**

#### ***3.3.1. Présentation du service***

##### 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.

##### Financement :

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

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

#### ***3.3.2. La domiciliation en 2021 en quelques chiffres***

L'accueil de jour propose 250 places de domiciliation dont 10 pour des personnes suivies par le SPIP. En 2021, 533 majeurs et 39 mineurs ont bénéficié de ce service.

Il y a eu des périodes assez longues lors desquelles la demande était supérieure à l'offre. L'ADJ a hébergé un temps le service domiciliation de la Croix Rouge Française car leurs locaux sont trop éloignés du centre-ville et souvent les usagers ne sont pas véhiculés. Ce partenariat a permis de faciliter l'accès des personnes domiciliées à la Croix Rouge à leurs courriers.

##### Ci-dessous les chiffres de la domiciliation en 2021.

<b>Dispositif généraliste</b>	<b>Année N-1</b>	<b>Année N</b>
<b>Attestations d'élections de domicile</b>		
Le cas échéant, nombre maximum prévu par an dans l'agrément (pour les organismes agréés) <sup>1</sup>	<b>250</b>	<b>250</b>
Nombre d'élections de domicile en cours de validité au 31 décembre <sup>2</sup>	<b>250</b>	<b>250</b>
Nombre de personnes domiciliées au 31 décembre <sup>3</sup>	<b>250</b>	<b>250</b>
Nombre d'élections de domicile réalisées <sup>4</sup>	<b>426</b>	<b>517</b>
Dont le nombre de premières élections réalisées	<b>220</b>	<b>252</b>
Dont le nombre de renouvellements réalisés	<b>72</b>	<b>83</b>
Nombre de radiations	<b>360</b>	<b>252</b>
Nombre de refus	<b>57</b>	<b>15</b>

### *3.3.3. Les temps forts de l'année 2021*

- ▶ L'espace famille a été réaménagé avec la création d'une salle de sieste pour les tout-petits.
- ▶ Des tests Covid massifs ont été réalisés durant la pandémie

## **3.4. Perspectives 2022**

- ✚ Actualiser le projet de service
- ✚ Développer le partenariat
- ✚ Proposer des animations diversifiées
- ✚ Restructurer l'équipe
- ✚ Mettre en place des temps d'expression des usagers

## **3.5. Centre d'hébergement d'urgence Alsace Lorraine (CHU)**

### ***3.5.1. L'organisation***

Le Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) de RELIANCE 82 est situé à Montauban au 407 boulevard Alsace Lorraine. Ouvert toute l'année de 18h à 8h30, il accueille tout public (hommes, femmes et enfants). 47 personnes : 23 hommes, 22 femmes et familles cohabitent sur quatre niveaux distincts. Deux places sont réservées au dispositif d'accueil d'urgence des personnes victimes de violence intrafamiliales. Durant la période du couvre-feu, les horaires ont été adaptés.

Les chambres peuvent accueillir de 2 à 4 personnes et 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 personnes 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. Les orientations à la semaine, assurent une certaine « stabilité » pour les personnes sur le centre.

#### *L'équipe du matin :*

L'équipe du matin est composée de trois « maîtresses de maison entretien ». Elles ont en charge l'entretien du bâtiment (chambres en lien avec les personnes, parties communes, toilettes et salle de bain). Elles interviennent le matin à 6h30 pour deux d'entre elles et à partir de 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 personnes accueillies.

#### *L'équipe du soir :*

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 veiller au bon fonctionnement sur le collectif.

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, seule, en groupe ou en famille afin de contribuer au développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion. Depuis le mois d'avril et l'ouverture de l'HDJ, il n'y a plus d'intervention de travailleurs sociaux sur le CHU.

#### *L'équipe de nuit :*

Deux surveillants de nuit, qui assurent un roulement à l'année, veillent à la sécurité des personnes accueillies. Le Chu Alsace Lorraine a la particularité d'accueillir les personnes toute la nuit. Les deux veilleurs sont très attentifs à la qualité de l'accueil qu'ils réservent aux personnes. Ils sont souvent les « confidentes » des angoisses nocturnes. Ils jouent un rôle très important dans la vie du CHU.

### **Coordination des intervenants :**

Les différents professionnels intervenant sur des temps différents, le lien est fait par l'utilisation d'un cahier de liaison et lors des réunions, le jeudi après-midi. La chef de service fait également fonction de lien afin de créer de la cohérence dans les interventions.

### **Les changements :**

Une maîtresse de maison est passée de l'équipe du matin à l'équipe du soir. Une autre du matin a quitté le service.

Trois réunions ont été organisées avec les voisins afin de pacifier les relations qui peuvent se tendre face aux comportements de certains usagers.

### **Formations et Partenariat :**

Une rencontre avec le 115 a été organisée afin d'échanger sur les fonctionnements et les pratiques.

Une maîtresse de maison fait partie de la commission paritaire de formation, elle représente la veille sociale.

### **Ci-dessous un tableau récapitulant les formations :**

FORMATION	
Deux maitres de maison	Gestion de conflit
Un maitre de maison	Clinique de la migration
Deux maitres de maison	1 <sup>er</sup> Secours en santé mentale

### 3.5.2. Données quantitatives

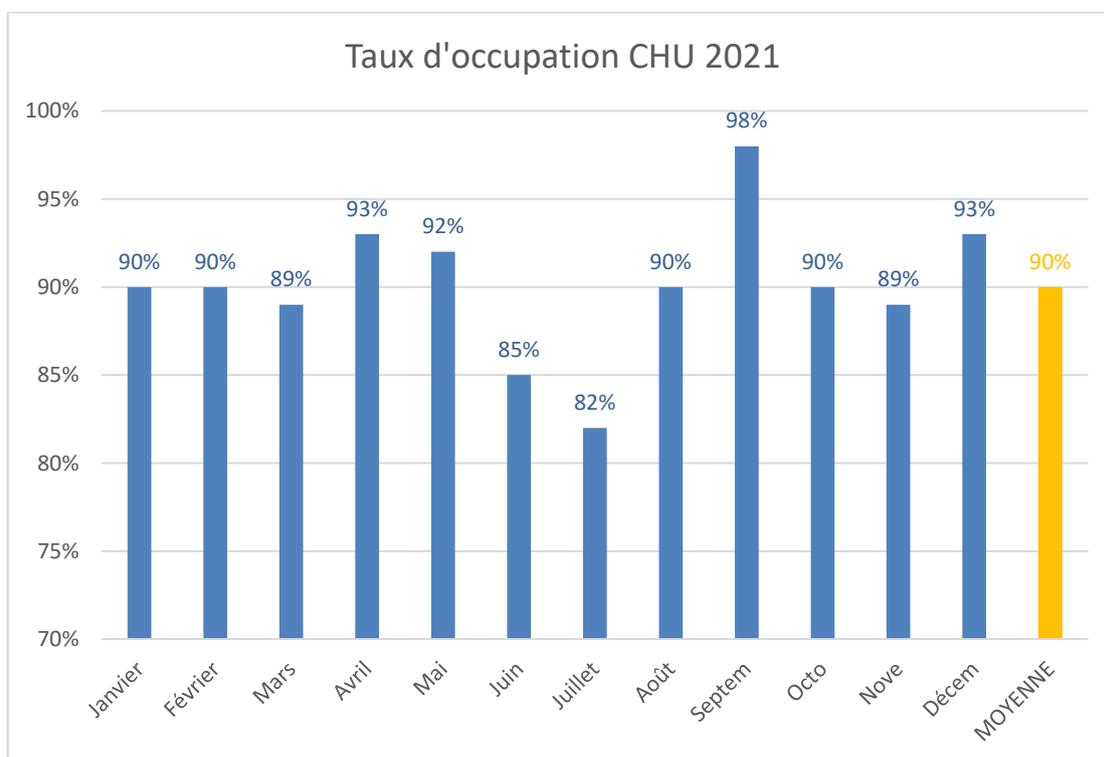
Le taux d'occupation annuel moyen est de 90% en 2021. Il était de 93% en 2020 et de 100 % pour l'année 2019. Une baisse continue est à noter avec un écart de 10% sur deux ans.

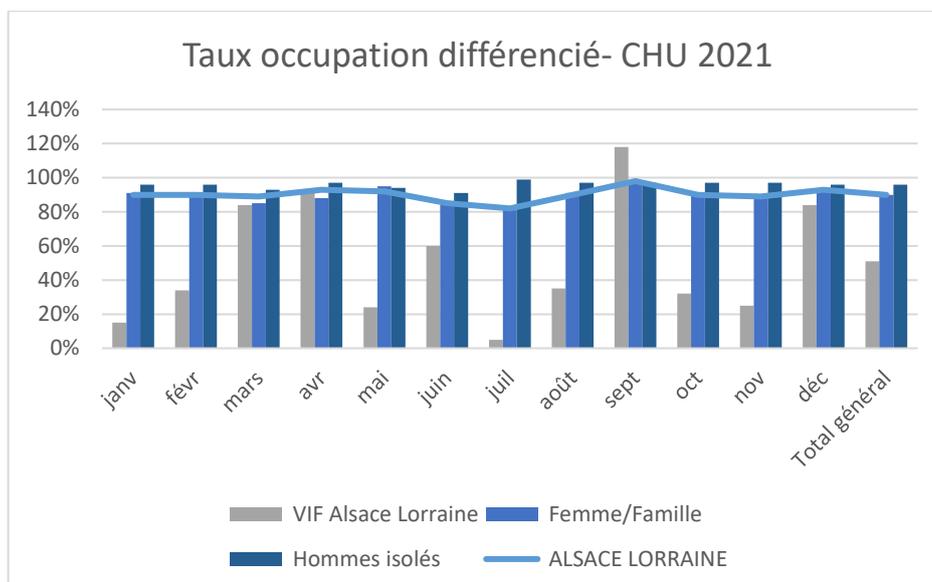
En avril, 12 places hommes ont été fermées au profit de places familles afin de faire baisser les comportements violents.

2019												
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	MOYENNE
102%	104%	101%	102%	96%	98%	98%	97%	101%	101%	99%	96%	100%

2020												
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	MOYENNE
92%	92%	91%	83%	88%	96%	95%	89%	100%	95%	94%	97%	93%

2021												
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Nov	Décembre	MOYENNE
90%	90%	89%	93%	92%	85%	82%	90%	98%	90%	89%	93%	90%



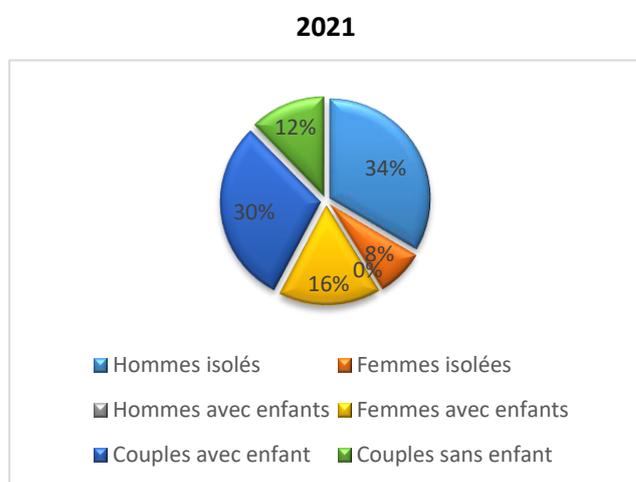
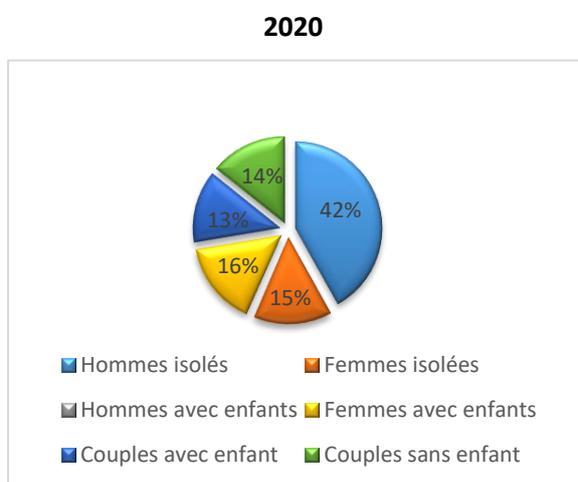


### Profil des personnes accueillies :

Le profil des personnes accueillies est toujours composé en majorité d'hommes isolés. Les couples avec enfants ont plus que doublés suite au redéploiement de places. Le nombre de femmes isolées a baissé quasi de moitié. Il est à noter une augmentation des personnes ayant un profil psychiatrique pouvant générer des comportements violents ou perturbateurs.

### Composition familiale des personnes hébergées

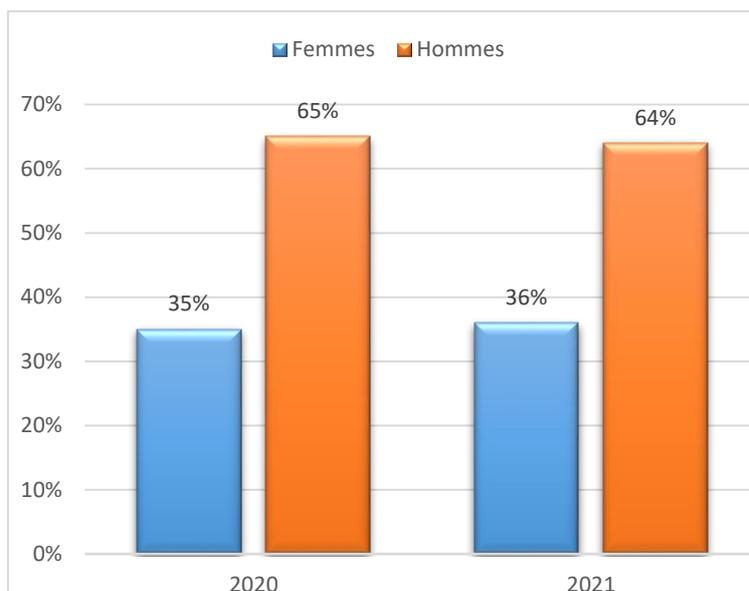
2020						
Hommes isolés	Femmes isolées	Hommes avec enfants	Femmes avec enfants	Couples avec enfant	Couples sans enfant	TOTAL en nuitées
6772	2351	35	2535	2181	2291	16165
2021						
Hommes isolés	Femmes isolées	Hommes avec enfants	Femmes avec enfants	Couples avec enfant	Couples sans enfant	TOTAL en nuitées
5335	1226	4	2620	4778	1954	15917



Seuls les adultes sont comptabilisés : les enfants ne sont pas pris en compte dans ce tableau.

### **Répartition en fonction du sexe :**

2020		
Hommes	Femmes	TOTAL en nuitées
10 541	5 624	16 165
2021		
Hommes	Femmes	TOTAL en nuitées
10136	5781	15917



### **Dispositif d'accueil spécifique aux femmes victimes de violence :**

#### Le nombre de personnes accueillies

Il y a eu 31 personnes hébergées dans le cadre du dispositif d'accueil d'urgence des personnes victimes de violence intrafamiliale sur le CHU AL en 2021, contre 36 en 2020.

Le dispositif VIF a pour objet d'accueillir dans la limite des places disponibles les personnes victimes de violence intrafamiliale et leurs enfants.

Le SIAO Urgence œuvre pour que ces personnes 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 sur les places généralistes au sein du CHU est effectuée.

Un partenariat privilégié est réalisé avec le planning familial qui prend en charge les personnes en journée.

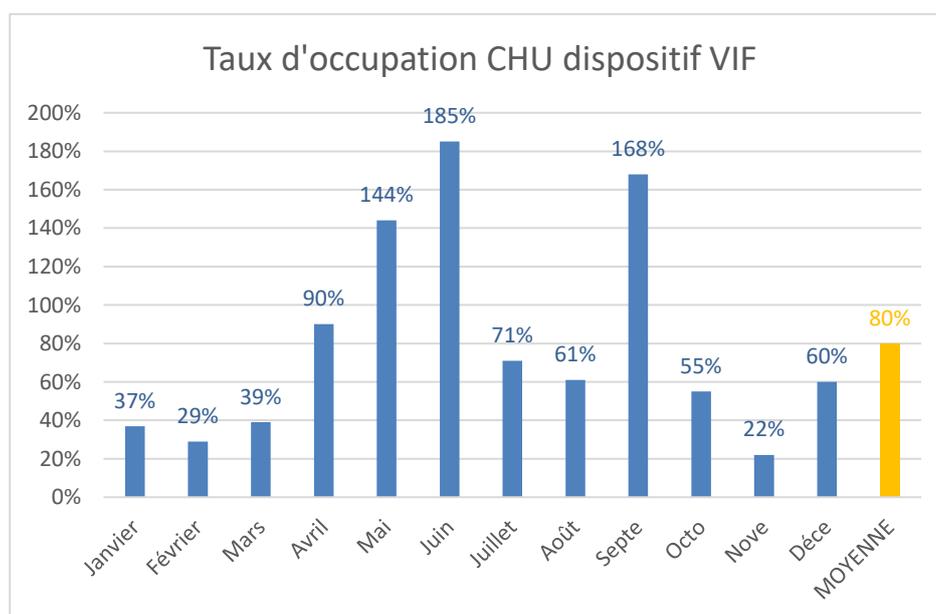
**Taux d'occupation du CHU VIF :**

2020												
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	MOYENNE
37%	29%	39%	90%	144%	185%	71%	61%	168%	55%	22%	60%	80%

2021												
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	MOYENNE
15 %	34%	84%	92%	24%	60%	5%	35%	118%	32%	25%	84%	51%

Personnes VIF hébergées sur CHU AL	TOTAL 2020
Femmes isolées	20
Femmes seules avec enfants	8
Hommes Seules avec enfants	0
Enfants avec les femmes ou hommes seules	8
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>

Personnes VIF hébergées sur CHU AL	TOTAL 2021
Femmes isolées	17
Femmes seules avec enfants	5
Hommes Seules avec enfants	1
Enfants avec les femmes ou hommes seules	8
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>



### ***3.5.3. L'Hébergement d'urgence mère enfant (HUME)***

En Septembre 2021 le HUME (Hébergement d'urgence mère enfant) a ouvert ses portes. Le HUME est un dispositif d'hébergement d'urgence soumis à l'article L 345-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Il a pour objectif de proposer un hébergement d'urgence à des femmes majeures isolées enceintes d'au moins 4 mois ou avec un nourrisson, quelle que soit leur situation administrative. Il propose des conditions d'accueil spécifiques adaptées à la situation de maternité.

Cet hébergement d'urgence mère – enfant se situe à Montauban, Rue Mondésir, dans une maison avec jardinet et comprenant 3 chambres.

#### **La capacité d'accueil**

L'Hébergement d'urgence MERE ENFANT peut accueillir 3 mères avec chacune un nourrisson.

#### **Le public ciblé :**

Des femmes majeures isolées :

- Sans logement ou hébergement.
- Quelle que soit leur situation administrative
- En capacité de vivre en autonomie et en collectif
- Sans pathologies repérées relevant d'un établissement spécialisé.

Le projet ne s'adresse pas aux couples, ni aux femmes ayant déjà un enfant à charge.

#### **L'Équipe :**

Deux maîtres/maîtresse de maison se rendent au HUME deux fois par semaine afin d'accompagner les femmes dans leur quotidien. Un partenariat avec le centre maternel propose un accompagnement social. A terme, ce partenariat prendra fin et les femmes pourront bénéficier de l'accompagnement social proposé par l'ADJ.

Ces créations de postes ont permis à deux salariés du CHU à temps partiel, de basculer en temps plein.

Sur l'année 2021, nous avons accueilli 2 femmes en pré maternité, une d'entre elle est partie en CADA, la seconde est toujours sur l'hébergement avec son bébé.

## **3.6. Perspective 2022**

- Retravailler le règlement de fonctionnement
- Mettre en place des temps d'expression des usagers
- Réorganiser le fonctionnement

## 3.7. Lits halte soins santé (LHSS)

### 3.7.1. *Fiche synthétique*

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 aiguë, nécessitant de soins sans relever d'une hospitalisation.

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

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. L'équipe de LHSS réalise par la suite un rendez-vous de préadmission et valide la faisabilité du projet en tenant compte du volet social. Le contrat d'accompagnement est deux mois, renouvelable selon l'état de santé de la personne et après validation du médecin coordonnateur.

Les LHSS de Reliance 82 sont situés 6 avenue des Mourets à Montauban. La localisation permet aux personnes accueillies de pouvoir utiliser avec facilité les transports en commun : les bus du réseau Montalbanais desservent régulièrement toutes les destinations. L'arrêt se trouve à une vingtaine de mètres du service LHSS.

A quelques minutes en transport, l'équipe et les personnes accueillies peuvent se rendre aux trois cliniques montalbanaises, au centre hospitalier de Montauban, à la préfecture, à la CPAM, au CCAS et à la SPADA. Le centre-ville est également à proximité. Cette situation géographique est donc un atout malgré la tendance actuelle des administrations et services à quitter le centre-ville pour s'installer en périphérie (CAF, Pôle Emploi, Trésor Public ...).

Les LHSS ont une capacité de 7 places. Deux chambres sont équipées pour personne à mobilité réduite. Une autre peut accueillir un accompagnant.

### *3.7.2. L'Organisation*

Une présence éducative est par un travailleur social en journée de 9h – 17h30 ou de 14h – 21h30, le mardi. D'autres professionnels assure 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 interdisciplinaire a lieu tous les lundis en présence du médecin coordonnateur afin d'évaluer la situation médico-sociale de chacune des personnes hébergées ainsi que les demandes d'admissions.

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 souvent malmenés par leurs parcours de vie.

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

La travailleuse sociale a pour mission principale l'accès aux droits des personnes accompagnées. Elle 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 et 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.

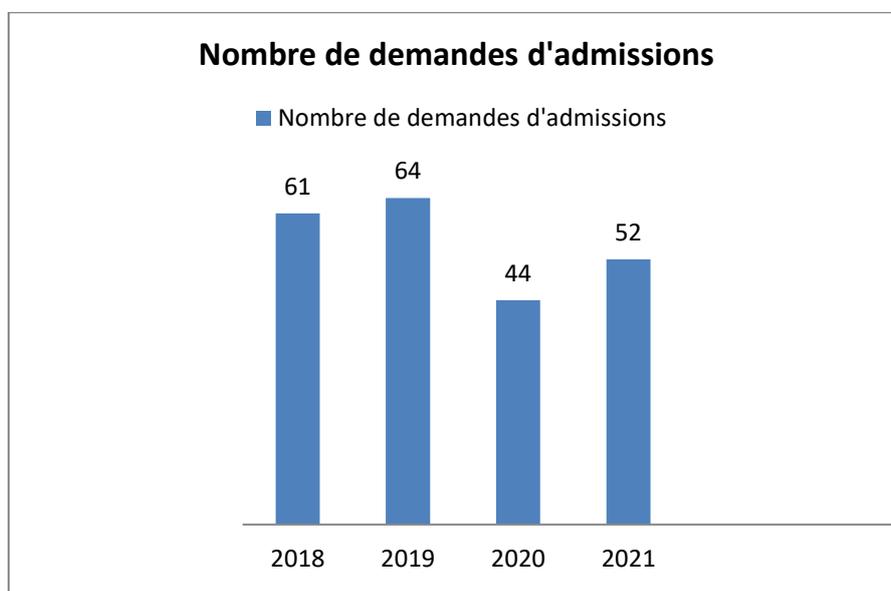
La travailleuse sociale des LHSS participe de façon hebdomadaire à la réunion CHRS. Cette transversalité entre les équipes permet d'optimiser l'accompagnement médico-social des personnes accueillies. D'autre part, ces échanges inter-équipes apportent un éclairage sur le type d'accompagnement des résidents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

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

Une cheffe de service assure l'organisation et le fonctionnement des LHSS et garantit l'accompagnement de la personne accueillie selon la Loi 2002-2.

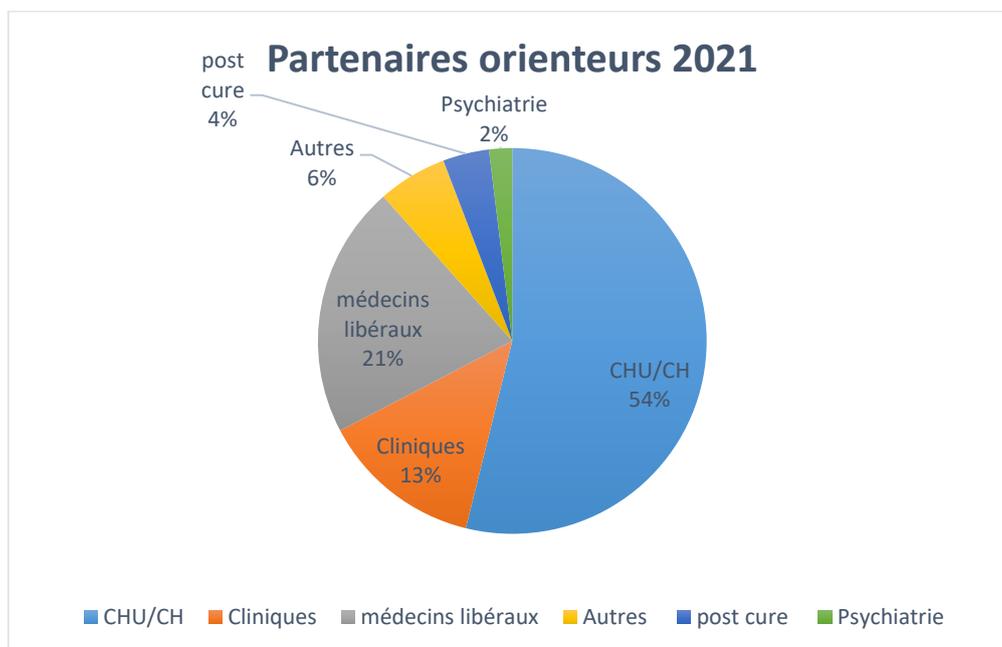
### 3.7.3. Données quantitatives

#### Les demandes d'admissions :



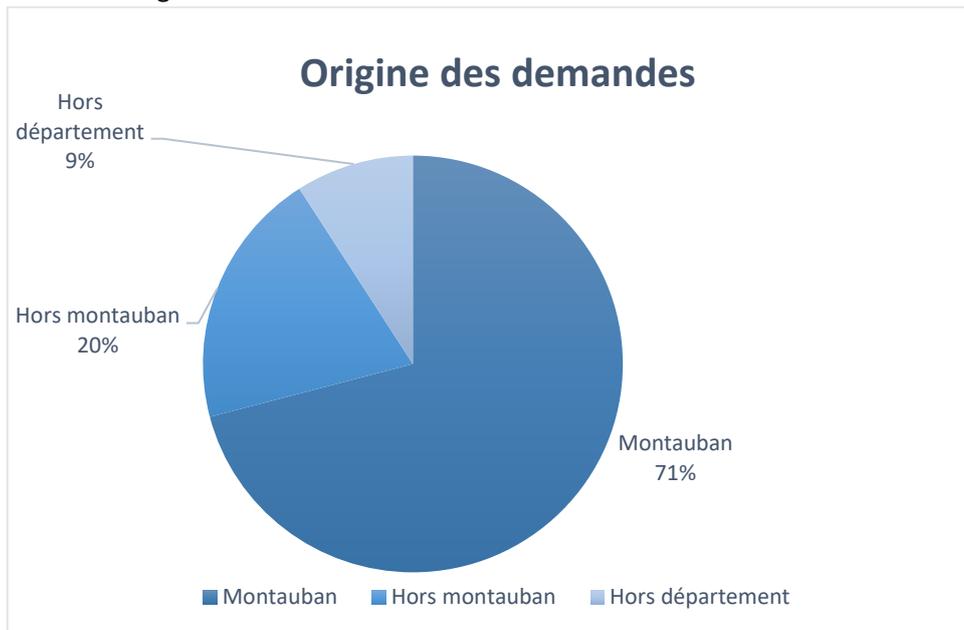
En 2021, 52 demandes d'admissions nous ont été adressées. Le nombre de demandes repart à la hausse pour cette année 2021 encore perturbée par l'activité ralentie par la COVID 19.

#### Les partenaires orienteurs :



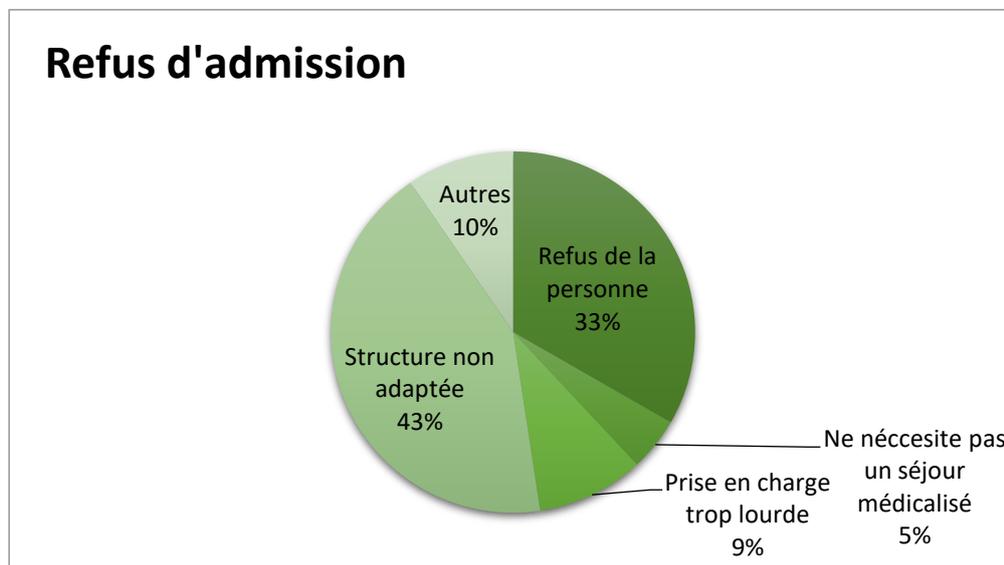
L'hôpital redevient le principal prescripteur d'orientations alors qu'en 2020, il s'agissait de la veille sociale. Contrairement à l'an dernier 1 orientation sur 5 provient des médecins généralistes. La diversité des prescripteurs s'explique probablement par une plus grande connaissance du dispositif

LHSS sur le territoire. Cela semble corroborer par les demandes hors Montauban mais du département 82 qui sont en forte augmentation.



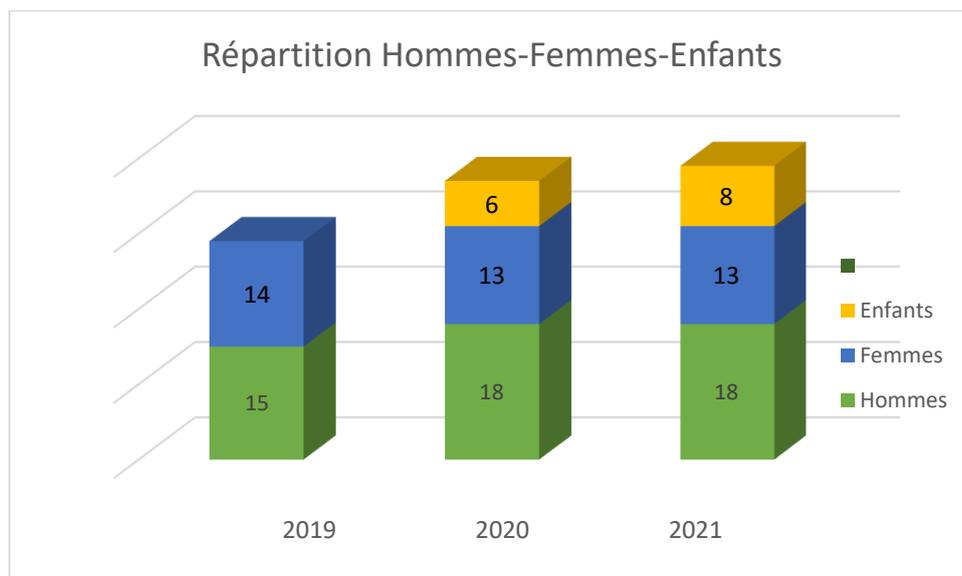
Montauban reste le territoire principal d'où émane les demandes. Cependant nous constatons une importante augmentation des demandes Hors Montauban qui passe de 14% à 20%. Les demandes hors département viennent quasiment exclusivement de Toulouse par l'intermédiaire du CHU PURPAN.

**Les raisons justifiant un refus d'admission :**



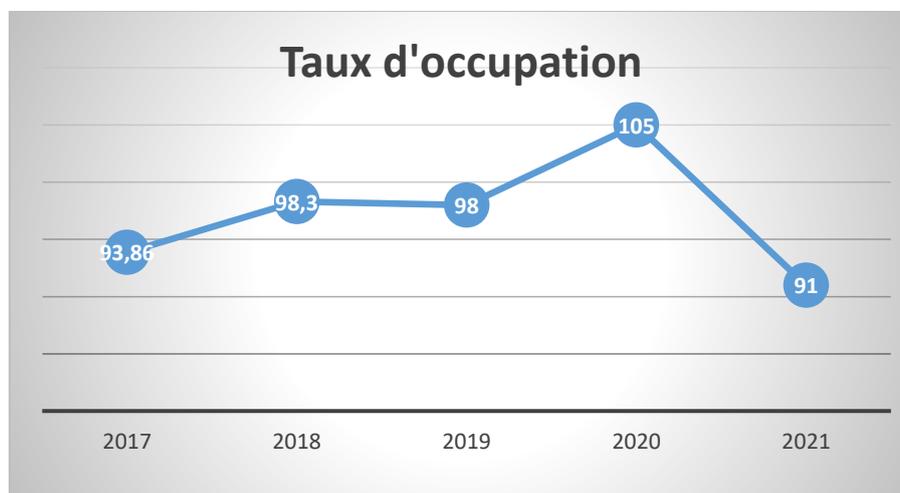
21 demandes ne se sont pas soldées par un accueil. Une personne sur trois a refusé l'orientation suite à la préadmission. Ce chiffre est en très nette augmentation car il était de 6% en 2020. Pour beaucoup d'entre eux, la motivation principale de la demande était le manque d'hébergement. A l'annonce de la durée du séjour de seulement 2 mois, les personnes ont refusé. Par ailleurs, 43 % de nos refus viennent du fait que notre structure n'est pas adaptée et il est à noter que la plupart du temps il s'agit de patients atteints de pathologies chroniques et donc que ces personnes justifient d'une orientation en LAM.

### Les admissions :

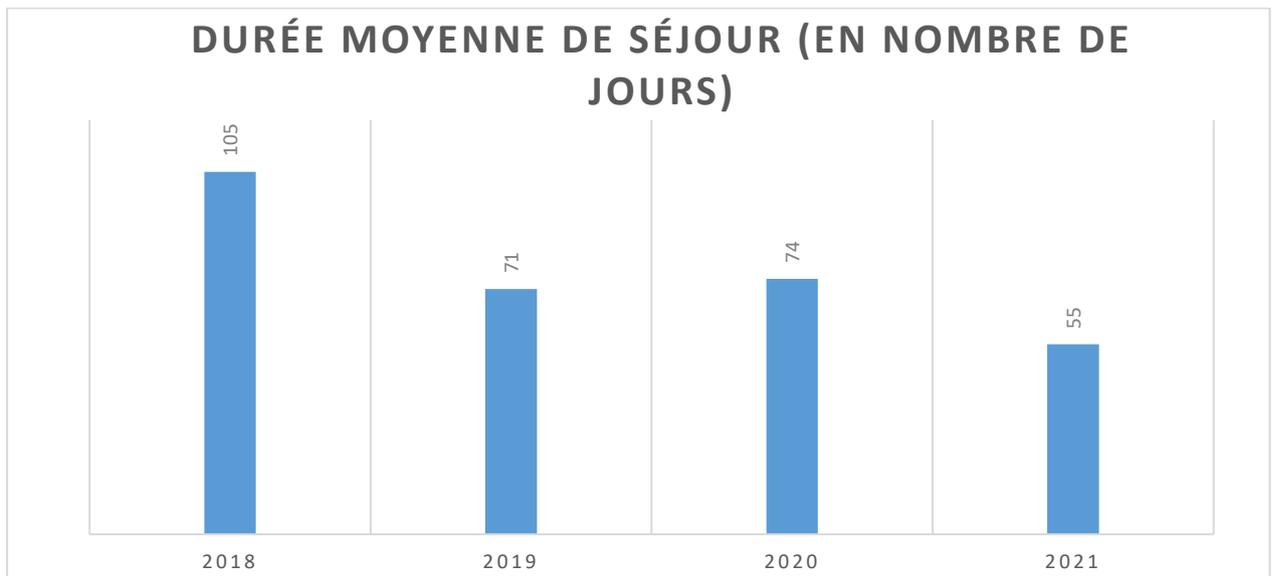


En 2021, les LHSS ont réalisé 42 accompagnements. Les LHSS ont vu la naissance de six bébés en 2021, trois petites filles et trois petits garçons. Les LHSS montalbanais offrent la possibilité d'accueillir des femmes sur les périodes de pré et post accouchement. Cet accueil est unique en Occitanie. Les hommes seuls restent le public le plus accueilli mais la tendance de 2019 avec une augmentation du nombre de femmes se confirme.

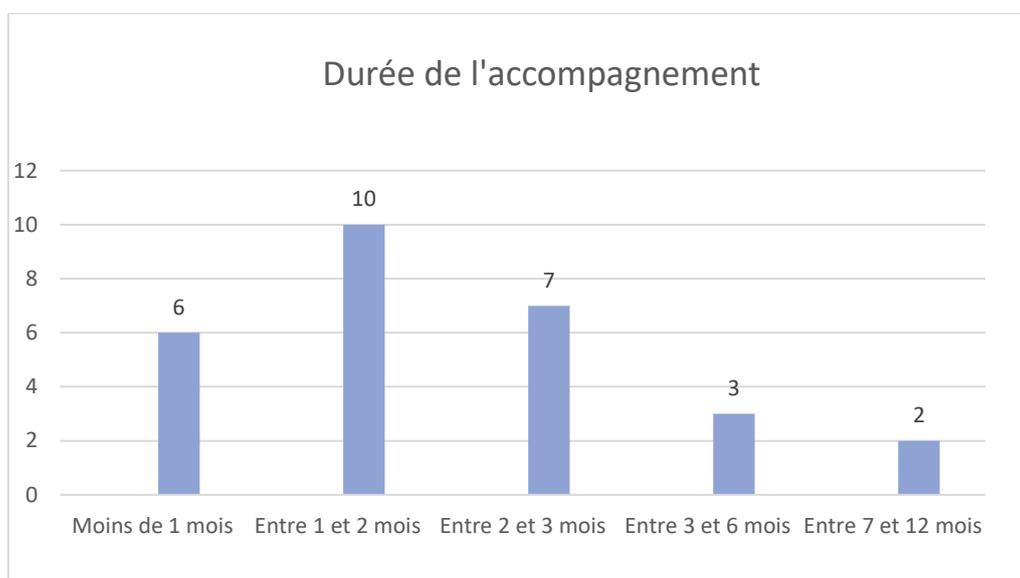
### Le taux d'occupation et la durée moyenne de séjour :



Nous notons un taux d'occupation en baisse par rapport à l'année 2020. Si nous regardons dans le détail sur l'année, nous notons deux périodes creuses, janvier-février et août-septembre. Cela semble s'expliquer par trois facteurs : moins de demandes sur ses périodes là, des demandes qui ne correspondent pas à la structure et des personnes qui ont quitté les LHSS par choix ou sur décision de l'équipe. Par ailleurs les séjours sur ces périodes-là sont plus courts et il existe des jours de latence entre chaque entrant afin de nettoyer la chambre. Cela explique aussi dans une moindre mesure le faible taux sur certaines périodes.

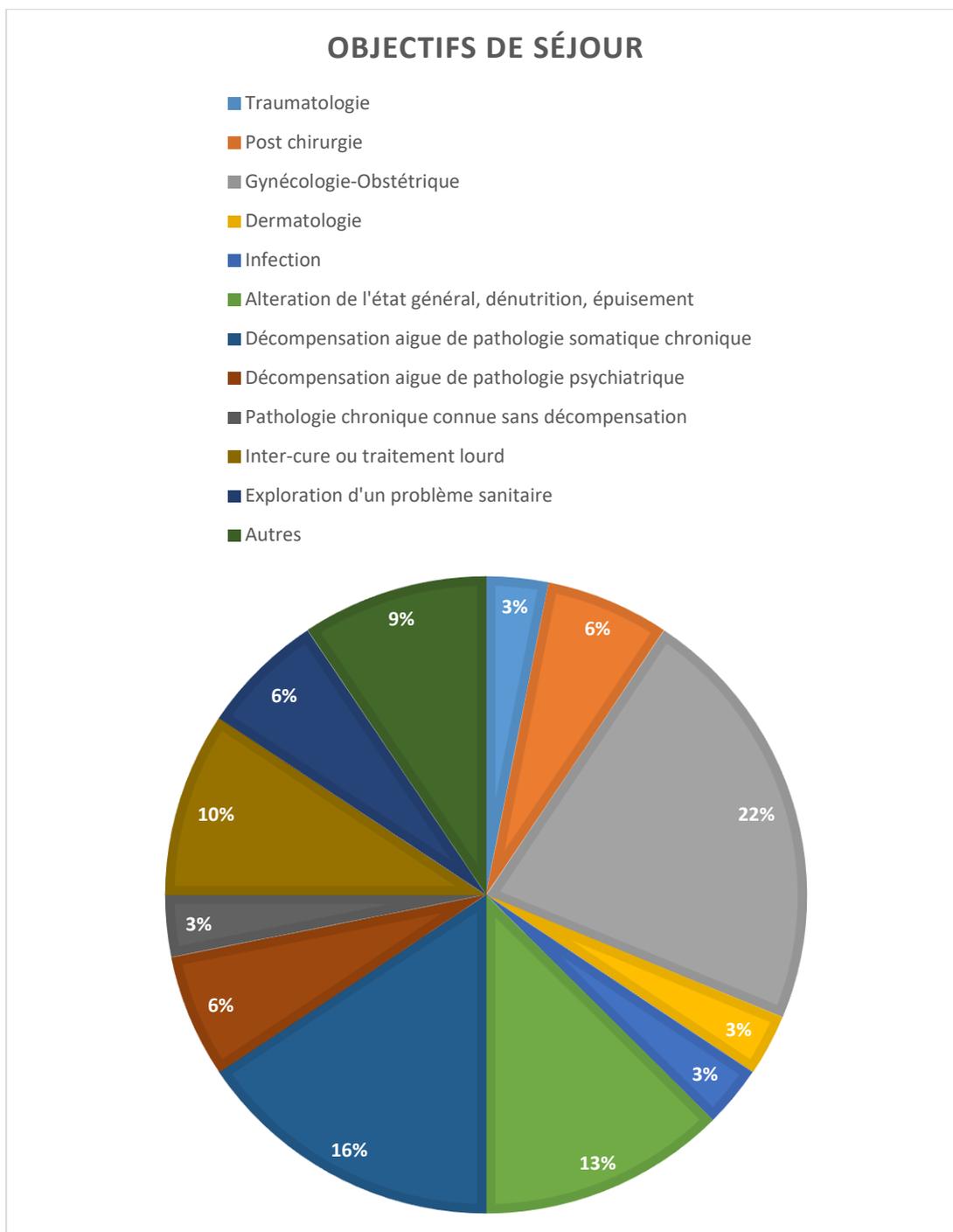


La moyenne de séjour se situe en dessous des 2 mois. C'est la durée la plus courte des quatre dernières années.



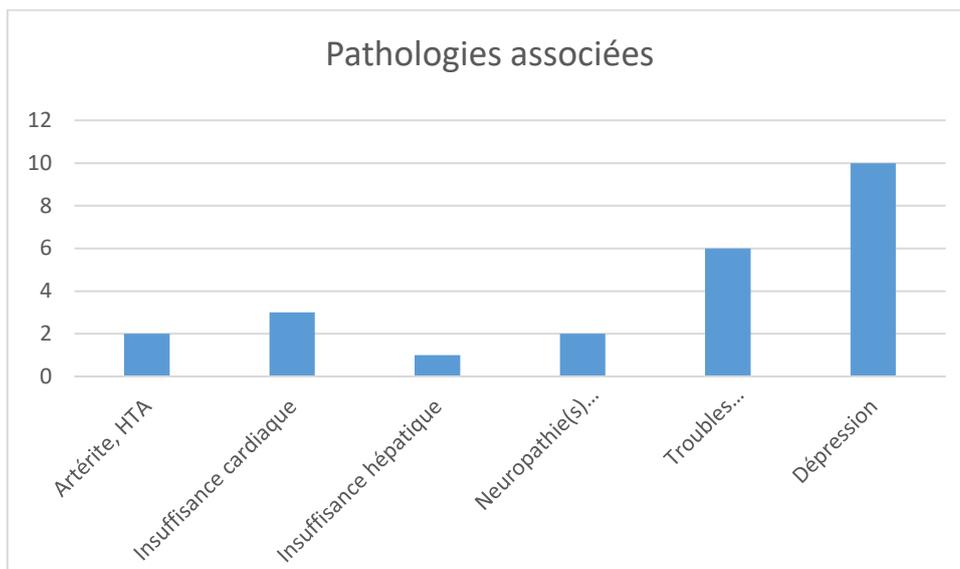
La prolongation des durées de séjour est toujours conditionnée par l'accord du médecin coordinateur. Parfois la personne accueillie reste sur le dispositif dans l'attente d'une orientation imminente vers une autre structure et ce afin d'éviter une rupture de parcours.

Les pathologies déclarées



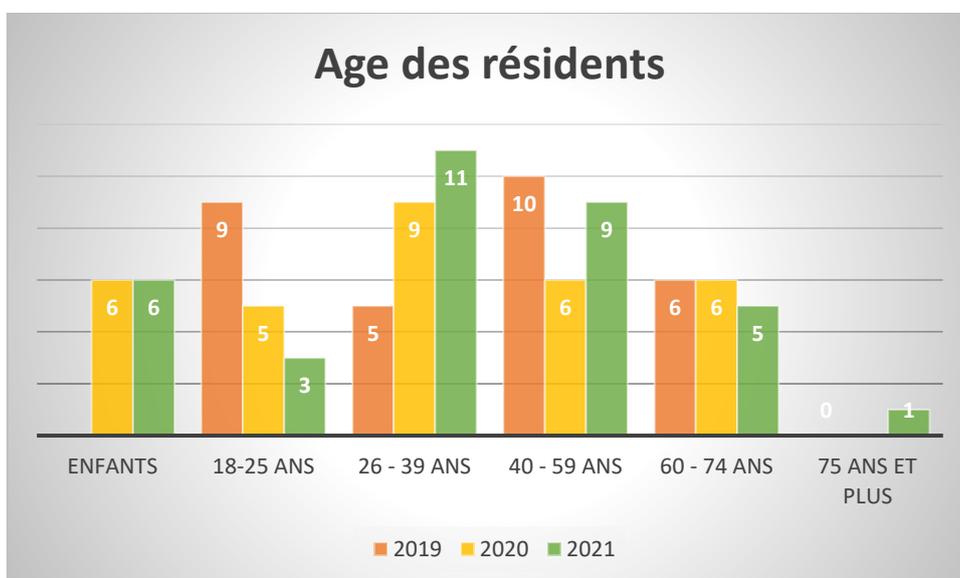
Nous constatons une très grande diversité des pathologies à l'origine des objectifs de séjour. Trois se détachent clairement. Une personne sur cinq a été admise pour des raisons gynécologie- obstétrique ce qui confirme la particularité des LHSS montalbanais avec la naissance de 6 enfants sur le service. On remarque également la forte place de la décompensation aiguë d'une pathologie chronique pour 16% des personnes admises. Et enfin 13% ont été admis pour une altération générale de santé. La place de repos psychique prévu par les LHSS de Reliance 82 pour des personnes à la rue présentant une grande fatigue liée à leurs conditions de vie a été occupée toute l'année pour une durée de deux mois chacune. Cette diversité des objectifs est également probablement liée à cette connaissance plus importante du dispositif par les personnels de santé.

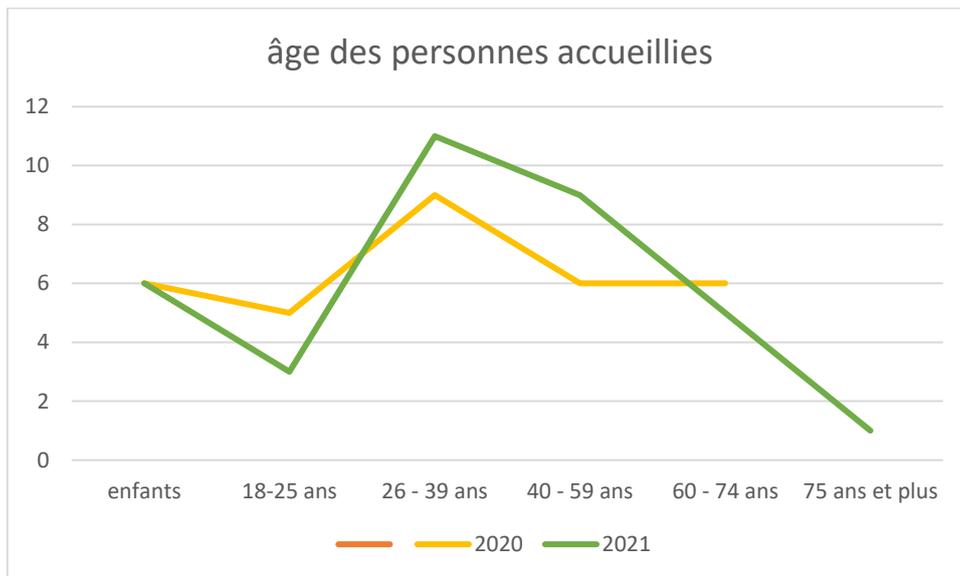
### Les pathologies associées



L'addiction est absente cette année des chiffres des pathologies associées. Nous constatons cependant que la tendance se confirme pour les états dépressifs et les troubles psychiatriques. Les deux dernières années, sous le signe du covid 2019 ont fortement altéré la santé mentale des personnes à la rue. Cela explique probablement ces chiffres.

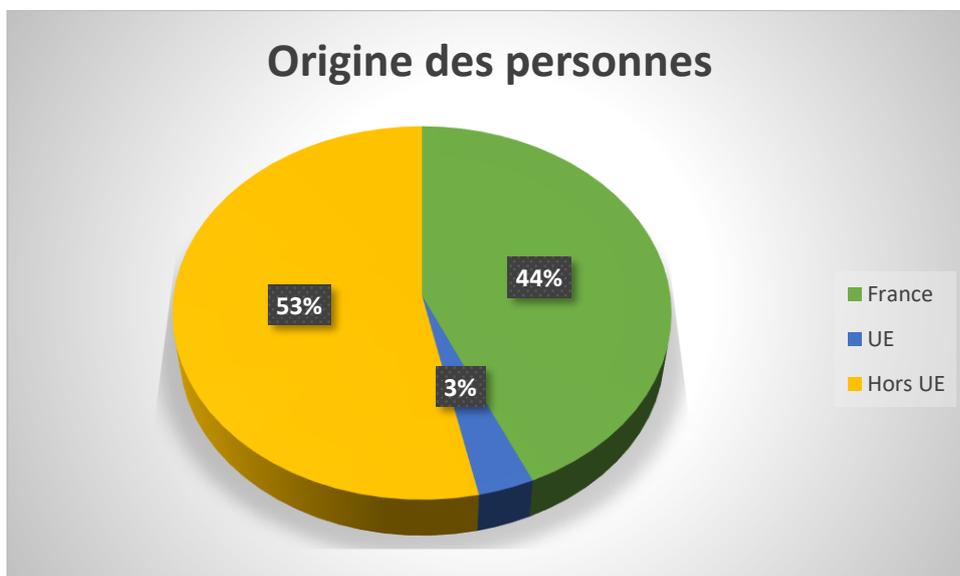
### L'âge des résidents





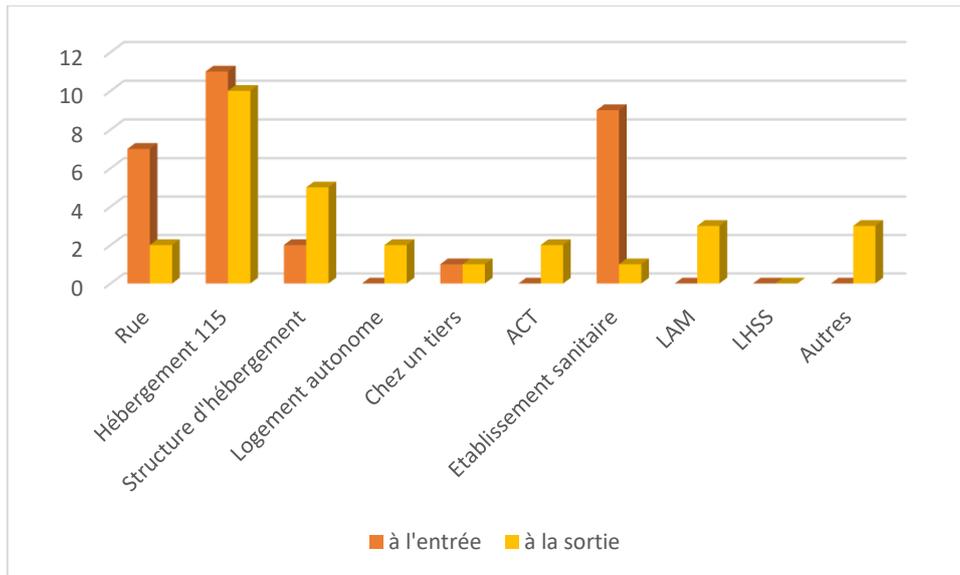
Comme l'an passé, la population accueillie sur les LHSS reste assez jeune. En effet les 26-39 ans reste la tranche d'âge la plus représentée suivi des 40-59 ans. La présence de jeunes femmes accueillies pour mettre au monde les enfants explique ce chiffre.

#### L'origine géographique des résidents



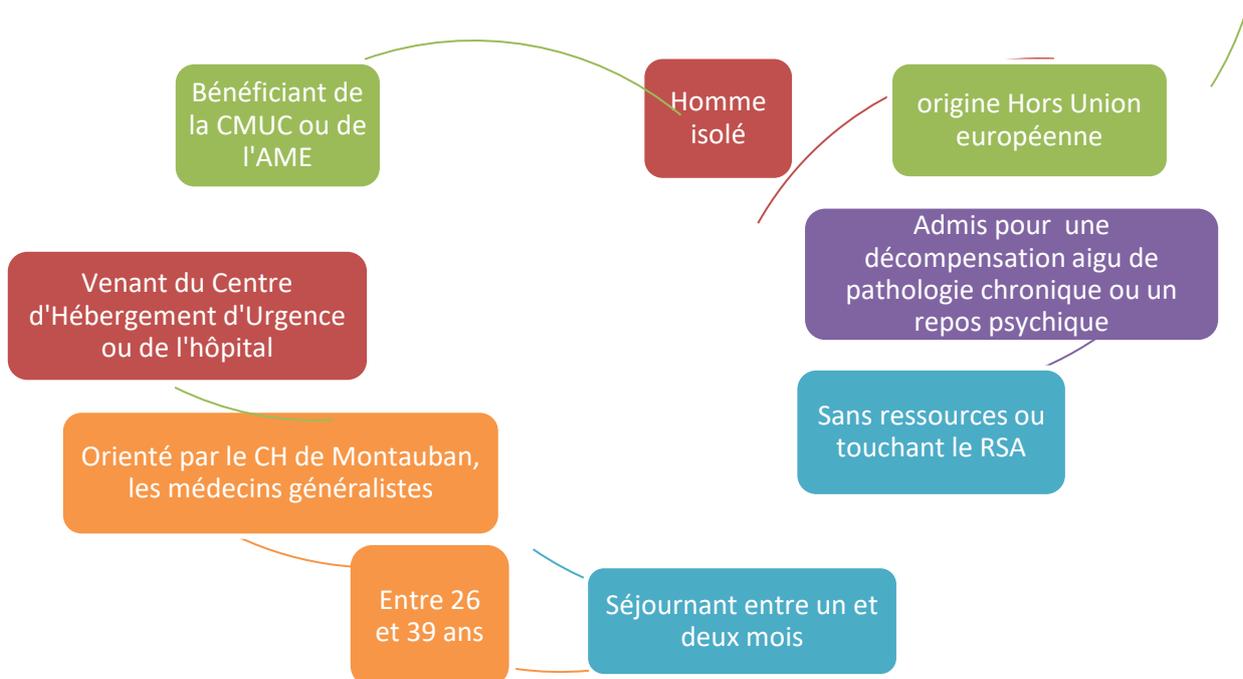
Alors que l'an dernier les personnes accueillies originaires de pays hors Union Européenne étaient grandement majoritaires. Ces personnes restent majoritaires mais on atteint une forme d'équilibre.

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



Ce tableau est le reflet du travail social réalisé par la Conseillère en Economie Sociale et Familiale. Plusieurs personnes sont sorties de la rue pour être orientées sur d'autres structures d'hébergement. Il faut garder en tête que la temporalité des LHSS (accueil de deux mois en moyenne) est très courte et cela rend difficile la réorientation. C'est pourquoi la travailleuse sociale propose un suivi social d'un mois après la sortie afin de faire le lien avec les travailleurs sociaux de droits communs.

**SOCIOTYPE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE EN 2021 :**



Ce socio type est vraiment très proche de celui de 2020 hormis les objectifs de séjour.

### **3.7.4. Données qualitatives**

#### **Fonctionnement des LHSS :**

##### Des temps d'activités

Des activités diverses adaptées aux demandes des personnes accueillies du service LHSS ont été mises en place tout au long de l'année 2021 dans les périodes autorisées et des temps d'ateliers type « jeux de société », « cuisine », « bien-être » également.

Ces temps ont pour objectif de créer ou de recréer du lien entre les personnes et avec le travailleur social et l'infirmière mais aussi de rendre les personnes actrices 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 personnes accueillies sur les LHSS participent à des réunions bimensuelles d'expression. Nous déplorons la difficulté d'accès à ces temps d'échanges pour les personnes allophones. Nous avons parfois fait appel aux autres personnes accueillies pour la traduction. Le but de ces réunions est de permettre d'échanger sur le vivre ensemble au sein du collectif en lien avec l'autre service du CHRS.

##### Pré sortie et suivi extérieur

Faisant suite à l'évaluation interne de 2020, l'équipe a réinterrogé ses pratiques et pensé de nouveaux outils en notamment sur la préparation à la sortie. En effet l'équipe s'est rendue compte qu'un rendez-vous de pré sortie permettrait de faciliter celle-ci en formalisant les objectifs accomplis et en retraçant le parcours sur deux mois. C'est également le moment choisi pour remettre l'enquête de satisfaction et expliquer l'intérêt de cet outil. Nous avons constaté que ce rendez-vous rendait la sortie moins difficile.

En fonction de ce rendez-vous, il est proposé un suivi d'un mois à la sortie sous forme de rendez-vous hebdomadaires afin de poursuivre et de faire le lien avec les travailleurs sociaux du droit commun.

#### **Le partenariat :**

##### La pharmacie Montplaisir

Un partenariat avec cette pharmacie de proximité, permet un accès plus simple aux traitements pour les personnes que nous accueillons. Sa proximité permet également aux personnes de pouvoir y aller seules.

##### Cabinet APPUI 82

Une convention a été signée entre les LHSS et APPUI 82 qui prend le relais en l'absence de l'infirmière du service.

### 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.

Le lien avec les cliniques de Montauban ainsi que les cliniques extérieures continuent 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 Reliance-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.

Notons que l'année 2021 à nouveau émaillée par la Covid, a rendu complexe les contacts avec les administrations.

## **3.8. Perspectives 2022**

-  Traduction de tous les documents d'accueil en plusieurs langues
-  Poursuite de la démarche qualité
-  Former un nouveau collectif avec le nouvel établissement des Lits d'Accueil Médicalisés
-  Amélioration des documents administratifs
-  Faire connaître le dispositif LHSS auprès des partenaires

## **4) LE POLE INSERTION**

### **4.1. Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)**

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.

**Le CHRS a une capacité de 50 places qui étaient réparties ainsi en 2021 :**

- **22 places en chambres** situées 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 T2) à Montauban

### **4.2. Données quantitatives**

#### ***4.2.1. Les préadmissions :***

Les entretiens de préadmission, organisés par le CHRS, ont lieu à partir de la liste d'attente SIAO et respectent l'ordre de la liste.

#### **Nombre d'entretiens de préadmission**

41 entretiens de préadmission ont eu lieu en 202, un chiffre stable par rapport aux autres années.

#### **Profils des ménages reçus en entretien de préadmission**

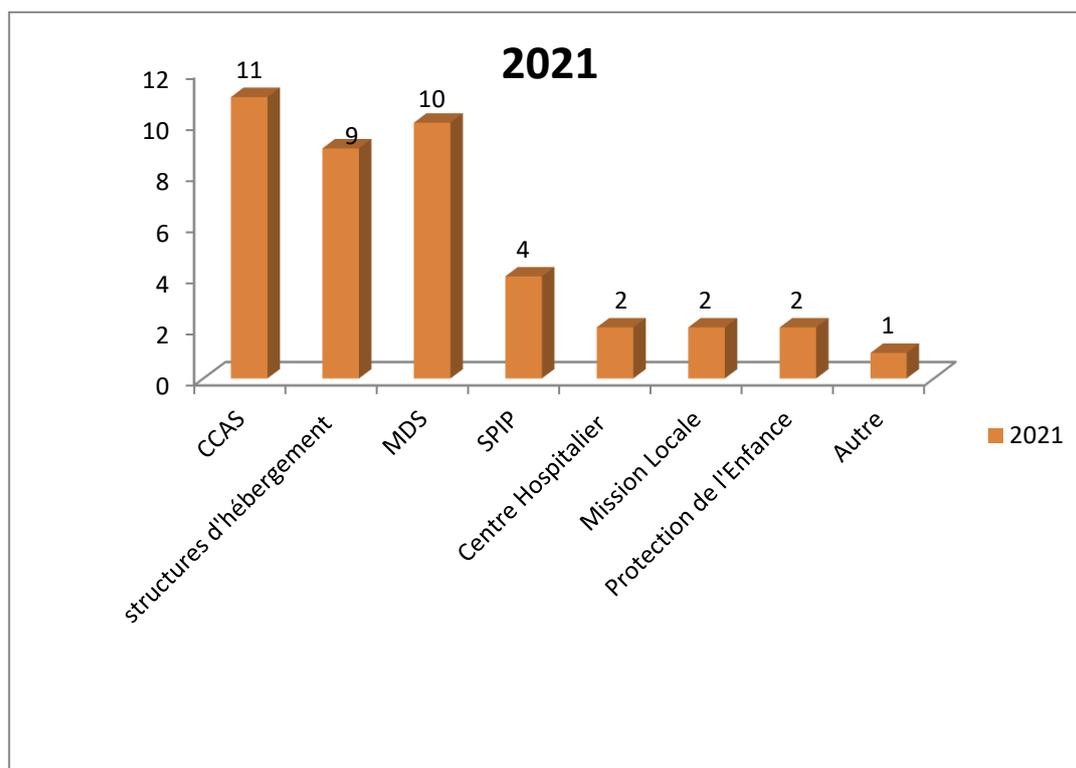
Hommes isolés : 26

Femmes isolées : 4

Couples sans enfants : 0

Familles : 11 dont 10 familles monoparentales

### Les prescripteurs :



On remarque une montée importante des demandes d'admission pour des personnes sortantes d'autres structures d'hébergement par rapport aux autres années. Il s'agit notamment de personnes sortant de CADA avec le statut de réfugié ou sortant d'établissements médicalisés (notamment LHSS).

### Les réponses apportées suite aux entretiens de préadmission

Il y a eu 29 admissions validées soit un chiffre stable par rapport aux autres années. Sur les 29 admissions validées, 12 ont réellement abouties vers une admission sur le CHRS, soit 41%. Pour les 11 autres admissions validées qui n'ont pas abouties, soit la personne n'était plus joignable ou plus intéressée au moment d'intégrer le CHRS (en lien avec le délai d'attente important entre la validation de l'admission et la proposition concrète d'entrée sur l'établissement), soit les situations sont toujours sur liste d'attente pour intégrer le CHRS.

Il y a eu 10 refus d'admission sur 2021 ce qui est un chiffre en nette augmentation. S'il y a deux refus des personnes (une pour refus d'un hébergement en collectif et l'autre personne pour avoir trouvé une autre solution d'hébergement), il y a eu 8 refus d'admission par la structure. Les raisons sont par ordre de priorité : la non adhésion à un accompagnement social, puis des addictions ou troubles psychologiques trop importants.

## 4.2.2. Les admissions

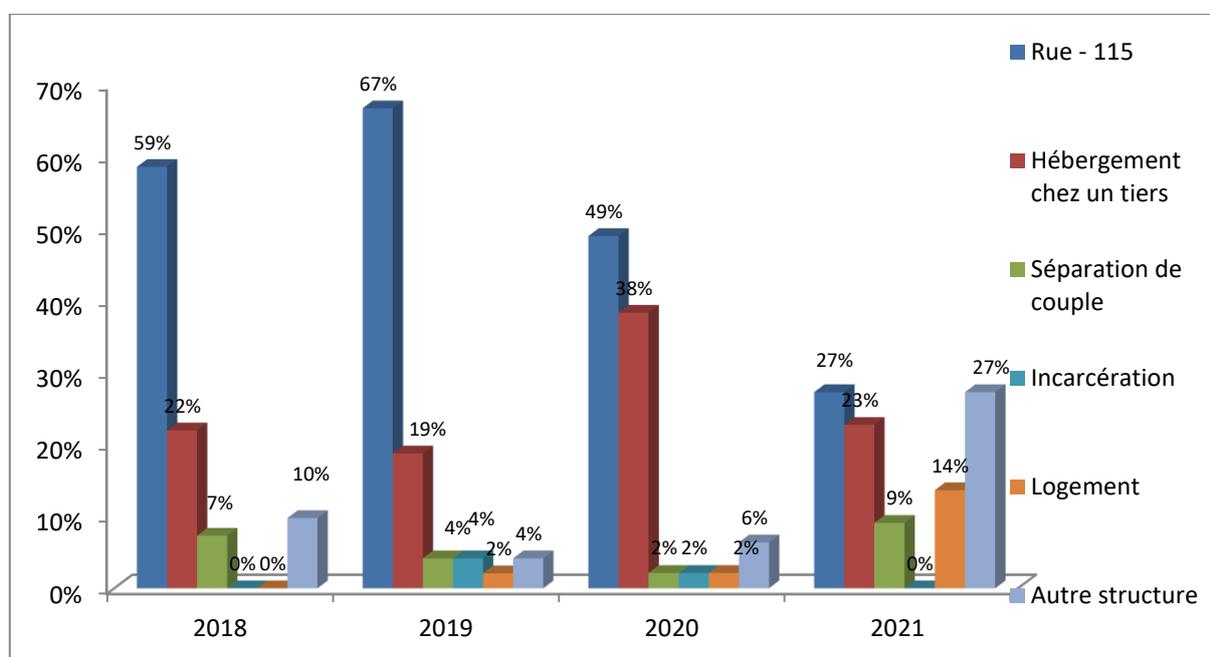
### **Nombre d'admissions (enfants compris)**

Il y a eu 22 ménages admis, soit un total de 31 personnes (22 adultes et 9 enfants), sur l'année 2021 :

- 12 hommes isolés
- 3 femmes isolées
- 7 familles toutes monoparentales (7 femmes et 9 enfants)

Il y a eu 16 admissions sur le dispositif des Mourets (collectif et appartements en diffus) et 6 admissions sur le dispositif Ingres.

### Situation liée à l'hébergement des ménages à l'admission



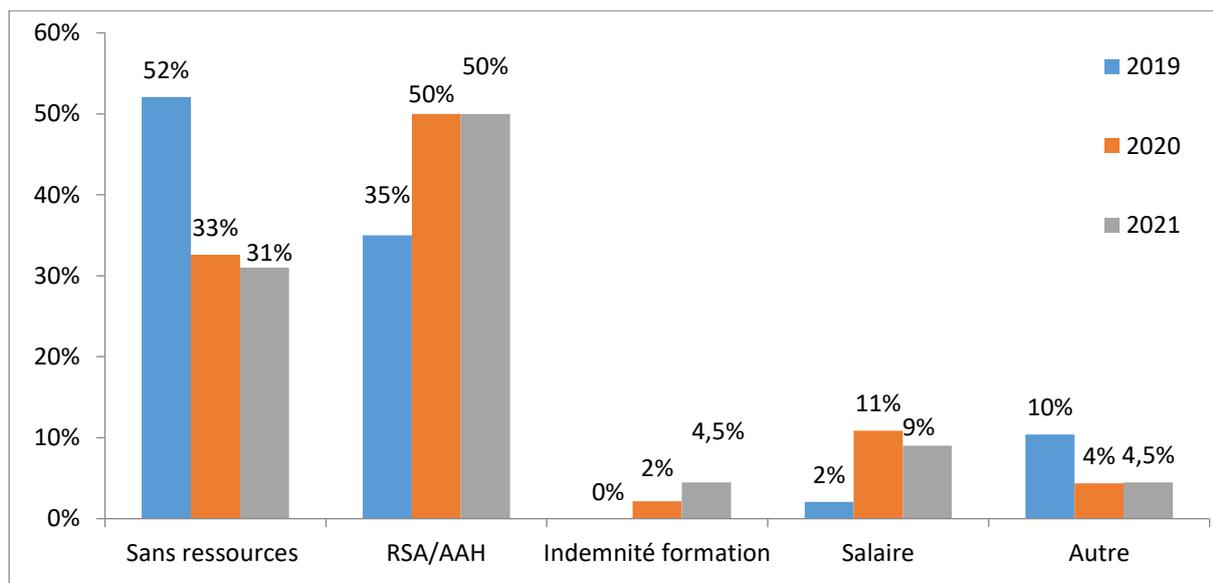
Sur les 22 ménages admis en 2021 :

- 6 étaient hébergés sur le 115 ou à la rue avant leur admission
- 5 étaient hébergés chez des tiers.

Soit 50% des ménages admis étaient sans logement avant leur admission

- 2 ménages ont été admis suite à une séparation de couple (dans les deux cas des femmes VIF qui ont quitté le domicile conjugal)
- 0 personnes admises directement à la sortie de prison
- 2 personnes qui sortaient d'un logement autonome suite à des expulsions locatives
- 7 ménages sortaient d'autres structures d'hébergement, un nombre important par rapport aux années précédentes. (Etablissements de protection de l'enfance et du médico-social (LHSS et ACT)).

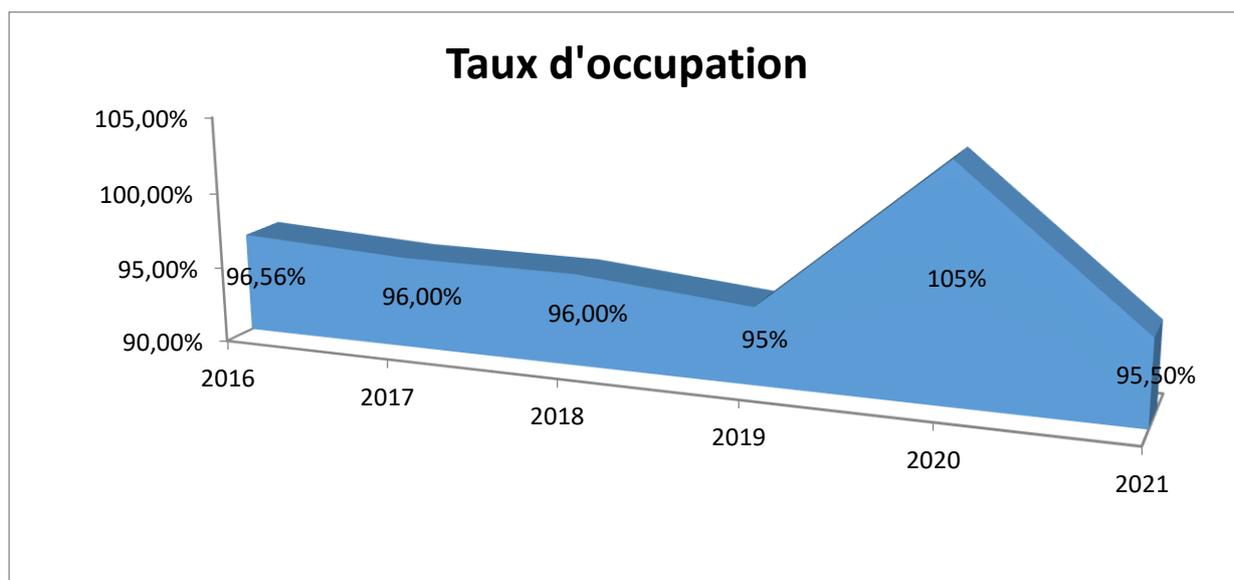
### Nature des ressources des ménages à l'admission



La nature des ressources des ménages lors de leur admission sur le CHRS reste comparable à l'année 2021.

Les ménages sans ressources sont essentiellement des jeunes âgés de moins de 25 ans ou des personnes étrangères étant régularisés depuis moins de 5 ans et ne pouvant ainsi prétendre aux minimas sociaux.

### **4.2.3. Le taux d'occupation**



Le taux d'occupation pour 2021 est de 95.51%.

#### 4.2.4. Les personnes accompagnées

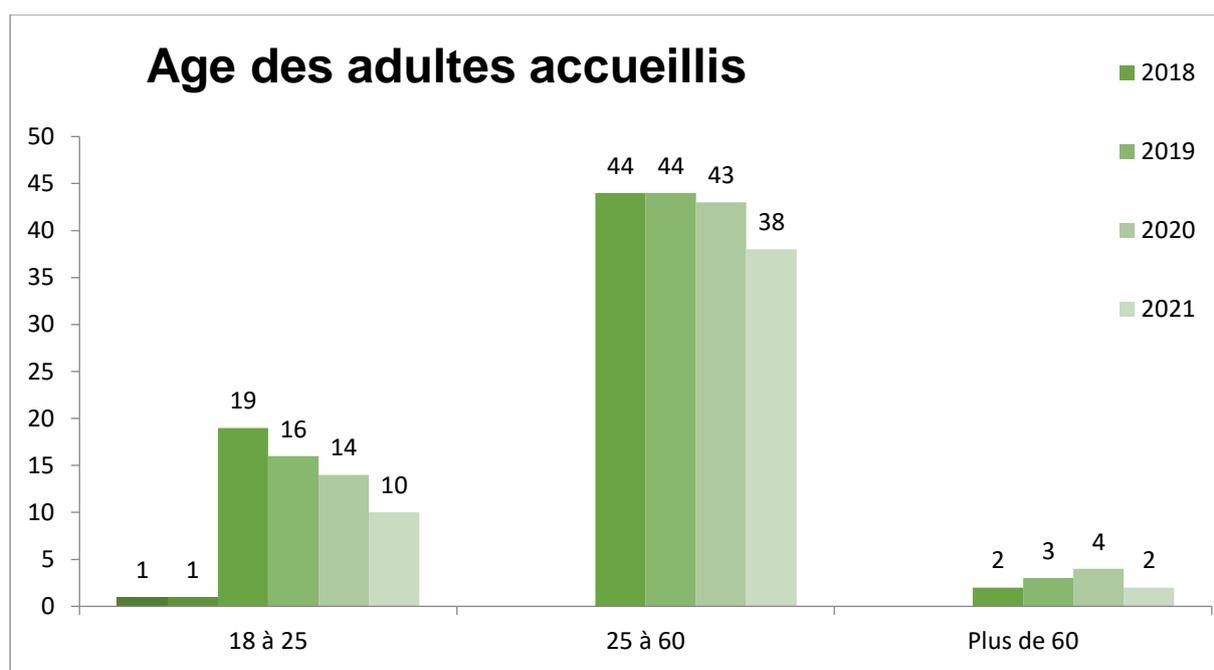
##### **Nombre et profils des personnes accompagnées**

En 2020, le CHRS a hébergé et accompagné **49 ménages** soit **81 personnes** (50 adultes et 31 enfants) :

- 27 hommes isolés
- 4 femmes isolées
- 1 famille (couple avec enfants)
- 17 familles monoparentales

La proportion des personnes isolées est stable : 63 % en 2021 contre 59 % en 2020.

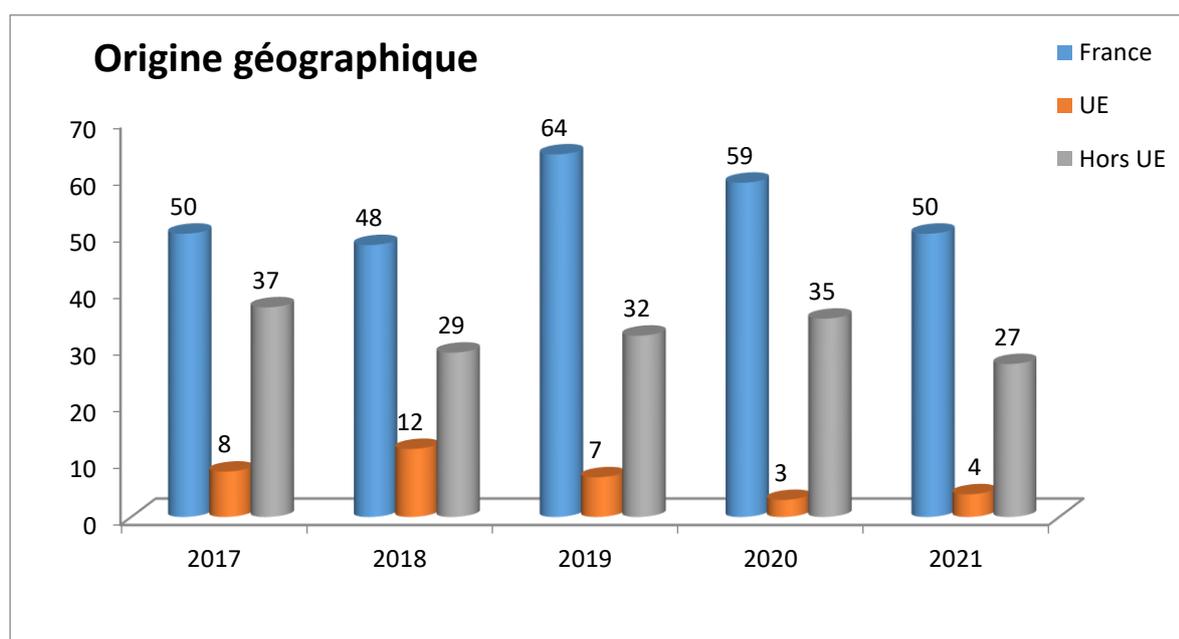
##### L'âge des personnes accompagnées :



En 2021 les 18-25 ans représentent 20% des adultes accueillis, les 25-60 ans représentent 76% et les + de 60 ans représentent 4% des adultes accueillis.

L'âge des personnes accueillies en 2021 est similaire à celui de 2020.

### L'origine géographique :



61% des personnes accompagnées en 2021 étaient de nationalité française

6% étaient des ressortissants de pays européens

33% étaient des ressortissants de pays hors UE

Ces données sont stables par rapport aux autres années.

### Femmes victimes de violences :

Sur les 3 femmes isolées accompagnées sur 2021, une était sur le CHRS suite à un contexte de violences intrafamiliales.

Sur les 17 familles monoparentales accompagnées en 2021, 10 étaient accueillies sur le CHRS car la mère de famille avait quitté le domicile conjugal pour des raisons de violences conjugales. Cela représente 70% des familles monoparentales accueillies sur le dispositif Ingres et 42% des familles monoparentales accueillies sur le CHRS des Mourets.

### Protection de l'enfance :

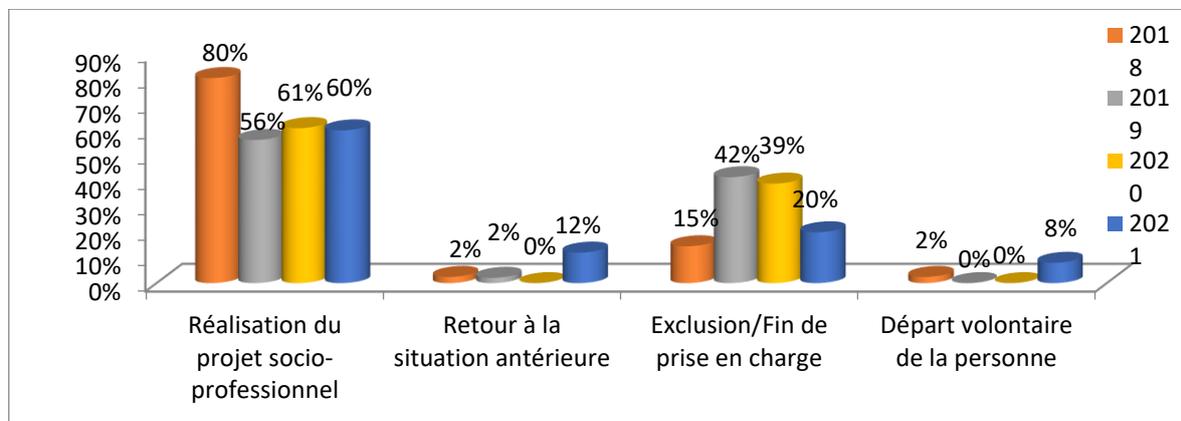
Sur les 10 familles accompagnées en 2021 sur la maison Ingres, il y avait des mesures judiciaires de protection de l'enfance (AEMO) pour 2 familles, et des mesures administratives (AED) pour 2 autres familles.

40% des familles accueillies sur le CHRS avaient donc des difficultés repérées en matière de parentalité et bénéficiaient à ce titre d'une mesure d'accompagnement.

#### 4.2.5. Les sorties du CHRS

En 2021, il y a eu 25 ménages qui sont sortis du CHRS représentant 43 personnes.

##### Motif des sorties des adultes :



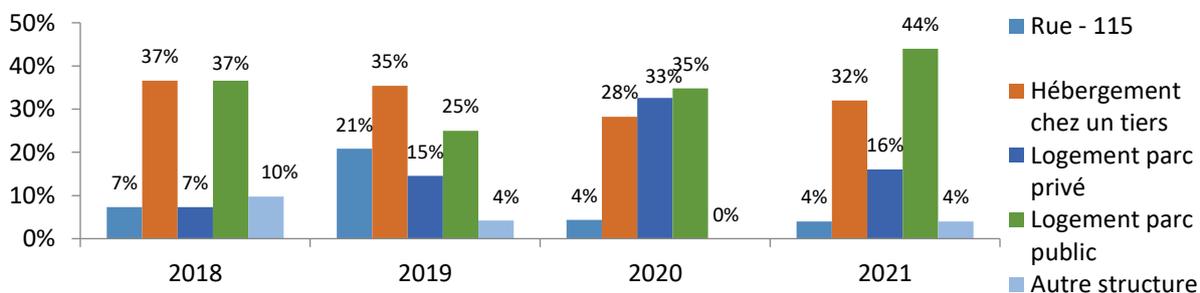
**15 ménages sur 25, soit 60%**, sont sortis du CHRS en 2021 après avoir réalisé leur projet personnalisé d'insertion socio-professionnel.

**3 ménages sur 25, soit 12%**, sont retournées à leur situation avant leur admission. Il s'agit pour la totalité des situations de femmes VIF qui sont retournées au domicile conjugal.

**5 ménages sur 25 soit 20%** ont été exclus du CHS en 2021. Pour 5 situations, il s'agit de personnes avec des addictions sévères ou troubles du comportement (violences) qui ont amené à des passages à l'acte entraînant une exclusion ou qui ont empêché les personnes de s'inscrire dans une dynamique d'insertion entraînant une fin de prise en charge.

**2 ménages sur 25 soit 8%** est parti volontairement un rapidement après son admission, puis une famille monoparentale est partie après plusieurs mois sans le signifier à l'établissement.

##### Situation d'hébergement à la sortie :

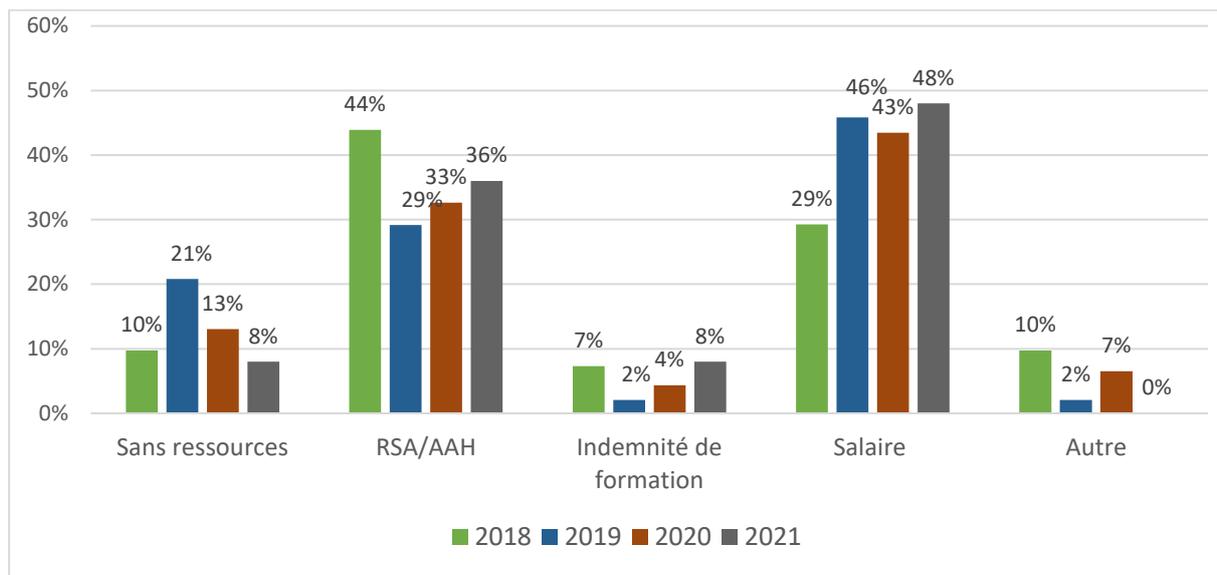


60% des ménages sont sortis vers du logement public ou privé (15 sorties sur 22).

36% des ménages sont sortis vers le 115 (1 sortie) ou chez des tiers (7 sorties) ; cela correspond principalement aux situations ayant fait l'objet d'une exclusion.

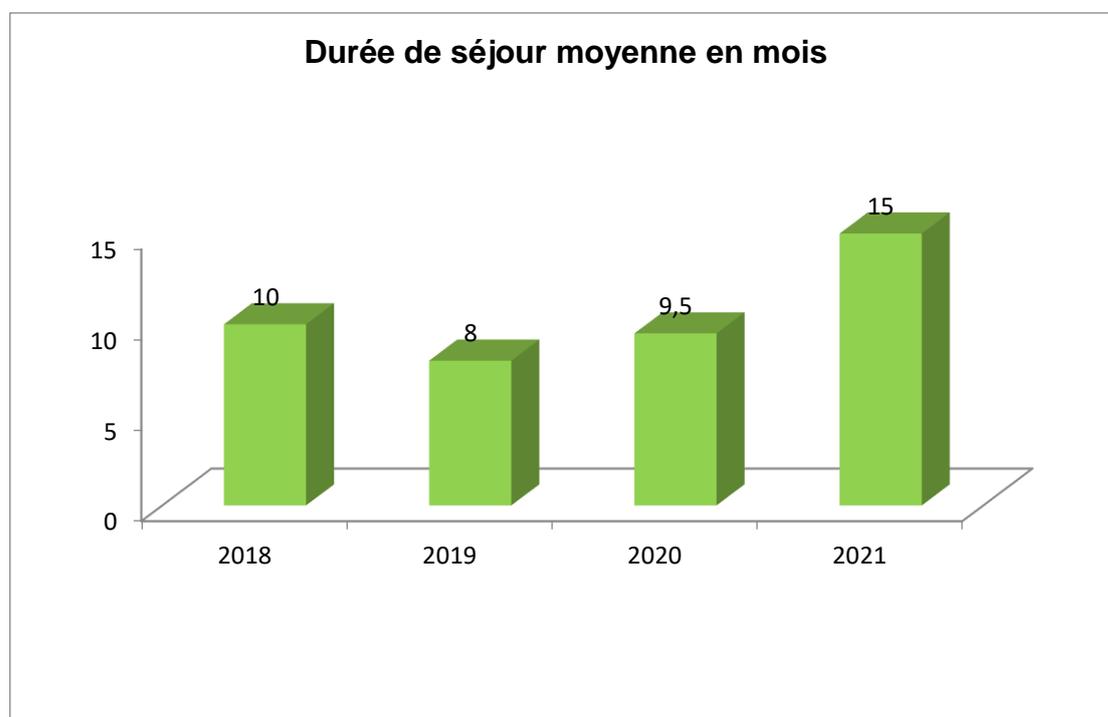
4% des ménages sont sortis vers une autre structure, soit 1 ménage sorti vers des ACT.

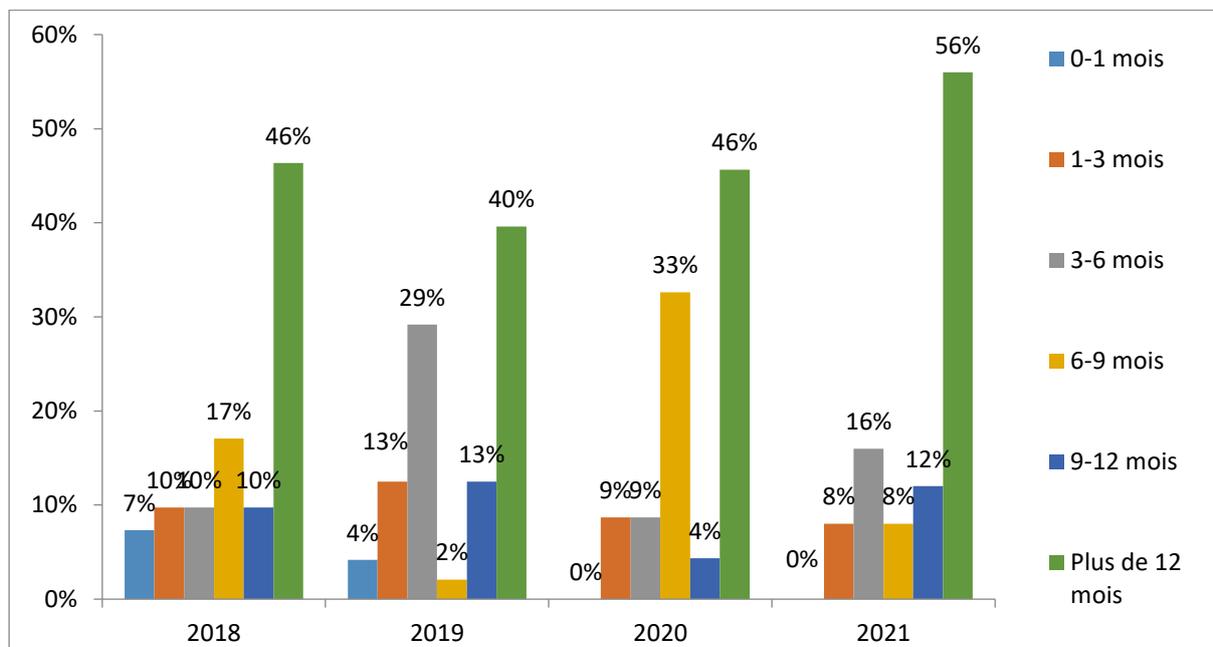
### Nature des ressources des ménages à leur sortie :



Le nombre de ménages sortants du CHRS sans ressources continue de diminuer. On remarque que presque la moitié des usagers sortent du CHRS avec un emploi et donc un salaire.

#### **4.2.6. Durée de séjour**





La durée moyenne de séjour sur 2021 a augmenté par rapport aux années précédentes. Cela s'explique notamment par 2 situations qui sont sorties du CHRS en 2021 après 3 ans et demi et 4 ans de prise en charge sur le CHRS.

### 4.3. Données qualitatives

#### 4.3.1. *Des changements au niveau des ressources humaines*

L'année 2021 a été marquée sur le CHRS des Mourets par de nombreux changements : Une éducatrice du service est partie à la retraite après 15 ans à Reliance82. Suite également à une mobilité interne, c'est donc deux travailleurs sociaux sur les trois que compte l'équipe éducative qui ont été remplacés.

Dans le cadre de la crise covid, les salariés du CHRS ont été soumis à l'obligation vaccinale du fait du partage des locaux avec un établissement médico-social. Deux salariés ont ainsi choisi de ne pas rester en poste sur le CHRS. Des mobilités internes ont pu être proposées.

Dans le cadre de la suppression du dispositif d'hébergement en collectif du CHRS et de l'ouverture d'un nouvel établissement pour début 2022, une démarche de GPEC a été initiée afin d'accompagner les salariés du CHRS dont les postes vont être supprimés avec la réorganisation de l'établissement. Des mobilités internes ont pu être proposés à chaque salarié concerné.

### *4.3.2. Un travail en réseau : exemple avec le SPIP de Montauban*

Si le CHRS des Mourets a toujours travaillé avec le public des sortants de prison et donc le SPIP, sur 2021 la situation des personnes accompagnées par le CHRS a permis de développer le travail en réseau entre l'équipe éducative du CHRS et le SPIP de Montauban. En effet sur 2021, 4 hommes isolés accueillis sur le CHRS ont été condamnés pour des faits commis avant leur accueil. Le fait d'avoir un hébergement leur ont permis de bénéficier d'un aménagement de peine. Ainsi 4 usagers ont eu des bracelets électroniques sur 2021, 3 hébergés sur le collectif et un en appartement diffus. L'équipe du CHRS a travaillé en lien avec le SPIP pour échanger sur les situations et trouver des solutions adaptées permettant d'allier réduction de liberté et poursuite du projet d'insertion.

## **4.4. Les perspectives 2022**

Ces dernières années le CHRS s'est interrogé sur la pertinence de maintenir un collectif : D'une part pour des raisons financières, les dotations baissent chaque année alors qu'un collectif représente des charges importantes puisqu'il implique une présence 7/7 jours et 24h/24h. D'autre part, nous constatons qu'un hébergement en collectif met en difficulté les personnes accueillies. Alors que ces personnes arrivent avec leurs propres difficultés, le collectif leur impose de faire en plus avec celles des autres.

Des évolutions au niveau de l'association vont permettre au CHRS de pouvoir libérer le collectif. Ainsi sur 2022, le CHRS des Mourets ne proposera qu'un dispositif d'hébergement en diffus. Le CHRS des Mourets devra donc adapter ses outils et modalités d'accompagnement à cette nouvelle organisation.

## 4.5. Atelier d'accompagnement à la vie active (AAVA)

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 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.

L'AAVA bénéficie de 6 places organisées autour d'ateliers soit d'entretien des locaux soit de maintenance des bâtiments.

### 4.5.1. *Données quantitatives*

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

	2019		2020		2021	
ATELIER	Nombre d'heures	Nombre de personnes	Nombre d'heures	Nombre de personnes	Nombre d'heures	Nombre de personnes
Atelier entretien des locaux	891 H	13	1210 H	15	1069	14
Atelier entretien des bâtiments	246 H		120 H		69	
<b>TOTAL</b>	<b>1137 Heures</b>	<b>13 personnes</b>	<b>1330 Heures</b>	<b>15 personnes</b>	<b>1138 heures</b>	<b>14 personnes</b>

## 4.6. Perspectives 2022

Sur l'année 2022 l'atelier entretien des locaux devra être réorganisé. En effet jusqu'alors il était encadré par les agents de ménage du collectif du CHRS. Avec la disparition du collectif, il faudra s'interroger sur l'évolution à apporter à cet atelier.