

RIPOSTE

Réseau Inter Professionnel d'Ouverture Sociale et Territoriale



PÔLE SOCIAL

RAPPORT D'ACTIVITÉ
2020

Juin 2020

Association R.I.P.O.S.T.E - siège social : 2 rue Juiverie – 30200 BAGNOLS-SUR-CÈZE
Service administratif : 43 avenue Léon Blum - 30200 BAGNOLS-SUR-CEZE
Tél : 04 66 89 65 98 - Fax : 04 66 50 93 07 - Mail : secretariat@asso-riposte.fr
Site : www.asso-riposte.fr

Sommaire

L'ACCUEIL DE JOUR /SAO.....	12
- L'accueil de jour	12
- Le SAOA (Service d'Accueil, d'Orientation et d'Accompagnement)	18
LA PENSION DE FAMILLE.....	31
LE POINT ECOUTE SANTE.....	35
INTERMEDIATION LOCATIVE IML.....	54
LES HEBERGEMENTS D'URGENCE	60
LA MEDIATION EN SANTE	75
PERSPECTIVES 2021	77

PRÉAMBULE

Avec ses **5 services spécifiques**, le Pôle Social constitue un dispositif phare de l'association RIPOSTE : l'Accueil de jour /SAOA, les Hébergements d'Urgence généralistes et en direction des personnes victimes de violences intra familiale, avec une partie en Aide au Logement Temporaire (ALT), une Pension de Famille, un Point Ecoute Santé et un dispositif d'Intermédiation Locative.

En 2020, un service de Médiation en Santé est venu enrichir le Pôle Social.

C'est donc, à ce jour, **6 services** qui constituent ce Pôle Social, et qui fonctionnent à la fois en totale indépendance et/ou en complémentarité, selon les situations rencontrées.

La porte d'entrée sur les divers dispositifs se fait soit par une orientation, via le 115 ou le SIAO, soit de manière spontanée et volontaire de la part des usagers.

L'Accueil de jour/SAOA :

L'accueil de jour

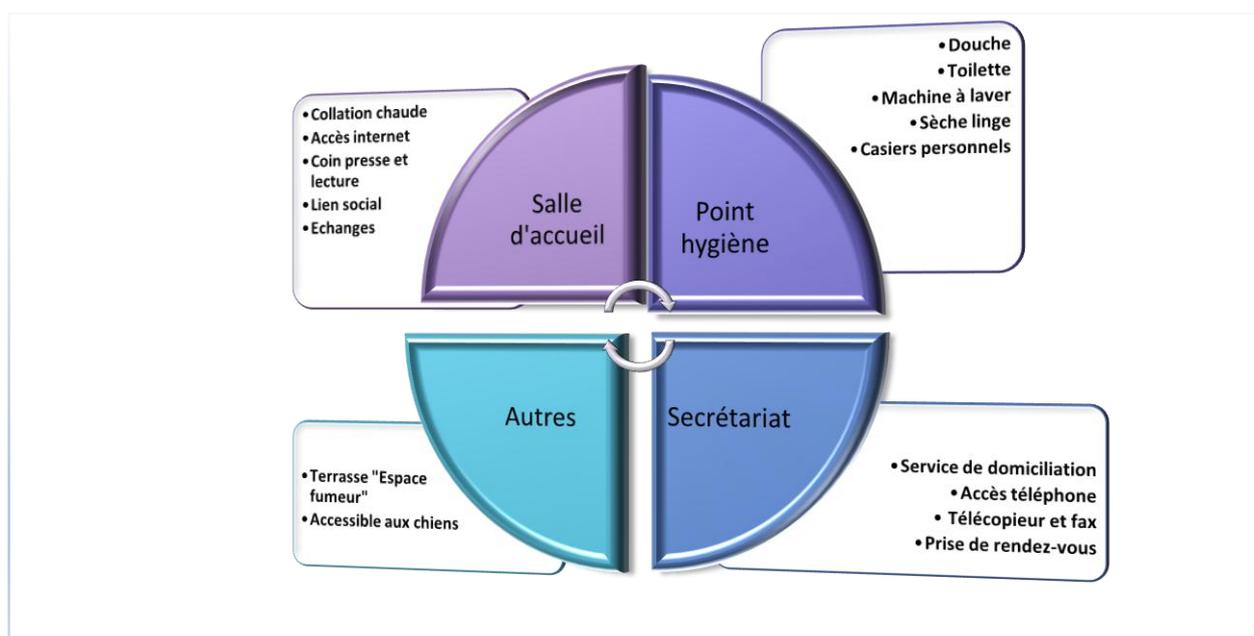
C'est un lieu ouvert à toute personne majeure, sans résidence stable et en situation d'errance ou de passage. Souvent en grande difficulté sociale, ces personnes ont accès à des lieux sécurisants pour y trouver l'accueil, l'écoute et l'aide qu'elles recherchent. Il propose un accueil inconditionnel, sans discrimination ni jugement.

L'association RIPOSTE dispose de deux accueils de jour, en accès libre pendant les horaires d'ouverture, sur la commune de Bagnols sur Cèze, 4 demi-journées par semaine, et Pont Saint Esprit, 2 demi-journées par semaine plus 1 demi-journée avec le CAARUD.

C'est un dispositif qui propose un accueil par demi-journées pour les personnes sans domicile fixe, et qui sollicitent un accès à notre point hygiène (machine à laver, douche), ou encore pour les personnes qui recherchent un lieu pour se poser quelques heures autour d'une collation et un moment de convivialité.

Pour les personnes qui nécessitent une adresse postale, il propose également un service de domiciliation.

Il dispose de plusieurs espaces répondant aux besoins de chacun :



Le SAOA (Service d'Accueil, d'Orientation et d'Accompagnement)

Il s'adresse à toute personne en demande d'une aide, d'un soutien ou d'un accompagnement dans les démarches administratives.

Au sein de RIPOSTE, la qualité du premier accueil est à la charge des agents d'accueil présents sur tous les temps d'accueil. Leurs missions principales sont d'accueillir la personne et d'évaluer rapidement la raison de sa venue. La qualité de l'accueil est primordiale. La personne doit se sentir écoutée et prise en compte, sans jugement et avec respect.

Dans le but d'améliorer ce premier accueil, nous avons créé une « permanence SAOA » tenue par un travailleur social, qui consiste à recevoir, dès qu'elles se présentent, les personnes et à leur expliquer les diverses prestations et services de RIPOSTE, avec remise d'un dossier comprenant les différents livrets d'accueil et plaquettes de chaque service. A l'issue de ce premier accueil, un rendez-vous est proposé à la personne afin d'évaluer sa situation et ses besoins. La mise en place de cette permanence a permis une meilleure réactivité et un rendez-vous dans la semaine peut-être proposé.

C'est également lors de ce premier accueil qu'un dossier est constitué en cas de demande de domiciliation. Cette demande sera ensuite présentée en commission, qui validera ou non la demande.

La domiciliation est accordée à toute personne sans domicile. Pour cela, elle doit n'avoir aucun lien avec la ville de Bagnols sur Cèze, soit de par sa naissance, ou par la présence d'un membre de sa famille ou d'emploi sur la commune. Elle est valide pour une période de 1 an.

Un travail de mise en conformité a démarré en 2020 sur ce service de domiciliation afin d'optimiser son fonctionnement, et d'assurer un protocole unique d'accès. Ce travail en cours fera l'objet d'un document structuré faisant référence pour tous les professionnels concernés par le suivi des domiciliations.

Les hébergements d'urgence généralistes et personnes victimes de violences :

Assurer à toute personne en détresse, dans l'urgence, un hébergement et une aide à l'insertion, constituent les missions du dispositif d'Hébergement d'Urgence porté par RIPOSTE, via le 115.

Il repose sur les principes fondamentaux que sont l'inconditionnalité de l'accueil et le principe de continuité. Ouvert à toute personne majeure sans abri, quelle que soit son origine et sa régularité de séjour en France, il propose un accompagnement individualisé en vue de solutions plus pérennes d'hébergements et/ou de logements. Il s'adresse aussi bien aux personnes relevant de l'Hébergement d'Urgence généraliste que de l'Hébergement d'Urgence pour les personnes victimes de violences conjugales. Libre d'accès et répondant aux besoins urgents, il permet aux personnes de dormir, se laver, se changer, se nourrir..., et de profiter d'un temps de répit dans leur parcours de vie parfois compliqué.

La Pension de Famille :

Ouverte en 2009, la Pension de Famille "Les Bories" propose un habitat durable à des personnes présentant un isolement relationnel du fait de problématiques d'ordre familial, social, psychologique ou économique, sans limitation dans la durée.

Les orientations sont faites via le SIAO de Nîmes. Si, pendant plusieurs années, les personnes accueillies sur la Pension de Famille venaient souvent de nos hébergements d'urgence, aujourd'hui nous constatons que d'autres solutions sont trouvées pour les hébergés. Nous avons dû, au regard de la configuration de notre Pension de Famille, établir un protocole d'admission afin de répondre au plus près des attentes des candidats.

Les objectifs visés par ce dispositif sont :

- Mettre à disposition un logement qui permette à la personne accueillie de se sentir "en sécurité", se l'approprier pour mettre en place les bases d'une dynamique constructive favorisant l'élaboration d'un projet de vie.
- Accompagner les personnes dans leurs démarches administratives, de soins, d'insertion...
- Permettre l'accès à un réseau partenarial dynamique (soin, insertion professionnelle, bailleurs...).
- Favoriser le partage des "savoirs" en matière d'entretien du logement et des réparations domestiques.
- Développer des activités participatives dans le cadre d'ateliers.
- Permettre l'expression et la participation aux décisions de chaque individu dans le cadre de réunions collectives hebdomadaires menées par l'hôtesse de maison.

Le Point Écoute Santé (PES) :

Ses missions :

- *Ecouter et rencontrer*
- *Evaluer et établir un diagnostic*
- *Orienter et accompagner, physiquement et psychiquement*

Il s'adresse à toute personne qui, par une situation de précarité sociale et/ou une problématique personnelle complexe, est éloignée voire exclue du système de santé, et pour qui cette exclusion constitue un frein à son insertion sociale ou socioprofessionnelle.

Ce dispositif va également en direction des personnes victimes de violences intrafamiliales.

Grâce à un partenariat avec Pôle Emploi, sous le chapeautage du conseil départemental, les personnes bénéficiaires du RSA, ou d'un accompagnement global, constitue une part importante des prises en charge de ce PES. Mais il ne faut pas minimiser l'importance de l'accompagnement spécifique de notre psychologue en direction des personnes victimes de violences intra familiale qui représente une grande majorité des personnes bénéficiant de ce dispositif.

L'Intermédiation locative :

Démarré en 2018, ce dispositif trouve maintenant sa pleine légitimité dans les services proposés par RIPOSTE.

Le dispositif intermédiation locative, uniquement en sous-location, a pour objectif de promouvoir, soutenir et favoriser l'accès à un logement adapté à des populations en difficulté sociale et plus particulièrement :

- les femmes seules avec enfants,
- les femmes enceintes,
- les couples avec enfants,
- les personnes isolées sortant de CHRS ou de CHU.

Il propose un hébergement à moyen terme, officialisé par un contrat de résidence (titre d'occupation temporaire), conclu pour une période de **3 mois**, ne pouvant excéder **18 mois**, renouvelable par tacite reconduction à la seule volonté du ou de la résident(e), dans la limite des conditions spécifiques du service intermédiation locative.

L'objectif final étant le relogement dans le droit commun, ce dispositif doit se situer dans un processus d'insertion.

La Médiation en Santé :

« La médiation en santé vise à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins de populations en situation de précarité. C'est un outil adapté à leurs spécificités qui vise à faciliter leur accès dans le système de droit commun.

Les actions sont menées par des professionnels de la médiation en santé. **Ils travaillent à la fois avec les populations et avec les professionnels du système de santé : les médiateurs de santé jouent le rôle d'interface temporaire pour construire à terme un accès facilité au système de droit commun.**

Parmi les principales activités, le médiateur en santé contribue à :

- favoriser l'ouverture et la continuité des droits à la couverture maladie (information, orientation...),
- renforcer la capacité des personnes à solliciter de façon pertinente et autonome les structures de santé, pour elles-mêmes ou leur famille (connaissance du système de santé, des droits...),

- promouvoir les initiatives des structures de santé, de la sécurité sociale et des administrations qui améliorent la prise en compte de ce public (sensibiliser les professionnels aux conditions de vie des populations, favoriser leur venue sur les lieux de vie, adapter l'accueil et la prise en charge dans les services...),
- recueillir les informations qui vont permettre d'évaluer les actions et la situation des familles. »

Sommaire

INTRODUCTION	10
1. ACCUEIL DE JOUR	12
1.1 Activité quotidienne des passages	12
1.2 Domiciliation sur l'année 2020.....	15
1.3 Les incidences financières de la COVID sur l'ADJ	17
2. LE SAOA (Service d'Accueil, d'Orientation et d'accompagnement)	18
2.1 Introduction.....	18
2.2 Répartition par sexe	18
2.3 Tranches d'âges	19
2.4 Situation des personnes accueillies pour le logement	20
2.5 Situation familiale des personnes accueillies	21
2.6 Situation professionnelle des personnes accueillies.....	22
2.7 Ressources des personnes accueillies	22
2.7 Orientations et réorientations	23
3. ACTES METIERS SAOA.....	24
3.1 Les actes métiers durant l'accueil	26
3.2 Répartition des actes selon les dispositifs.....	27
3.3 Paramètres de cotation des différents actes	27
3.4 Actes d'orientation	29
4. LE FAR ST VICENT.....	30

INTRODUCTION

L'année 2020 a été une année de réflexion sur nos pratiques éducatives, aussi bien sur le plan de l'accompagnement que sur celui de nos procédures d'entrée dans tous les dispositifs de RIPOSTE.

L'ADJ/SAOA et les HU, ont été remaniés à plusieurs niveaux.

D'abord au niveau de l'adaptation des accueils de jour, notamment, et grâce !!! si l'on peut dire, à la COVID 19.

Jusqu'au 1^{er} confinement, nos accueils de jour avaient lieu par demi-journées, 4 sur B/C et 2 sur PSE.

Le confinement de mars nous a bousculés dans notre manière d'accueillir un public SDF. Notre accueil était ouvert, au propre comme au figuré, à toute personne qui se présentait. Il nous arrivait ainsi, quelques fois, **d'avoir 30, voire 40 personnes**, en même temps, sur le lieu d'accueil de B/C. Il en allait différemment sur PSE, avec un nombre bien moindre, qui accueillait majoritairement des « habitués » qui venaient plutôt pour un temps d'échange, une collation, une douche, une lessive, et repartaient après avoir passé un moment convivial, et parfois après avoir fait leurs démarches administratives.

Les profils des usagers de l'accueil de B/C sont plus diversifiés. Il y a ceux qui viennent pour leur courrier, RIPOSTE ayant un service de domiciliation indépendant, ceux qui viennent pour accéder à un point hygiène, douche et machine-à-laver, ceux qui viennent pour une collation chaude en hiver, et rafraichissante en été, ceux qui viennent pour honorer leur RDV SAOA, pour partager un moment de convivialité... et d'autres encore pour tous ces aspects de l'ADJ. La COVID nous a obligés, dans le respect des distances sociales et des gestes barrières, à revoir notre fonctionnement.

Durant toute la période du 1^{er} confinement, nous avons mis la priorité sur les ADJ, en mutualisant les accueils de jour du Pôle Social et du CAARUD, avec une ouverture passant de **4 demi-journées sur B/C** à 6 par semaine. Nous avons gardé les **2 demi-journées sur PSE** avec la mise à disposition d'un gymnase par la mairie, les locaux que nous occupons habituellement dans la Caserne Pépin étant fermés au public.

Nous avons également dû fixer le nombre de personnes à 3 **en même temps** afin de limiter au maximum les risques de contamination, et avons mis en place un système de « RDV » pour la

distribution des courriers, toujours dans le souci de limiter le nombre de personnes dans un même temps sur un même lieu.

Toutes ces adaptations ont eu une répercussion sur les actes de l'ADJ, ce que nous verrons plus en détail en chiffres.

De ce fonctionnement « imposé » nous avons pu tirer des conséquences, positives pour certaines, négatives pour d'autres, mais qui ont alimenté de manière constructive notre réflexion sur notre manière d'accueillir et sur les procédures que nous avons pu décliner lors de notre évaluation interne.

Les dispositions mises en place durant le 1^{er} confinement ont perduré au-delà, et amène à un constat partagé, tant du côté des bénéficiaires que de celui des professionnels, d'un accueil plus individualisé, d'une plus grande proximité, et d'une meilleure qualité d'écoute.

Le 2^{ème} confinement ne nous a pas déstabilisés comme le 1^{er}, puisque nous avons, au 1^{er} dé-confinement pu adapter notre fonctionnement en gardant ce qui avait fait sens au 1^{er} tout en reprenant les activités habituelles de tous les autres services.

Nous pouvons donc affirmer que l'année 2020, malgré ou grâce, au contexte sanitaire, nous a permis d'améliorer de façon concrète nos ADJ.

De manière concomitante, notre choix de garder un fonctionnement permettant un accueil et un accompagnement plus individualisé et plus à l'écoute, nous a amené à repenser en termes de réorganisation des locaux, nos lieux d'accueil, de domiciliation et de rendez-vous, qui sont depuis le mois de novembre bien circonscrits.

Nous constatons aujourd'hui plus de fluidité dans les passages des personnes, et un gain non négligeable de satisfaction des professionnels dans l'exercice de leurs missions.

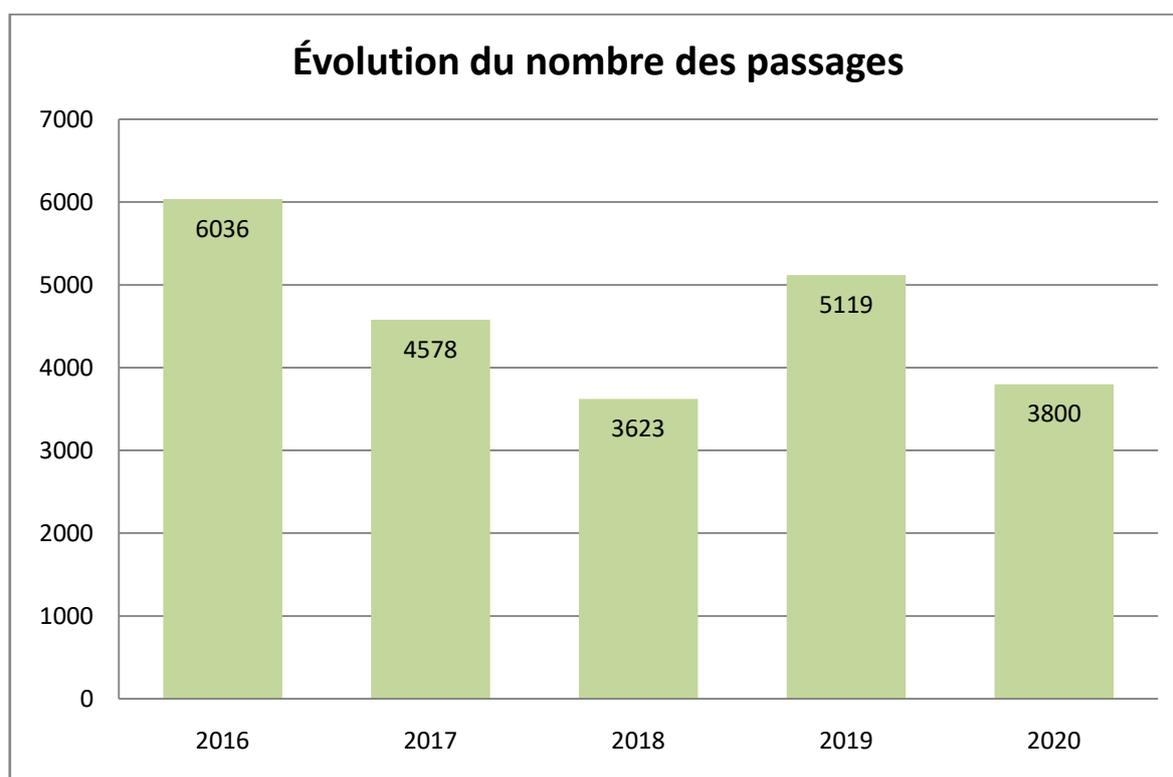
2020 a été également, et malgré le contexte sanitaire, l'année où, à la demande de la DDCS, nous avons augmenté notre nombre d'accueils sur PSE passant ainsi de 1 demi-journées « Pôle Social » plus 1 CAARUD à **2 demi-journées Pôle Social**, et toujours 1 CAARUD. Il est à noter que les accueils CAARUD sur PSE mobilisent un agent d'accueil chaque vendredi après-midi.

Nous assurons donc à ce jour **7 accueils/semaine** tous sites confondus.

1. ACCUEIL DE JOUR

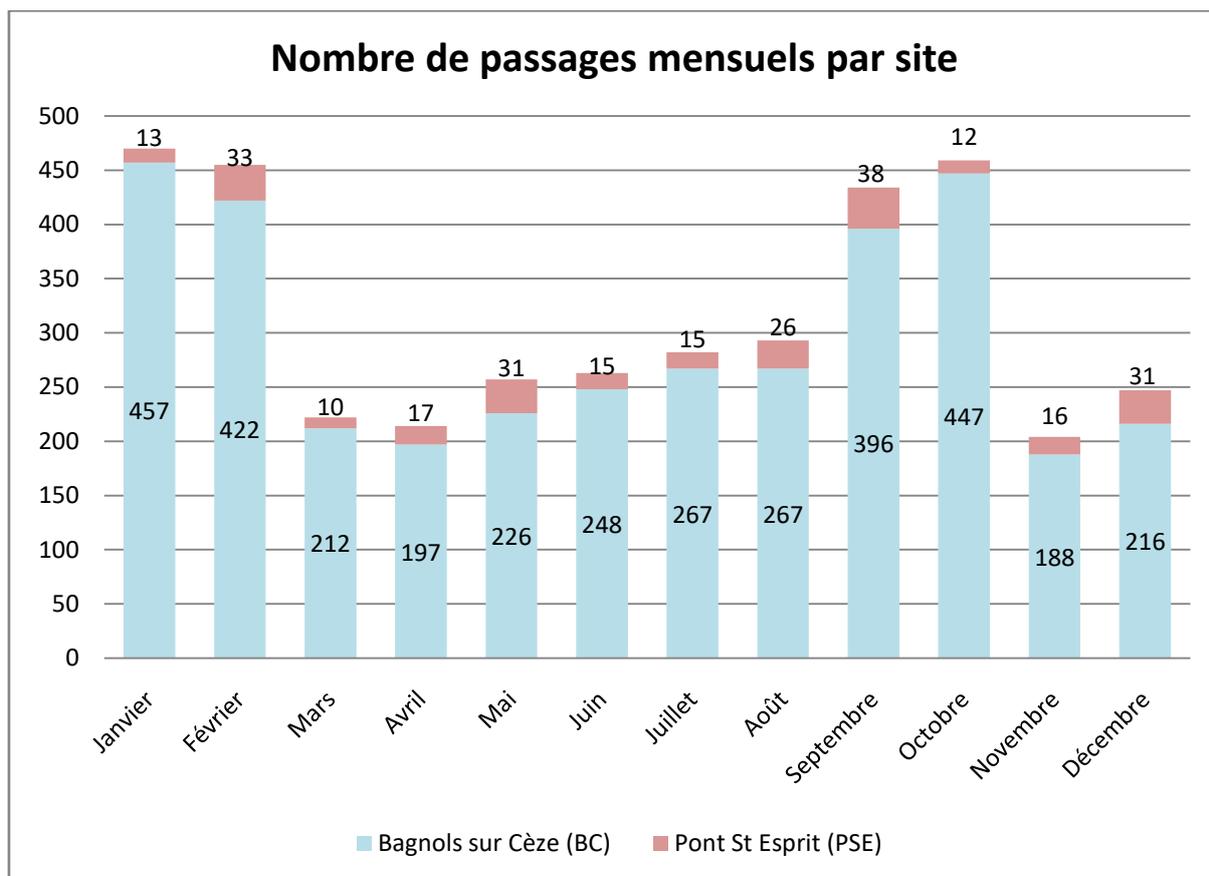
Avant l'apparition de la COVID, l'accueil de jour, ouvert par demi-journées, était géré par **2 professionnels : 1 agent d'accueil et 1 travailleur social**. Le contexte sanitaire particulier nous a permis d'améliorer notre prestation. Aujourd'hui nous avons ouvert un bureau de premier accueil situé au rez-de-chaussée, où la secrétaire d'accueil réceptionne la demande de la personne qui se présente, et **1 travailleur social** assure une permanence SAOA (Service d'Accueil, d'Orientation et d'Accompagnement). Cette organisation donne la possibilité de récupérer le courrier lorsque la personne est domiciliée, d'être reçu immédiatement pour une demande d'aide et d'accompagnement, et un accueil plus personnalisé à l'étage avec accès à une cuisine pour une collation et/ou un petit déjeuner, et le point hygiène au 2^{ème} étage. Ainsi les consignes au niveau des mesures de distanciation sociale peuvent être parfaitement respectées, et permettent de limiter la circulation du nombre de personnes en même temps.

1.1 Activité quotidienne des passages



Comme les chiffres le montrent, en 2020 nous avons pu dénombrer **3800 passages**. Il serait aisé de penser que nous avons eu moins de passages qu'en 2019, si c'est la réalité en terme de chiffres, il faut relativiser avec la mise en place d'un accueil limitatif : pas plus **de 3 personnes** en même temps durant le 1^{er} confinement, des accueils sur RDV pour la remise de courrier et l'accès au point hygiène, un accueil et une écoute plus individualisés... autant de

critères qu'il nous faut intégrer dans ce nombre de passages qui, au final représente un accueil de qualité, plébiscité autant par les bénéficiaires que par les professionnels.

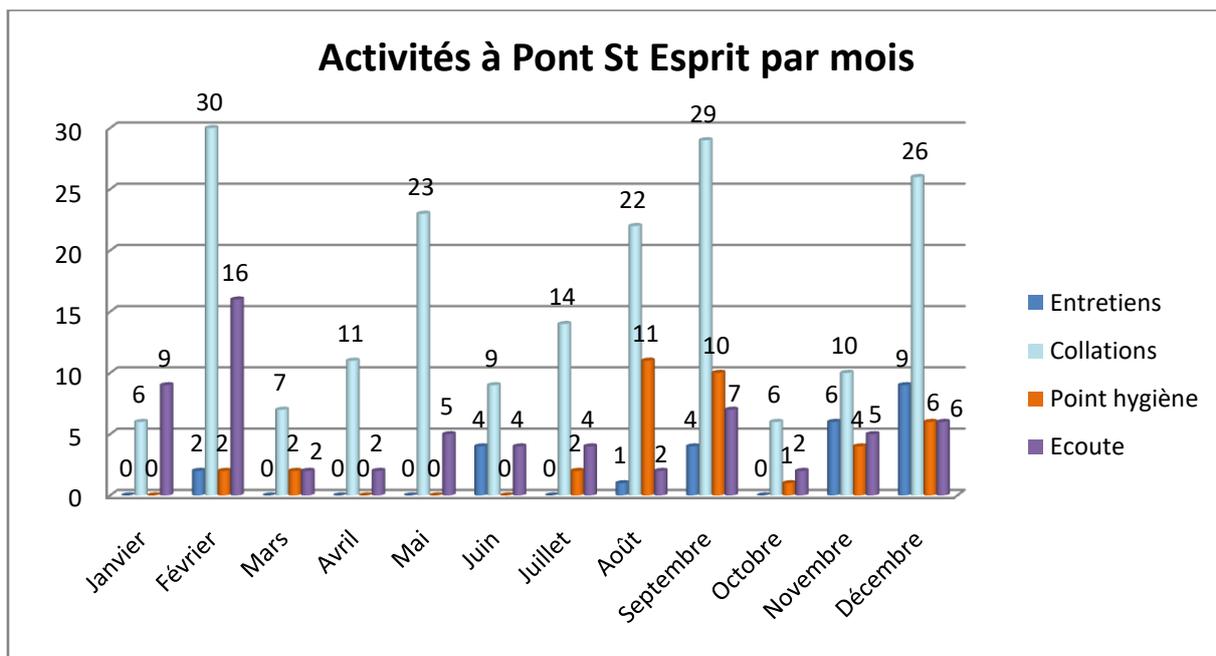


Nous constatons une grande différence en nombre de passage sur B/C et PSE, encore plus flagrant sur les périodes correspondant aux 2 confinements.

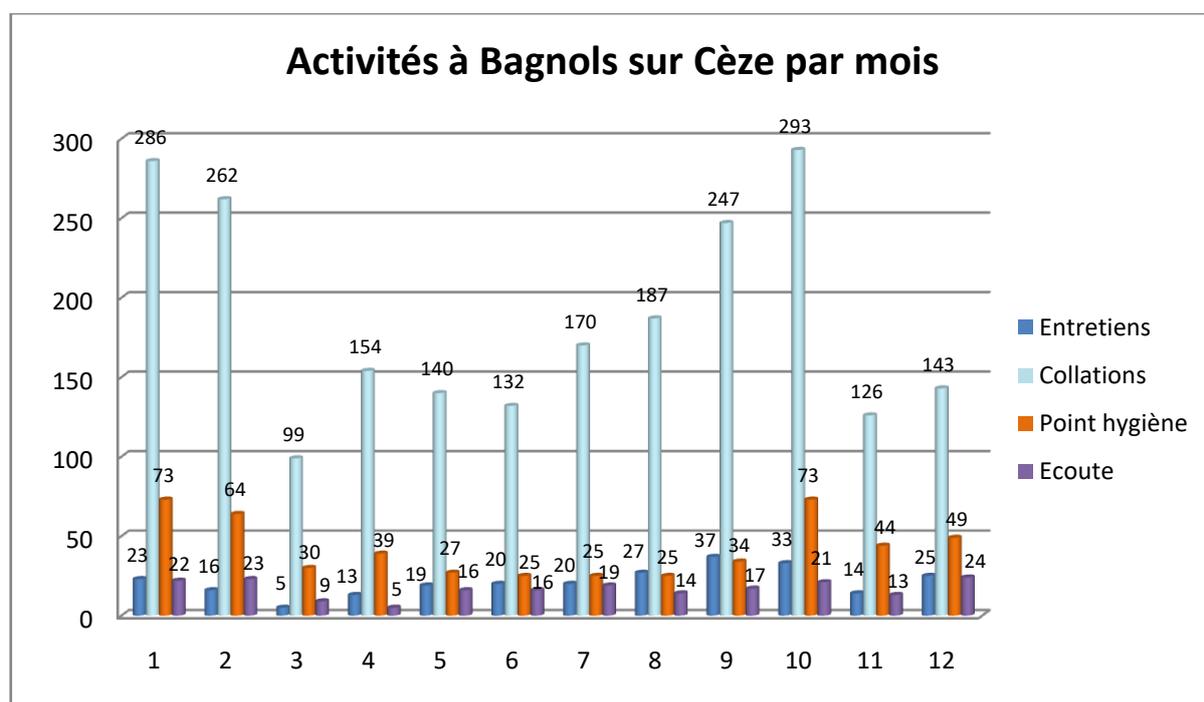
Lors du 1^{er} confinement, le lieu d'accueil mis à la disposition de RIPOSTE sur PSE a été fermé. Un gymnase a été ouvert afin que nous puissions maintenir les ADJ.

Les personnes qui fréquentent l'accueil de Pont vivent pour la plupart en camion, la restriction des déplacements n'a pas favorisé leur fréquentation.

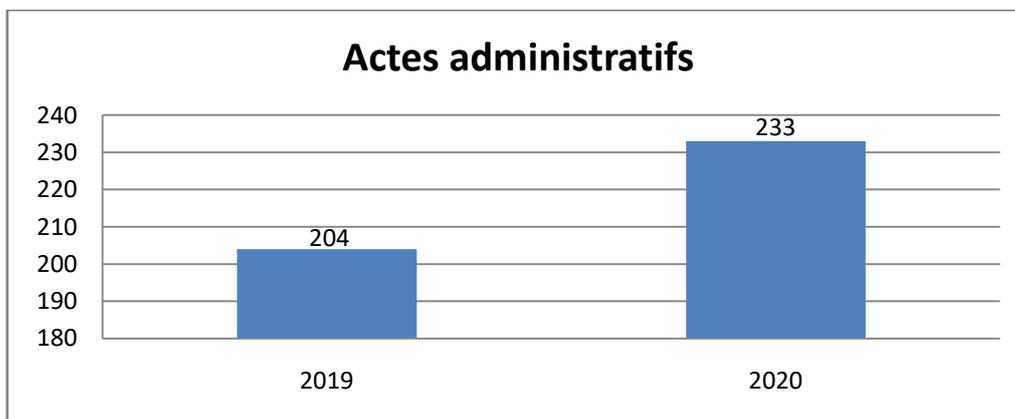
Par ailleurs, des soucis de chauffage et d'eau chaude, ont empêché un accès au point hygiène, et le fait d'être installés dans le hall du gymnase n'a pas non plus aidé aux entretiens et aux temps d'écoute. Les personnes venaient, prenaient un café, un jus de fruit, et repartaient. C'est ce que met en avant le tableau suivant



L'absence d'accès au point hygiène est visible ici sur la période du 1^{er} confinement. Dès que nous avons pu réinvestir les locaux de la Caserne Pépin, l'activité ordinaire de l'ADJ a repris son rythme.



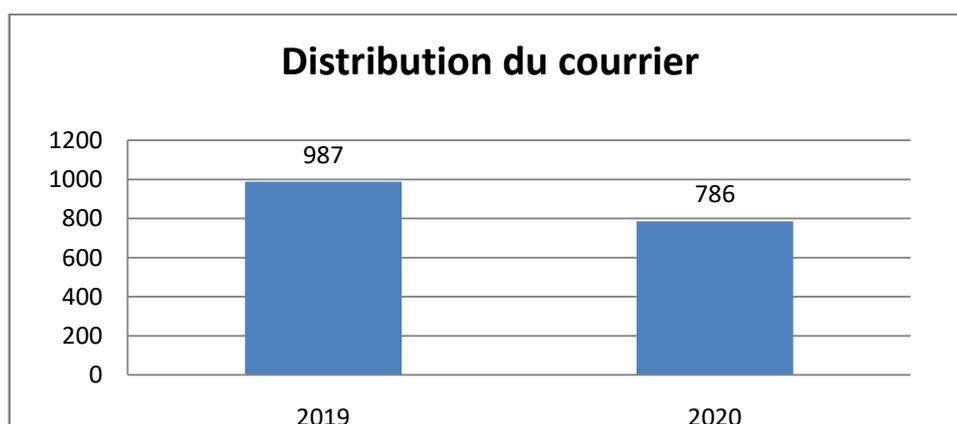
Sur B/C l'activité du point hygiène et le temps consacré à l'écoute n'a pas subi les contre-coups du confinement du mois de mars, car nous n'avons pas arrêté notre activité. Nous l'avons adaptée aux mesures de distanciation sociale, ce qui explique une légère baisse à partir du mois de mars, avec la limitation du nombre de personnes accueillies en même temps.



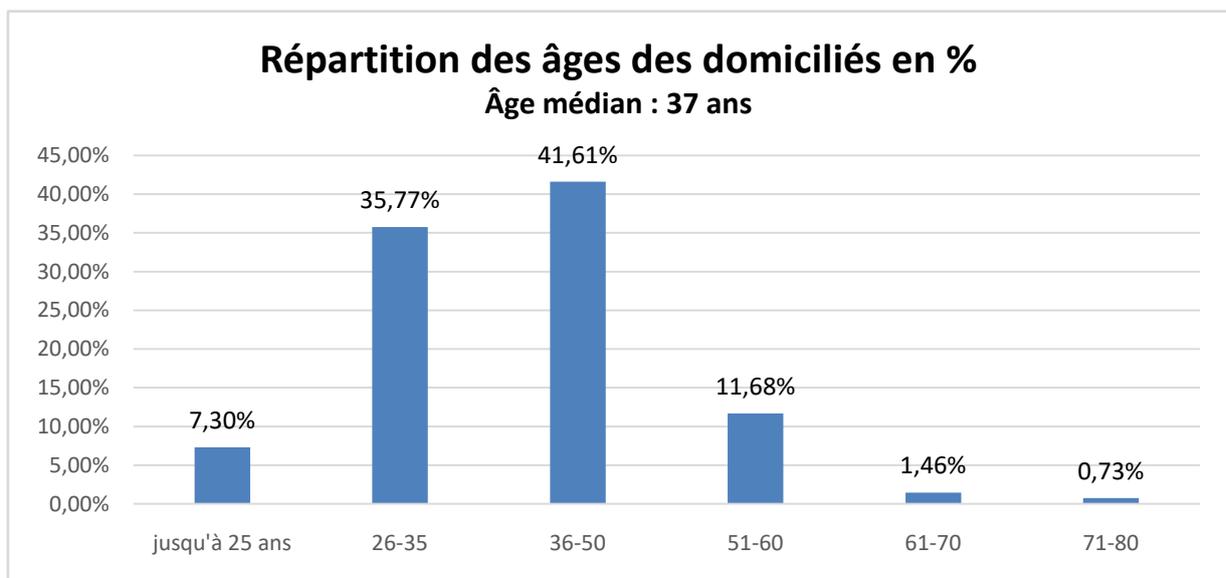
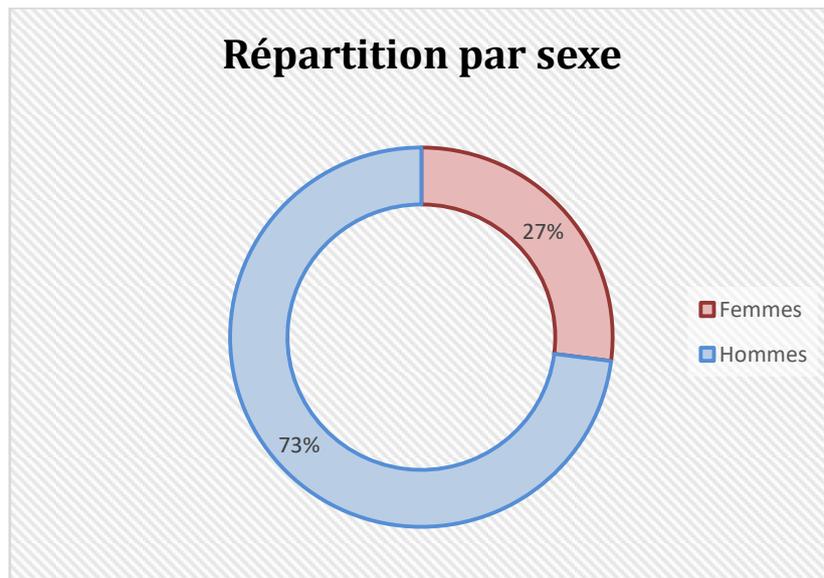
A contrario, il y a eu un nombre exponentiel d'actes administratifs. Les actes administratifs consistent, notamment, à accompagner les personnes dans le cadre de leurs démarches numériques sur les espaces personnels tels que CAF, Pôle Emploi, CMU, banques photocopies et autres services... Nous pouvons comprendre cette augmentation en faisant le lien avec la fermeture d'une grande majorité de services administratifs durant une bonne partie de l'année au regard du contexte sanitaire.

1.2 Domiciliation sur l'année 2020

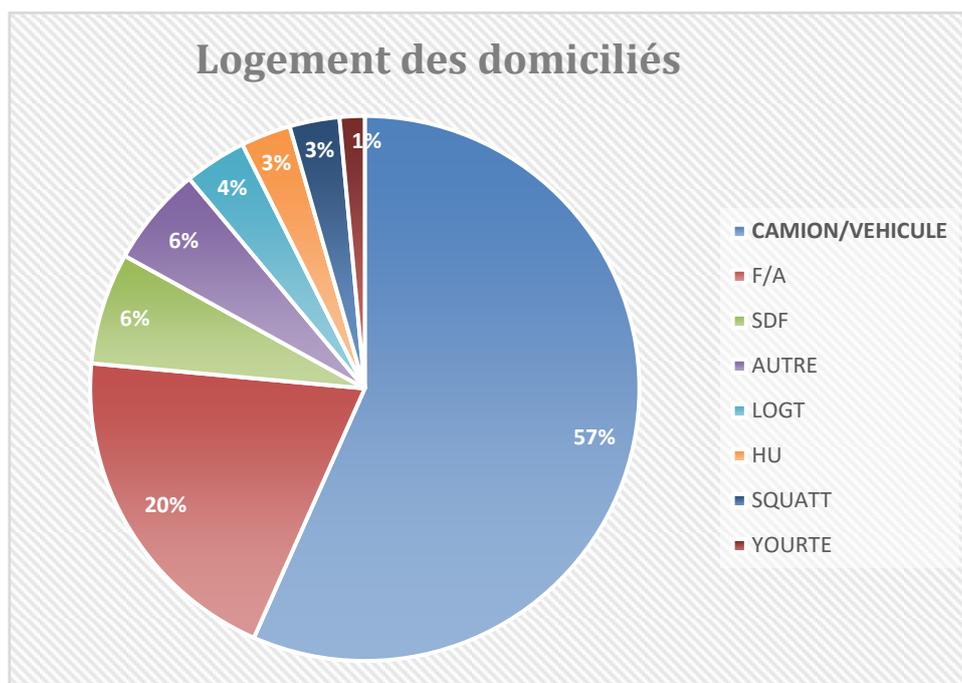
Sur l'année 2020, le service de domiciliation a assuré le suivi de **358 personnes domiciliées**, parmi ces **364 domiciliations**, nous avons accordé **86 nouvelles demandes** **65 renouvellements**, et **24 radiations**.



La baisse du nombre de distribution s'explique par la première période de confinement dur, qui limitait les déplacements des personnes, ainsi que le fonctionnement mis en place avec système de RDV.



Les domiciliations concernent plutôt des hommes, et ce de manière récurrente depuis l'ouverture de ce service, ce constat est à mettre en relation avec les emplois saisonniers dans les terres, en grande majorité dans les vignes. Il semblerait que ce soit un choix de vie pour la plupart des personnes, qui ne se voient pas travailler dans une entreprise avec des horaires fixes, enfermés et préférant travailler au grand air. Ce qui explique en partie que les 26 à 50 ans sont bien représentés car ils démarrent leur vie professionnelle de cette manière et n'ont souvent pas la possibilité de se sédentariser professionnellement car souvent sans formation ou qualification.



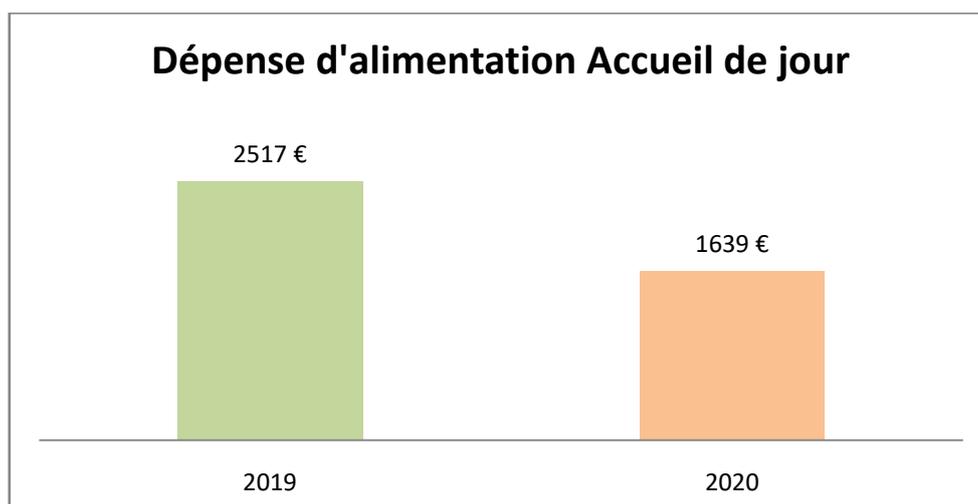
Ce graphique confirme la présence d'un public « nomade », avec **57 %** de personnes vivant en camion, et donc tourné vers les emplois saisonniers, de même les **20%** logés en F/A (Famille/Ami), qui représentent également une frange de personnes ayant leurs habitudes saisonnières et donc d'hébergements temporaires.

De manière systématique la domiciliation est proposée pour toutes les personnes bénéficiant de nos hébergements d'urgence.

1.3 Les incidences financières de la COVID sur l'ADJ

La réorganisation des accueils liés au respect des mesures d'hygiène imposées par la crise sanitaire a eu un impact plutôt positif sur la gestion de notre budget dévolu à l'ADJ. Le fait de n'accueillir qu'un nombre restreint de personnes en même temps nous a permis de réaliser quelques économies sur l'alimentation puisque les collations, mêmes si elles restent l'activité prépondérante des accueils, ont été gérées en fonction du flux autorisé de personnes. Nous avons pu ainsi générer une économie de près de 880 euros comme le montre le graphique suivant.





2. LE SAOA (Service d'Accueil, d'Orientation et d'accompagnement)

2.1 Introduction

Le Service d'Accueil, d'Orientation et d'Accompagnement s'adresse à toute personne majeure en grande difficulté sociale, de toute nationalité et pour certaine en situation irrégulière, en demande d'écoute et d'aide.

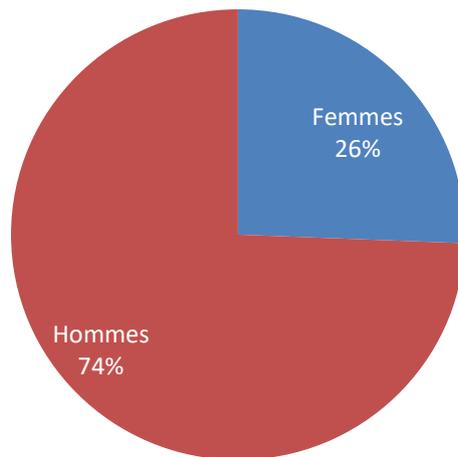
Aucun critère d'admission n'est exigé. En 2020, une permanence SAOA a été mise en place afin de proposer une prise en charge rapide de la personne en demande.

Les horaires d'ouverture se font sur ceux des accueils de jours, dans un espace aménagé afin de permettre un accès à internet pour faciliter toutes démarches administratives.

2.2 Répartition par sexe

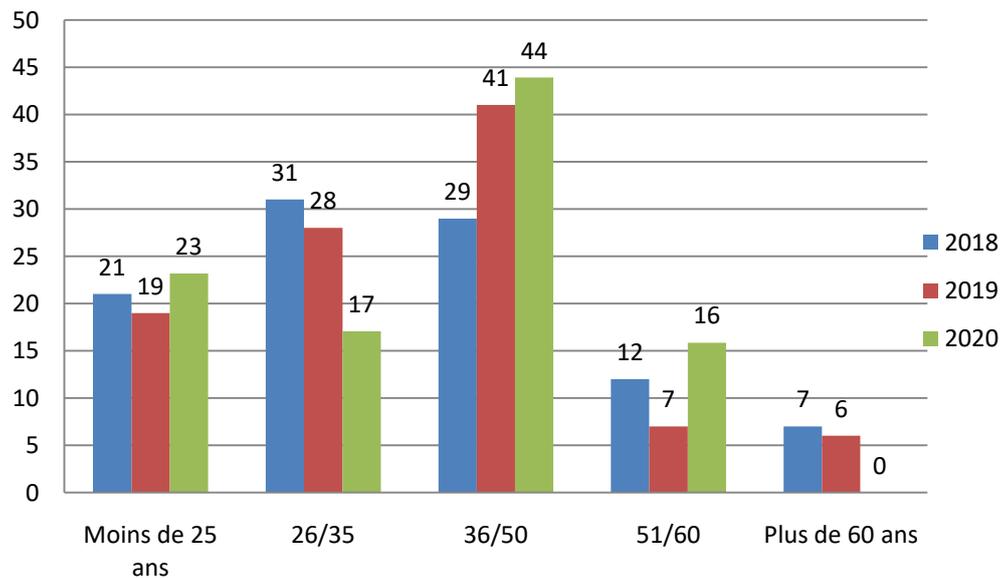
Tout comme les domiciliations, la population concernée est majoritairement masculine, ce qui s'explique du fait que les démarches de mises à jour administratives vont de pair avec la mise à disposition d'une adresse postale.

Répartition par sexe

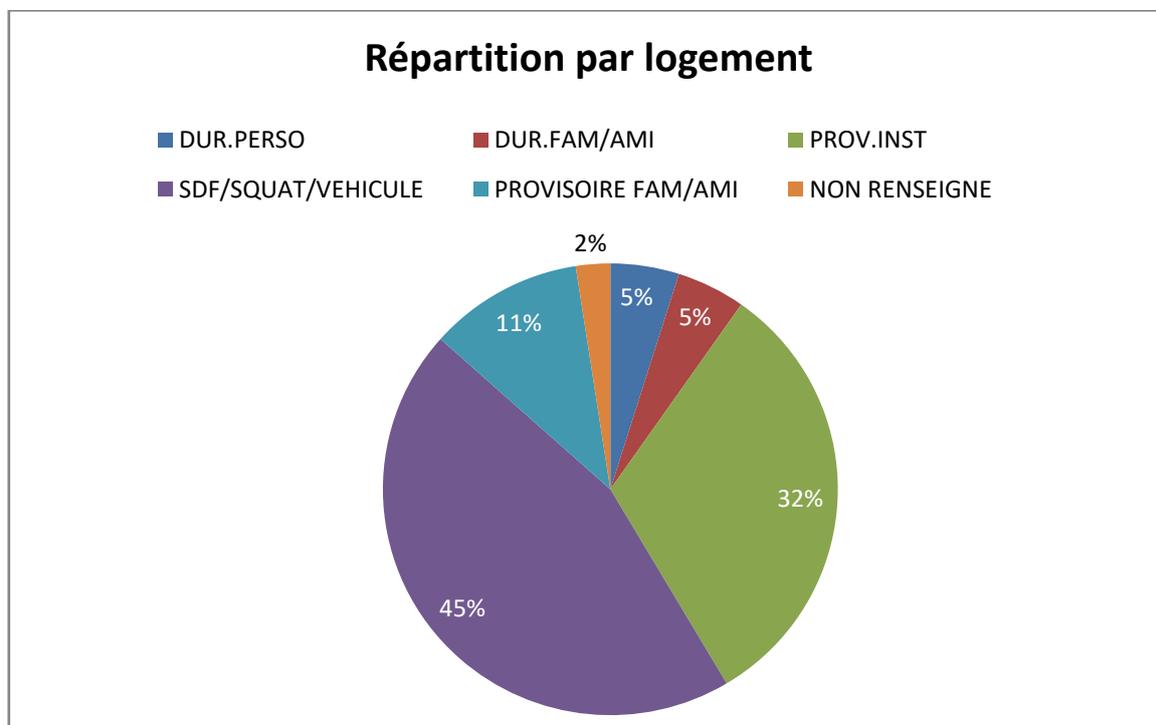
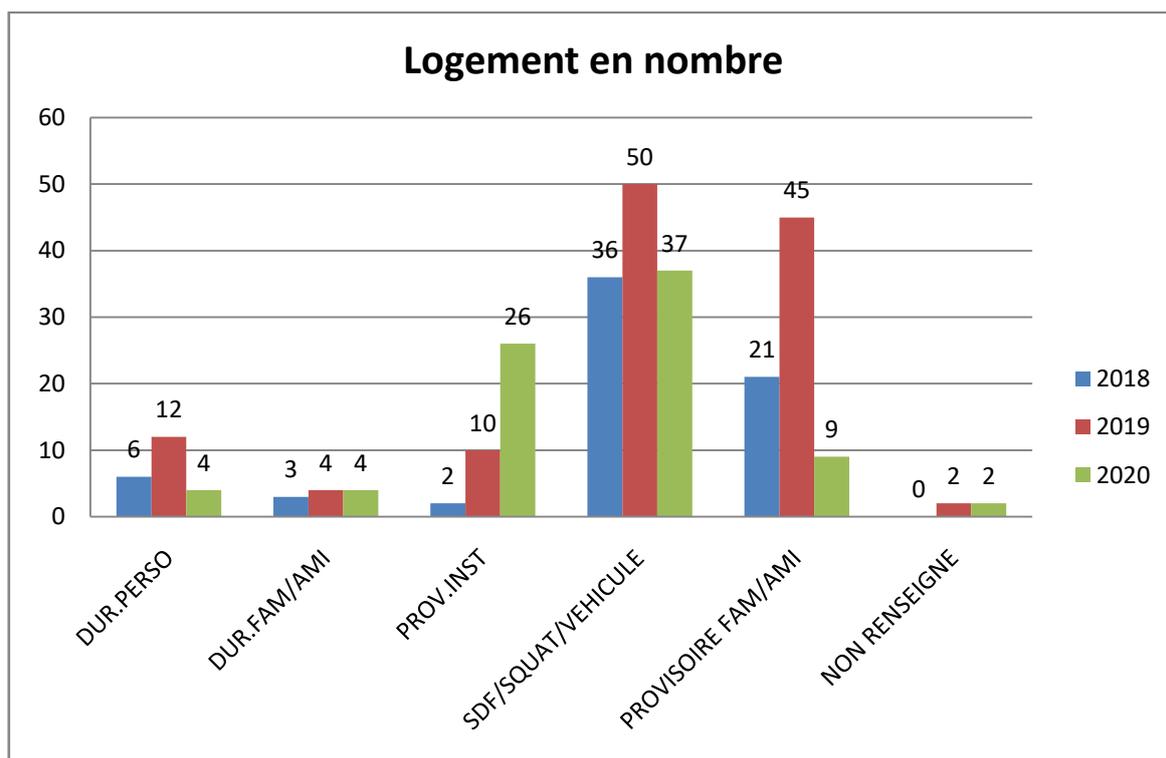


2.3 Tranches d'âges

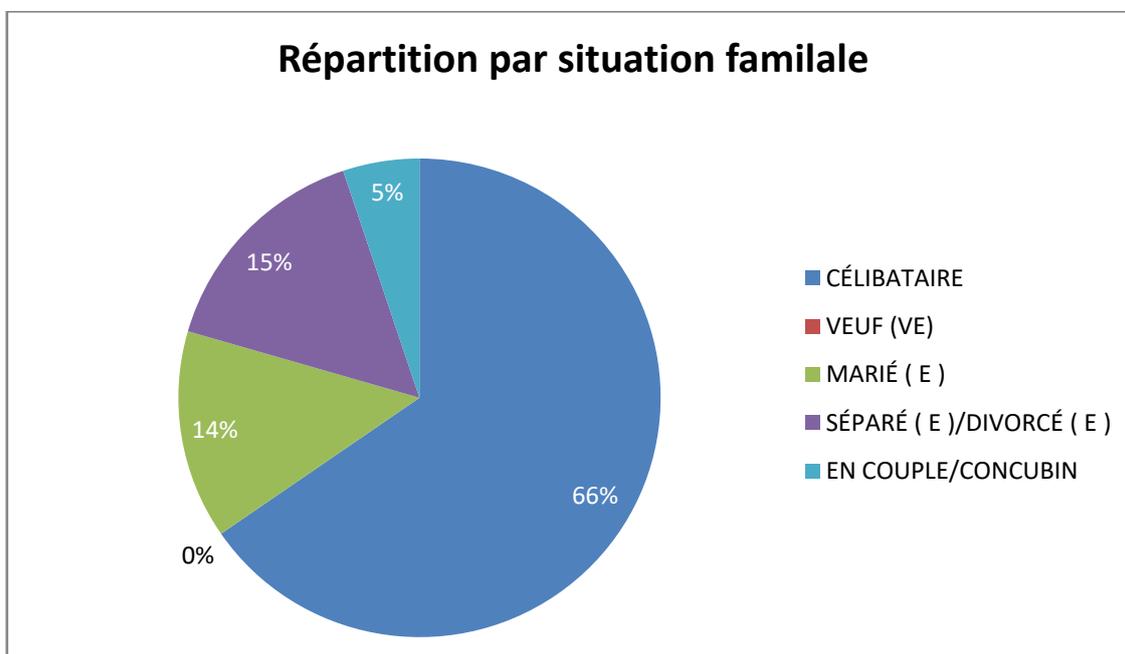
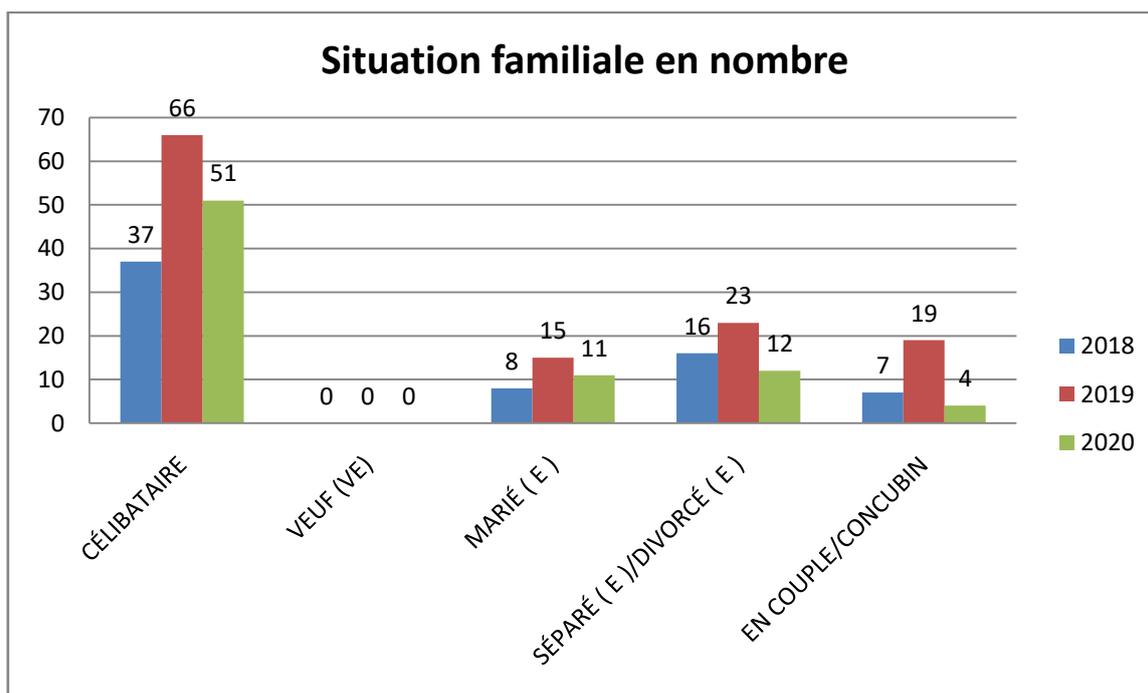
Tranche d'âges en %



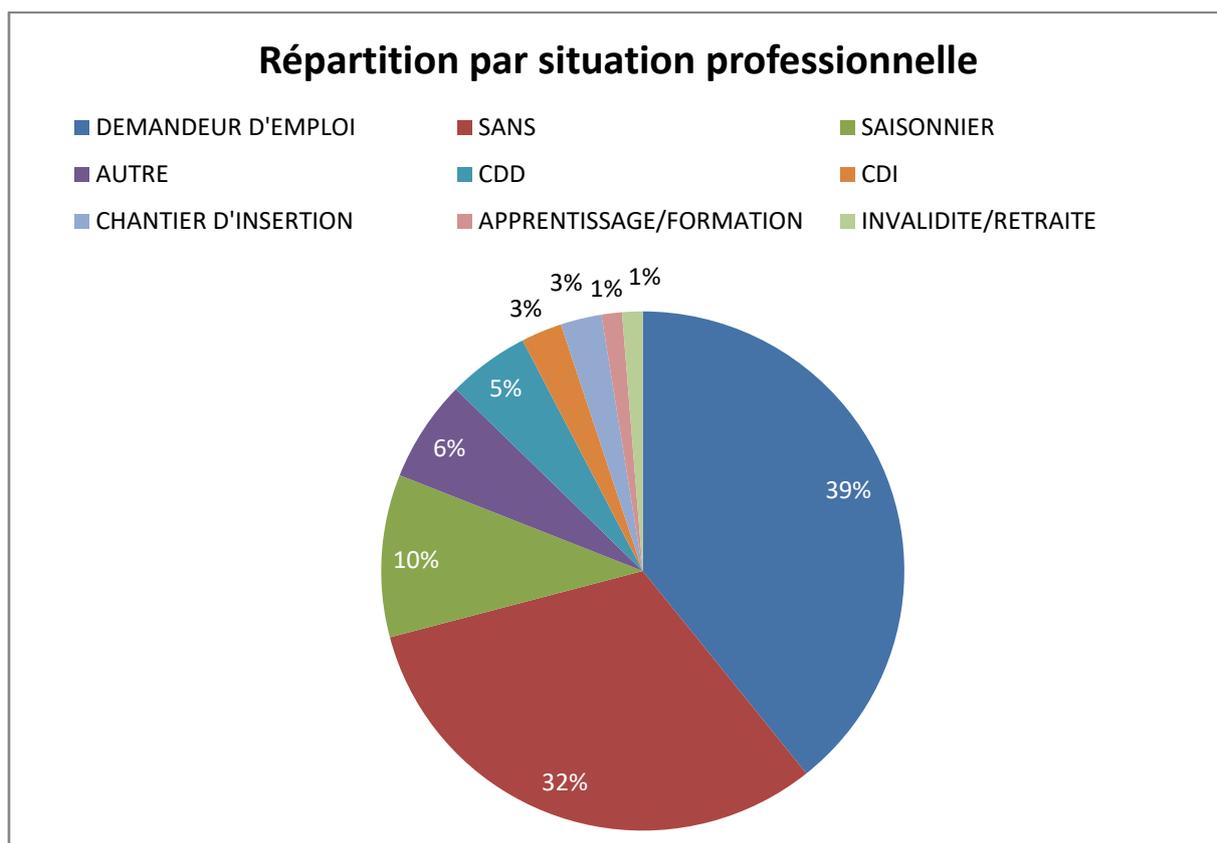
2.4 Situation des personnes accueillies pour le logement



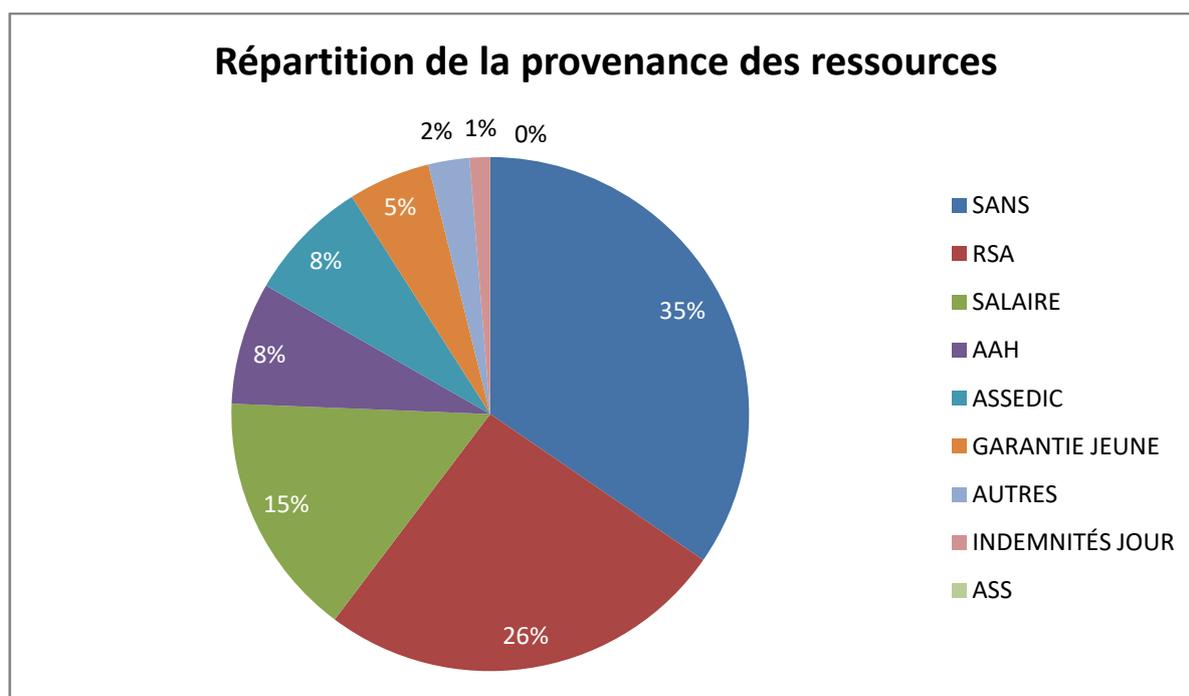
2.5 Situation familiale des personnes accueillies



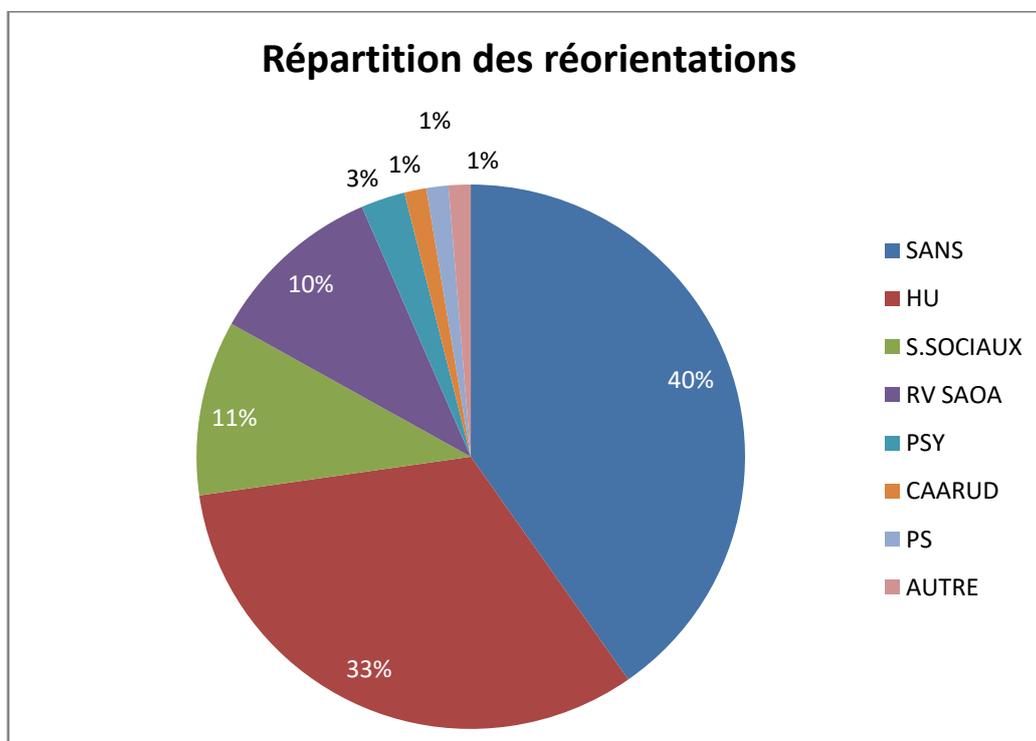
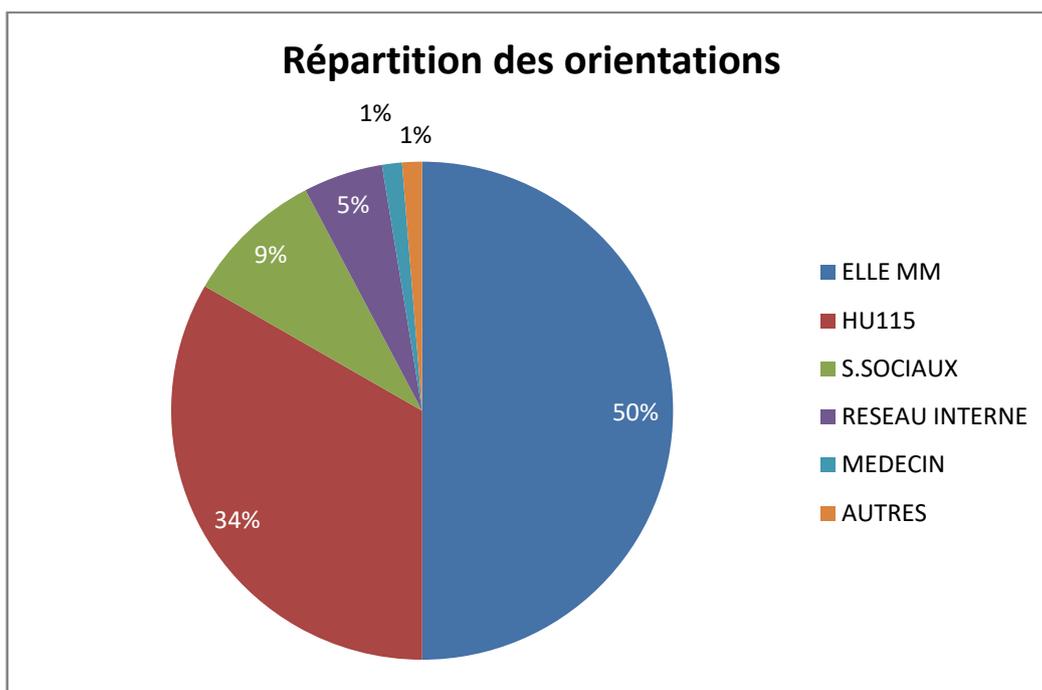
2.6 Situation professionnelle des personnes accueillies



2.7 Ressources des personnes accueillies



2.7 Orientations et réorientations



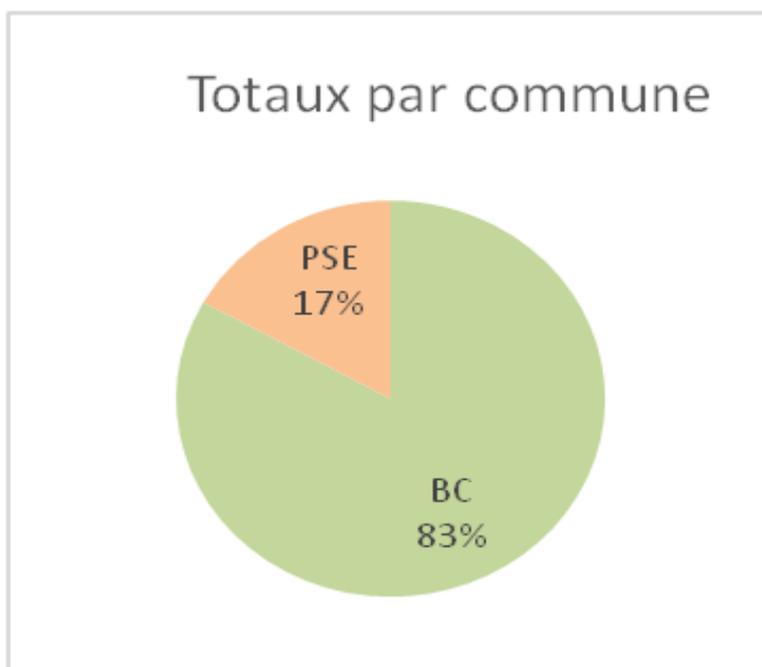
3. ACTES METIERS SAOA

Cette année 2020 nous avons modifié notre façon de décliner les actes effectués par la SAOA. Nous les nommons désormais les « actes métiers » et avons eu à cœur de les détailler plus que les années précédentes au vu de l'évolution de leur nature même.

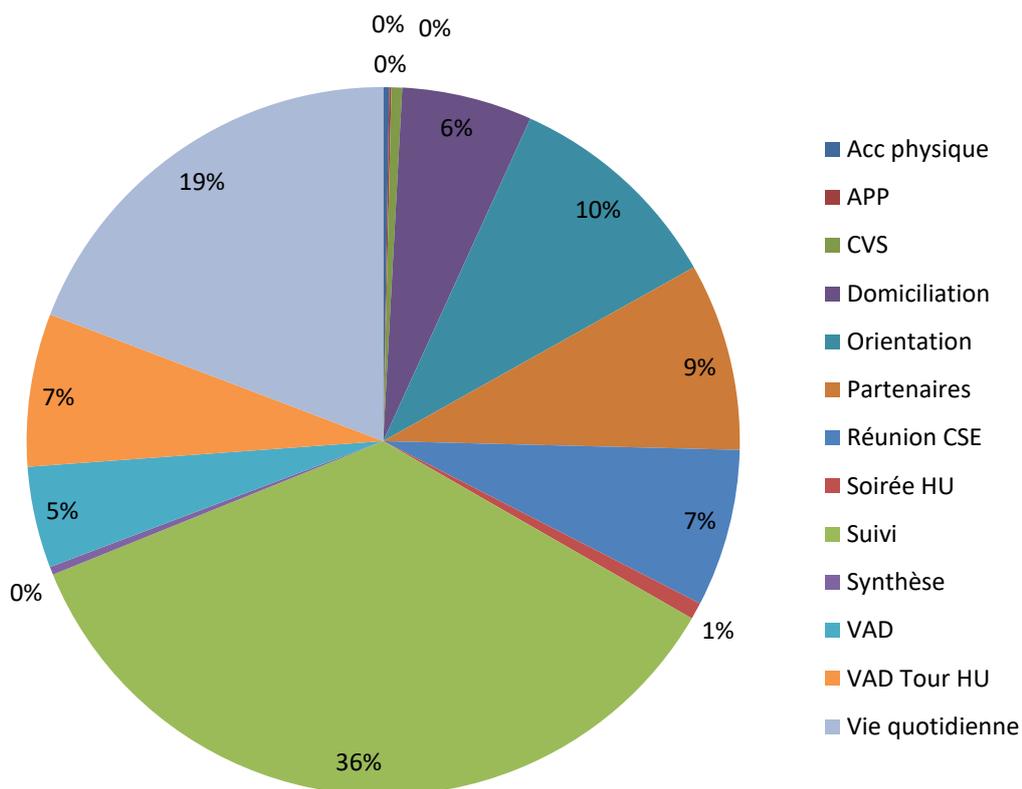
De ce fait, ce choix ne nous permet pas de produire des tableaux comparatifs avec les années précédentes. Toutefois, certains items ont été conservés, notamment ceux qui sont directement en lien avec l'accompagnement de la personne, mais ont été rajoutés, tous les actes du travail administratif des professionnels sur, justement, le renseignement des statistiques, les temps de réunions, ainsi que tous les échanges par téléphone ou courriels qui n'étaient pas comptabilisés auparavant.

Au total, ce sont **3280 actes** métiers recensés sur 2020, avec une grande majorité effectuée sur Bagnols sur Cèze (**83%**).

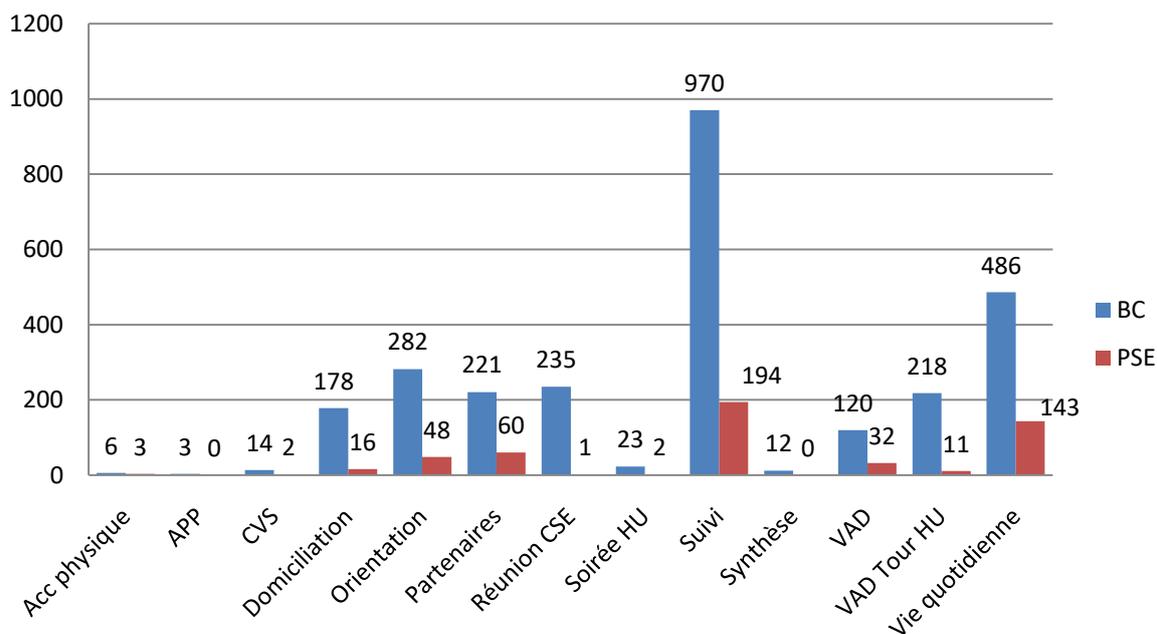
Il est à noter que sur la période de février à juin 2020, un travailleur social a été absent et non remplacé, ce qui a généré une surcharge de travail pour maintenir les suivis déjà engagés.



Actes SAOA effectués en 2020



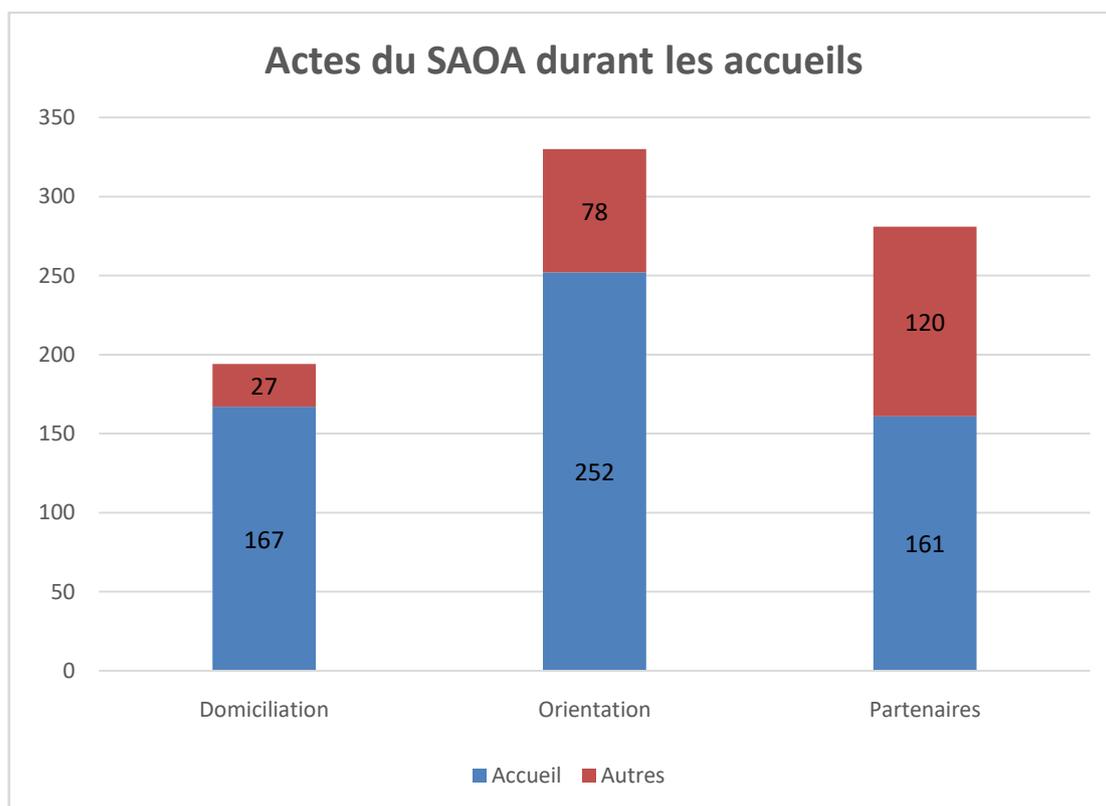
Détail des actes par type et par commune



3.1 Les actes métiers durant l'accueil

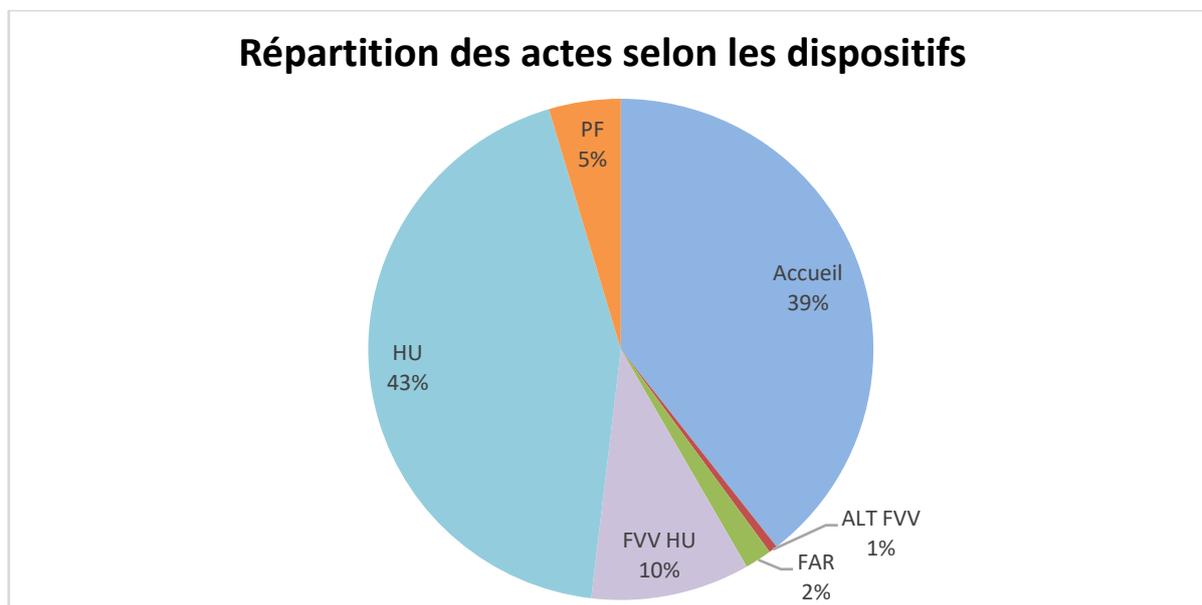
Au cours de nos demi-journées d'accueil, nous sommes amenés à réaliser une grande diversité d'actes. Si la majorité des bénéficiaires s'y présente en quête de lien, d'échanges autour d'un café, de besoin de se sentir écouté et pris en compte (besoin d'hygiène, de prendre une collation), il n'est pas rare d'être sollicité sur une demande spécifique en lien avec des démarches administratives ou des demandes d'orientation chez nos partenaires (associations, Services Sociaux Territoriaux, médecine de ville et de spécialité).

Ces temps de partage et d'échange, qui prennent place dans la vie quotidienne de nos bénéficiaires, ont cela de commun qu'ils nous permettent d'aller à la rencontre de leurs difficultés, de tisser une relation ayant pour objectifs l'évaluation socio-éducative et la proposition d'un étayage les plus ajustées possible.



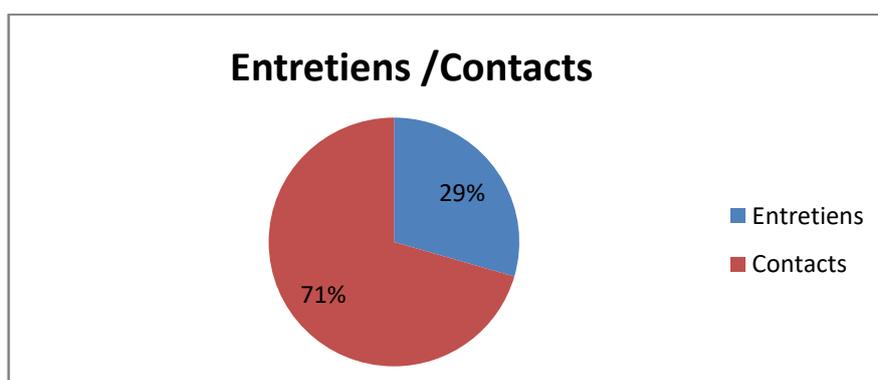
3.2 Répartition des actes selon les dispositifs

Le diagramme suivant montre bien la diversité des personnes qui bénéficient d'un accompagnement SAOA.



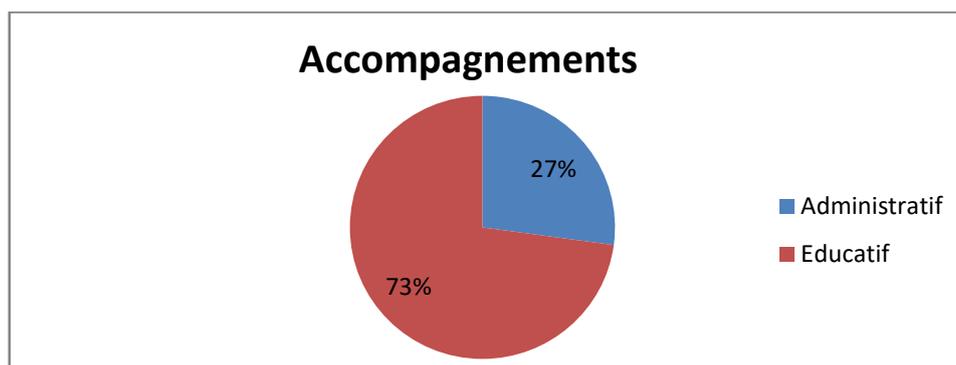
3.3 Paramètres de cotation des différents actes

Comme nous le précisons plus haut, nous avons revu la déclinaison des actes métiers que nous explicitons afin de permettre une meilleure compréhension.

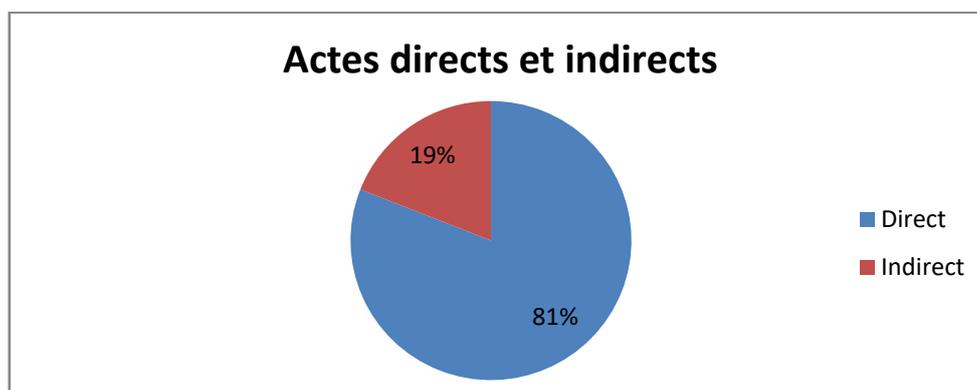


Nous différencions les entretiens des contacts par le temps : en dessous de 20 mn l'acte est considéré comme un contact et au-delà comme un entretien. Ils peuvent être sous forme directe ou indirecte, que nous verrons plus loin. Cette manière de comptabiliser met en évidence un taux très important de « contacts », ce qui, avec la mise en place de rendez-vous depuis la période COVID est facilement compréhensible.

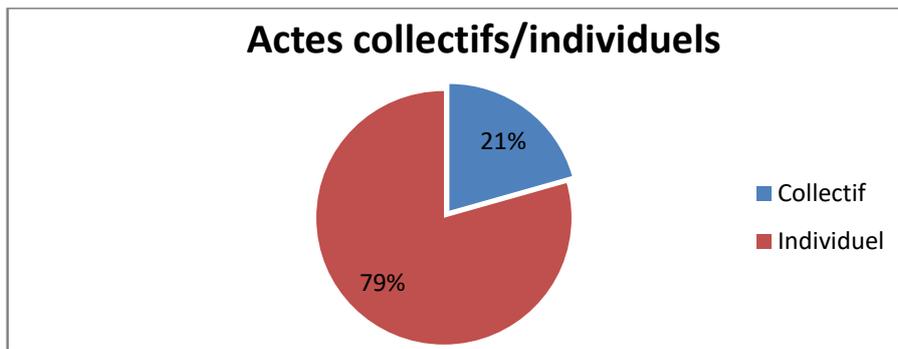
Sur les accueils, les modalités de fréquentation imposées par la nécessité de se plier au protocole sanitaire a modifié les habitudes de nos bénéficiaires ainsi que notre manière de travailler. Les passages sont plus condensés et afin d'assurer une fréquentation maximum (pour répondre à la demande du plus grand nombre), le temps dédié à chacun dépasse rarement 15 à 20 minutes. Cependant, ce moment se déroule maintenant quasi exclusivement en individuel et permet un accueil de bonne qualité, repéré et salué par une grande majorité de nos usagers.



Là aussi nous différencions les accompagnements à vocation purement administrative qui concerne un accès internet, une copie d'un document officiel, une demande de domiciliation, la remise du courrier..., alors que les actes définis comme « éducatifs » concernent tous ceux qui ont eu vocation d'accompagner la personne dans ses démarches, et de lui apporter aide et soutien vers une certaine autonomie.

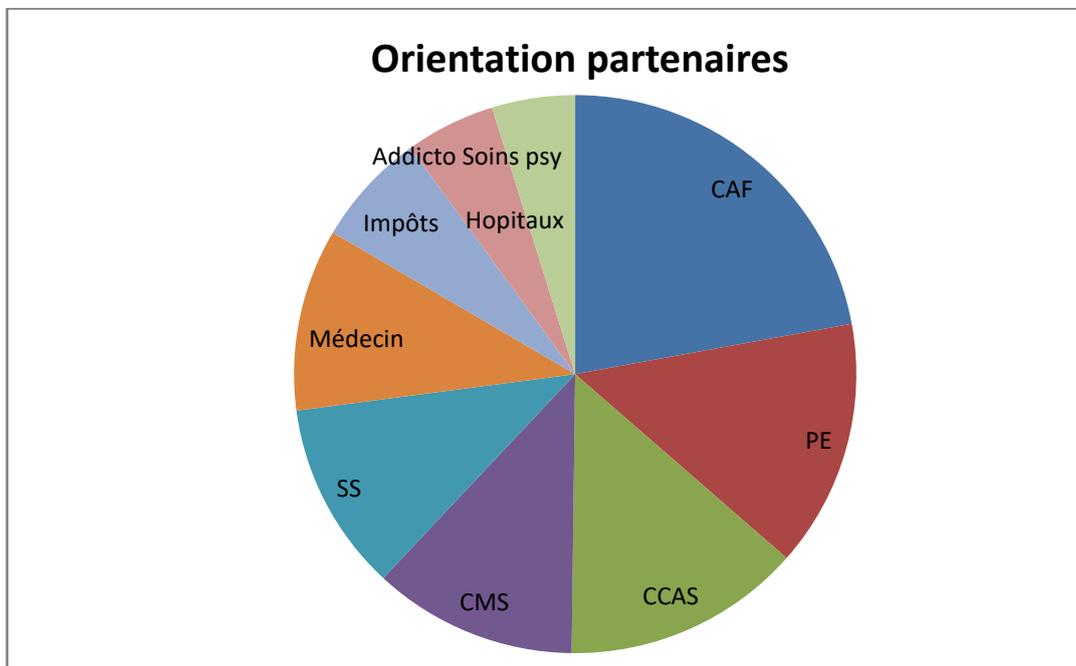


Les actes directs et indirects précisent s'ils ont eu lieu en présence ou non de la personne. Un acte direct dit que la personne a été accompagnée physiquement, alors qu'un acte indirect dit qu'il a été fait hors de la présence de la personne. Ce peut être un contact téléphonique avec un partenaire, mais aussi un temps de synthèse en interne. De manière générale, le pourcentage entre « direct » et « indirect » met en évidence un accompagnement au plus proche de la personne qui vient appuyer l'aspect éducatif de l'accompagnement.



De même que les aspects directs et éducatifs, notre accompagnement est réellement tourné vers la personne en privilégiant les actes individuels qui représentent la part la plus importante des actes.

3.4 Actes d'orientation



Les orientations vers les partenaires consistent à l'ouverture ou la réouverture des droits aux prestations de chacun. La CAF représentent **25%**, ce qui s'explique par la part importante de personnes bénéficiaires du RSA. Viennent ensuite les orientations vers une assistante sociale, CMS, et enfin le Pôle Emploi.

Les orientations vers le CCAS qui se matérialisent, dans le cadre partenarial fixé, par la rédaction d'un courrier d'orientation remis au bénéficiaire ou par l'établissement d'une demande d'aide spécifique envoyée directement au CCAS a, dans la grande majorité des cas, attrait à une aide alimentaire ponctuelle (colis d'urgence, paiement de repas associatifs) ou une aide financière ponctuelle elle aussi (paiement d'une partie de facture énergie ou eau notamment).

4. LE FAR ST VICENT

Situé à Pont Saint Esprit, le Far Saint Vincent, avec ses **9 chambres individuelles**, héberge des hommes seuls, présentant des problématiques d'addiction et de santé psychique, qui nécessitent un accompagnement et une orientation particulière. La plupart sont orientées par le 115.

Par convention partenariale, l'accompagnement social est dévolu à RIPOSTE.

En 2019, suite à un essoufflement de ce partenariat dû à un renouvellement complet de l'équipe éducative, et l'absence sur plusieurs mois d'une partie de l'équipe cadre, un travail de redynamisation avait amené à revoir la coopération inter associative.

En 2020, nous avons poursuivi ce travail. D'une permanence sur le site du FAR **d'une fois tous les 15 jours**, nous sommes passés à une permanence chaque semaine, sur un temps d'accueil de jour élargi au jeudi après-midi sur la caserne Pépin, lieu de nos accueils de jour sur PSE.

2 travailleurs sociaux se partagent l'accompagnement des personnes hébergées, avec une rencontre mensuelle, afin de faire le point sur chaque situation, avec le coordinateur de l'hébergement du FAR. Ce travail d'échange permet un suivi au plus près des besoins de chaque personne et un relai entre les 2 associations dans la résolution des différentes problématiques.

Cependant, il est à noter que jusqu'en juillet 2020 l'un des poste de travailleur social référent sur le FAR est resté vacant en raison de l'absence du titulaire du poste pour maladie. Une embauche n'a pu se faire qu'en juillet en raison de la crise sanitaire.

Le FAR a une capacité d'hébergement de **9 chambres**. Il reste **ouvert 11 mois** de l'année, et ferme durant tout le mois d'aout.

A partir du 1^{er} confinement, l'une des chambres est restée inoccupée car mise à disposition pour le cas où une personne serait positive au COVID.

Cette année, nous avons accompagné :

- **2** hommes déboutés du droit d'asile sans perspective d'orientation,
- **1** homme avec une orientation en Inter Médiation Locative, en attente d'effectivité,
- **2** hommes sortis pour logement autonome,
- **1** homme avec un projet de sortie en logement autonome,
- **1** homme exclu en raison de problèmes de cohabitation.

PENSION DE FAMILLE

"Les Bories"



La capacité d'accueil de la Pension de Famille est de **12 chambres** réparties sur les deux étages d'une grande maison entourée d'un jardin, proche du centre-ville et de tous les commerces de proximité.

Sur l'année 2020, ce sont **13 résidents** qui ont été accueillis sur notre Pension de Famille.

Tout au long de l'année 2019, nous avons poursuivi notre travail sur la notion du « collectif », avec la participation de chacun dans un réel désir de partage. C'est ainsi que diverses animations ont été mises en place à la demande des résidents ou sur proposition de l'hôtesse de maison.

En 2019, à la demande des résidents de rencontrer d'autres Pensions de Famille, l'hôtesse de maison a initié un échange épistolaire avec une Pension de Famille située sur Angers, l'objectif étant d'organiser une rencontre aux beaux jours avec cette Pension de Famille. Ce projet n'a pu voir le jour, et les courriers se sont espacés, l'absence de la professionnelle et l'impossibilité de se déplacer ayant entraîné un essoufflement de la motivation, de la part des 2 pensions de famille.

Un concours de pétanque, voulu par les pensionnaires, a subi le même sort, ainsi que bien d'autres projets dont celui de la visite de la fête des lumières de Lyon. Toutefois une sortie canoë a pu se faire en juin 2019.

A partir de mars 2020, avec le 1^{er} confinement et le départ anticipé de l'hôtesse de maison, la dynamique de groupe de la Pension de Famille a été modifiée. Nous avons procédé à un recrutement en interne, d'une professionnelle qui a dû partager son temps pour partie sur la Pension de Famille et pour partie sur les accueils de jour, et qui n'a pu prendre pleinement ses fonctions qu'en juillet.

Cette période de confinement a pu révéler un élan de solidarité et de responsabilisation de nos pensionnaires qui ont dû gérer le quotidien en l'absence de la professionnelle.

Nous étions habitués, jusque-là, à un public se laissant aller facilement à la plainte, revendiquant une prise en charge « maternante », confinant parfois à l'assistanat. Le confinement a permis de révéler une capacité d'autonomie et d'entraide que nous continuons d'exploiter dans notre accompagnement quotidien. C'est ainsi, que nous avons fait le choix de revoir les temps de présence de l'hôtesse de maison sur la Pension de Famille et de l'impliquer sur l'accueil de jour. Cette option a permis d'instaurer un travail d'équipe différent et plus pertinent, en mutualisant les compétences de l'hôtesse de maison et celles des travailleurs sociaux des ADJ.

L'axe de travail prioritaire sur la Pension de Famille est de permettre aux résidents de vivre en



autonomie dans un cadre de vie collective sécurisant qui permette à chaque résident d'avoir une place au sein de ce collectif, quelque soient leurs difficultés psychosociales. Le but étant également de faire émerger et valoriser les compétences de chaque individu afin d'améliorer l'estime de chacun et les représentations que chaque résident peut avoir de l'autre.

De part la configuration de l'espace de vie et des contraintes du collectif, il est parfois difficile de garder des relations sereines au sein de la pension de famille. Pour favoriser l'entente et le partage de savoirs faire et tenter de modifier les représentations entre résidents, des ateliers communs ont été mis en place par petits groupes en raison de la crise sanitaire (atelier cuisine principalement, jeux de société). Une sortie canoë a également pu être organisée en septembre 2020 à la demande des résidents.

Un travail d'écoute et d'accompagnement individuel a également pris une grande place dans le travail quotidien de la professionnelle hôtesse de maison de la Pension de Famille car il est illusoire de penser pouvoir mettre en place des activités communes si l'individu en tant que personne singulière n'est pas pris en compte et reconnu.

L'hôtesse de maison a donc pris le temps d'écouter les demandes et les envies de chaque résident afin que des projets communs puissent émerger. Il était donc prévu une activité poterie, balade équestre ou même la fête des lumières sur Lyon qui a dû être une fois de plus annulée. Cet élan d'envie de faire des choses en commun a donc été freiné par les restrictions sanitaires.

Nous avons pu cependant maintenir quelques soirées autour d'un repas commun qui est très apprécié des résidents. Ces temps du repas sont toujours précédés d'un temps de régulation interne des conflits ou temps d'échanges simplement sur le quotidien animé par l'hôtesse de maison et la cheffe de service. Le cadre du rôle de chacun et les objectifs de ces échanges sont bien défini c'est un outil de régulation interne pour améliorer la vie en collectivité. Les résidents ont toujours su se saisir de cet espace de façon constructive pour libérer la parole et faciliter les échanges et trouver des compromis.

Deux conseils de vie sociale sur l'année 2020 ont pu être mis en place.

A défaut donc de plusieurs activités collectives, le travail au sein de la Pension de Famille s'est axé plus précisément à partir de septembre 2020 sur un accompagnement plus individuel, d'écoute, d'accès au soin et de bonne hygiène de vie, d'accompagnement physique vers des professionnels de santé ainsi qu'un travail de partenariat avec les professionnels du soin : CMP, Médecins, infirmière, médiatrice santé.



Pour l'année 2021, des projets communs avec les travailleurs sociaux du pôle social sont à l'étude notamment la reprise de l'atelier "jardin partagé" qui n'a pas pu être mené en 2020. D'une part en raison du confinement mais également par les divers changements des travailleurs sociaux de l'association RIPOSTE.

La fin de l'année 2020 a été marquée par un accompagnement soutenu des résidents dans des problématiques de santé assez lourdes sur le quotidien. En effet, les personnes ne pouvaient pas être autonomes dans l'accès aux soins mais également incapables de subvenir à leur besoins primaires refusant dans un premier temps d'être hospitalisées.

Dépression, addiction à l'alcool et autres substances additives..., manque d'envie de vivre, négligences corporelles qui ont abouti sur **3 hospitalisations** pour des raisons vitales et **1 cure de 3 mois**.

Nous constatons donc depuis fin 2020 un besoin d'étayage, de vigilance éducative et sanitaire, ainsi que des soins de type nursing de plus en plus important. Le travail de partenariat : médiatrice santé, infirmière CAARUD, infirmière libérale, médecin, CMP a été plus soutenu en cette fin d'année.

Durant cette année 2020, un résident a quitté définitivement la pension de famille pour accéder à un logement autonome.



Sommaire

1. INTRODUCTION	36
2. L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF	36
2.1 Nombre de suivis	36
2.1 Partenariat.....	38
3. L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE	39
3.1 Les entretiens annuels en nombre	39
3.2 Évolution mensuelle du nombre de consultations.....	40
3.3 Evolution annuelle du nombre de consultation	41
3.4 Consultations de l'année 2020 en nombre	41
3.5 Le Point Ecoute Santé.....	43
3.6 Motif de consultations en nombre.....	44
3.7 Sexe des personnes accompagnées en nombre	45
3.8 Sexe des suivis de violence conjugale	46
3.9 Sexe des suivis du Point Ecoute Santé.....	47
3.10 Tranche d'âge en nombre	47
3.11 Orienté par	48
3.12 Orienté vers, en nombre	50
3.10 Lieux d'habitation des patients en nombre	51
3.11 Les différentes interventions :.....	51
3.12 Focus sur les périodes de confinement.....	52

1. INTRODUCTION

En nous appuyant sur le Grenelle des violences conjugales, auquel nous avons participé de manière active, l'année 2019 s'est terminée sur des perspectives de mise en place d'un groupe de parole pour les femmes victimes de violences conjugales, mais également sur un questionnement quant à des actions qui pourraient se développer en partenariat au sein des écoles, dans un objectif de prévention, au regard des répercussions des violences sur les enfants reconnus aujourd'hui comme « co victime ».

Par ailleurs, RIPOSTE participe aux réunions mensuelles du RESAVI, depuis maintenant plusieurs années. Ces rencontres nous permettent de confronter notre pratique avec d'autres partenaires, notamment le CIDFF.

Durant toute la période de mars à novembre (en lien avec le contexte sanitaire), notre psychologue a travaillé en télétravail, assurant tous ces suivis par téléphone. Nous verrons quelles incidences ce fonctionnement a pu avoir sur le nombre de personnes suivies.

En ce qui concerne la CESF, à mi-temps sur le PES et à ½ temps sur les ADJ/SAOA/HU, son activité a été redéployée sur les ADJ durant tout le 1^{er} confinement, avec des RDV individuels répartis sur les temps ADJ/SAOA, ainsi que durant le 2^{ème} confinement. Toutefois, le manque d'orientation de situations relevant du PES par les partenaires est à analyser.

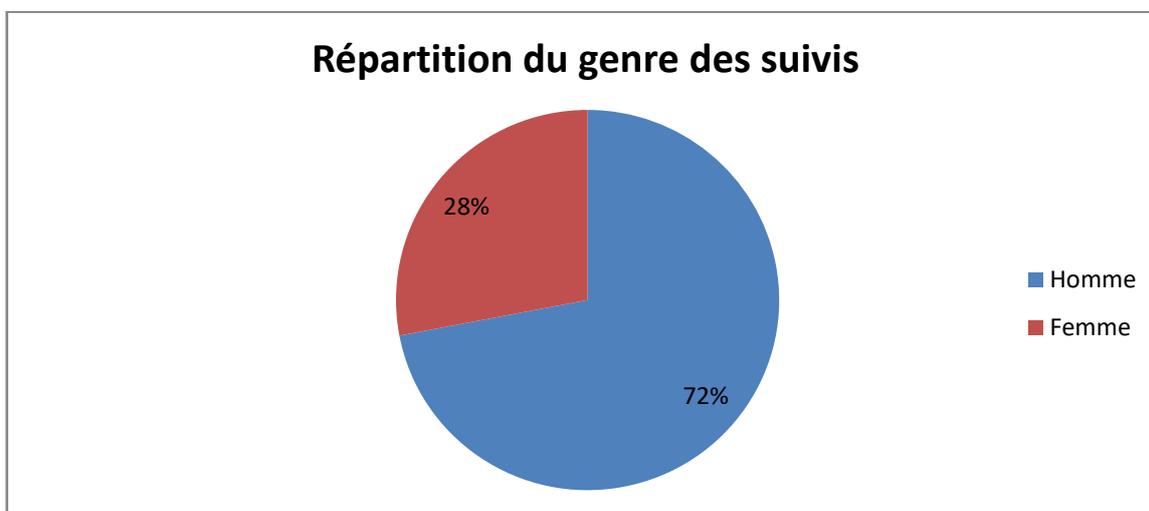
2. L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF

2.1 Nombre de suivis

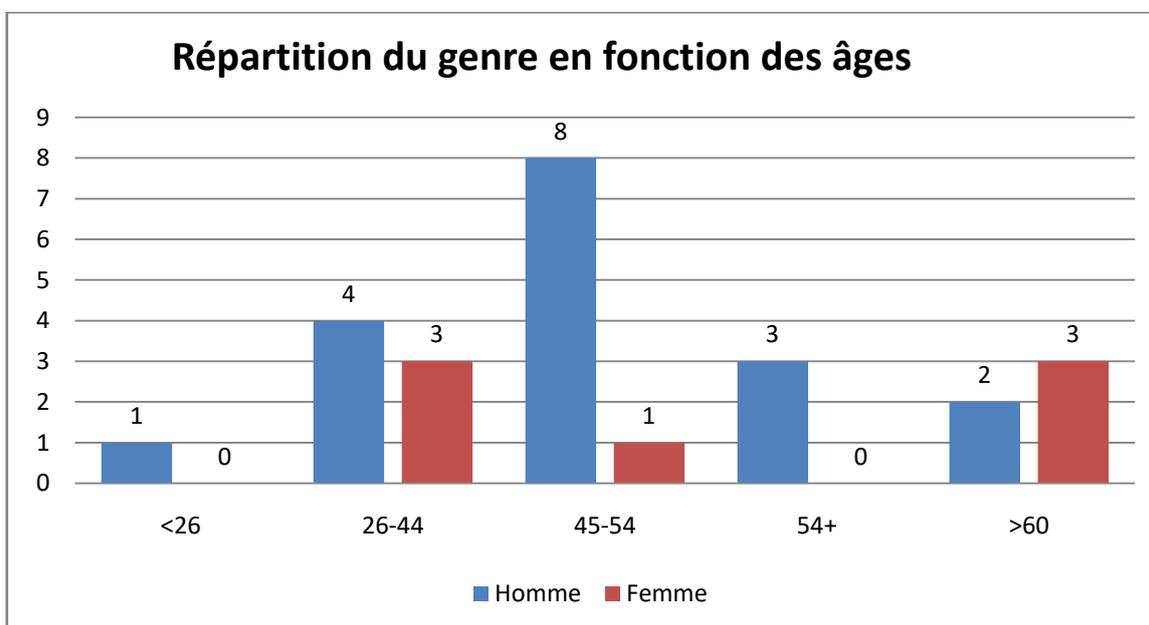
Sur cette année 2020, le travailleur social du Point Ecoute Santé a effectué **25 suivis** (25 suivis pour 2019 également) et ce malgré la mise en arrêt de l'action durant les deux confinements. En effet, la crise sanitaire liée à la COVID 19 a nécessité la réquisition du travailleur social sur l'ADJ/SAOA, du Pôle Social afin de maintenir ouverts les accueils de jours et ainsi répondre aux besoins de première nécessité de l'ensemble des usagers de RIPOSTE. Cela représente plus de **3 mois sans activité**.

La forte hausse des orientations début janvier 2020, d'une part, et le maintien du contact par téléphone avec les plus fragilisés par cette période, d'autre part, ont permis, malgré la crise sanitaire, de maintenir une activité globale annuelle sensiblement égale à celle de 2019. Cependant, nous constatons une grande différence quant à la durée des suivis. En effet, avec l'arrêt de l'activité du aux différents confinements, bon nombre des nouveaux suivis n'ont pas

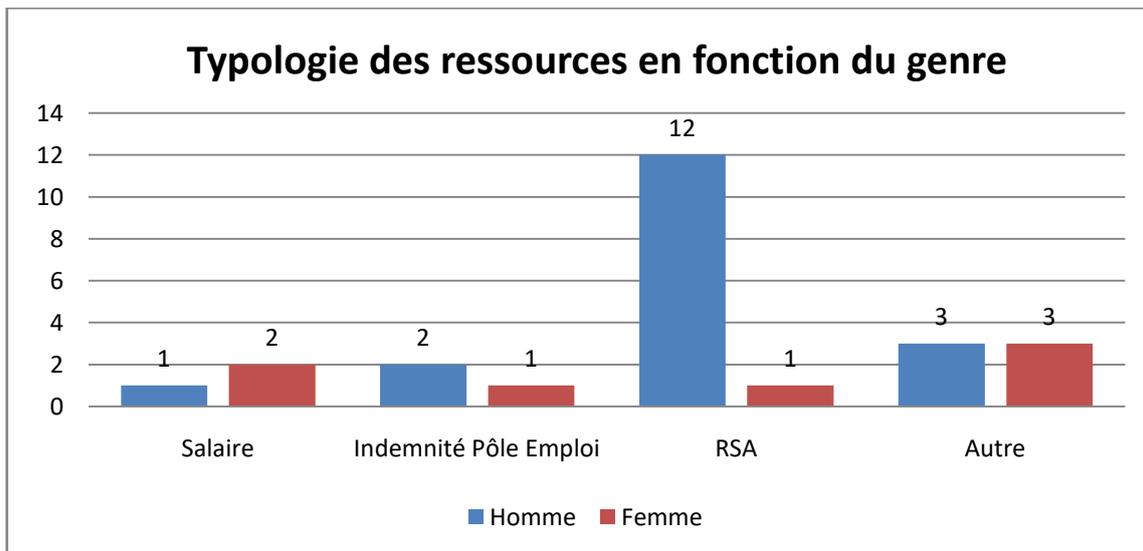
débouché sur un accompagnement durable, d'une part par une prise en charge minimale (évaluation et orientation), d'autre part, ces personnes avaient alors d'autres priorités à ce moment.



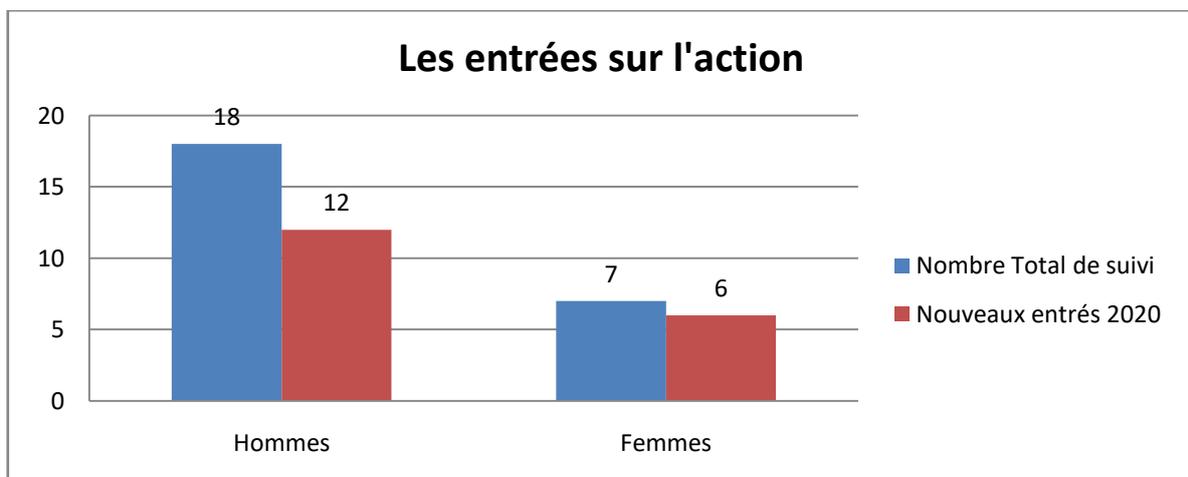
Comme sur les années précédentes nous pouvons constater qu'il y a toujours plus d'hommes que de femmes en suivi. Les hommes étant majoritairement orientés pour un suivi relevant de la levée des freins à l'insertion professionnelle liés à la santé et les femmes majoritairement pour des raisons de violences intra familiale.



Nous relevons que la majorité des suivis ont entre 26 et 60 ans, soit une population de personnes en âge d'être active. Les personnes de plus de 60 ans étant des personnes moins employables voire plus en état d'employabilité mais n'ayant pas encore droit à la retraite.

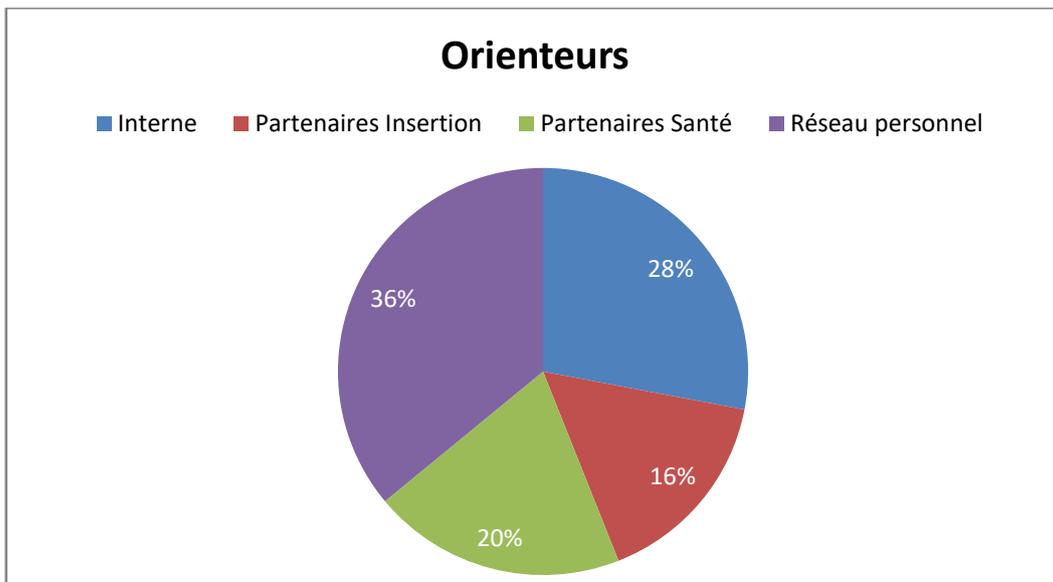


Contrairement aux années précédentes, nous relevons qu'une grande majorité des suivis sont bénéficiaires du RSA ce qui est le public de vocation de l'action Point Ecoute Santé. Ce phénomène peut s'expliquer par le fait que les orientations sont de plus en plus pertinentes et ajusté à l'action. Peut être le résultat de nombreuses rencontres partenariales et communication autour de l'action



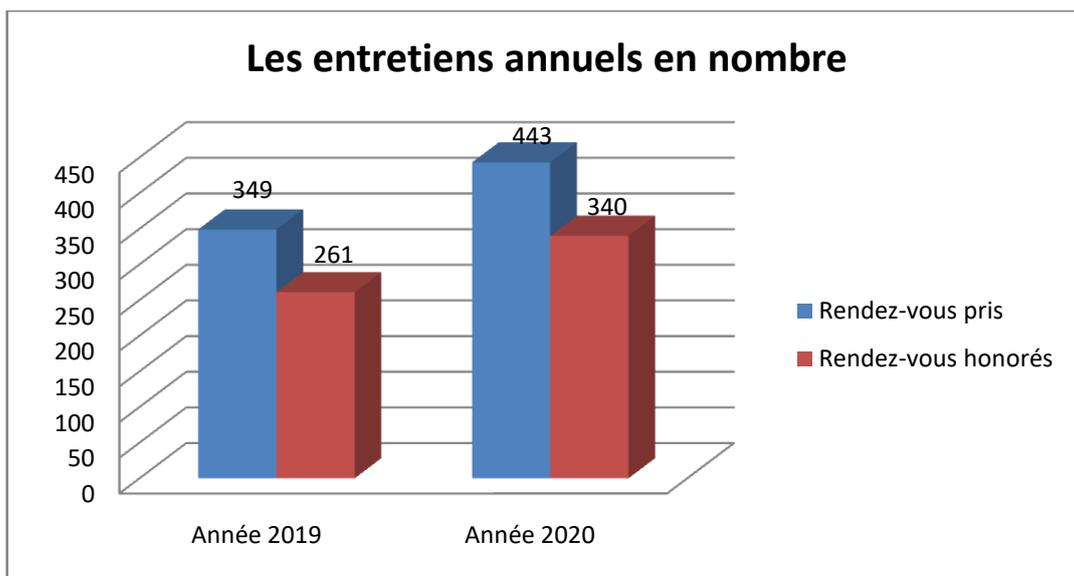
2.1 Partenariat

L'année 2020 s'est achevée par la rencontre des partenaires encadrant les chantiers d'insertions. Dès lors que la situation sanitaire le permettra, des réunions auront lieu régulièrement afin de permettre un temps d'échange autour des situations rencontrées par les encadrants. Il avait de plus été question que le travailleur social et la psychologue puissent se rendre sur une des réunions hebdomadaires des chantiers d'insertion pour faciliter la rencontre avec ce public qui peut parfois être réticent à venir vers RIPOSTE de par leurs aprioris liés à la représentation de l'institution.



3. L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

3.1 Les entretiens annuels en nombre

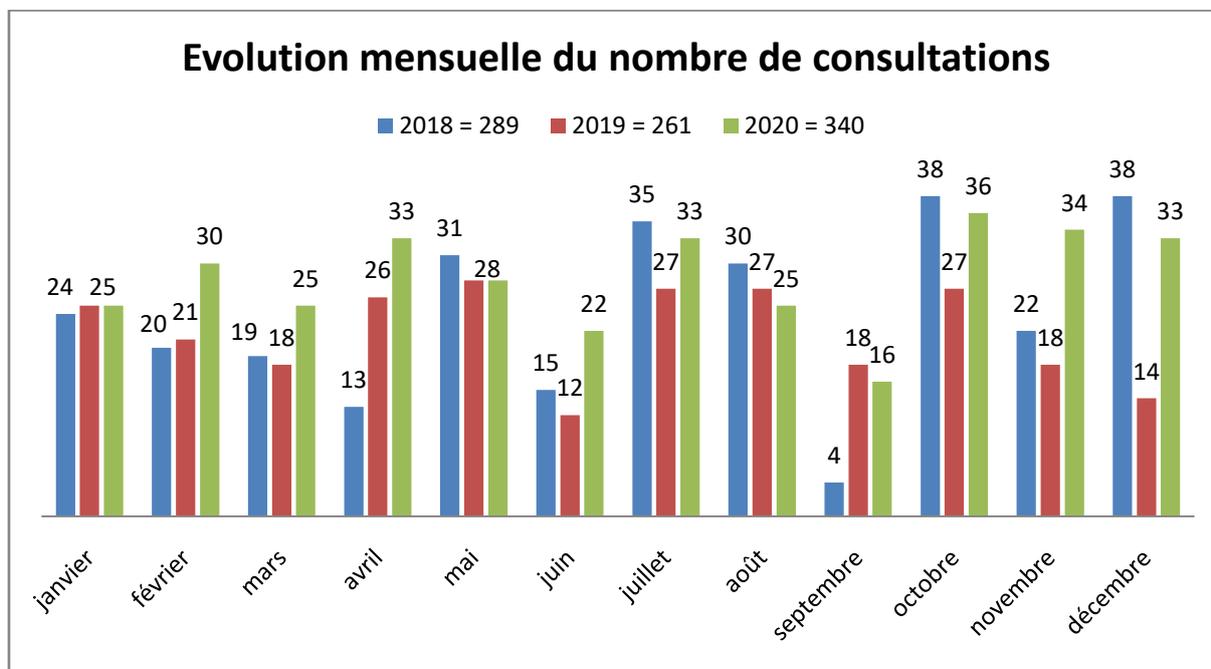


En 2020, nous pouvons remarquer une augmentation des prises de rendez-vous et des rendez-vous honorés. Cela est dû à la période particulière vécue cette année par la COVID 19.

En effet, Il y a eu plus de demande de prise en charge cette année suite à la crise sanitaire et aux confinements. La majorité des entretiens correspond à l'accompagnement de personnes ayant subi des violences conjugales. Ainsi, pour qu'il y ait le plus possible de soutien, pendant le confinement, la psychologue menait régulièrement des entretiens téléphoniques avec les personnes pour maintenir un lien avec l'extérieur et pour les soutenir dans leur quotidien.

En 2020, nous pouvons également observer qu'il y a peu d'écart entre les rendez-vous pris et les rendez-vous honorés. En effet, en 2020, **103 rendez-vous** ont été non honorés alors qu'en 2019, il y en a eu **88**. L'écart n'est pas significatif et montre l'importance pour les personnes d'avoir un suivi psychologique.

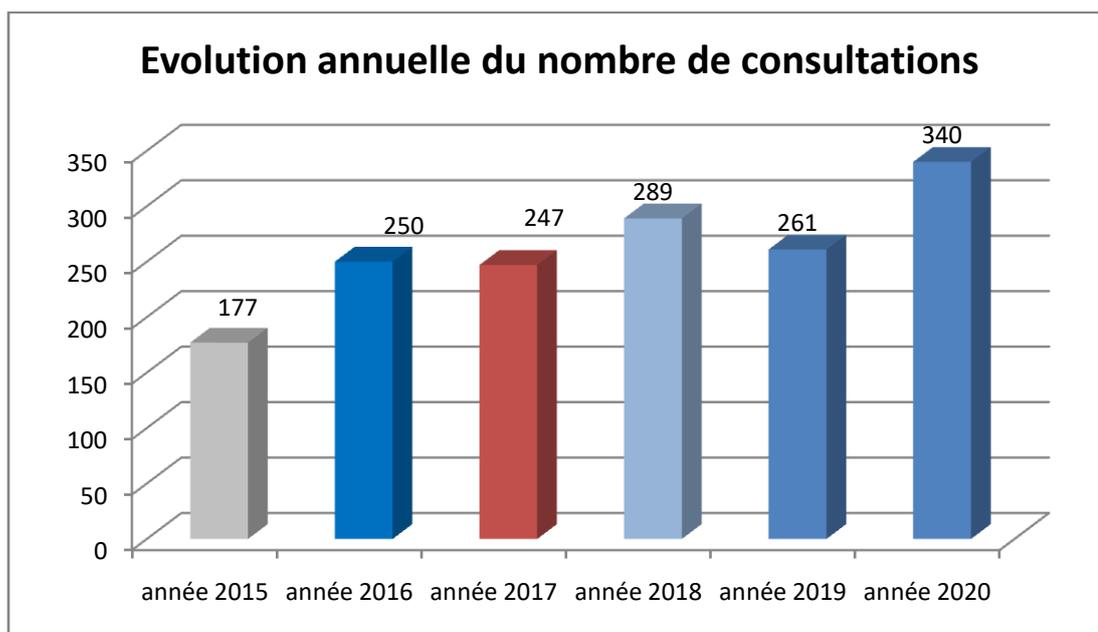
3.2 Évolution mensuelle du nombre de consultations



Nous pouvons voir qu'il y a une augmentation d'entretiens en février (**30**) juste avant le confinement et pendant le premier confinement en mars (**25**) et avril (**33**). Puis, il y a eu un pic au mois de juillet avec **33 consultations** et ensuite lors du deuxième confinement en octobre avec **36 consultations**, en novembre avec **34** et en décembre avec **33 consultations**. Cela peut s'expliquer par une forte demande de soutien psychologique de femmes victimes de violences, pendant ces périodes.

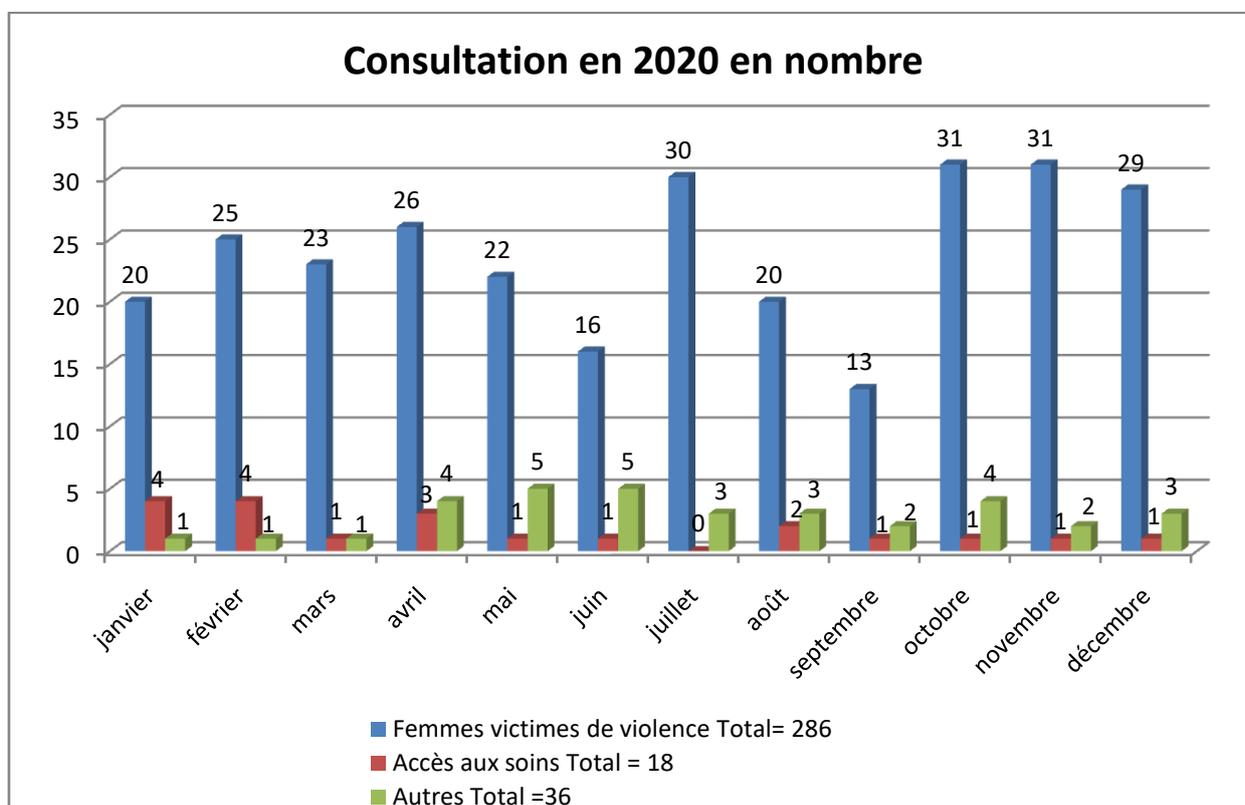
Nous pouvons observer qu'en 2018, il y avait également beaucoup de suivis en mai, juillet, octobre et décembre, cela s'explique par le fait que la psychologue avait **plus** de suivis en addictologie. Ce sont des périodes où les personnes ont plus tendance à consommer et donc à venir consulter.

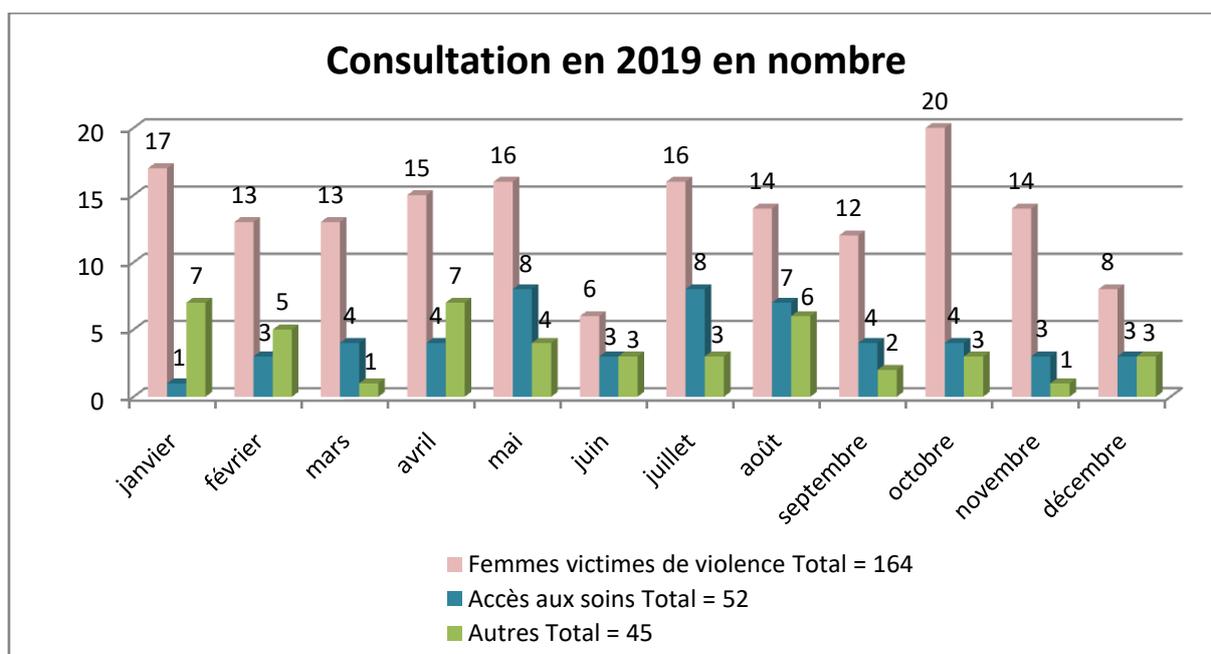
3.3 Evolution annuelle du nombre de consultation



En 2020, nous pouvons remarquer que c'est l'année où la psychologue a fait le plus d'accompagnements psychologiques. Il y a eu une augmentation importante d'accompagnements pendant le confinement de femmes victimes de violences conjugales et également après les périodes de confinement.

3.4 Consultations de l'année 2020 en nombre





Les chiffres de 2020 corroborent une augmentation des consultations liées aux violences conjugales par rapport à 2019.

En effet, si l'on compare les deux graphiques, nous pouvons observer qu'en 2019, il y avait eu **164 consultations** de personnes ayant eu des violences conjugales alors qu'en 2020, il y a **286 consultations**.

Nous pouvons voir que la majorité des suivis de la psychologue concerne **les femmes victimes de violences (286/340)** ce qui représente la quasi totalité de ses accompagnements.

Pour étayer et soutenir ces personnes, pendant les confinements, la psychologue a mené de nombreux entretiens téléphoniques, c'est la raison pour laquelle les chiffres montrent une hausse importante par rapport à 2019.

La fin d'année avec le deuxième confinement a été vécue plus difficilement par les personnes. Elles ont eu besoin de plus de soutien. Certaines appréhendaient de revivre les mêmes difficultés qu'au premier confinement. Ainsi, nous pouvons observer que nous passons en novembre de **14 consultations** en 2019 à **31** en 2020, tout comme de **8 consultations** en décembre 2019 à **29 consultations** en 2020.

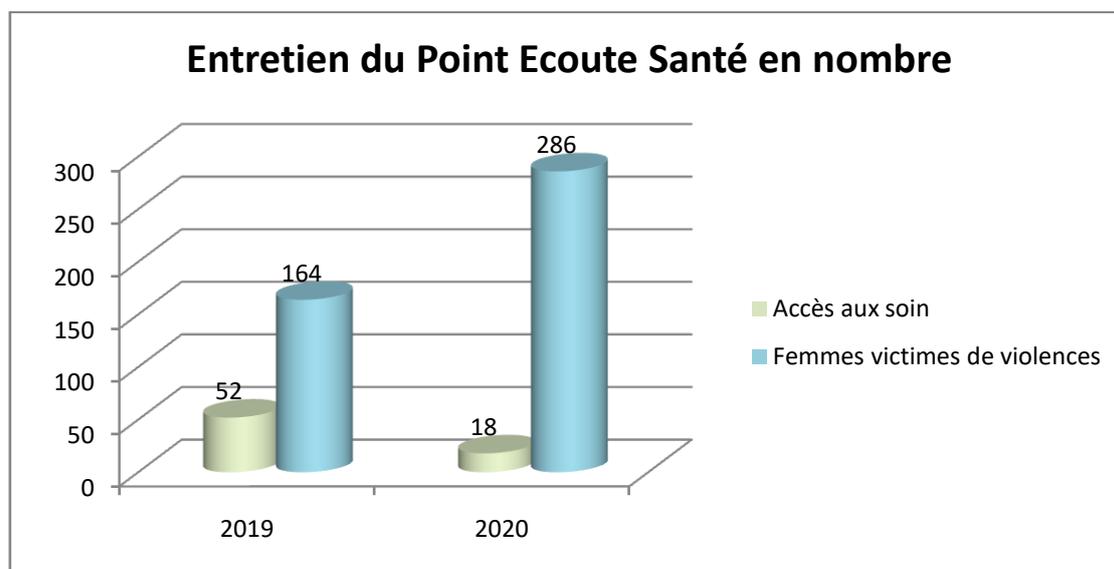
Contrairement aux autres années, malgré les congés de la psychologue, il n'y a pas de diminution au niveau des accompagnements.

Cela vient corroborer la présence de ces violences dans notre territoire mais aussi que ces personnes ont besoin d'être accompagnées psychologiquement.

Cette augmentation peut provenir de plusieurs facteurs :

- La psychologue est bien repérée au niveau du RESAVI ce qui permet au partenaire d'accompagner et d'orienter plus facilement les personnes vers elle.
- Les réseaux sociaux, les informations télévisés ont diffusé des témoignages de personnes ayant dénoncé des faits de violences ce qui a peut être permis l'éveil de conscience de certaines femmes. Cela leur a peut être permis d'oser parler davantage de ce qu'elles peuvent vivre.

3.5 Le Point Ecoute Santé

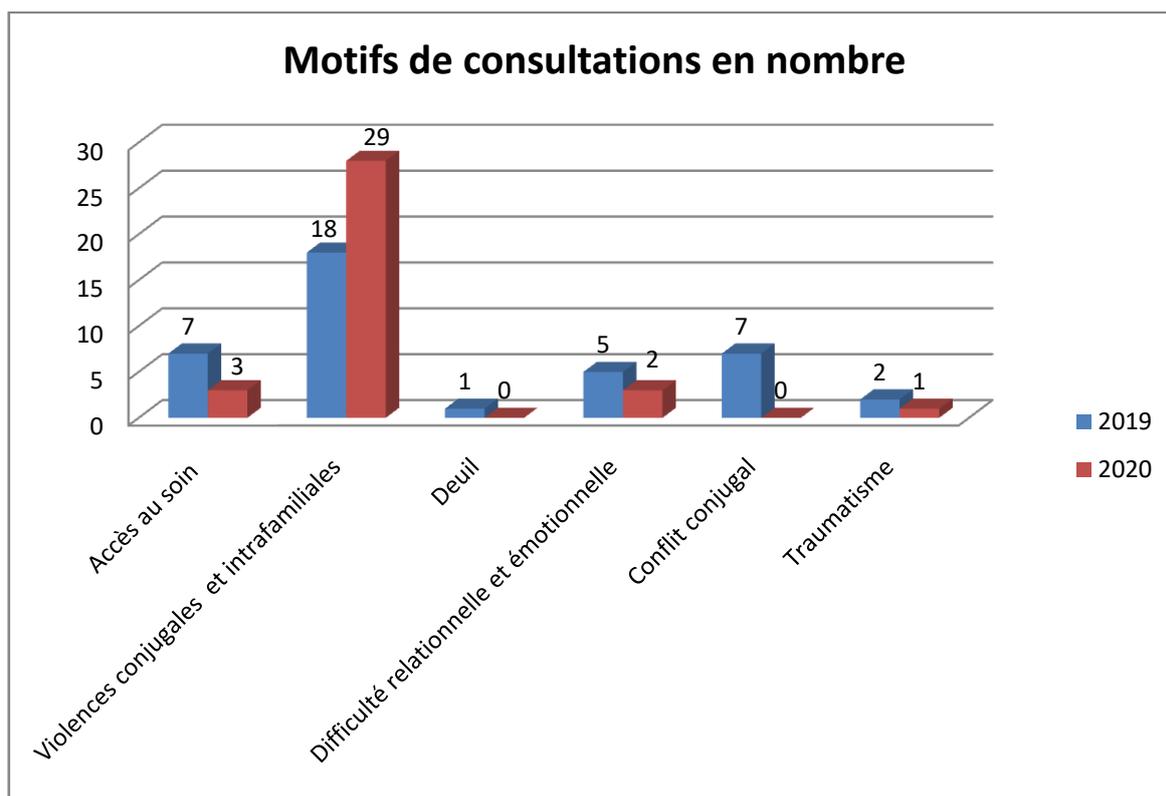


Le suivi des femmes victimes de violences ainsi que l'accès au soin correspondent aux missions du Point Ecoute Santé.

En effet, sur les **340 consultations**, le point Ecoute Santé représente la majorité des suivis avec **304 entretiens**.

Cela représente **19 personnes** qui bénéficient du RSA dont **13 femmes et 6 hommes**. Nous verrons cela en détails plus loin.

3.6 Motif de consultations en nombre



Depuis 2018, il existe une augmentation du nombre d'entretien dont le motif de consultation est les violences conjugales et une diminution de suivi de l'accès au soin. Cette diminution peut s'expliquer par le fait que les prises en charge en lien avec les problématiques addictives sont davantage orientées vers le CSAPA ou vers le service de l'hôpital en addictologie.

En 2020, la majorité des personnes reçues est liée à des problématiques de violences conjugales. En effet, la psychologue est bien repérée par les partenaires via le RESAVI c'est la raison pour laquelle ces problématiques sont les plus nombreuses.

Cette année, le nombre de suivis de personnes victimes de violences conjugales a encore augmenté ce qui montre qu'il existe un réel besoin et que ces personnes osent de plus en plus à sortir du silence.

En 2020, la psychologue a rencontré au total **35** nouvelles **patients** dont :

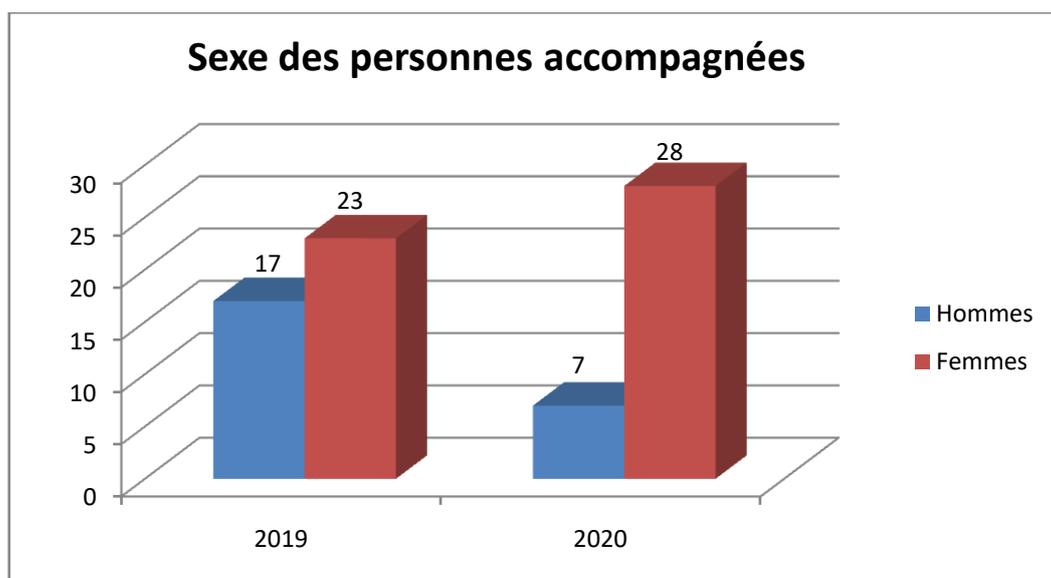
- **29 personnes** victimes de violences conjugales.
- **3** ayant une problématique addictives
- **3** ayant d'autres problématiques (difficulté relationnelle, angoisse, recherche de repères, besoin d'un espace de parole...)

A ces **29 nouvelles personnes** victimes de violences conjugales, s'ajoute **16 autres personnes** suivies en 2019 et qui ont continué leur accompagnement. Cela représente donc au total **45 personnes** prises en charge dans le cadre de violences conjugales en 2020.

En plus des **35 patients**, elle a continué à suivre **28 personnes** accompagnées depuis 2016, 2017, 2018 et/ou 2019.

Au total en 2020, elle a donc accompagné (par téléphone ou en présentiel) **63 personnes**.

3.7 Sexe des personnes accompagnées en nombre



Sur les **35 patients** de 2020 cela représente :

- **28** femmes
- **7** hommes

Sur les **63 personnes** (suivis de 2016, 2017, 2018 et 2019) cela représente :

- **52** femmes
- **11** hommes

Nous pouvons observer qu'il y a une majorité de femmes qui viennent consulter cela s'explique par le fait que la psychologue reçoit un grand nombre de femmes victimes de violences.

3.8 Sexe des suivis de violence conjugale



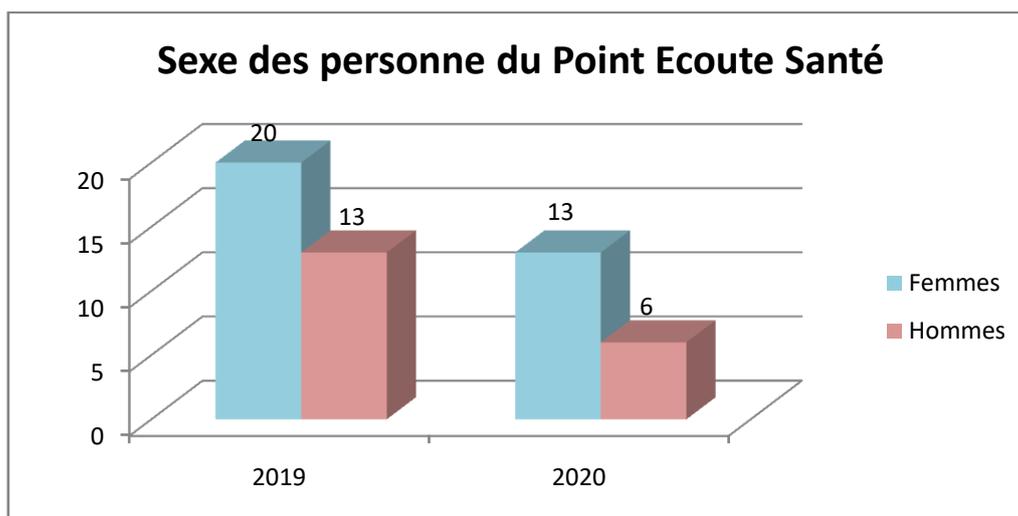
La majorité des personnes reçues sont des femmes toutefois, il est important d'évoquer que la psychologue a reçu **3 hommes** dont **1** auteur de violences conjugales et **2** hommes qui ont subi des violences de la part de leur compagne et compagnon.

En effet, la majorité des violences sont faites auprès des femmes mais il en existe également auprès des hommes. Ces derniers ont toujours plus de difficultés à venir consulter car leur masculinité est remise en cause et qu'ils sont envahis par un sentiment de honte.

En 2020, la psychologue a également reçu **7 appels téléphoniques** de personnes souhaitant avoir un rendez-vous mais elles ne se sont jamais présentées.

Il est important de rajouter que sur toutes ces **29 nouvelles personnes** seules **3** d'entre elles bénéficiaient de nos Hébergements d'Urgence. De plus, la psychologue a reçu **2 femmes** avec leur(s) enfant(s) du fait qu'elles n'avaient personnes pour les faire garder (notamment pendant les vacances et le mercredi après-midi).

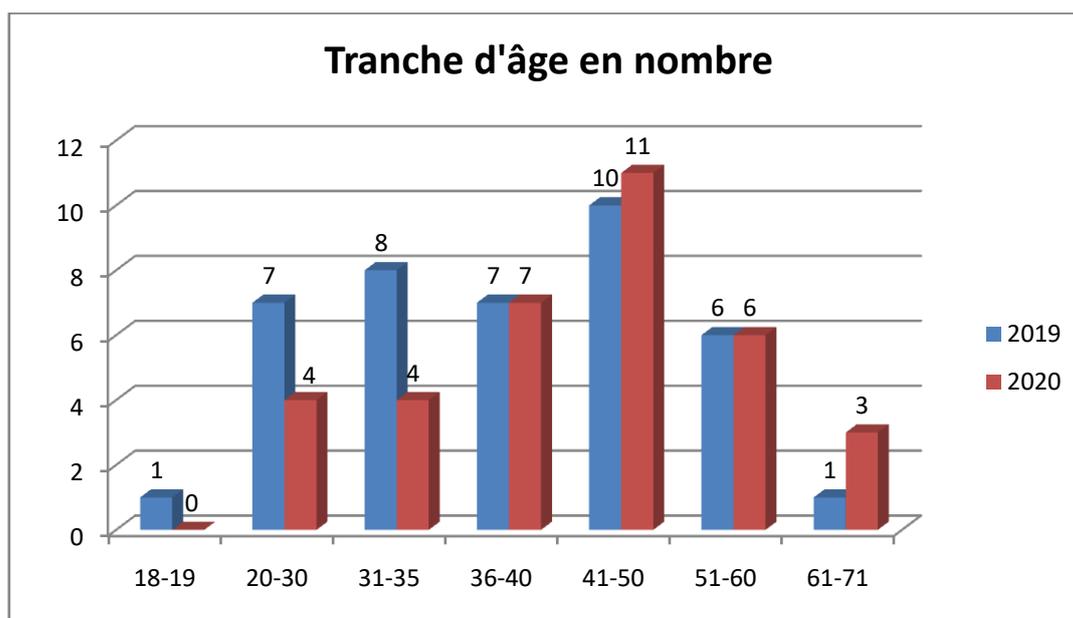
3.9 Sexe des suivis du Point Ecoute Santé



Nous pouvons observer que la majorité des suivis du point écoute santé est représenté par un public féminin et qu'il y a une diminution important de prise en charge de personnes masculines. Cela pourrait s'expliquer par une diminution importante de suivi liée à des problématiques d'addiction.

La différence importante entre le suivi des hommes et des femmes, s'explique par le fait que la psychologue reçoit beaucoup de femmes victimes de violences conjugales. Il existe également des hommes, mais peu viennent consulter.

3.10 Tranche d'âge en nombre

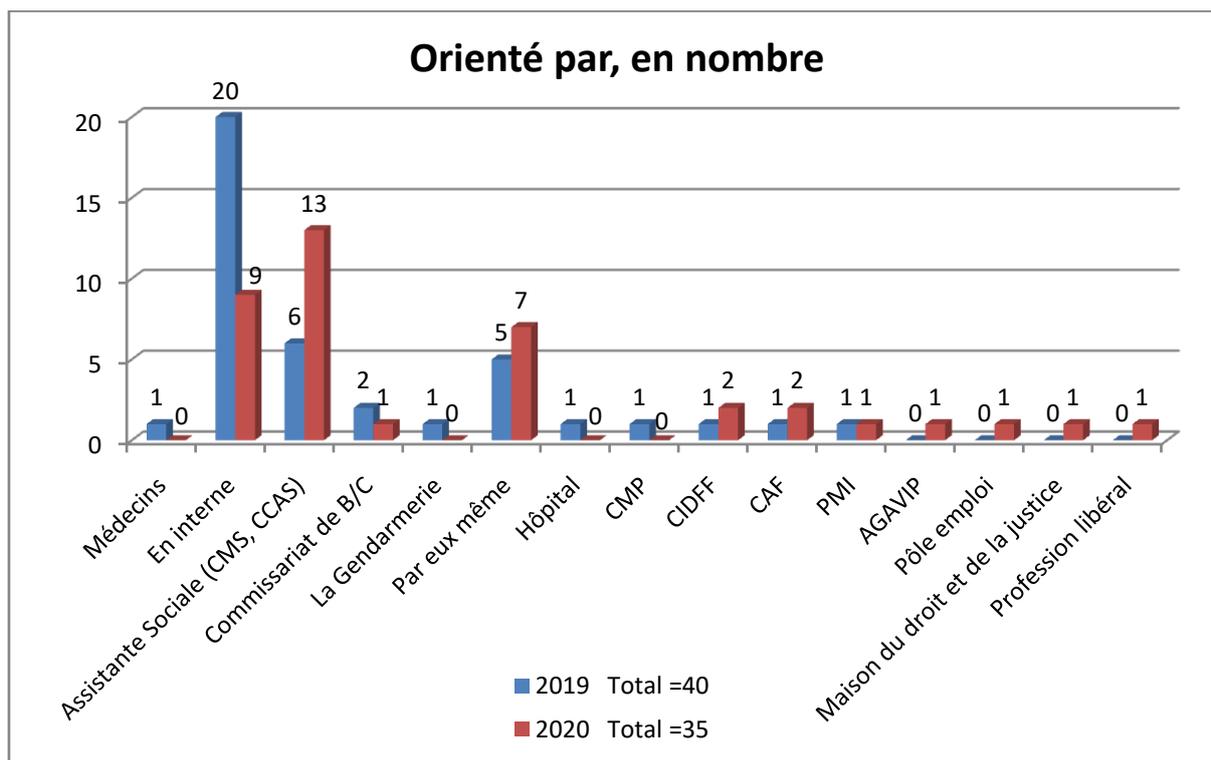


Sur les **35 nouveaux patients**, nous pouvons voir qu'en majorité, la psychologue a reçu des patients dont l'âge est compris entre 41 et 50 ans.

De plus, comme l'année précédente, les patients reçus dans le cadre de violences conjugales étaient pour la majorité âgée de 36 à 60 ans. Toutefois, il a une augmentation de personnes âgées entre 61-71 ans, on peut faire l'hypothèse que le confinement a mis en lumière la difficulté pour ces femmes de continuer à vivre avec leur mari.

En ce qui concerne les patients reçus dans le cadre du Point Ecoute Santé, la majorité se situe également entre 30 et 50 ans.

3.11 Orienté par



Ce graphique montre que les orientations faites cette année, proviennent majoritairement des partenaires. En effet, les travailleurs sociaux (du CCAS, CMS, CAF, commissariat, gendarmerie, PMI, Maison du droit et de la justice, CIDFF, AGAVIP...) ont orienté au total **19 personnes**.

Nous pouvons remarquer également que **7 personnes** viennent d'elle-même soit parce qu'elles ont entendu parler de l'association (par d'autres usagés) ou soit parce que certaines personnes étaient déjà suivies à RIPOSTE.

En 2020, on note une diminution importante en interne de RIPOSTE, **9 personnes** par rapport à **20 en 2019**. La crise sanitaire n'a pas permis comme les autres années autant de facilité pour faire des orientations.

Il est intéressant de voir que sur ces **9 orientations** en interne :

- **5 orientations** viennent du **Pôle Social**

- **3** viennent du service du **CAARUD**

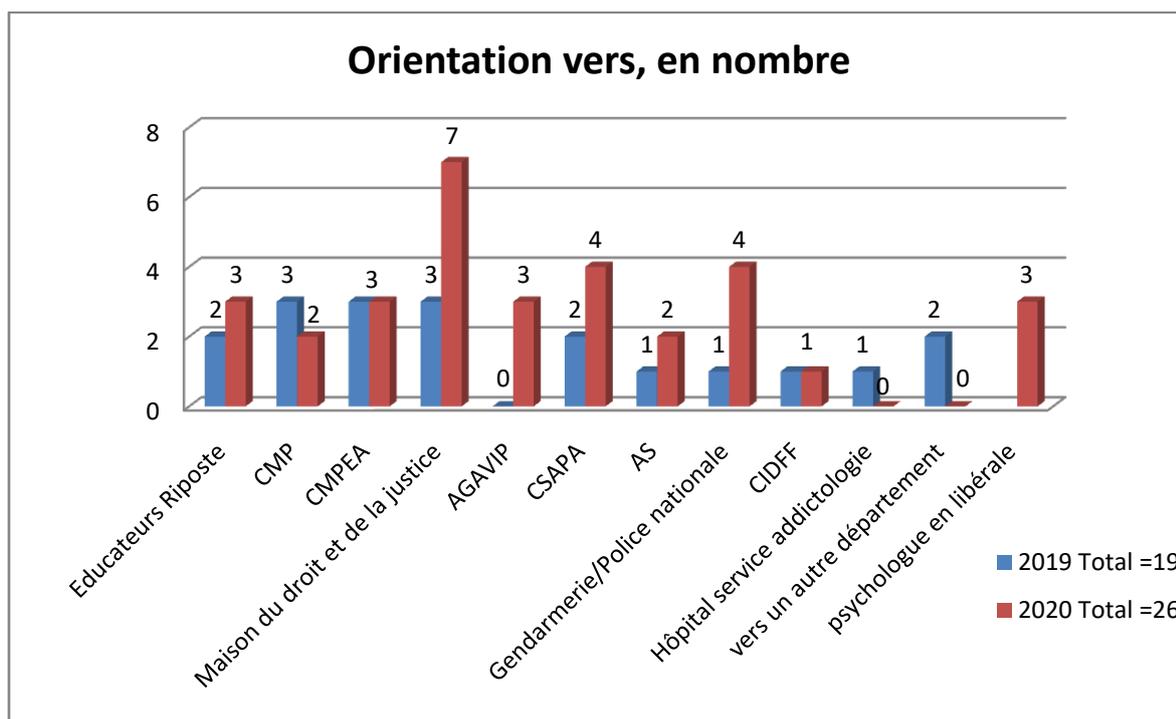
- **1** provient de la **médiation en santé**

Il est important de préciser également que la psychologue a reçu des appels téléphoniques de **18 personnes** (en plus des **35 nouveaux patients**) mais elles n'ont jamais honoré leur RDV.

Les orientations des personnes qui ne sont jamais venues ont été orientées par différents services :

- **2** Personnes orientées par le service du **CAARUD** (2 hommes)
- **2** Personnes orientées par le service du **Pôle Social** (2 femmes)
- **2** Personnes orientées par la **Prévention spécialisé** (2 hommes)
- **2** Personnes orientées **sans vouloir le dire** (2 femmes)
- **2** Personnes anciens suivis de **RIPOSTE** (1 femme et 1 homme)
- **6** Personnes orientées par des **AS CMS et CCAS** (6 femmes)
- **1** Personnes orientée par la **CMP** (1 femme)
- **1** Personnes orientée par **un médecin** (1 femme)

3.12 Orienté vers, en nombre

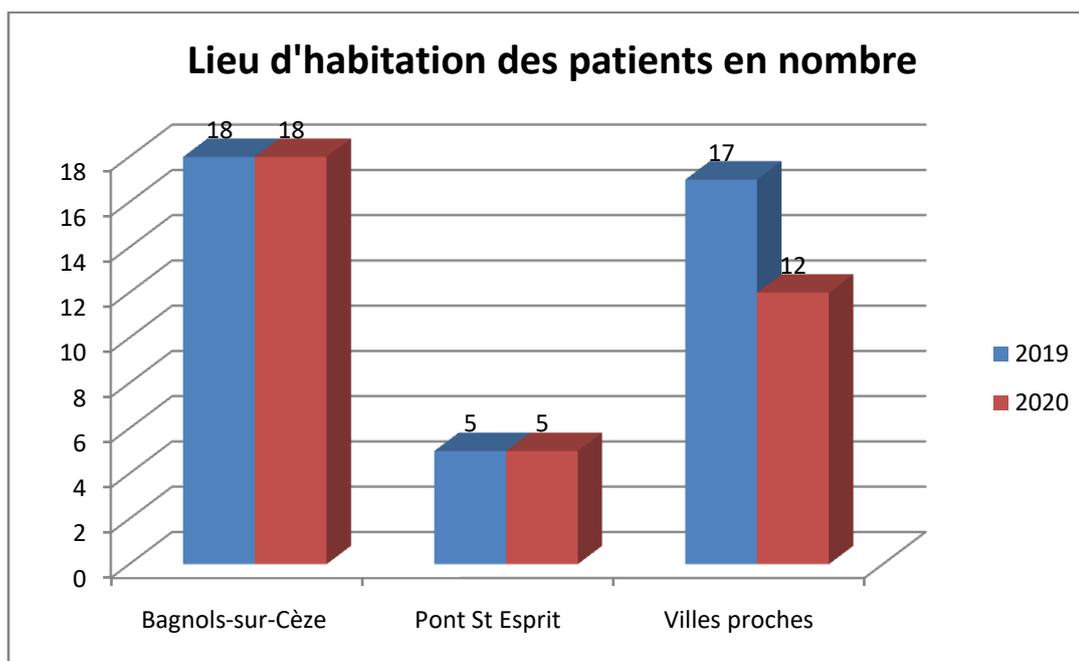


En 2020, la majorité des orientations ont été faites vers la Maison de la Justice et du Droit et la police dans le but de les aider à connaître leur droit et la loi. La psychologue oriente également des personnes au CSAPA quand elles se sentent prêtes à entamer une démarche de soin quand il s'agit d'addiction telle que le cannabis, l'alcool ou encore le sexe.

Certaines personnes reçues par la psychologue sont déjà bien entourées par les professionnels mais elle peut orienter en interne de RIPOSTE via le service de la prévention spécialisée ou encore via le CAARUD ou encore le Pôle Social.

La psychologue accompagne de nombreuses femmes victimes de violences dans leurs difficultés concernant les violences mais aussi dans le soutien à la parentalité. Quand ces femmes sont démunies face aux comportements de leur enfant, la psychologue oriente les enfants vers des psychologues en libérales ou encore la prévention spécialisée.

3.10 Lieux d'habitation des patients en nombre



Lieux d'habitation des 35 patients :

18 habitent à B/C,

17 habitent les villes et villages environnants dont 5 personnes de Pont Saint Esprit.

3.11 Les différentes interventions :

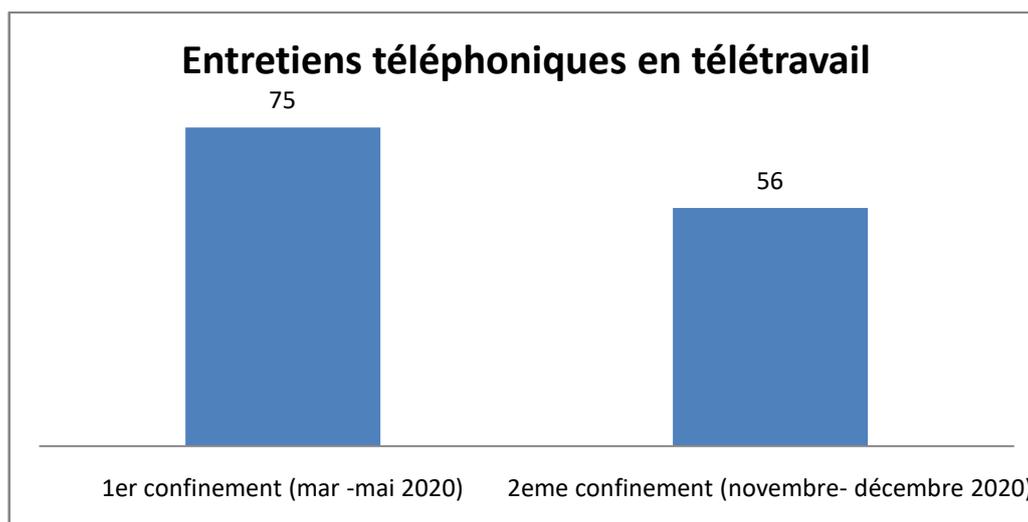
La psychologue a fait des interventions diverses aussi bien physique que téléphonique auprès de personnes et de professionnels.

En effet, cela représente :

- **7 interventions téléphoniques** auprès de professionnels pour échanger sur des situations communes ou sur des situations où le professionnel était en difficulté (AS du CMS et professionnel en chantier d'insertion)
- **Participation 1 fois par trimestre au réseau RESAVI** dans le but d'échanger sur les situations et de maintenir le lien avec les différents partenaires.

Nous pouvons voir qu'il y a eu très peu d'intervention menée cette année suite au COVID 19.

3.12 Focus sur les périodes de confinement



- Lors du premier confinement de mars à mai 2020, la psychologue a mené **75 entretiens téléphoniques**.

Pour soutenir et accompagner au mieux les personnes, il a été important de garder ce lien de confiance et avec l'extérieur.

Lors de ce premier confinement, le retour qui a été fait est qu'il a été difficile, pour certaines personnes, de rester avec leur conjoint ou encore de faire face à la solitude et/ou à l'isolement.

En effet, suite à des violences conjugales, deux femmes avaient un suivi auprès de la psychologue. Elles avaient réussi à quitter leur domicile conjugal. Or, le premier confinement est arrivé, elles se sont senties isolées, en difficulté aux niveaux administratifs, toutes les démarches étaient soit aux ralenties ou soit arrêtées, ce qui a été très difficiles pour elles. Ainsi, ne supportant pas l'isolement, ces deux femmes ont préférées retourner avec leur mari. Malgré un soutien psychologique au quotidien (1 heure par semaine) elles ont souhaité reprendre leur ancienne vie.

Lors du premier confinement, **6 personnes** n'ont pas souhaité faire des entretiens par téléphone. Elles ont préféré être rappelées après le confinement. Sur ces **6 personnes** seules **3 personnes** ont souhaité poursuivre ou entamer un suivi psychologique.

- Lors du deuxième confinement de novembre à décembre 2020, la psychologue a effectué **56 entretiens téléphoniques**.

Nous pouvons remarquer qu'il y a moins de suivi téléphonique puisque la période du confinement a été plus courte.

Lors du deuxième confinement, certaines personnes avaient déjà expérimenté le premier confinement c'est pourquoi elles avaient déjà certains repères. Pour d'autres, cette période a été vécue plus difficilement car elles ne voulaient pas revivre ce qu'elles avaient vécu pendant ce premier confinement. En effet, cela a généré plus d'angoisse c'est la raison pour laquelle il y a eu plus de rendez-vous pendant cette période (**31 entretiens** en novembre et 29 en décembre et ceci malgré les congés).

Lors du deuxième confinement, seules **2 personnes** n'ont pas souhaité faire des entretiens téléphoniques. Cela montre qu'il était important pour elles de continuer leur suivi.

Il est important de noter que les personnes ont apprécié maintenir un lien téléphonique. Encore aujourd'hui, certaines souhaitent poursuivre les échanges par téléphone. Cela peut être pratique pour celles qui ne peuvent pas se déplacer (problématique de voiture, de bus...) ou encore pour celles qui ne peuvent se rendre physiquement au rendez-vous par manque de temps.

Suite à cette année particulière, la psychologue propose désormais un accompagnement téléphonique quand la personne ne peut se déplacer ou encore ne peut faire garder ses enfants par fautes de moyen (humain ou financier). Cette solution est fortement appréciée par les personnes car elles se sentent encore plus soutenues et comprises dans leurs difficultés.

Sommaire

INTRODUCTION	54
1. LES ELEMENTS STATISTIQUES.....	55
2. LES DIFFICULTES RENCONTREES SUR LE DISPOSITIF	58

INTRODUCTION

Nous terminons notre troisième année d'Intermédiation Locative. Le protocole d'admission réfléchi en 2019 est opérationnel et nous permet d'être plus rigoureux dans la validation des orientations.

A la mise en place du dispositif, l'ouverture des places IML a été vécue comme une opportunité de libérer des places occupées en Hébergement d'Urgence par des personnes pour lesquelles aucune solution n'était envisageable. Mais le constat n'a pas été convainquant car il nous a fallu nous rendre à l'évidence qu'il n'était pas donné à tout le monde de savoir occuper un logement.

Pour autant, mis à part une personne qui a quitté le dispositif pour motif d'incarcération, un autre a pu bénéficier d'un relogement par un bailleur social. Cependant, si pour un certain nombre de personnes les **18 mois** sont dépassés du fait de leur difficultés à être en autonomie ou à obtenir un relogement, nous avons plusieurs sorties vers du logement autonome sur l'année 2020, notamment pour les personnes orientées par le CADA ayant obtenu leur statut de réfugié.

Nous avons opté pour une possibilité de bail glissant au terme de l'accompagnement IML. C'est une des raisons pour lesquelles nous n'avons pas de logement en attente d'occupation. Dès que nous acceptons une orientation du SIAO, nous rencontrons le demandeur, avec le

travailleur social à l'origine de la demande si cela est possible, et nous remplissons une sorte de cahier des charges, avec les attentes du demandeur.

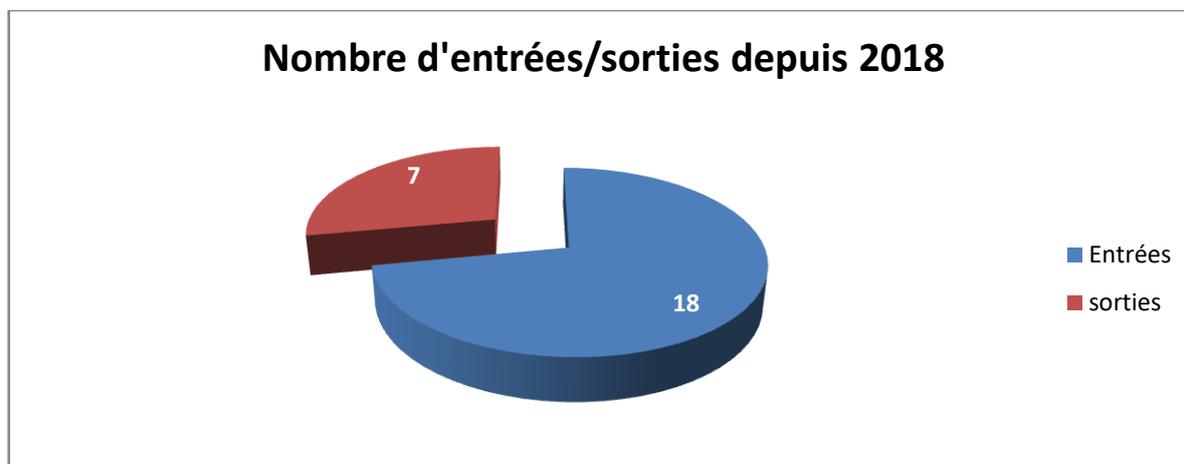
La demande est validée en commission, en tenant compte des attentes de la personne, de ses potentialités à habiter, et de la faisabilité de son projet sur notre territoire.

C'est ainsi que nous constatons la difficulté à accepter des familles au regard de la frilosité des propriétaires qui demandent parfois **3 fois** le montant du loyer comme garantie de ressources.

Il est plus facile de trouver des studios ou des T1, meublés le plus souvent, ne pouvant accueillir qu'une personne.

La COVID 19 n'a pas épargné l'IML, le travailleur social référent du service n'ayant pu poursuivre ses missions car confiné à son domicile. Dès lors que le chômage partiel a pu être mis en place, nous avons recruté une monitrice éducatrice qui a pu reprendre le suivi des situations déjà admises.

1. LES ELEMENTS STATISTIQUES



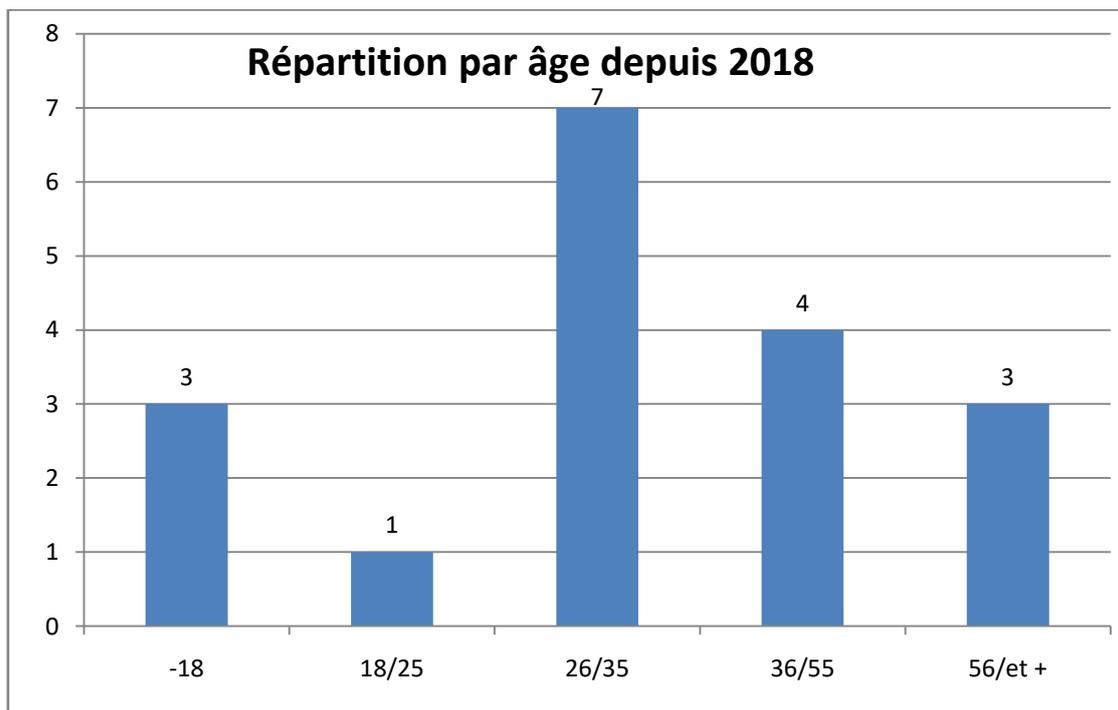
Depuis l'ouverture du dispositif IML en août 2018, nous avons eu 18 entrées, dont 2 enfants et 1 naissance fin 2020.

Sur cette même période, **7 personnes** sont sorties du dispositif, **4 vers un logement autonome**, **1** en raison de son incarcération, et **1** pour un retour vers de l'hébergement d'urgence car pas suffisamment autonome pour aller au bout de la prise en charge IML sans risque de mise en danger sur le plan financier.

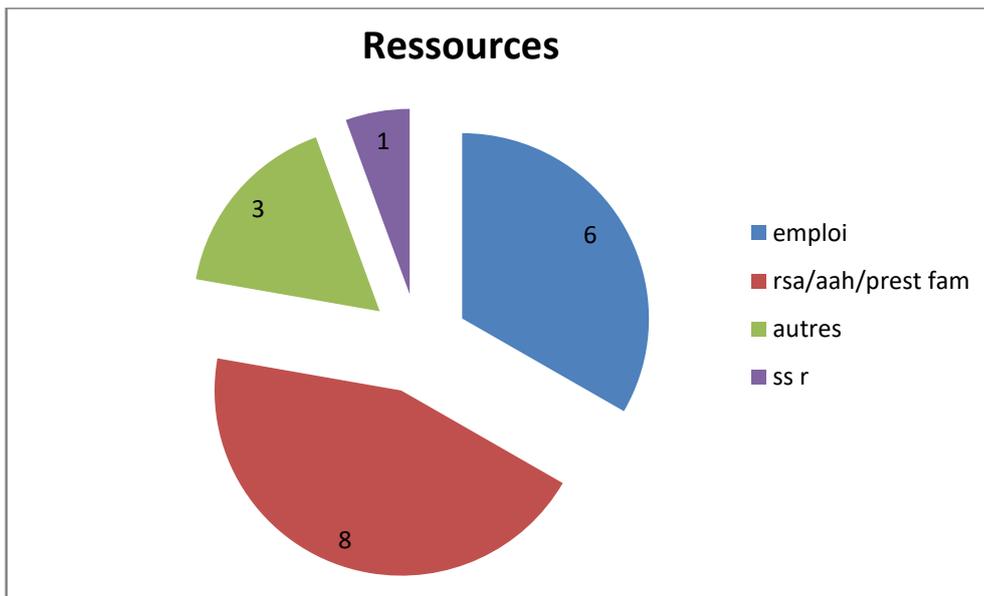
2020 s'est terminé sur le perspective de **2 glissements de bail** qui seront effectifs début 2021.



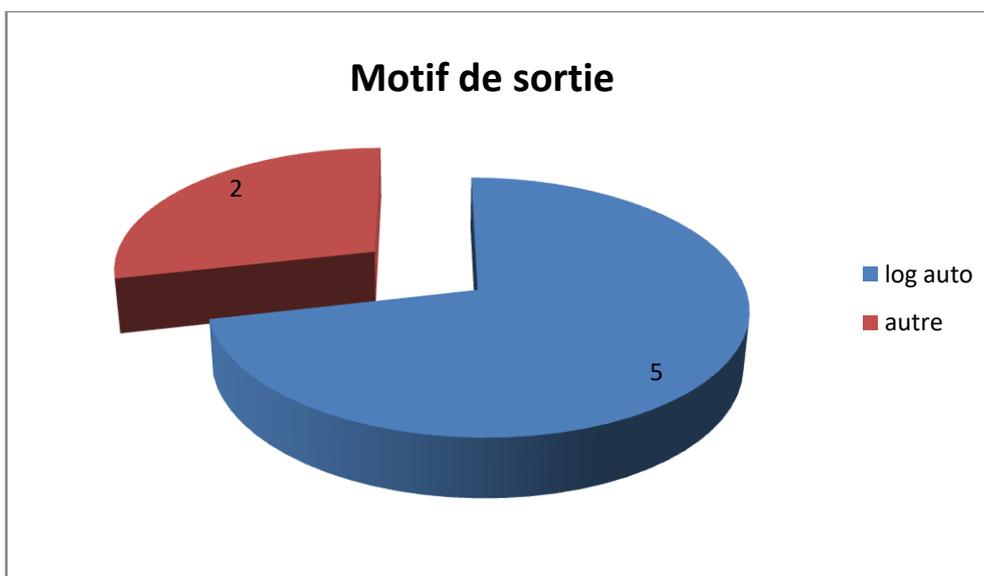
Les orientations via le SIAO concernent en majorité des hommes seuls, seul **1 couple** est présent à ce jour sur notre dispositif, et **1 femme victime de violence**, que nous avons orientée vers l'IML suite à sa décision de quitter le domicile conjugal avec ses **2 enfants** et qui souhaitait rester sur la commune pour ne pas perturber leurs scolarités.



Nous constatons un rajeunissement des personnes orientées vers le dispositif, notamment avec celles venant du CADA qui ont concernés des jeunes hommes ayant obtenu un statut de réfugié.



Les conditions que nous fixons pour accepter une orientation vers l'IML sont en priorité d'avoir des ressources. Le plus souvent ce sont des bénéficiaires du RSA ou de l'AAH. Mais nous demandons également qu'il n'y ait pas de dettes locatives, ou autres, n'ayant pas fait l'objet d'un traitement soit par une demande de surendettement soit par le trésor public.



Depuis l'ouverture du dispositif, nous avons pu accompagner **4 personnes vers un logement autonome**, soit **1** vers un logement social, **1** qui, suite au décès d'un parent a hérité du logement, **1** qui est parti en couple, **1** qui a changé de région pour suivre une formation avec un logement temporaire, et **1** qui a obtenu un logement dans le privé suite à un contrat de travail en CDI dans une autre région. **2** n'ont pas pu aller au bout de l'accompagnement, interrompu pour cause d'incarcération pour **l'un d'entre eux**, et pour un retour en HU pour l'autre.

Nous avons une situation sans solution de logement autonome au regard des problèmes d'incurie dont souffre cette personne. Malgré des accompagnements spécifiques par le SAMSAH, une prise en charge médicalisée semble la plus adaptée. Aussi le logement reste-t-il occupé au-delà des **18 mois** pour ce monsieur, dans l'attente d'une place dans un établissement adapté à sa problématique.

Pour un couple arrivé en mai 2019, ayant eu la joie d'une naissance à Noël 2020, les possibilités de relogement sont stoppées du fait de l'absence de titre de séjour d'un des conjoints. Ce qui se traduit par une longévité de présence au-delà des 18 mois sur le dispositif.

2. LES DIFFICULTES RENCONTREES SUR LE DISPOSITIF

Les difficultés auxquelles nous sommes confrontées depuis l'ouverture en 2018, se situent essentiellement sur le type de logements captés. En effet, ne pouvant nous adresser qu'à des bailleurs privés ou des agences immobilières, les ressources des personnes qui nous sont orientées représentent un frein important à l'acceptation des propriétaires pour des logements en direction de familles.

En 2019, nous avons déjà fait remonter cette difficulté suite à une orientation d'une famille comptant **7 personnes** pour qui aucun propriétaire n'avait donné suite, exigeant au minimum des ressources correspondant à au moins **3 fois le loyer**, loyer qui ne pouvait être inférieur à 1500 euros au regard de la configuration familiale nécessitant **4 chambres minimum**.

Par contre, le travail de coopération et de mise en confiance avec les propriétaires de logements type T1 ou T2, avec des loyers abordables pour des personnes relevant du RSA ou AAH, porte ses fruits car ils ont bien compris que le dispositif IML leur assure un paiement de loyer infailible de notre part. Ils nous adressent d'autres propriétaires ou n'hésitent pas à nous proposer d'autres logements lorsqu'ils se libèrent.

Les loyers de nos appartements IML sont en moyenne **entre 380 et 450 euros** charges comprises. Une personne au RSA peut bénéficier d'un APL à hauteur de 270 euros si elle est seule. Le loyer résiduel, même s'il reste supportable, constitue un frein dans la perspective d'un glissement de bail, les loyers dans le parc public restant plus compétitifs. Il serait souhaitable de faire un travail de démarchage auprès des bailleurs sociaux afin d'envisager un accès direct vers du logement HLM avec possibilité de glissement de bail au terme des 18 mois d'accompagnement dans le dispositif IML afin de ne pas fragiliser à nouveau les personnes, qui ont acquis une certaine stabilité, par un déménagement lorsqu'il n'est pas souhaité.

Enfin, cette année particulière, sous contraintes liées aux conditions sanitaires, n'a pas été favorable à la captation de nouveaux logements, du fait de l'absence pendant plusieurs mois du travailleur social du dispositif. Les mesures de distanciation sociales, les confinements, mais également le peu d'orientation de la part du SIAO n'ont pas permis d'accroître notre capacité d'accompagnement.

Les communes de Bagnols sur Cèze, ou de Pont Saint Esprit ne sont pas tant recherchées par les candidats à l'IML. Un bassin d'emploi limité, des personnes venant en priorité d'une grande agglomération comme Nîmes, constituent une résistance à venir s'installer sur notre territoire. Toutefois, une fois le pas franchi, les personnes se sentent bien sur Bagnols ou sur Pont Saint Esprit, et ne souhaitent pas forcément repartir dans une grande ville.

HÉBERGEMENTS D'URGENCE

Sommaire

INTRODUCTION	61
1. LES HEBERGEMENTS D'URGENCE GENERALISTES	63
1.1 Les lieux d'hébergement	63
1.2 Le fonctionnement du service et le taux d'occupation	64
1.3 Les éléments statistiques	65
1.4 L'accompagnement	68
1.5 Le travail de transversalité	69
2. HEBERGEMENTS D'URGENCE POUR LES PERSONNES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES	70
2.1 L'accompagnement	72
2.2 Les dépenses liées à la situation sanitaire.....	72

INTRODUCTION

2019 s'est terminée sur le constat que les changements connus par RIPOSTE, surtout concentrés sur les mouvements du personnel à tous les niveaux, ne nous avaient pas permis de réactualiser notre projet de service comme nous l'avions envisagé et annoncé lors de notre rapport d'activité 2018. Ce chantier avait donc été repoussé à 2020. C'est dans cet état d'esprit que l'année 2020 a été consacrée à un travail similaire à une évaluation interne en vue de la réécriture du projet de service du Pôle Social. Il a consisté à fixer des procédures d'accueil et d'accompagnement qui ont fait apparaître un manque sur les HU FVV, particulièrement sur la prise en compte des violences subies par les personnes hébergées.

Nous pouvons aujourd'hui être satisfaits car, malgré une année perturbée au-delà du prévisible avec le contexte sanitaire, nous avons pu mener ce travail d'évaluation interne et de réactualisation de notre projet de service de grande qualité.

2020 a été également une année où notre capacité d'hébergement de personnes victimes de violences conjugales a été augmentée, passant de **5 places en HU FVV** à **11 places dont 3 en ALT FVV**. Nous avons pris le parti de choisir un HU FVV en collectif, mais pour les ALT nous avons suivi la demande de la DDCS de trouver trois studios pour des personnes seules.

Ces six places supplémentaires ayant été débloquées en janvier, le temps de trouver les logements adaptés. Le confinement survenu en mars, nous a empêchés de meubler ces appartements en temps et en heure. Les commandes, mais plus encore les livraisons de mobiliers ayant pris beaucoup de retard, nos trois places HU FVV ont été opérationnelles dès le mois d'août 2020, dans une maison de ville sur B/C, offrant une prestation au niveau de l'habitation, de grande qualité.

Quant à nos trois places en ALT, l'une a pu être occupée dès juillet par une femme venant de nos hébergements d'urgence FVV, mais les deux autres places n'ont pu être occupées, soit du fait de leur éloignement de Bagnols sur Cèze, l'une à Roquemaure et l'autre à Pont Saint Esprit, soit par une inadéquation des orientations du SIAO privilégiant plutôt des familles composées d'un adulte avec enfant(s).

Face à ce constat, nous avons opté pour mettre fin aux baux des trois studios au profit d'un logement social en collectif, qui sera opérationnel en 2021.

La réhabilitation des logements voués aux HU généralistes a mobilisé de gros investissements financiers, qui ont nécessité leur vacances sur plusieurs semaines pour certains, et pour

d'autres, la participation de certains hébergés qui ont ainsi pu donner « un coup de main ». Pour ces logements, la réhabilitation a consisté à opter pour du mobilier de meilleure qualité, et nous a permis une réorganisation au niveau du premier accueil, au moment de l'orientation du 115, qui va de la préparation de la chambre à l'accueil de la personne qui fait l'objet aujourd'hui d'une procédure bien définie, faisant cadre de référence pour chaque professionnel.

Afin de stabiliser les équipes, nous avons redéfini les missions de chaque professionnel, en fonction du poste qu'il ou elle occupe, ce qui a eu pour effet de rassurer et de clarifier notre projet de service quant à l'accompagnement que nous souhaitons décliner sur le dispositif des HU généralistes et FVV.

Les procédures d'accueil et d'accompagnement ayant été déclinées, nous avons fait le constat que nous ne différencions pas les **2 hébergements**. Notre réflexion sur le projet de service en direction des personnes victimes de violence s'est poursuivie et se poursuit encore aujourd'hui. La nécessité d'une formation plus spécifique aux victimes de violences conjugales est vite apparue.

Le CIDFF ayant été contacté et pouvant répondre à nos attentes, une formation de 3 jours a été validée et s'opèrera en janvier et février 2021, avec 2 journées consacrées aux personnes victimes et 1 pour les enfants co victimes. De cette formation découlera un accompagnement plus ajusté à ces situations.

Si la formation est prévue pour 2021, la réflexion est bien enclenchée, et se poursuit. Déjà, notre manière d'accompagner ce public s'est modifiée, d'une part parce que nous avons accueilli plus de femmes avec enfants, et d'autre part parce que nous avons hébergé des hommes victimes de violences conjugales, dont une personne transgenre.

Que ce soit sur l'augmentation confirmée par la DDCS, dès le début d'année, de 3 places d'hébergements d'urgence FVV et de **3 places ALT FVV**, que ce soit sur la nécessité de stabiliser une nouvelle équipe par la pérennisation de certains postes jusque-là en contrats aidés ou en CDD, ou encore dans la réhabilitation des logements mis à la disposition de l'urgence, une grande partie de nos perspectives annoncée fin 2019 ont pu être menées à bien, grâce à l'investissement total des professionnels de terrain.

Nous pouvons aujourd'hui être certains que le travail de réflexion et de réorganisation accompli en 2020 nous permettra la rédaction de notre projet de service au cours de 2021.

Sur l'année 2020, nous avons réalisé **5991 nuitées** tous hébergements confondus. Si l'on comptabilise l'occupation des chambres, cela représente **5386 nuitées**.

Le temps d'occupation médian par personne hébergée est de **63 jours de présence**. C'est un temps qui tend à s'allonger depuis quelques années.

Le taux d'occupation sur les hébergements d'urgence généraliste est de **83%** et de **73%** sur les hébergements FVV.

Malgré un taux d'accueil important, nous devons signaler que **2 hébergements généralistes** ont du être immobilisés durant plusieurs semaines pour cause de réfection suite à des dégradations importantes de la part de personnes hébergées, dégradations au niveau du mobilier que nous avons du changer intégralement, mais aussi des chambres elle-même que nous avons du remettre en état (peinture, bouchage de trous etc.), travaux pour lesquels nous avons fait appel à une agence d'intérim solidaire « Airelle » avec qui nous travaillons depuis de nombreuses années, et qui nous permet de procurer quelques heures de travail à certaines des personnes que nous hébergeons.

1. LES HEBERGEMENTS D'URGENCE GENERALISTES

1.1 Les lieux d'hébergement

Nos hébergements d'urgence généraliste sont situés en majorité sur Bagnols sur Cèze, en location auprès du bailleur social Habitat du Gard.

Nous bénéficions de **12 places** en Hébergement d'Urgence généraliste pour personnes seules ou en couple sans enfant. Ce dispositif s'organise autour de deux types de modalités d'accueil : **9** places en hébergement collectif de **3** personnes et **3** places en hébergement individuel réparties ainsi :

- **3** appartements collectifs T4 sur Bagnols sur Cèze pour **3** personnes.
- **1** appartement individuel T1 sur Bagnols sur Cèze pour personne seule ou en couple.
- **2** appartements individuels T1 sur Pont St Esprit pour personne seule ou en couple.

Le projet de démolition d'une des tours dans laquelle nous avons 1 T4 et le T1, nous offre des perspectives de reconsidérer notre implantation sur la commune sur un quartier moins stigmatisé que celui des Escanaux.

L'octroi de **4 places supplémentaires** en 2020, et la perspective de **5 places en 2021**, nous permet également d'envisager une implantation sur des communes avoisinantes, telles que Saint Nazaire ou encore déployer notre présence sur Pont Saint Esprit.

Notre collaboration avec Habitat du Gard nous a permis d'obtenir **3 logements** sur la petite ville de saint Nazaire, située à moins de 10 kms de Bagnols (**2 T4 et 1 T3**). Avec ces logements, nous remplissons **8 des 9 places** attribuées pour 2020/2021.

Un partenariat avec Grand delta Habitat est en construction avec la perspective d'obtenir d'autres logements sur Pont saint Esprit.

1.2 Le fonctionnement du service et le taux d'occupation

Les accueils en hébergement d'urgence se font, via le 115. Toute personne majeure sans abri, seule, en couple, ou accompagnée d'enfants, peut bénéficier de cet hébergement.

Le principe d'inconditionnalité caractérise nos hébergements d'urgence.

Sur l'année 2020, ce sont **45** personnes qui ont bénéficiées d'un Hébergement d'Urgence généraliste.

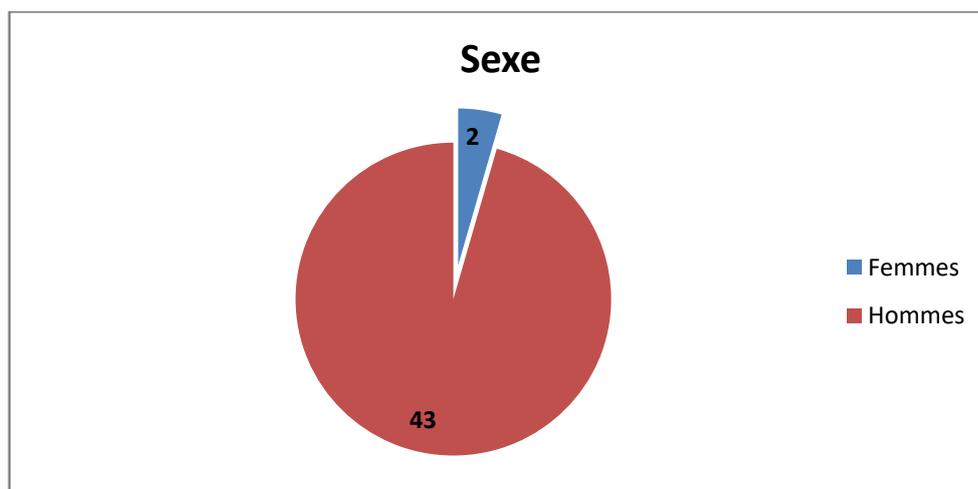
Dès lors qu'une place se libère, l'accueil de la personne orientée par le 115 se fait rapidement. Outre le livret d'accueil, la charte de droits de personnes, le règlement intérieur, un kit hygiène et un colis alimentaire est remis à la personne. Accompagnée dans son installation par un agent d'accueil et/ou un travailleur social, la personne peut alors se « poser » et partager des temps de convivialité avec les autres co-hébergés.



1.3 Les éléments statistiques

De manière récurrente, ce sont des hommes qui nous sont orientés en grande majorité, et ce depuis plusieurs années. Si les années précédentes nous constatons une affluence de personnes ayant opté pour une marginalité choisie, cette année semble différente avec des orientations de personnes ayant été orientée vers des mises à l'abri 115 à l'hôtel.

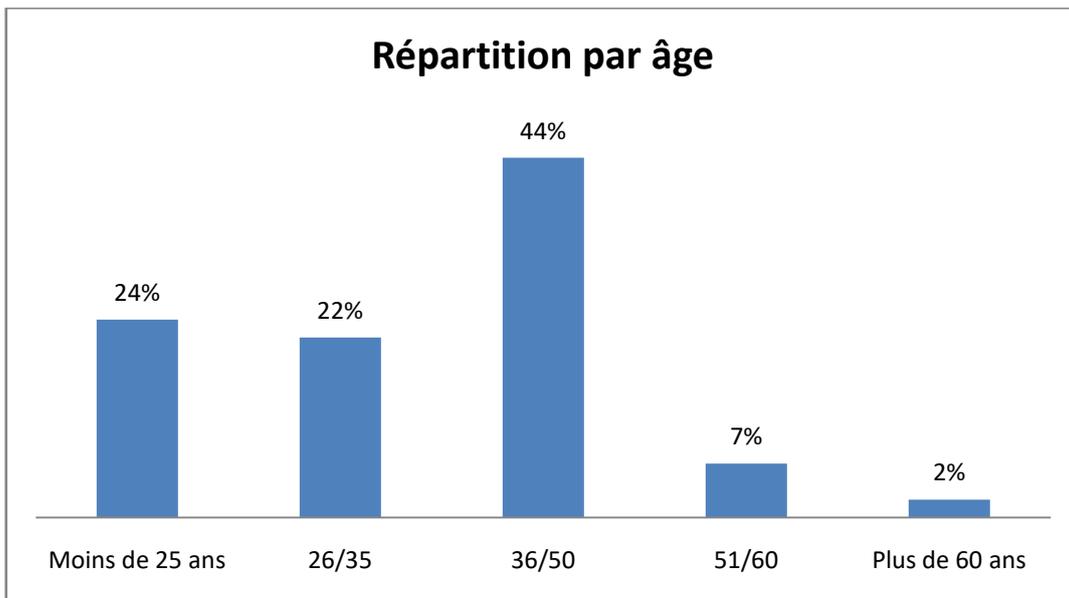
Sur les **45 personnes** ayant bénéficié d'un hébergement, **37** venaient d'une autre région, ce qui représente **82%**, ce qui confirme une tendance déjà présente en 2019.



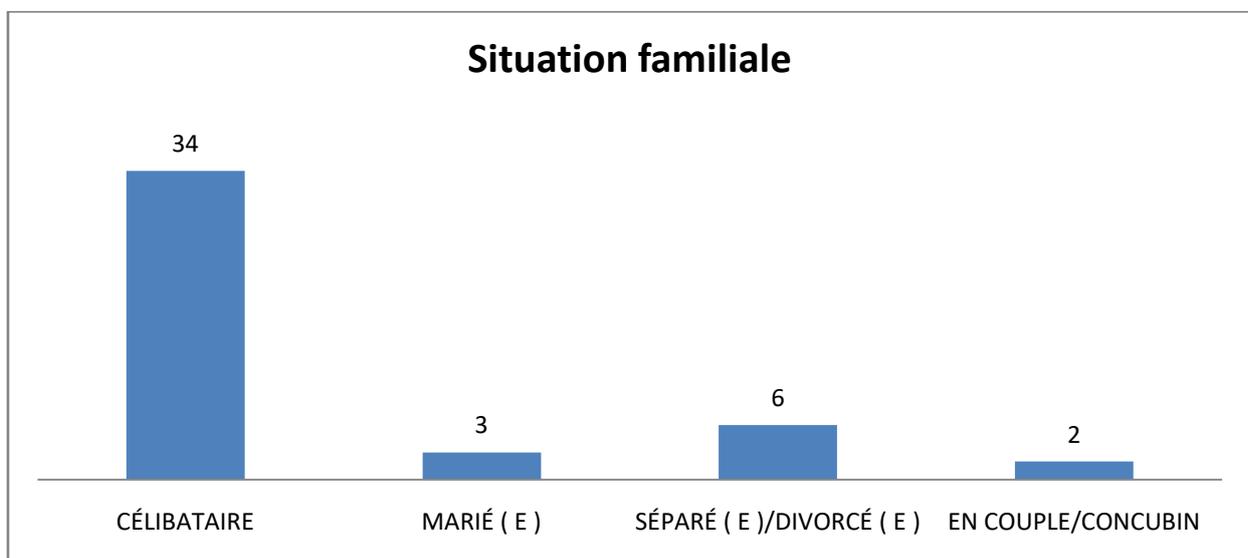
Le peu d'orientation de femmes vers un hébergement d'urgence généraliste nous interroge.

Un échange avec le SIAO nous confirme qu'il y a des demandes en majorité de femmes victimes de violences intra familiale, mais pas seulement.

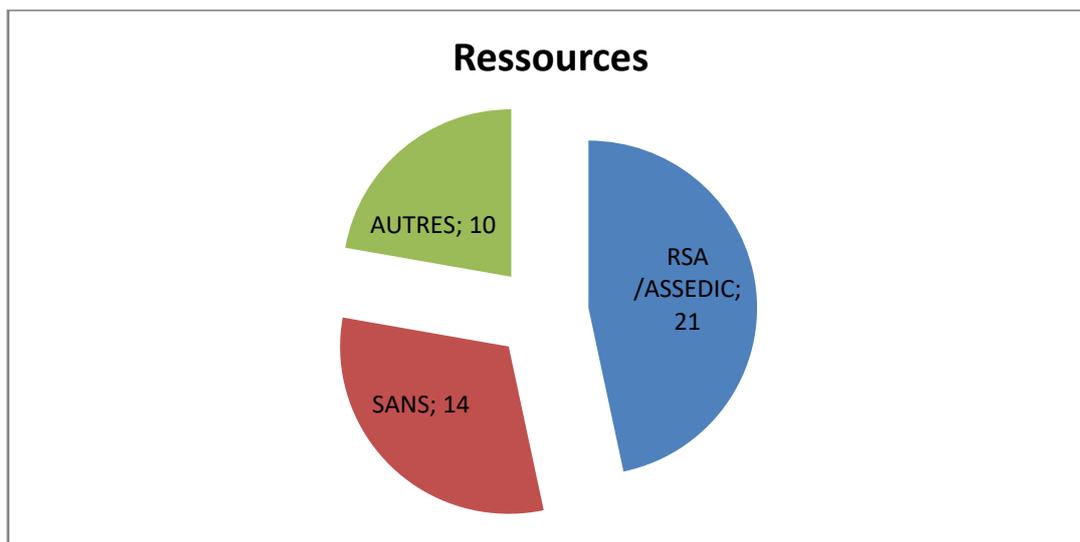
Aussi nous envisageons de dédier un de nos nouveaux T4 sur Saint Nazaire uniquement à des femmes.



Les tranches d'âge restent identiques aux années précédentes, avec une forte représentation des 36/50 ans. Nous n'avons pas suffisamment de recul pour faire un lien avec le contexte sanitaire et les répercussions sur la perte d'un logement avant l'orientation 115.



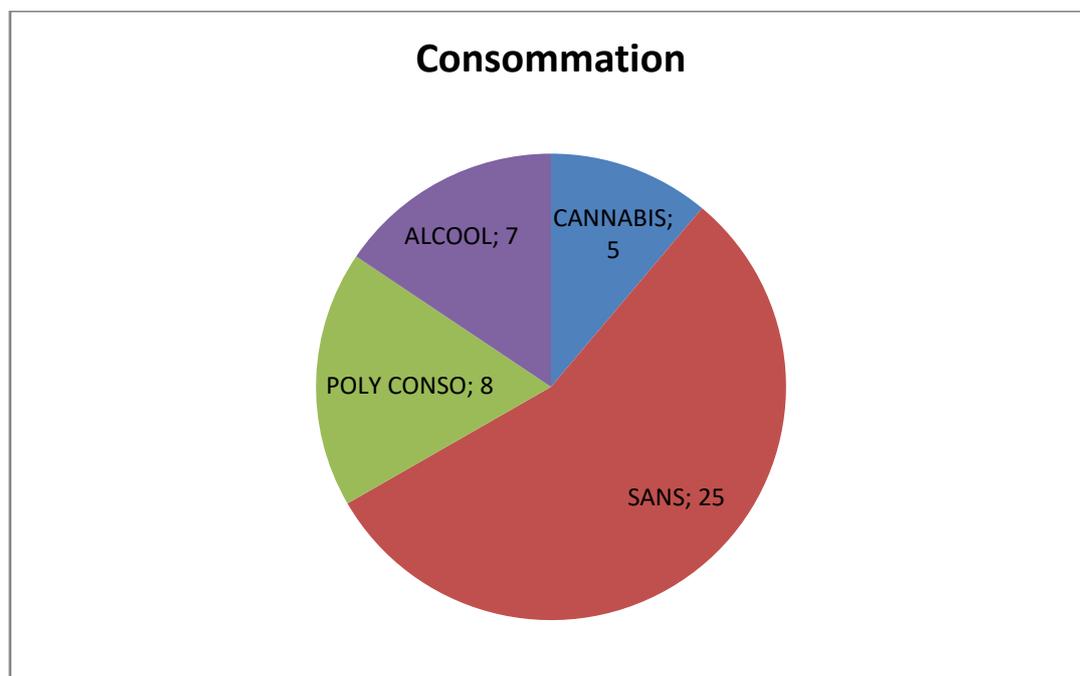
Il en va de même avec la situation des personnes hébergées, où les célibataires tiennent le haut du pavé.



L'année 2020 a fait apparaître une augmentation du nombre de personnes sans ressources. Outre les répercussions du premier confinement, qui nous avait alertés sur une augmentation significative du nombre de colis alimentaires, comme nous le verrons plus loin, la fin 2020 a mis l'accent sur le nombre de personnes sans aucune ressource.

La fermeture de plusieurs administrations dès le mois de mars, et le retard occasionné dans le traitement des demandes de RSA est peut-être une des explications ?

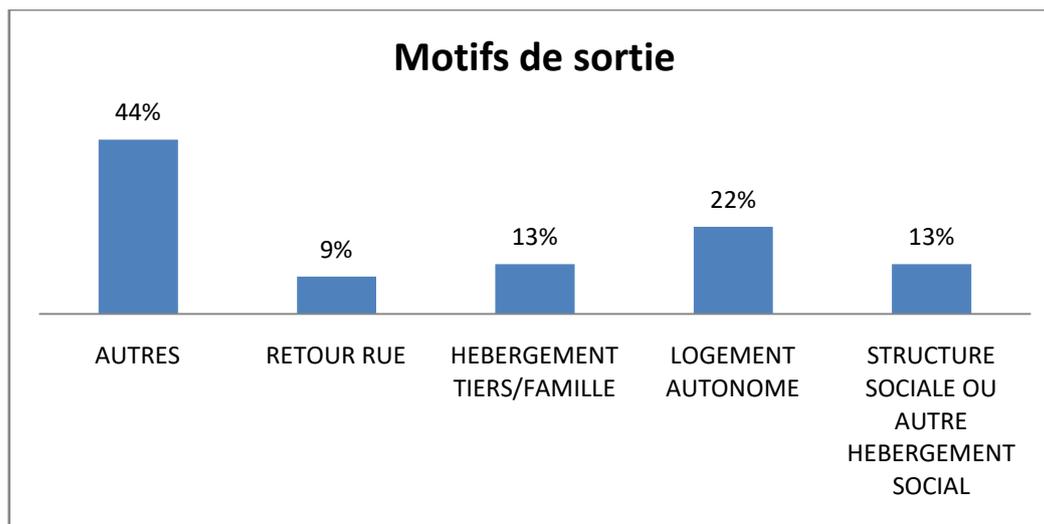
Mais une autre se présente à nous avec les personnes actuellement hébergées qui n'ont pas de titre de séjour, soit parce que pas renouvelé, soit parce qu'impossible d'en obtenir.



Cette année nous constatons un nombre élevé de personnes n'ayant aucune consommation, représentant plus de **50%**, de la totalité. Nos hébergements d'urgence étant en diffus, sans

permanence ni astreinte de nuit ou de week-end, nous avons eu à gérer moins de conflits du à la consommation d'alcool qui était plus importante les années précédentes, bien qu'en léger recul depuis 2 ans.

Le co-hébergement ne va pas de soi, et la tolérance et la bienveillance ne sont pas toujours au rendez-vous entre les co-hébergés. Les consommations, quel qu'elles soient ne favorisent pas la vie en collectivité. Mais la diminution des consommations contribue à une meilleure convivialité.



Si nous avons quelques sorties vers une solution plus ou moins durable, peu parviennent à un logement autonome. Les **44%** « d'autres » concernent les personnes qui sont parties soit en cure/post cure, ou pour incarcération mais plus majoritairement sans donner de raison et quelques fois sans nous prévenir.

1.4 L'accompagnement

L'accompagnement de la personne est pensé dans sa globalité. Il consiste dans un premier temps à permettre à la personne de se poser, se reposer, et trouver un lieu protecteur.

A partir du moment où la personne est posée dans son hébergement, le travail d'accompagnement est initié. L'équipe veille à ce que la personne soit au centre du dispositif et qu'elle puisse être actrice de son projet en tenant compte autant de ses capacités que de ses limites. Les personnes peuvent être accompagnées autant sur des projets de soins, d'insertion, de logement que d'ouverture de droits.

Un état des lieux est établi lors de l'entrée dans l'hébergement, il sera repris lors du départ de la personne.

Une chambre individuelle est mise à la disposition de la personne, les sanitaires, cuisine et pièce à vivre sont en collectif.

Afin de contribuer à un co-hébergement tolérable par tous, des repas en soirée étaient organisés sur chaque hébergement. Les restrictions sanitaires de cette année nous ont contraint de modifier ce fonctionnement, au profit de ce que nous appelons les « tours HU ». Au minimum **2 fois par semaine, 2 professionnels** consacrent une demi-journée pour passer sur tous les hébergements. Ces temps sont l'occasion d'aborder les difficultés de collectivité, l'entretien des logements, la convivialité autour des repas pris ou non en commun. Si le besoin s'en fait sentir, une organisation est définie afin que chacun participe à la vie collective, les règles de vie, le respect de l'intimité de chacun, sont rappelées. Le règlement intérieur HU, remis et signé par chacun lors de son entrée est repris... Cette présence lors des « tours HU » a un côté rassurant pour tous, professionnels comme hébergés.

1.5 Le travail de transversalité

L'Association RIPOSTE investit plusieurs champs d'actions et auprès d'un public très varié. Bénéficiant de plusieurs lieux « ressources » répartis en différents « pôles », le travail de transversalité est très régulièrement mené par les équipes.

Les professionnels constatent aussi, que les personnes accueillies et accompagnées dans le service sont souvent atteintes de fragilités psychiques, voire de pathologies psychiatriques. Elles ont aussi pour certaines d'entre elles dans des conduites addictives freinant leur insertion et leur savoir habiter avec d'autres personnes. Cette dimension, relevant du soin, fait écho au projet social de RIPOSTE dont l'accès aux soins est un des axes majeur de son projet global.

Aussi, l'accompagnement donne lieu à la réflexion croisée avec les autres services de RIPOSTE, dans le cadre :

- de réunions interservices,
- de réunions de synthèses cliniques regroupant les professionnels, des partenaires et des médecins,
- de l'Analyse des Pratiques Professionnelles.

Ces différents lieux permettent de penser la coordination thérapeutique et le lien avec l'accompagnement social proposé.

2. HEBERGEMENTS D'URGENCE POUR LES PERSONNES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES



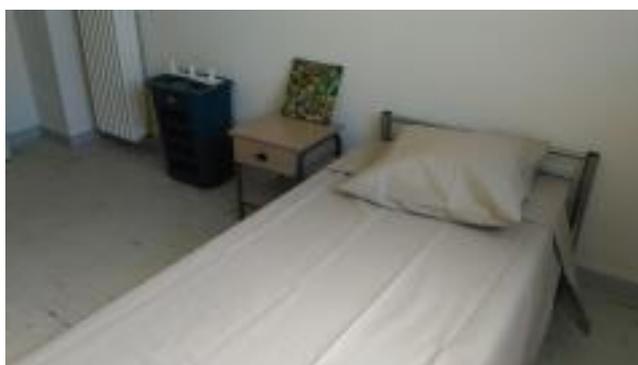
L'année 2020 a été marquée par l'augmentation de places pour personnes victimes de violences, **3 en HU FVV** et **3 en ALT**. Cependant, il est à noter que ces 6 places n'ont pu être opérationnelles qu'en juillet pour 1 ALT, et en août pour les FVV. Le taux d'occupation de **72.63%** est à considérer avec cette précision, car après avoir dû capter les logements, les meubler pour **2 d'entre eux**, ce qui n'a pas été sans difficultés au regard de la crise sanitaire qui a ralenti les livraisons de mobilier, **2 de nos ALT** sont restés vides par manque d'orientation du SIAO de personnes victimes de violences.

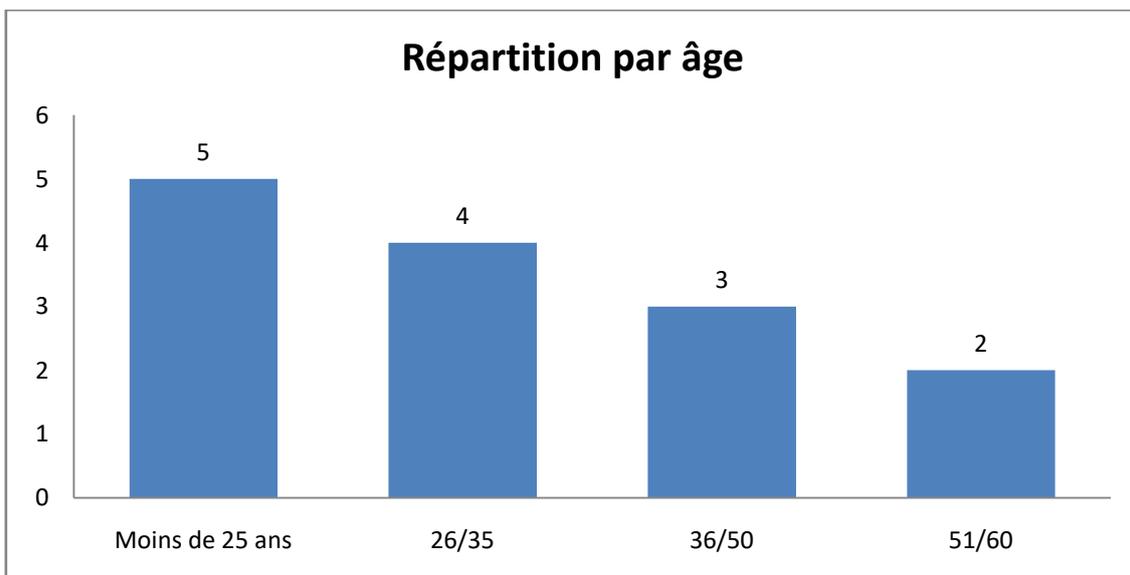
Si bien que nous avons décidé de rendre les **3 logements en ALT** au profit d'un seul en co-hébergement.

En 2019 nous avons eu **9 entrées pour 7 sorties**. Si l'on considère que l'augmentation de notre capacité d'hébergement n'a été effective qu'à partir du mois d'août, l'augmentation montre bien la nécessité d'un tel dispositif.

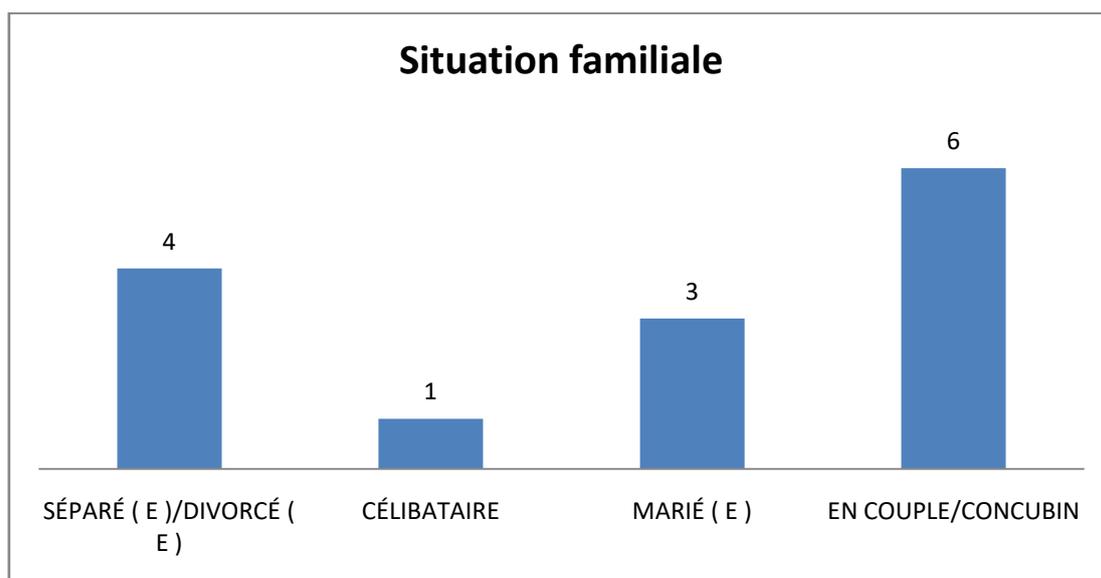
Il est également à souligner que, parmi les **18 entrées**, 1 concernait **1 homme**, et l'autre **1** personne transgenre.

Au total ce sont **14 adultes et 7 enfants** qui ont bénéficié d'un suivi sur les Hébergements d'Urgence FVV en 2020.





Si en 2019 la tendance était aux 26/35 ans, nous constatons que la tendance va vers des accueils de personnes plus jeunes.



Si une majorité de personnes était en couple avant l'entrée en HU FVV, il est à noter qu'aucune n'avait d'emploi. Seulement **4 bénéficiaient d'un RSA** et **7 n'avaient aucune ressource**, **2 percevaient les ARE** par Pôle Emploi et **1 la garantie jeune**.

Mis à part une jeune femme avec son enfant que nous avons accueillie pendant le premier confinement sur un gîte mis à notre disposition gracieusement par les propriétaires, toutes étaient mises à l'abri dans des hôtels via le 115.

2.1 L'accompagnement

Cette année nous avons pris conscience que notre accompagnement des personnes victimes de violences intra conjugales n'était pas différent de celle des HU Généralistes, d'où la mise en place d'une formation sur 2021 avec le CIDFF. Cependant, nous avons d'ores et déjà revu notre protocole d'accueil en incluant dans l'accompagnement, un rendez-vous obligatoire avec la psychologue du PES. Cet entretien, en présence du travailleur social référent, permet une approche pluridisciplinaire avec un regard croisé sur la situation de la personne. De plus, la psychologue, de par ses missions sur le PES, étant en priorité en charge du public victime de violence, représente un soutien de première importance dans l'accompagnement éducatif de ce public.

Elle est à même de nous donner des pistes de travail plus individualisées en fonction de la problématique identifiée.

Le fait d'avoir accueilli un plus grand nombre de mère avec leur(s) enfant(s) nous a également poussés à travailler sur la parentalité, faisant appel lorsque cela se justifiait, du fait de l'âge de l'enfant, au service de prévention spécialisée.

Un accompagnement à la parentalité avec une jeune mère et sa fille de 5 ans, pour que chacune retrouve sa place d'adulte pour l'une, d'enfant pour l'autre, s'est mis en place dans l'attente d'une place en CHRS.

2.2 Les dépenses liées à la situation sanitaire

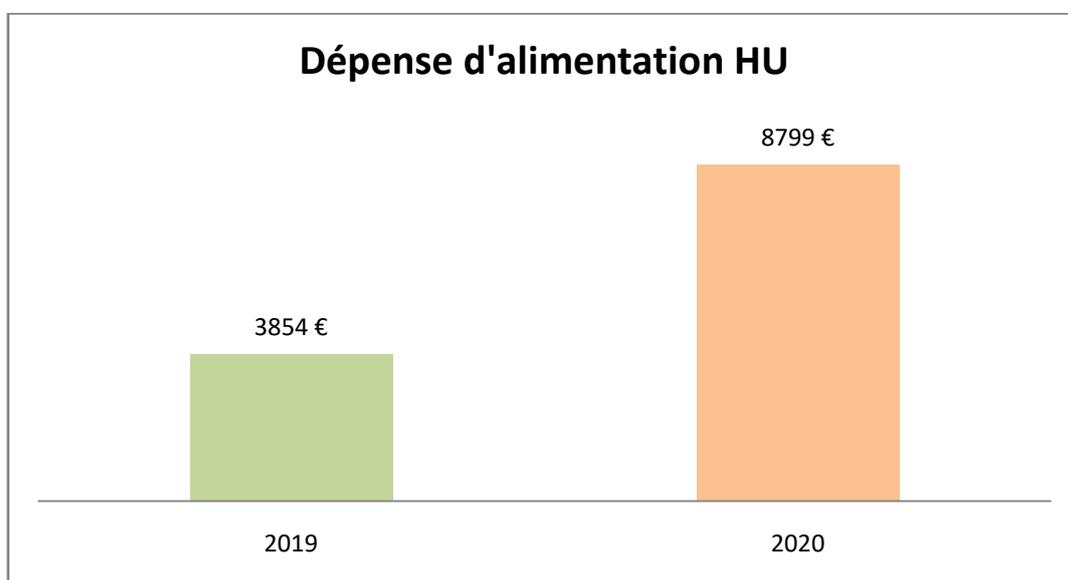
L'apparition du COVID et des diverses confinements nous ont obligé à faire face à des dépenses non prévues dans nos budgets.

Il nous a fallu nous adapter en fonction des ouvertures/fermetures des commerces, administrations, organismes bancaires et autres services en tout genre frappés par les mesures gouvernementales.

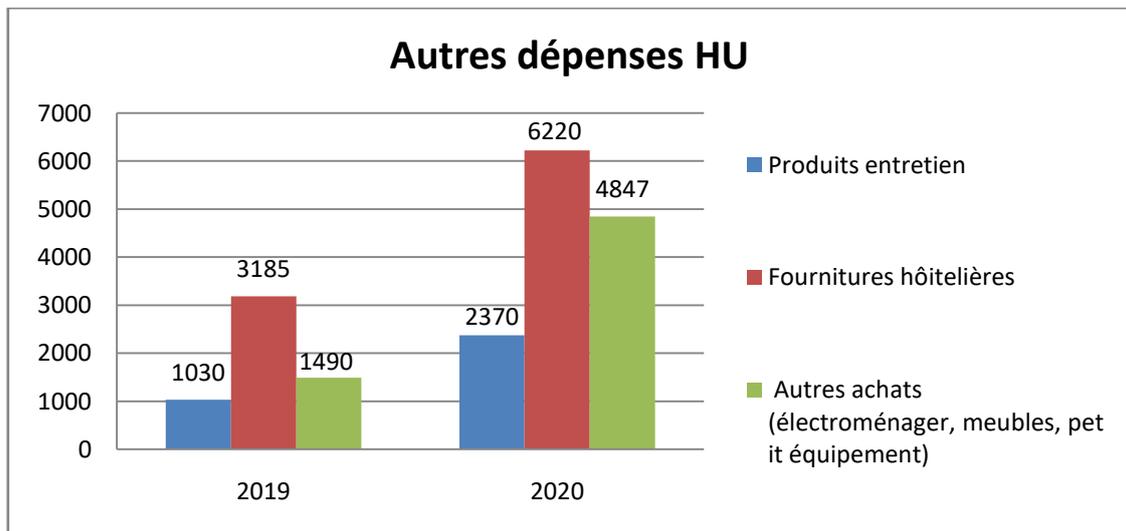
La fermeture des banques a eu une incidence directe sur les personnes. N'étant pas titulaire de carte bancaire, ni de chéquier, plusieurs n'ont pu avoir accès à leur argent. Nous avons, dans un premier temps, dû pallier par le don de colis alimentaires. Puis nous avons vu le nombre de personnes sans ressources augmenter sur les HU, les associations caritatives étant, pendant une longue période, fermées en raisons des restrictions sanitaires, l'approvisionnement de certaines autres se trouvant débordés par la demande en augmentation de personnes qui n'en auraient pas eu besoin dans un contexte plus normal, nous avons continué de fournir des colis

alimentaires chaque semaine en moyenne à **10 personnes**. Rien que sur la période du 15 novembre au 31 décembre 2020, ce ne sont pas moins de **63 colis alimentaires distribués**, soit sous forme de colis, soit sous forme de bons alimentaires d'une valeur de **35 euros** chacun. Nous avons eu la chance de bénéficier de chèques service distribués gratuitement par le département, sur une période de juin à septembre. Nous avons ainsi pu redistribuer plus de **360 chèques service** valables dans plusieurs enseignes alimentaires.

Il en a été de même pour les produits d'hygiène et d'entretien, où la pénurie de gel hydroalcoolique et de désinfectant sur certains sites nous ont contraints à passer commande auprès de fournisseurs à des prix exorbitants.

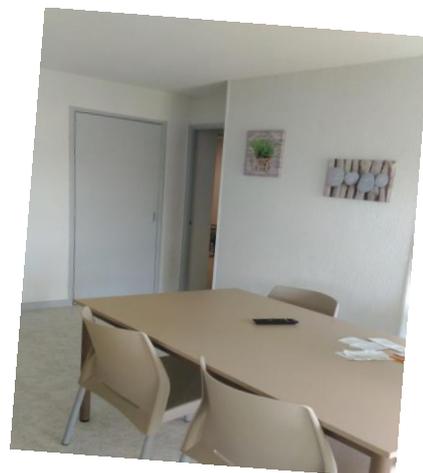


Stock d'alimentation pour kits HU



Outre l'augmentation des produits d'entretien que nous avons déjà explicité, nous avons consacré une grande partie du budget à remettre en état l'équipement de certains logements aussi bien en électroménager, renouvellement de la literie en métal afin de parer au désagrément d'une invasion de punaises de lit, de matelas avec housses de protection pour une meilleure hygiène et une longévité plus performante.

Nous avons également dû renouveler le stock de draps, couettes, housses de couettes, serviettes de bain de meilleure qualité, mais aussi pour remplacer celle qui avaient disparues avec le départ de certains hébergés !!!



MÉDIATION EN SANTÉ

L'action a démarré très vite avec des orientations à destination de la médiatrice en santé. La coordination entre le directeur de RIPOSTE, la médiatrice en santé et la coordinatrice de la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Pont Saint Esprit s'est mise en place rapidement.

L'enjeu pour la suite est de trouver un équilibre entre :

- Des réponses à apporter en termes de diagnostic, dans le cadre d'un travail partenarial pluridisciplinaire.
- Des informations en collectif et faire la promotion de la santé auprès de publics vulnérables.
- La modélisation du processus de médiation en santé, avec des outils pertinents de suivi et d'analyse.
- L'information auprès des acteurs du territoire et la formalisation des partenariats via des conventions ou tout du moins une cartographie des acteurs intervenant dans le champ de la médiation en santé.

Au 31 décembre, **36 personnes** ont été orientées et suivies. A fin mars 2021, **72 personnes** auront été orientées et suivies. Les problématiques identifiées en décembre se confirment en particulier : les freins liés à la santé mentale, l'accès à l'hébergement ou au logement, et l'accès aux droits (administratifs).

Des solutions pertinentes sont trouvées dans le cadre du travail pluridisciplinaire.

La présence de la médiatrice en santé, par les liens partenariaux qu'elle institue, fait que les orientations sont facilitées et les interlocuteurs trouvés plus facilement. La médiatrice en santé occupe une place légitime sur le territoire, et cela permet à certaines situations de se débloquer plus rapidement.

Ce que nous pouvons constater, c'est que cette action correspond à un besoin du territoire ; de ce fait la médiatrice en santé est très sollicitée. Le partenariat est en demande régulièrement de précisions sur ce qui relève ou pas de la médiation en santé. Face à cette demande, le processus se formalise peu à peu et différentes rencontres ont lieu.

La difficulté majeure est de savoir où s'arrête la médiation en santé, savoir ce qui n'en relève plus. Très vite, le fait d'avoir une seule personne médiatrice en santé sera un facteur limitant.

Autre effet indirect : l'absence momentanée ou le non-remplacement d'un partenaire dans l'accompagnement de la personne. Cela se traduit par une absence de relais de la médiation en santé, et donc cela peut mettre en difficulté la médiatrice.

PERSPECTIVES 2021

Le présent rapport d'activité met en évidence la diversité des réponses apportées par le Pôle Social de RIPOSTE en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes les plus en vulnérabilité sur le territoire du Gard Rhodanien. L'année 2020 a été, cela a été précisé, particulière à bien des égards ; cela ne doit pas empêcher de mettre cette riche activité en perspective.

Les enjeux du Pôle Social pour 2021 sont multiples, mais ils peuvent être synthétisés comme suit :

- Poursuivre le travail de modélisation de l'activité en travaillant sur la formalisation des pratiques, le management de la qualité de service aux personnes accueillies et accompagnées et l'évaluation
- Mettre en place un gestion des données rationalisée et fiabilisée. Un travail devra se poursuivre pour sécuriser le processus de domiciliation, en particulier, mais de manière générale de se mettre en conformité avec le RGPD qui s'impose aux associations telles que RIPOSTE.
- Consolider la formation et la montée en compétences des équipes, face à des situations d'exclusion de plus en plus complexes, et où les problématiques de santé et surtout de santé mentale viennent en interaction avec le travail social conduit dans le cadre des dispositifs d'hébergement et de logement. Ce travail devra conduire à une professionnalisation accrue des salariés.



MINISTÈRE
DE LA COHÉSION
DES TERRITOIRES

