



diaconat protestant
DRÔME | ARDÈCHE

C.H.R.S.U.

Centre d'hébergement et de réinsertion sociale d'urgence

Le Teil

**Rapport d'activité du
01/01/2021 au 31/12/2021**

PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE

LES OBJECTIFS

- Offrir un hébergement, un accueil temporaire selon la situation de chacun.
- Permettre aux personnes d'accéder à une solution d'hébergement ou de logement adapté à leurs besoins et possibilités d'insertion
- Accompagner la mise en place d'un projet individuel visant à une insertion sociale
- Établir les liens avec l'environnement local et les partenaires afin de construire un réseau

EN PRATIQUE

Les personnes sont orientées par le 115 Drôme ou Ardèche. Elles sont accueillies dans le centre d'hébergement collectif, avec une mise à disposition d'un espace personnel au sein d'une chambre simple ou double. Il leur est proposé des prestations d'accueil, d'hébergement, d'alimentation et d'hygiène. Elles s'acquittent d'une participation financière de 20 % de leurs revenus. L'accueil est conçu autour d'un séjour réglementé et individualisé de quelques jours à quelques mois. Il a pour objectif de permettre aux personnes de stabiliser leur situation et de les orienter vers un logement autonome ou une solution d'hébergement, dans le cadre de l'élaboration conjointe d'un projet personnalisé.

La structure dispose de 9 places Drôme et 9 places Ardèche, soit 18 places. Durant la période hivernale 2019 il y a eu 1 place supplémentaire hivernale ouverte pour l'Ardèche qui est restée ouverte toute l'année 2020 puis 2021 suite à l'épidémie de Coronavirus.

Durant l'année 2021, 6686 nuitées ont été réalisées pour un total de 6935 nuitées réalisables, soit un taux d'occupation de 96.41 %

LES PERSONNES ACCUEILLIES

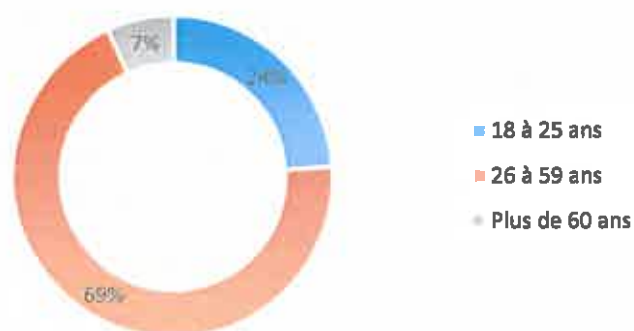
Les personnes accueillies sont majoritairement en situation de précarité ou d'exclusion. Certaines ont des problématiques complexes, par exemple : rupture familiale, isolement, difficultés administratives, addictions, handicap psychique ou encore victime de violences. Ces difficultés nécessitent d'être prises en compte par le biais d'un accompagnement pluridisciplinaire.

TYPOLOGIE DES PERSONNES ENTRÉES DANS LA STRUCTURE



Nous avons accueilli 106 personnes différentes durant l'année 2021. Nous pouvons noter une majorité d'hommes seuls, la répartition et la mise à disposition des chambres peuvent parfois être adaptées en fonction des besoins identifiés par le 115 afin de corréliser les besoins du territoire avec nos possibilités. En moyenne 3 à 4 femmes sont présentes simultanément sur la structure sur les 19 places disponibles. Le nombre de femmes accueillies est passé de 18 en 2020 à 26 en 2021. Nous n'avons pas accueilli de couples durant l'année 2021, alors que nous en avons accueilli 6 en 2020.

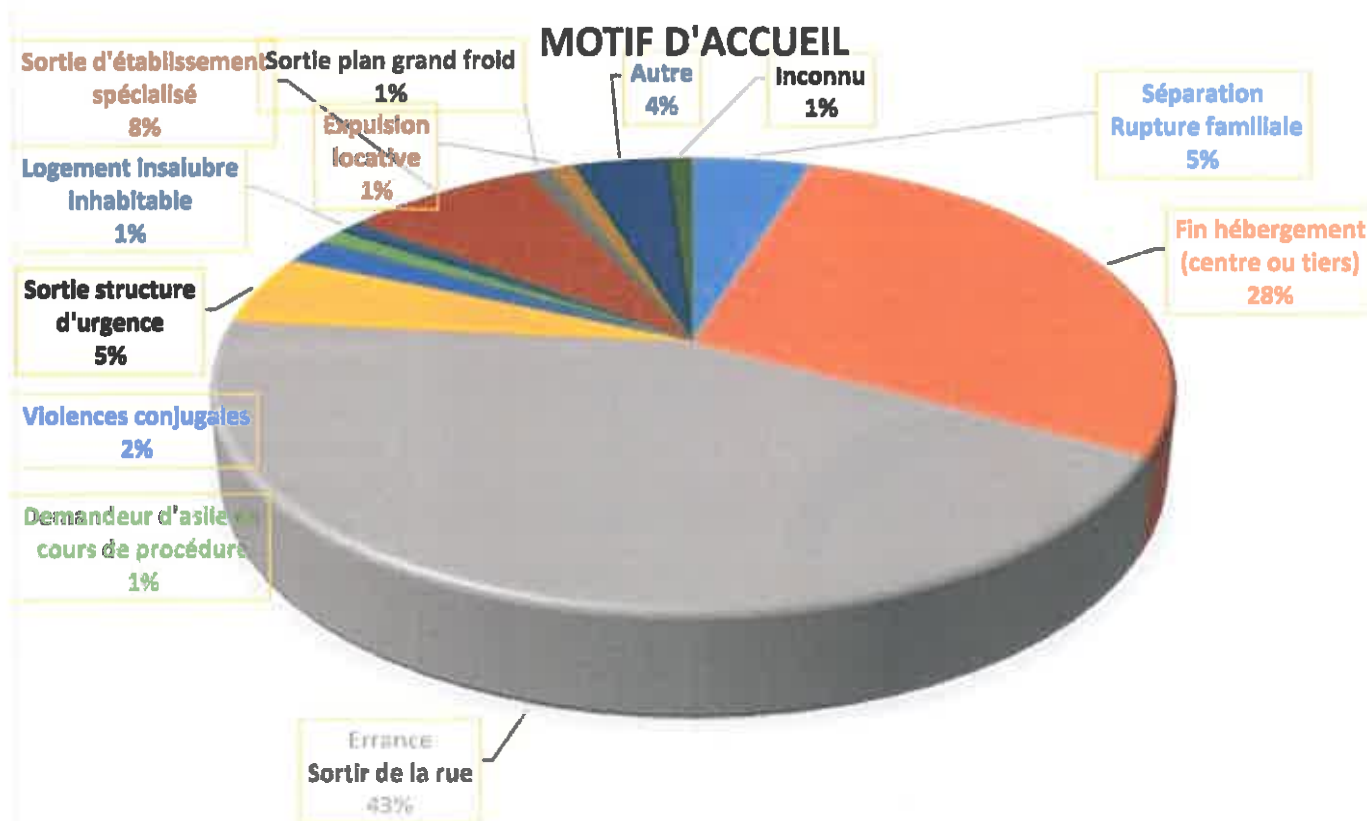
Age des personnes entrées dans la structure



La majorité des personnes orientées se situent dans la tranche d'âge de 26 à 59 ans, cependant cette année nous pouvons noter une part des plus de 60 ans passée de 4 % en 2020 à 7 % en 2021.



La majorité des personnes orientées sont de nationalité française : 66% Cette part a diminué en 2021 par rapport à 2020, les personnes de nationalité Française représentaient alors 74%. Ce taux de 66 % correspond au taux de 2019. Les personnes de nationalité d'un pays de l'Union Européenne représentent 4 %, ce chiffre est stable. Il y a eu en 2021 près de 28 % de personnes accueillies de nationalité hors Union Européenne. (23 % en 2020)



Pour près de la moitié des personnes orientées, le motif de l'accueil indiqué lors de l'arrivée sur la structure est l'errance, il s'agit donc de personnes n'ayant aucune solution d'hébergement au moment de la demande. Ce chiffre est passé de 53 % en 2020 à 43 % en 2021, ce qui est une baisse significative. 28 % des personnes accueillies indiquent une fin d'hébergement chez un tiers (contre 21 % en 2020) et 5 % viennent d'autres structures d'hébergement d'urgence. Pour cette dernière catégorie, il peut

s'agir de personnes ayant été exclues d'autres structures d'urgence ou des personnes souhaitant une mobilité géographique relative à leurs démarches d'insertion.

8% des personnes accueillies sortent d'établissement spécialisé (part en hausse, ce taux était de 5 % en 2020) notamment des centres hospitaliers et 5 % suite à une séparation ou une rupture familiale.

28 % indiquant comme motif lors de leur arrivée une fin d'hébergement dans un centre ou de tiers, alors que cette part était de 21 % en 2020.

UNE SITUATION D'ACCOMPAGNEMENT EN 2021

Mr D, âgé de quarante-neuf ans est arrivé sur la structure du centre d'hébergement d'urgence du Teil orienté par le 115, qui fut appelé par l'assistante sociale de l'hôpital de Montélimar.

Le temps de l'accueil :

Nous accueillons M. D nous le recevons afin de lui expliquer le règlement de la structure du CHRS. Mr D sort d'un mois de coma. Mr s'était séparé quelque temps avant avec son épouse, il nous indique qu'il y a eu des actes de violence, verbale et physique au sein du couple, et ce à plusieurs reprises. Mr nous indique qu'il a des problèmes de santé, diabète, ainsi qu'une addiction à l'alcool.

Nous le recevons en entretien dans les trois jours suivant son arrivée afin de l'écouter sur ses ressentis et ses besoins.

Lors de cet entretien, Mr nous indique qu'il a besoin d'accompagnement pour mettre à jour sa situation administrative, ainsi que pour trouver un logement.

Le temps de l'accompagnement :

Domiciliation

Mr souhaitant avoir besoin de recevoir du courrier, nous mettons en place, une domiciliation. Celle-ci se trouve au sein de notre association, au 18 chemin de Gery à Montélimar.

Santé

Dès son arrivée, nous avons orienté Mr vers les partenaires de santé intervenant sur la structure (Infirmières libérales)

Suite à ses dires concernant l'alcool, nous avons proposé à Mr de rencontrer notre partenaire (Association Addiction France), mais Monsieur a refusé en nous indiquant qu'il arrivait à gérer seul son addiction, car il a pris conscience de sa problématique et des conséquences.

Emploi

Nous avons mis à jour son dossier Pôle Emploi, et nous avons mis à jour son CV.

Logement

Avec l'Agence Immobilière à Vocation Sociale de notre association, qui se trouve sur Montélimar, nous avons constitué un dossier pour Monsieur D.

Nous avons cherché dans le parc privé, car Monsieur présentait une autonomie au quotidien ainsi qu'une situation administrative et financière stable lui permettant d'accéder à un logement rapidement.

Nous avons réalisé une demande de logement social.

Conclusion

Monsieur est parti de notre structure 2 mois plus tard vers un appartement autonome dans le privé à Montélimar.

Nous avons dirigé Monsieur vers un partenaire afin que celui-ci constitue avec lui un dossier FUL.

Monsieur a également été orienté vers notre partenaire (dispositif d'accompagnement Post CHRS) sur un nouveau dispositif d'accompagnement hors de la structure pour qu'il puisse continuer l'accompagnement une fois dans son logement.

L'ACCUEIL D'UN STAGIAIRE

Après une période de pandémie, nos portes se sont ouvertes aux personnes désireuses de découvrir la structure telle qu'un stagiaire d'école pour moniteur éducateur ou travailleur social.

Nous avons accueilli un stagiaire de mai 2021 à mars 2022, en formation au sein d'une école proche de l'implantation de la structure.

Après un entretien concluant pour effectuer son stage de Moniteur-Educateur, celui-ci a pu se présenter ainsi que l'équipe lors de la réunion du lundi.

Un membre de l'équipe s'est porté volontaire pour l'accompagner dans le déroulement de son stage : Un référent de stage qui permet d'expliquer aussi l'historique, le fonctionnement le quotidien et relater l'expérience ainsi que des situations.

Le stagiaire a pris le temps d'observer et de s'approprier le vocabulaire du champ du médico-social pour s'intégrer dans l'équipe et se sentir dans la légitimité auprès du public accueilli.

Il est vrai que beaucoup de sigles, d'acronymes d'abréviation et des noms de partenaires remplissent nos fonctions. Il a été curieux de s'interroger sur leur fonctionnement et leur utilité dans chacune des situations de personnes que nous accueillons.

Il a pu aussi accompagner des personnes physiquement dans des administrations afin que leur situation administrative puisse être débloquée.

Le stagiaire peut apaiser parfois les tensions entre l'équipe et les personnes accueillies, car il se positionne en tant que « tiers ». Sa parole aussi peut être bénéfique pour réajuster un comportement non adapté de la personne accueillie.

Le stagiaire a évolué au sein du stage, s'est investi dans la dynamique de l'équipe en prenant des initiatives dans le quotidien, mais avant tout il s'est présenté et est allé à la rencontre des personnes accueillies pour discuter, écouter et créer des liens.

Il interroge donc également les professionnels sur leurs savoirs et leurs compétences afin de se former pour faire évoluer sa posture professionnelle.

Ce stage lui permet de développer et d'acquérir les compétences.

Par ailleurs, il participe à la mise en œuvre du projet éducatif en proposant et organisant des activités dans le respect du projet et des personnes accueillies.

Le stagiaire a établi un projet pour faire découvrir les mini randonnées ainsi qu'inscrire les personnes dans des activités extérieures afin de les sortir de leur solitude et isolement ; par exemple Le LOL un lieu ludique créé sur la commune.

Le stagiaire permet de nous interroger sur le fonctionnement de la structure (horaires de retour des personnes accueillies, notre cadre de travail les règles de vie et les situations.), nos habitudes de travail et le sens éducatif que l'on donne à nos actions ou nos suivis. Par exemple le repas éducatif, l'accompagnement physique dans les différentes administrations.

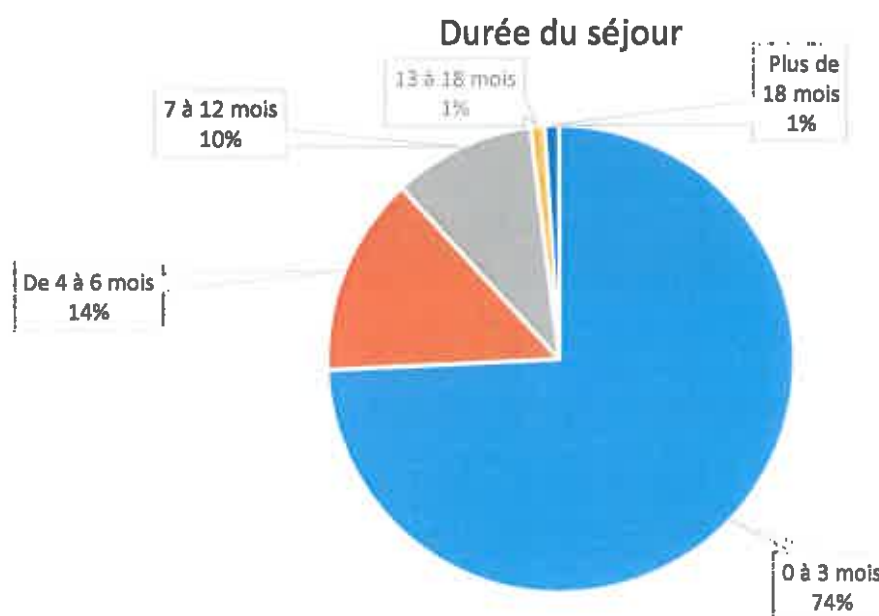
Un stagiaire est important, car il a cette capacité à relever de modes de fonctionnements pouvant être réajustés.

Tout au long du stage, le référent mais aussi l'équipe s'investit dans l'accompagnement du stagiaire. Nous effectuons avec lui des points réguliers. Les entretiens sont alors l'occasion pour nous d'évaluer la progression de la mission, mais aussi de discuter des éventuelles difficultés rencontrées ou des pistes d'amélioration.

Le stagiaire a ainsi un impact direct sur la convivialité avec les personnes hébergées, en favorisant les temps informels et les échanges avec les personnes.

LES SORTIES DE LA STRUCTURE EN 2021

Le CHRSU étant une structure d'hébergement temporaire, les orientations en vue de la sortie de la structure sont travaillées dès les prémices de l'accompagnement. Ainsi, l'identification des freins, actuels à l'orientation en logement, permet une mise en action afin de les lever. Les démarches administratives permettant une orientation sont identifiées et travaillées avec la personne, afin de réaliser un dossier SIAO ou des demandes de logement.

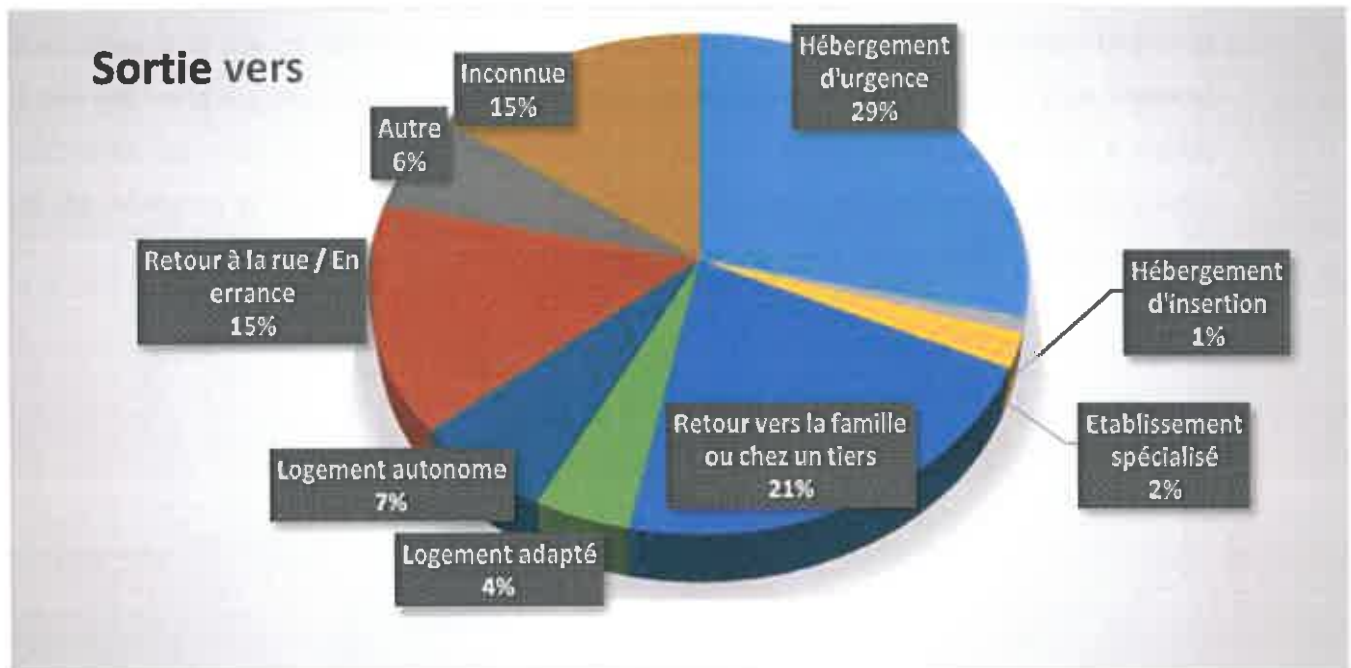


La durée de séjour se situe pour 74 % des sorties 2021 entre 0 et 3 mois. Cette catégorie regroupe cependant des situations assez diverses, pour des durées de séjour allant de 1 jour à quelques mois. Cette part est en baisse. En effet, en 2020 ce groupe représentait 85 % des durées de séjour.

Nous pouvons noter 10 % avec une durée de séjour de 7 à 12 mois, en augmentation par rapport à 2020, cette durée ne représentait que 6 %, et en 2019 4 %.

De plus, il y a 1 personne qui est restée sur la structure pour une période de 13 à 18 mois, et une plus de 18 mois. Pour ces sorties, il s'agit souvent de sorties vers le logement ou le logement accompagné, pour lequel les durées d'attente allongent la durée de séjour en CHRSU.

L'année 2021, avec la poursuite de l'épidémie, a modifié cette dynamique de sortie. En effet, les situations professionnelles des personnes hébergées ont notamment été impactées, et les délais d'orientations dans les sorties en hébergement ou logement d'insertion ont été importants. Ainsi, les durées de séjours se sont vues allongées.



7 % des personnes sorties ont accédé à un logement autonome (9 % en 2020) et 4 % à un logement adapté (5 % en 2020).

La part de sortie vers une autre structure d'hébergement d'urgence a augmenté, pour représenter 29 %, elle était de 11 % en 2020.

Pour 15 % des personnes sorties en 2020, l'information au moment de la sortie est un retour à la rue ou en errance. Cette part a diminué, car elle était de 24 % en 2019 puis 20 % en 2020.

Ainsi, la part des personnes pour lesquelles la sortie est inconnue a fortement diminué, elle est passée de 24 % en 2020 à 15 % en 2021.

L'équipe du CHRSU, Mars 2022

ACT Le Teil
Appartements de Coordination Thérapeutique
RAPPORT D'ACTIVITE 2021

PRÉSENTATION DU DISPOSITIF

LES OBJECTIFS

Les ACT sont des Appartements de Coordination Thérapeutique réservés aux personnes souffrant d'une pathologie chronique avec laquelle ils doivent vivre. L'accompagnement vise à :

- Permettre l'accès aux soins et le suivi médical afin de stabiliser l'état de santé
- Accéder à un logement adapté
- Apporter l'information et favoriser la modification des comportements pour mieux vivre avec la maladie
- Apprendre et réapprendre les gestes de la vie quotidienne
- Favoriser des liens sociaux et familiaux



EN PRATIQUE

Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, les ACT s'appuient sur une double coordination médico-sociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux (allocation aux adultes handicapés, revenu minimum d'insertion...) et l'aide à l'insertion sociale. Les appartements de coordination thérapeutique offrent à la fois une coordination médicale et psychosociale.

Les demandes d'admission se font par l'envoi d'un dossier (médical et social) à l'Infirmière du dispositif et doivent provenir uniquement des services sociaux en contact avec les candidats (hôpitaux, associations, urgences sociales...) Les personnes sont accueillies dans un logement autonome meublé sur la commune du Teil. L'accompagnement individuel proposé fixe des objectifs en matière de soins, d'éducation thérapeutique et d'insertion sociale. L'équipe qui assure cet accompagnement se compose d'éducateurs, d'une infirmière et d'un médecin coordinateur.

LES PUBLICS

Les personnes accueillies sont des adultes :

- En situation de précarité : elles présentent une fragilité psychologique et/ou sociale, nécessitant des soins et un suivi médical ; ayant des difficultés financières et/ou sociales.

- Atteints d'une pathologie chronique : telle que le SIDA, l'hépatite, le cancer, la sclérose en plaque nécessitant des traitements et ayant une répercussion sur la vie quotidienne.

Grâce aux ACT du Teil, ce sont 6 personnes qui ont été accompagnées tout au long de l'année 2021.

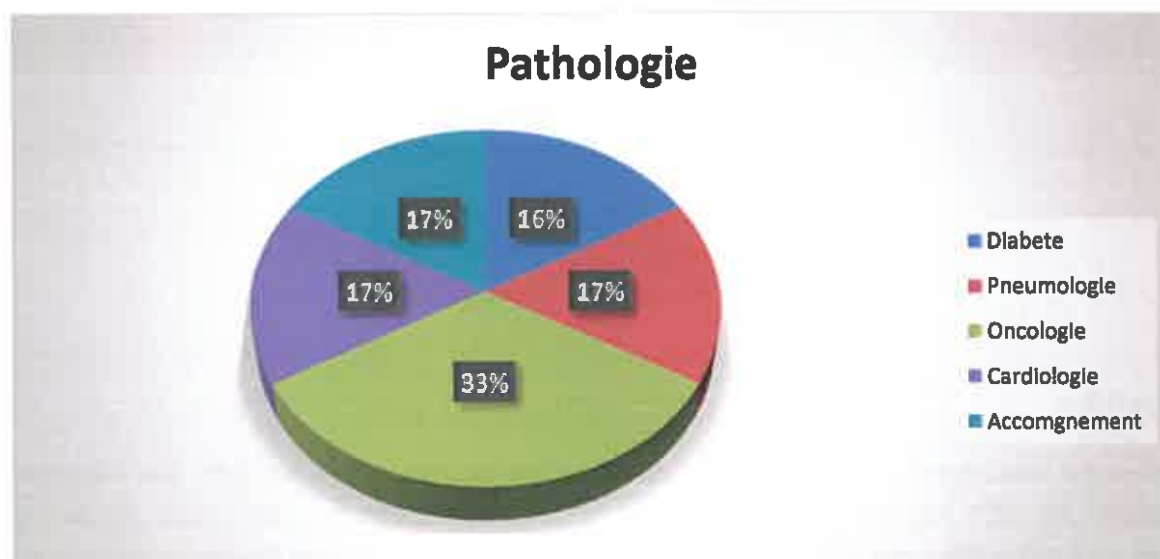
5 personnes ont intégré le dispositif en 2021

1 personne a quitté le dispositif en 2021 et a intégré un EHPAD

Les entrées en 2021

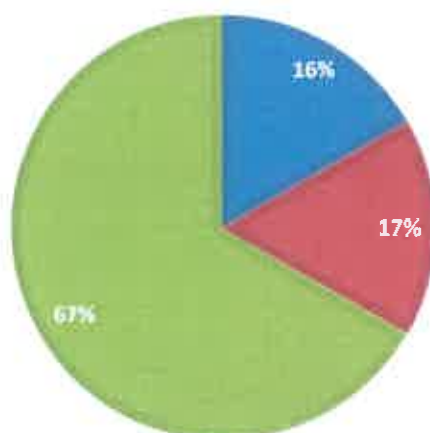
100 % des personnes accueillies cette année sont des hommes. Ils bénéficient de la CSS ou de l'AME

Pour 100 % d'entre eux, ils sont sans activité professionnelle à leur admission.



TRANCHES D'ÂGE

■ 18-28 ans ■ 26-59 ans ■ *+60 ans



Provenance

(en nombre de personnes)



Taux d'occupation en 2021

Prévisionnel = 365 jours X 4 = 1460 jours

Réalisé = 1496 jours soit 102%

Durant l'année 2021, l'ensemble des occupants des places ACT a été renouvelé.

L'ensemble des appartements est désormais occupé, nous pouvons noter qu'un logement est occupé par 2 personnes (le père et son fils majeur l'accompagnant au quotidien), ce qui augmente le taux de présence sur le dispositif.

Les demandes en 2021

20 demandes dont :

- 4 entrées en ACT
- 2 dossiers acceptés pour lesquels nous n'avons pas eu de nouvelles
- 9 dossiers acceptés sans place disponible
- 5 refus d'admission

Les refus sont exprimés soit parce que le dispositif n'est pas adapté au besoin du demandeur, soit car il n'y a pas de nécessité médicale.

L'ACCOMPAGNEMENT

SITUATION FAMILLE A.

Nous avons accueilli sur notre dispositif ACT Mr A. R. âgé de 63 ans et son fils Mr A.K. âgé de 23 ans en avril 2021 et encore à ce jour. La famille d'origine Albanaise est arrivée en France le 21/12/2019 pour déposer une demande d'asile. Ils ont été déboutés du droit d'asile. Pendant l'attente de la réponse ils étaient hébergés dans un centre d'accueil de demandeurs d'asiles. Une demande a été faite en ACT car Mr A. R. est atteint d'un cancer. Ils ont été admis sur notre dispositif le 21 avril 2021. Dans le cadre de l'accompagnement un projet personnalisé a été co-construit, il a été renouvelé 2 fois. Plusieurs axes ont été travaillés.

- Santé :

Mr A.R. voit en consultation le médecin coordonnateur une fois par semaine au CHRS ou à son logement. Il est suivi également en oncologie du Centre Hospitalier le plus proche. Des infirmières libérales ont été mises en place pour certains traitements. Bilan médicale pour le fils. Renouvellement Complémentaire santé solidaire.

- Accès aux droits :

A leur arrivée la famille est sans ressource. Une demande d'AAH est en court d'instruction. La commission des droits et de l'autonomie reconnaîtra à Mr un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80%, ce qui lui donnera droit à une carte mobilité Inclusion et une Prestation Compensatoire au handicap en raison de sa cécité. Il y a eu une demande de renouvellement d'Autorisation provisoire de séjour et du titre de séjour étranger malade.

Inscription à la mission locale de la commune pour K.A., obtention d'un PACEA pour financer des cours de Français au sein d'une association.

Obtention d'un fond social pour l'achat d'un vélo

- Démarches de logement :

A ce jour au regard des besoins encore présent d'accompagnements et de coordination des soins pour la pathologie de Mr le médecin du dispositif n'envisage pas la sortie.



- Loisirs, culture, vie sociale :

Souscription à internet pour maintenir le lien et les échanges avec leur pays d'origine. Mr R.A et Mr K.A. participent aux actions collectives qui leurs sont proposés, par exemple : sortie au parc aux olseaux, cinéma, restaurant...

La prise en charge est adaptée en fonction de l'état de santé de Mr R.A.

LES ACTIONS COLLECTIVES RÉALISÉES EN 2021

A la suite de la période très restrictive du Covid, des activités ont pu être remises en place et impulsées durant l'année 2021.

Ainsi, les sorties réalisées en 2021 ont été :

- un pic nic et une balade au lac du Teil
- une visite au safari de Peaugres
- une visite du parc animalier de Lussas
- un voyage à bord du Mastrou (train) avec un repas à Lamastre
- un restaurant ainsi qu'une balade à la mer

Il est à noter que l'état de santé des personnes hébergées en ACT étant très divers, l'équipe s'attache à Identifier au mieux les besoins et donc d'adapter les propositions d'activité en fonction de la mobilité de chacun.

Nous constatons un taux de participation très élevé à ces activités, uniquement réduit lors des éventuelles hospitalisations des personnes accompagnées.

Un temps d'expression a eu lieu début 2022 avec les personnes hébergées afin de recueillir leurs avis et propositions concernant les futures activités.

LES SORTIES DU DISPOSITIF

Nous avons effectué 1 sortie en 2021, pour lequel la durée de séjour a été de 404 jours, Monsieur a intégré un EHPAD sur la commune du Teil.

Constats

Les ACT sont un outil très précieux pour la prise en charge des personnes hébergées pour les soins somatiques et psychologiques (rétablissement d'une estime de soi, dignité retrouvée).

Nous constatons des besoins accrus concernant le soutien psychologique des personnes hébergées en ACT, ainsi que concernant les conduites addictives, et travaillons en partenariat avec les services concernés de proximité afin d'accompagner les résidents autour de ces questions.

Les activités à caractère éducatif et/ou ludique favorisant un développement personnel au sein d'un groupe, plusieurs projets sont en cours sur l'année 2022 : intervention d'une diététicienne, initiation à la sophrologie, activités en lien avec le sport adapté.

L'équipe des ACT, mars 2022

AVDL
Accompagnement Vers et Dans le Logement
RAPPORT D'ACTIVITE 2021
Secteur LE TEIL

PRÉSENTATION DU DISPOSITIF

LES OBJECTIFS

- Permettre aux personnes en difficulté d'accéder à un logement public ou privé. Le but est de sécuriser l'entrée en logement, d'orienter la personne vers les partenaires en liens avec leurs problématiques.
- Prévenir ou contribuer à régler d'éventuelles difficultés (budgétaires, addictions, entretien du logement, démarches administratives). Au-delà de régler les difficultés, l'objectif est que les personnes puissent retrouver une stabilité afin de se maintenir dans le droit commun et dans un logement.
- La durée de l'accompagnement sera à définir avec la personne en fonction de ses besoins. Elle peut être réévaluée régulièrement au cours de l'accompagnement. (Pas de durée imposée dans les textes).
- Le rythme des rendez-vous peut aussi varier en fonction des situations : d'une fois par semaine à deux fois par mois.

EN PRATIQUE

Accompagnement vers le logement et lors du relogement : aider les ménages fragiles dans la recherche d'un logement adapté à leur situation. Notre rôle est aussi de les informer des différents dispositifs existants sur le territoire. Ainsi nous pouvons servir de tiers dans leur relation avec les partenaires locaux (comme le département, le secours populaire, la CAF etc.). Nous facilitons l'installation dans le logement et son environnement. Cela constitue un moment essentiel dont dépend souvent la réussite du maintien dans le logement. Il s'agit aussi bien du suivi des démarches administratives (assurance, compteur, ouverture des droits APL...).

Accompagnement dans le logement : prévenir ou gérer les incidents de parcours, qui peuvent apparaître suite à un retard de paiement de loyer et/ou de charges liées au logement. L'objectif est d'éviter la spirale de l'endettement et l'expulsion. Les personnes souffrent parfois d'isolement, la mise en lien avec les associations du territoire peut les aider à créer du lien à l'extérieur du domicile. Rythmer leur quotidien par des activités, un emploi est parfois

la clé pour retrouver une dynamique. Pour que les personnes s'inscrivent sur le territoire nous devons parfois les accompagner physiquement dans la ville pour les aider à maîtriser leur environnement (services publics et équipements de proximité...).

LES PUBLICS

L'action AVDL est destinée à toute personne nécessitant un soutien à l'accès puis au maintien dans son logement. Les ménages sont orientés par les partenaires sociaux (centres médico-sociaux, référents RSA, centres sociaux, mission locale, SIAO, CHRS, bailleurs sociaux...) qui adressent directement au service AVDL les dossiers d'orientation.

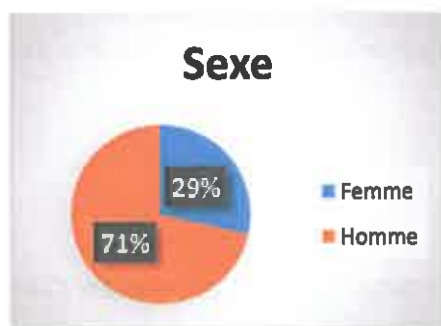
- Personnes vivant dans la rue, squat ou encore hébergées chez des tiers (y compris membres de la famille).
- Personnes vivant en logement autonome dans le parc locatif public ou privé.

Les mesures AVDL exercées par le Diaconat Protestant ont débuté en janvier 2021, suite à la transmission des mesures par l'association SOLEN en accord avec la DDETSP07, pour 11 mesures initialement.

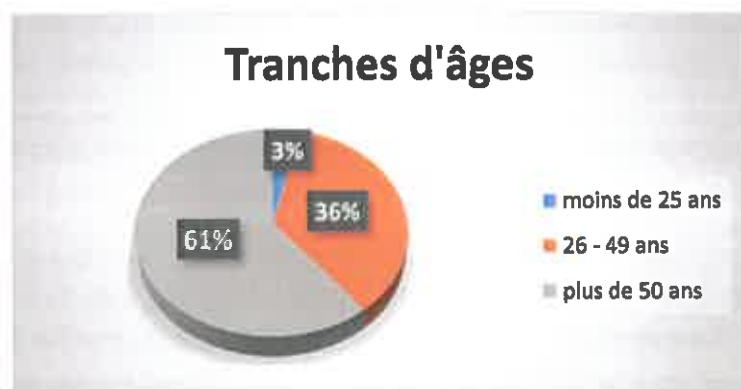
Le nombre de mesures est désormais de 15 depuis le mois de septembre 2021.

28 Personnes différentes ont été accompagnées durant l'année 2021, dont 5 dans le cadre d'une AVDL DALO.

Le délai moyen d'accompagnement total de la mesure AVDL a été de 14 mois.



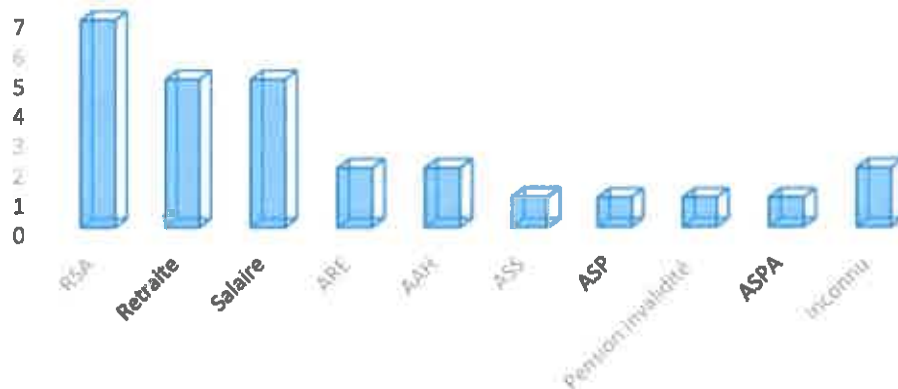
Nous pouvons noter que les hommes sont majoritaires dans les accompagnements.



La part des plus de 50 ans est la plus représentée. Les tranches d'âges des personnes accompagnées varient de 19 à 75 ans.



Ressources



La typologie des ressources varie en fonction des situations, avec une part importante des personnes percevant le RSA.

UNE SITUATION

Mme B. a été accompagnée sur une mesure AVDL DALO par un salarié de l'association Solen suite à une expulsion locative. Une mesure AVDL DALO a donc commencé au 17/09/2020 afin de soutenir Mme dans sa recherche de logement et de déménagement. Mme B. a déménagé en décembre 2020 dans une maison en Ardèche. Mme a été accompagnée par une ressource dans son déménagement et une subvention par le CNAS (Comité National d'Action Sociale) lui a été attribuée pour sa caution. Le CCAS l'a également aidé dans le paiement du déménagement.

Suite au départ de son référent, j'ai rencontré Mme pour la continuité de sa mesure AVDL DALO à ce moment-là en janvier 2021. Ensemble nous avons fait le point sur ses objectifs définis jusqu'en mars 2021.

- Permettre à Mme de budgétiser ses charges locatives et anticiper son reste à vivre
- Accompagner Mme à sa convocation au tribunal concernant ses dettes locatives
- Médier son lien avec l'huissier pour les échéanciers faits à l'amiable.

Ensemble, nous avons pris rendez-vous avec l'UDAF pour constituer un dossier de surendettement qui a été recevable. Pour autant Mme nécessitait un soutien dans la gestion budgétaire afin de pouvoir préserver son reste à vivre, car son nouveau loyer s'élève à 600 euros. Un accompagnement au tribunal concernant ses dettes a été fait, cela a permis à Mme d'être rassurée et de s'y préparer.

En mars 2021 l'AVDL DALO se terminait, mais Mme ressentait encore le besoin d'être accompagnée 1 X tous les 15 jours pour l'aider dans ses démarches administratives et lien avec l'huissier. Mme ressentait un sentiment d'isolement sur la commune et avait des difficultés de mobilité au quotidien, car sa voiture était tombée en panne. J'ai donc préconisé une la continuité d'une mesure AVDL.

Nous avons donc établi de nouveaux objectifs :

- Permettre à Mme de s'informer de ses droits juridiques**
- Permettre à Mme de retrouver une autonomie dans ses déplacements avec les transports en commun**
- Accompagner Mme à sortir d'une situation d'isolement en se mettant en lien davantage avec le CCAS et associations du secteur.**

Mme s'est inscrite dans un club associatif afin de jouer aux cartes avec les habitants du village. Mme a pris conscience du coût de l'achat d'un nouveau véhicule et à réadapté son quotidien en utilisant les transports en commun. Elle a tout de même été aidée dans la constitution d'un dossier auprès de son organisme de retraite pour une aide à l'achat d'un véhicule. Suite à la recevabilité de son dossier de surendettement, elle devait tout de même maintenir un échéancier pour sa dette locative afin d'éviter un prélèvement sur ses prestations sociales. Cela a été au départ difficile à entendre, mais Mme a adapté son budget en fonction. Elle a pu également prendre conscience qu'elle pouvait faire appel à un avocat en cas de difficultés, notamment en sollicitant avec l'aide du CMS une aide juridictionnelle.

Mme est restée en lien avec le CCAS de sa commune et sait qu'elle peut solliciter son Assistante sociale de secteur au CMS de Bourg saint Andéol en cas de besoin. C'est donc dans ce contexte que la mesure AVDL a pris fin en décembre 2021.

L'équipe AVDL, Mars 2022



RAPPORT D'ACTIVITES LHSS

2022

LE TEIL

25/02/2022

LITS HALTES SOINS SANTE

Les objectifs

- Proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés, qui leurs seraient dispensés à leur domicile si elles en disposaient.
- Mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.
- Elaborer avec la personne un projet de sortie individuelle.

En pratique

Au sein du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale d'Urgence du Teil, il y a deux places en L.H.S.S.

Les personnes sont orientées conjointement par un travailleur social et un médecin. Elles sont accueillies après étude et acceptation du dossier par l'infirmière et le médecin qui coordonnent le dispositif.

Les personnes sont accueillies dans une structure collective qui leur propose des prestations d'accueil, d'hébergement, alimentaire, d'accès aux soins et d'hygiène, ainsi qu'un accompagnement social adapté et individualisé dans le respect des besoins et de la singularité de chacun.

La prise en charge sociale est systématique et très souvent orientée vers la recherche d'une solution d'hébergement.

Cet accompagnement socio-éducatif est primordial pour l'articulation entre prise en charge sanitaire et sociale.

Les publics

Les personnes accueillies sont majeures (homme ou femme), en situation de grande exclusion et sans logement ou en cours d'expulsion. Leur état de santé physique et/ou psychique nécessite un temps de convalescence (sans justifier d'une hospitalisation mais qui n'est pas compatible avec une « vie à la rue »), afin de poursuivre leurs soins.

Chiffres clés

Cette année, nous avons pu accompagner 3 personnes sur le dispositif Lit Haltes Soins Santé.

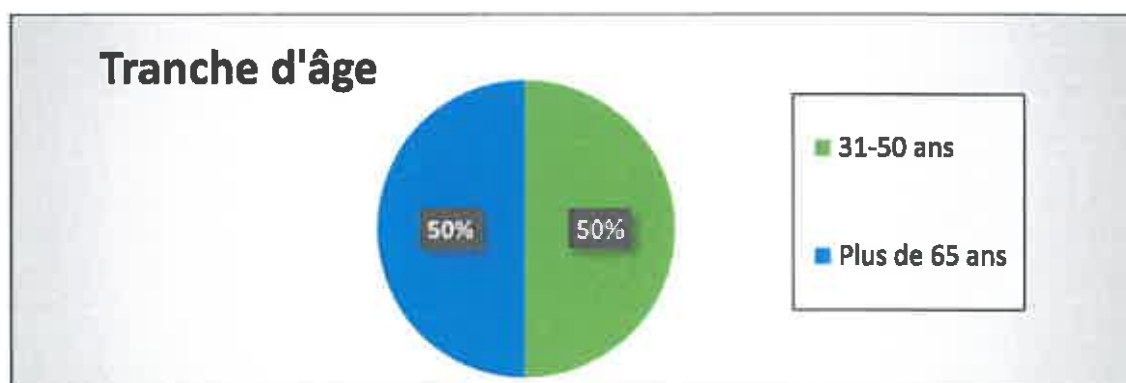
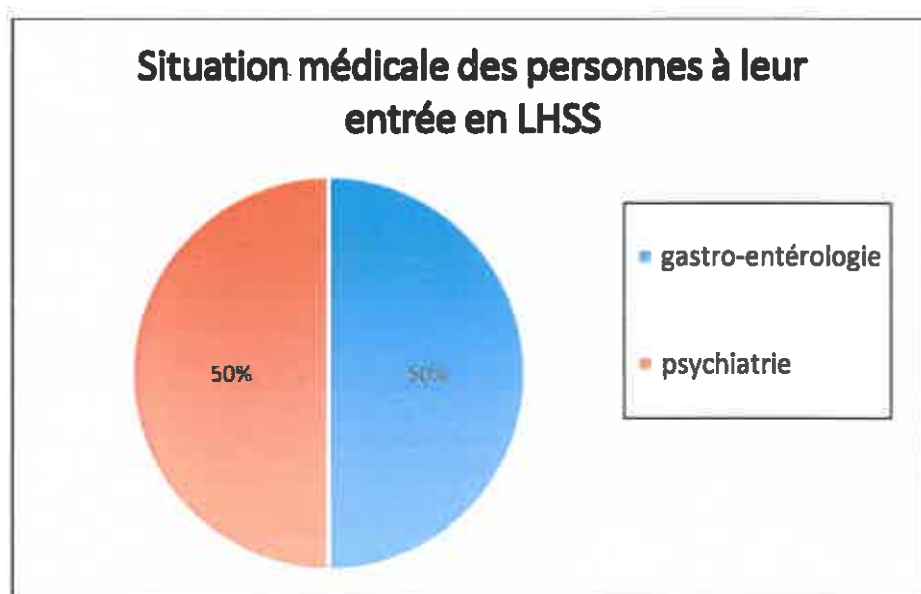
Actuellement, les 2 places LHSS sont occupées et nous avons reçu 1 demande depuis janvier 2022.

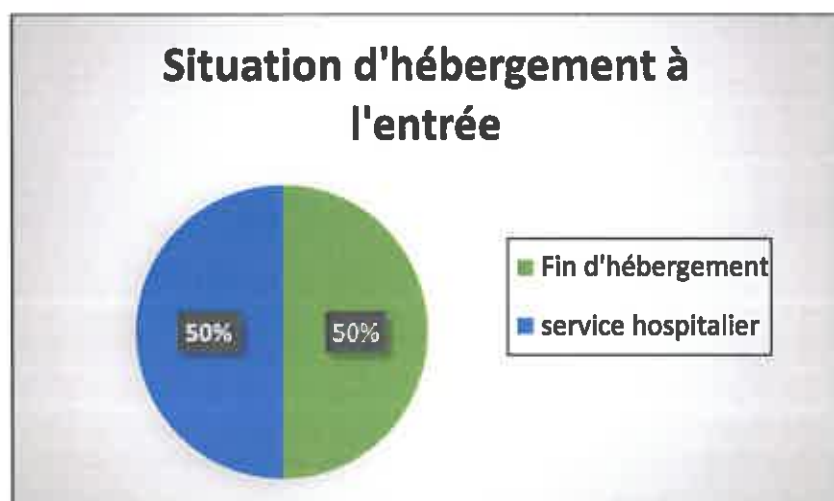
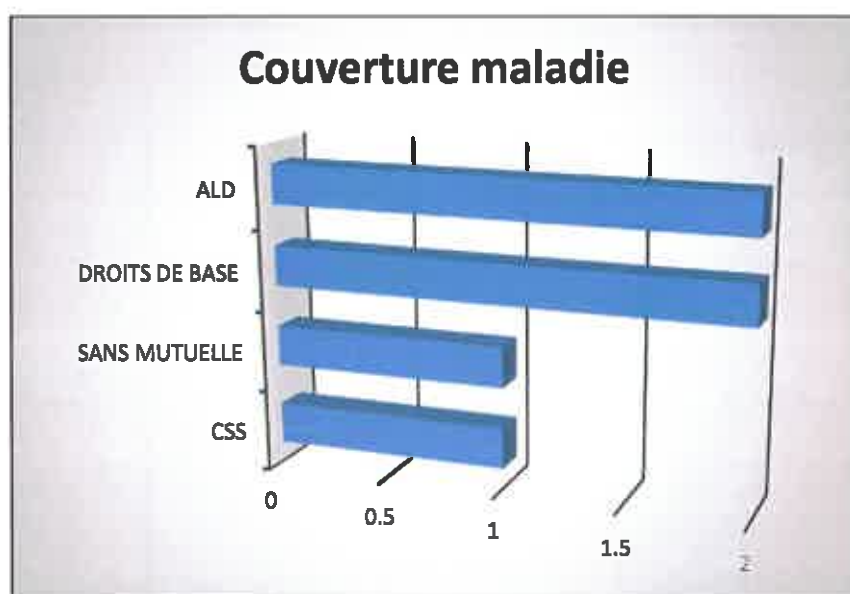
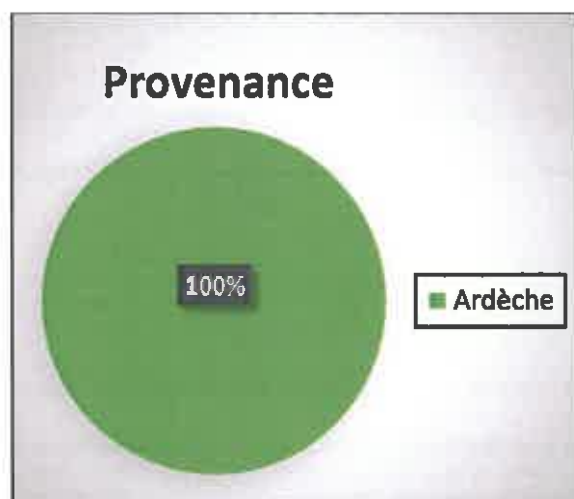
Les entrées en 2021

Les 2 entrées cette année étaient des hommes, originaires de pays hors Union Européenne.

Ils sont sans activité professionnelle à leur admission, au vu de leur problématique de santé.

1 patient souffrait également d'addiction, en plus de la pathologie pour laquelle il avait été admis.

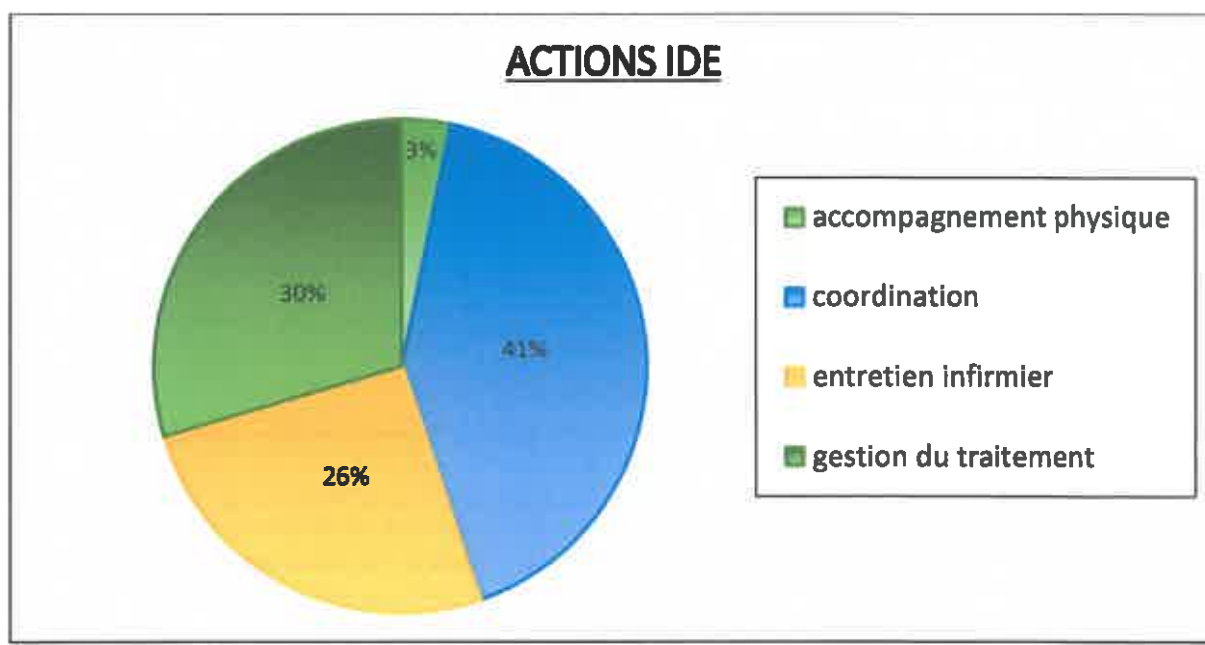




Les actions en 2021

Le médecin a effectué 35 consultations pour les patients en LHSS, où selon les besoins il peut prescrire les traitements et les bons de transport, ausculter le patient, se mettre en lien avec les autres médecins...

Le nombre des actions IDE s'élève à 125 pour les 3 personnes accompagnées cette année.



En plus de ces actions, le médecin et l'infirmière évaluent tout au long du séjour les différents besoins en santé des personnes accueillies grâce au projet de soins personnalisé.

Les partenaires en 2021

Outre les partenaires principaux incontournables que sont le Centre Hospitalier de Montélimar et les pharmacies du Teil, nous avons pu créer une réelle coopération entre le CHU de Grenoble et celui de Lyon où les 2 patients accompagnés bénéficient d'un suivi spécialisé non présent dans les régions Ardèche/Drôme.

Les 2 personnes accueillies cette année ont eu besoin d'aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne, et comme la plupart du temps, les soins IDE sont corrélés au motif principal d'admission en LHSS. C'est pourquoi la collaboration avec le cabinet IDEL intervenant au sein de la structure fait partie intégrante du projet de soins des patients.

Le centre médico-psychologique de Montélimar et les urgences du Centre Hospitalier de Montélimar sont également des partenaires indispensables au bon déroulement des séjours LHSS.

Nous avons pu également développer un partenariat avec un kinésithérapeute du Teil.

Taux d'occupation en 2021

Prévisionnel = $365 \times 2 = 730$ jours

Réalisé = 717 jours soit 98 %

Le taux d'occupation est supérieur aux années précédentes.

Les sorties en 2021

1 sortie effective en 2021 en CHRSU dans le département de l'Ardèche.

Un accompagnement physique ainsi qu'un relais entre les professionnels des 2 établissements ont été effectués.

Les demandes en 2021

Cette année, 10 demandes d'admission en LHSS ont été effectuées pour un total de 2 lits. Le taux de demandes d'admission par lit s'élève donc à 5 demandes pour 1 lit, quand le taux de personnes effectivement accueillies est de 1.5.

Nous avons exprimé 6 refus par manque de place disponible et 3 refus car la structure n'était pas adaptée aux soins des personnes porteuses de pathologies chroniques trop lourdes.

2/3 des refus ont donc pour cause une absence de lit.

L'adressage se fait majoritairement à l'initiative des établissements sanitaires Ardèche et Drôme où les LHSS sont bien identifiés de longue date.

Les 2 patients occupants les places LHSS actuellement ont malheureusement vu leur pathologie passer d'une phase aiguë à chronique. D'où la longueur inhabituelle de la prise en charge de ces patients pour lesquels il est très difficile de trouver un lieu de vie correspondant à leurs besoins, en raison du manque d'offre de ce type d'hébergement particulier.

L'un de nos patients est en attente d'ACT quand l'autre va être orienté en pension de famille.

Perspectives

Le nombre de places allouées en LHSS semble insuffisant pour pallier aux nombreuses demandes en provenance des hôpitaux de Privas, Aubenas, Montélimar et Valence, pour cette année 2021, mais aussi des médecins généralistes de l'Ardèche Méridionale.

Ainsi, en lien avec l'ARS de l'Ardèche, nous travaillons actuellement à diversifier l'offre de LHSS notamment en rapport avec le déploiement des LHSS mobile.



diaconat protestant
DRÔME | ARDÈCHE

Rapport d'activité

Incurie 07

Année 2021

PRESENTATION DU DISPOSITIF

L'incurie est étymologiquement l'absence de souci de soi (et/ou d'autrui), signe majeur de perturbation de la santé mentale, retrouvée dans des pathologies psychiatriques bien identifiées, mais aussi dans des états de souffrance psychique et sociale sans diagnostic psychiatrique.

INCURIE 07 a pour but d'accompagner les personnes en situation d'incurie dans l'habitat sur le département de l'Ardèche et de venir en soutien aux acteurs locaux qui doivent accompagner de par leurs missions ces situations.

INCURIE 07 assure la prise en charge sur l'ensemble du territoire de l'Ardèche des signalements de situation d'incurie dans l'habitat, à savoir une manière inadéquate d'occuper son logement rendant certaines pièces inutilisables et dépourvues de leur fonction du fait d'un encombrement excessif d'objets.

Selon le guide *Agir face aux situations d'incurie dans le logement* de la DIHAL l'incurie peut prendre plusieurs formes comme "l'accumulation d'objets ou de déchets et parfois la présence d'un très grand nombre d'animaux. Cette accumulation peut entraîner odeurs et présence de nuisibles, et engendrer des risques infectieux et d'incendie".

Le dispositif intervient sur différents aspects tels que la santé, le social, l'habitat, l'hygiène et le droit.

LES OBJECTIFS

Le dispositif **INCURIE 07** ne prétend pas résoudre les situations, il s'inscrit dans une perspective durable d'accompagnement des personnes, de réduction des risques et de prévention de la récidive.

Les situations d'incurie relèvent de pathologies psychosociales importantes qui mobilisent diverses compétences institutionnelles sur le territoire. L'échange des partenaires et la coordination de l'ensemble des acteurs sont gages de réussite dans l'accompagnement de ces situations.

INCURIE 07 a pour but de fédérer une dimension collective qui concerne la personne, son entourage et les acteurs locaux autour des objectifs suivants :

- Lutter contre l'incurie dans le logement
- Offrir un accompagnement adapté aux situations de chaque personne
- En fonction du souhait de la personne :
 - Soutenir les personnes dans leur quotidien et favoriser le maintien à domicile
 - Accompagner le relogement en hébergement individuel ou en structure
- Construire et soutenir le réseau personnel et professionnel autour de la personne afin d'installer un étayage sur le long terme

EN PRATIQUE

Les personnes sont signalées au dispositif **INCURIE 07** par des professionnels ou par des personnes dans l'environnement proche de la personne. Ce signalement déclenche deux possibilités d'accompagnement :

- Un accompagnement renforcé

L'équipe **INCURIE 07** se mobilise autour de la personne pour porter l'accompagnement. Cette modalité d'accompagnement n'est mobilisable qu'en fonction de la localisation géographique (périmètre rouge) et également du degré d'urgence de la situation. Les personnes en situation d'incurie se retrouvent dans un isolement social important où l'absence de demande est caractéristique. L'accompagnement des personnes s'inscrit donc nécessairement dans une éthique de « l'aller vers » pour établir un lien de confiance avec les personnes, rechercher leur adhésion avant d'entrer en action. Si la personne est déjà en lien avec un partenaire ou une personne, l'équipe s'appuiera sur ce lien pour être introduite auprès de la personne.



- Un accompagnement à distance

INCURIE 07 se mobilise auprès des partenaires et porte la coordination de l'accompagnement si cela est nécessaire. Les partenaires peuvent échanger et bénéficier de l'expérience menée par l'équipe **INCURIE 07**. L'équipe sera vigilante à faire connaître la situation à l'ensemble des partenaires concernés par la situation.

Quelle que soit la modalité d'accompagnement, chaque situation est présentée, validée et suivie en Commission Habitat Indigne.

L'ÉQUIPE

L'équipe est composée d'un directeur de pôle, d'une chef de service, d'une éducatrice spécialisée à temps plein et d'une infirmière à 0.2 ETP.

L'équipe **INCURIE 07** est accompagnée à raison d'une fois par mois d'une psychologue clinicienne. Chaque situation peut bénéficier ainsi d'un éclairage et d'une analyse clinique.

En 2021, l'équipe a pu participer à la web-conférence du Dr Jean-Claude Monfort, psychogériatre, « Le syndrome de Diogène et ses entassements » organisée par l'AFAR .

I – Typologie des situations au signalement

Nous avons démarré en février 2021 avec une mise à jour des situations signalées à l'ARS courant 2019/2020. Nous avons ensuite recueilli 30 nouveaux signalements au cours de l'année 2021.

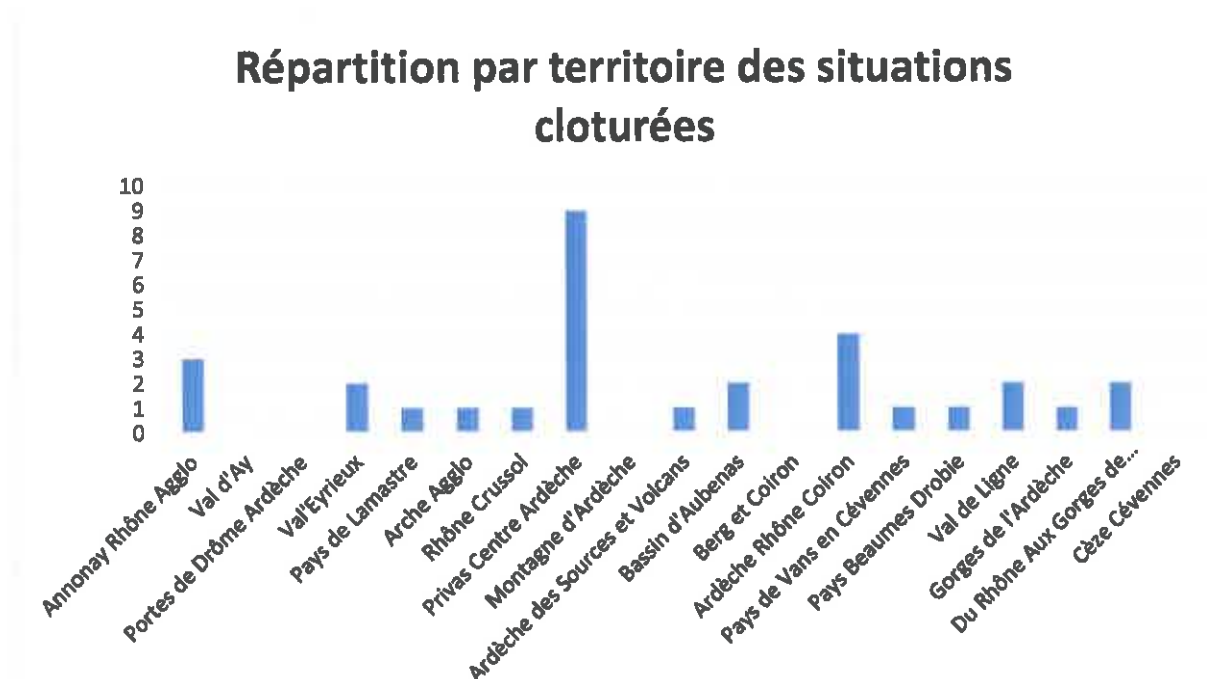
Nombre de situations en fonction de leur état suivi au 31 décembre 2021 :

Accompagnement renforcé	6
Accompagnement à distance	16
Veille	8
Situation terminée	23
Signalement invalide	8
TOTAL	61

Nous gardons une fonction de veille sur certaines situations (par exemple dans l'attente du relais d'un partenaire, d'un déménagement ou encore d'une inscription en structure...).

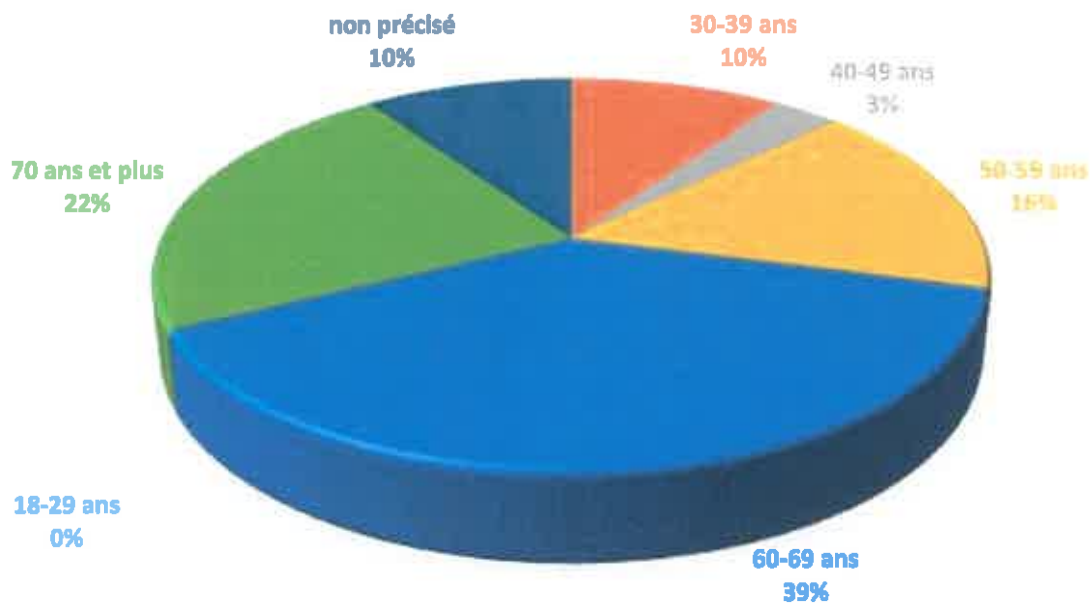
Soit au 31 décembre 2021, 31 situations clôturées et 30 situations en cours d'accompagnement.

LES SITUATIONS CLOTUREES



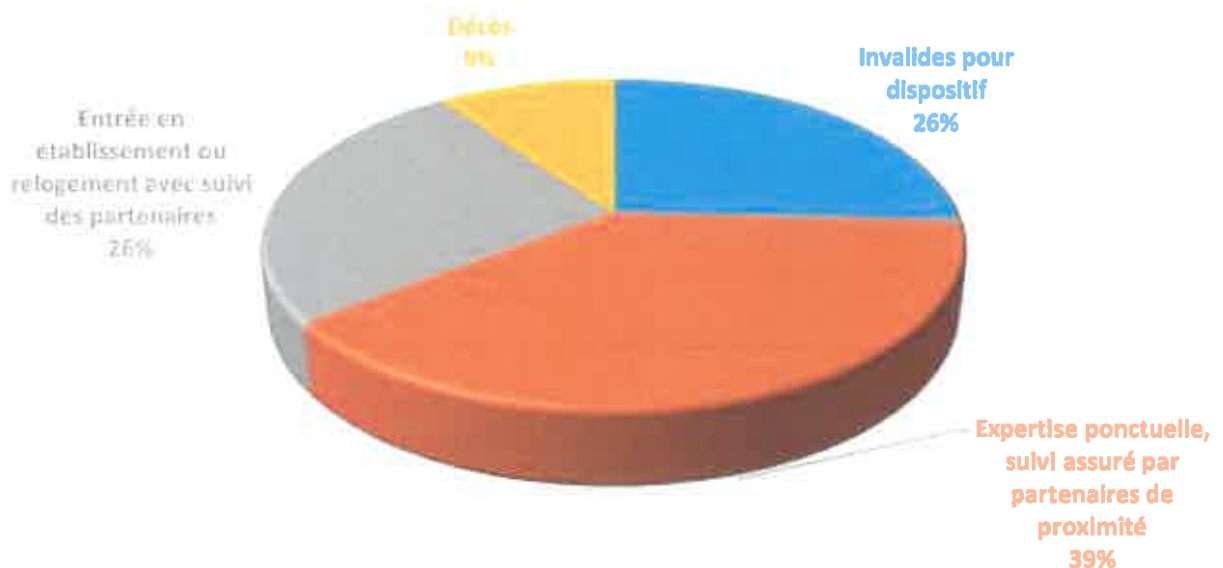
Ces situations clôturées regroupent à la fois l'actualisation des situations des années précédentes transmises par l'ARS et des situations nouvelles signalées en 2021. Chaque situation signalée avant 2021 a été actualisée afin d'identifier la nécessité de la mise en place d'un accompagnement du dispositif.

CLASSE D'ÂGE DES SITUATIONS CLOTUREES



Nous pouvons noter la classe d'âge relativement élevée des situations clôturées, et ainsi le mettre en relation avec la part de ces situations décédées et entrées en établissement ou relogées.

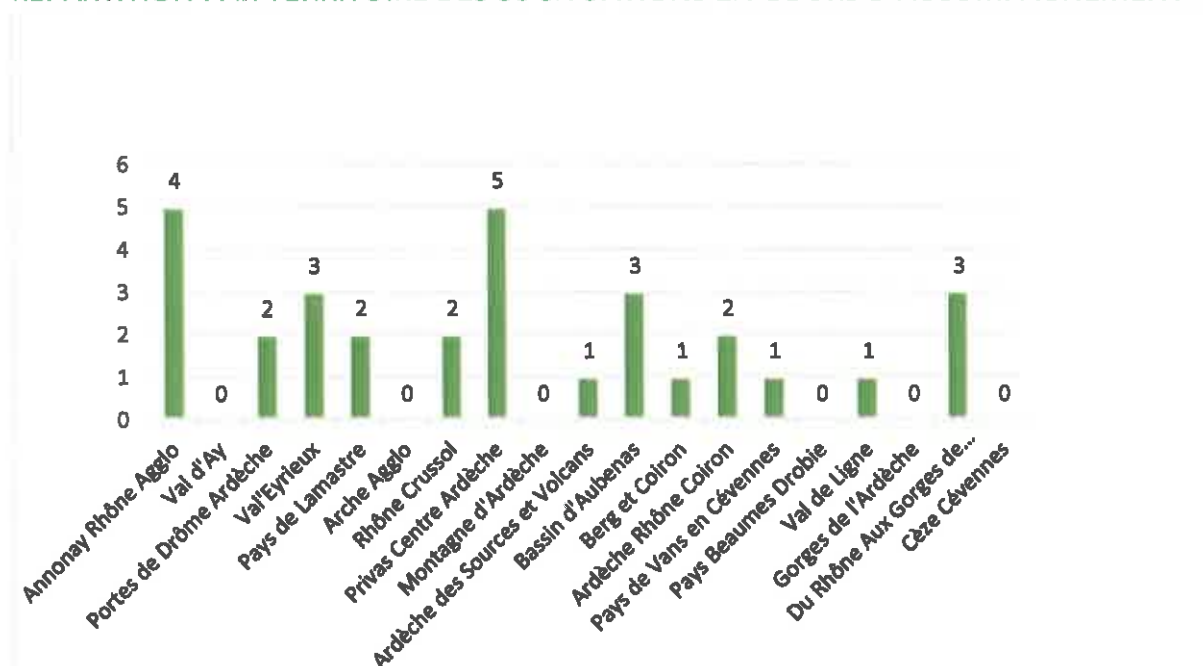
ISSUES DES SITUATIONS CLOTURÉES



Les situations invalides correspondent à des situations qui ne relèvent pas de l'Incurie : insalubrité du logement, présence de nuisibles par exemple. Ces situations sont évaluées, et relayées en Commission Habitat Indigne si nécessaire.

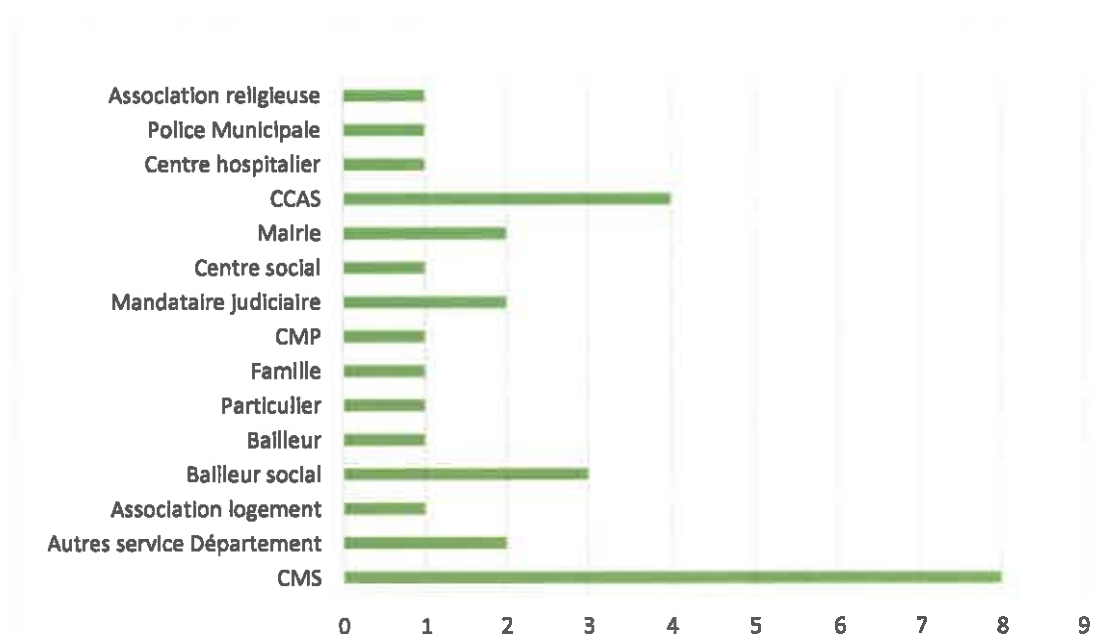
LES SITUATIONS EN COURS D'ACCOMPAGNEMENT

RÉPARTITION PAR TERRITOIRE DES 30 SITUATIONS EN COURS D'ACCOMPAGNEMENT



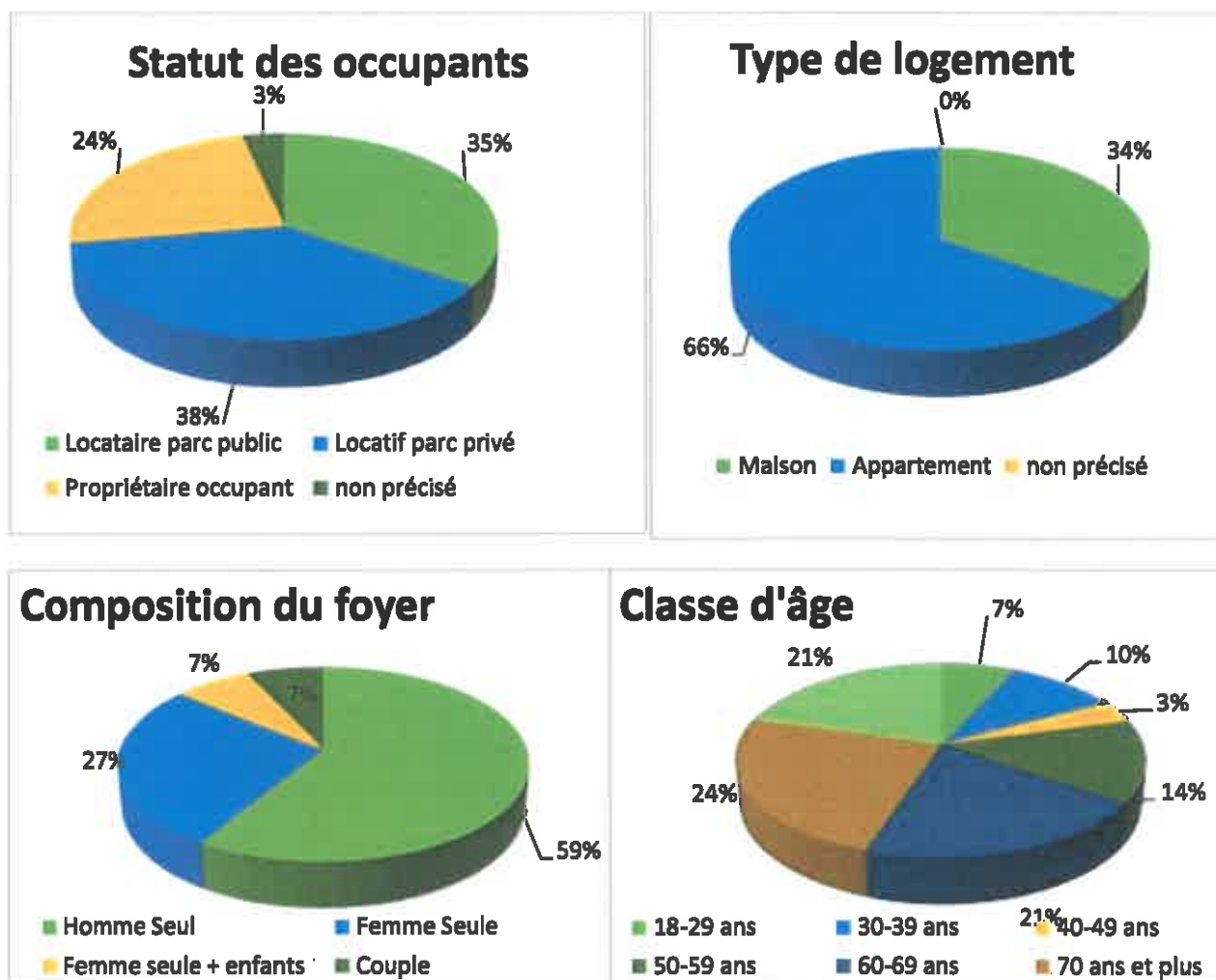
Il est à noter qu'il n'existe pas de territoire sans situations d'incurie, il existe par contre encore des territoires où les situations d'incurie ne sont pas signalées.

ORIGINE DES SIGNALEMENTS

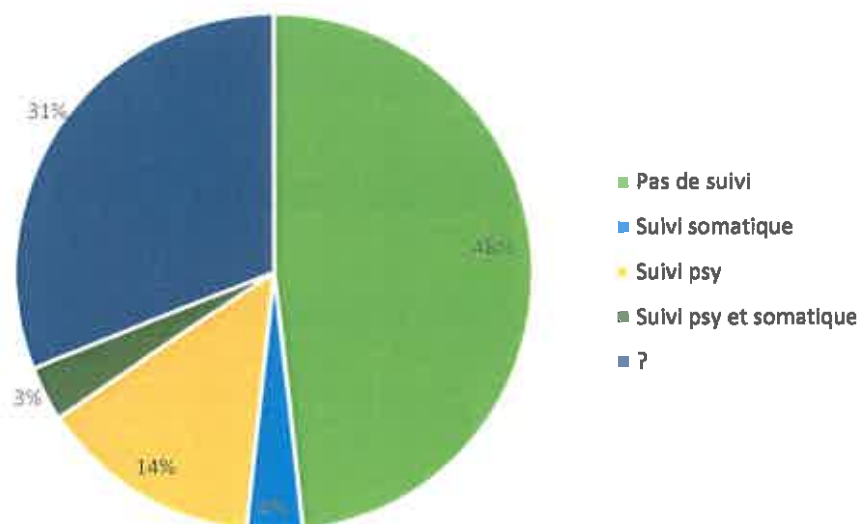


Majoritairement, les signalements viennent des Centres Médico-Sociaux (CMS) du Département et des Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) qui sont des structures en proximité des personnes.

QUI SONT LES PERSONNES SIGNALÉES



SUIVI SANTÉ LORS DU SIGNALEMENT DES SITUATIONS



La majorité des situations signalées n'ont aucun suivi santé ou alors tout est à explorer au démarrage de l'accompagnement.

Quand il y en a, les suivis psychologiques sont menés par les Centres Médico Psychologiques (CMP), plus rarement par les psychologues des Centres Médico Sociaux (CMS).

Les suivis somatiques sont presque toujours à réenclencher.

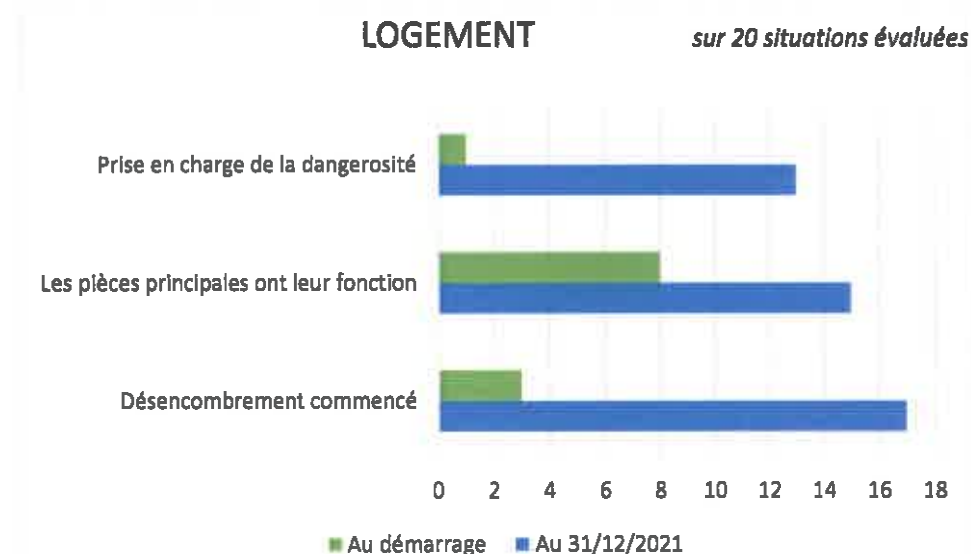
II – Évaluation des accompagnements Incurie 07 au cours de l'année 2021

Nous avons pu mener un travail d'évaluation des accompagnements Incurie07 sur cette première année. Ainsi l'ensemble des données suivantes sont sur la base de 20 situations accompagnées en renforcé ou à distance sur 2021. Des accompagnements ont été arrêtés dans l'année, d'autres perdurent sur 2022. L'évaluation a été faite courant décembre 2021 : elle nous permet de prendre du recul sur les accompagnements et faire le bilan de cette première année. Un travail de recherche avec une rigueur méthodologique mériterait en effet d'être mené pour que ces données puissent être exploitées de manière empirique.

AMÉLIORATION DES LOGEMENTS

Un premier travail de désencombrement est enclenché par l'équipe Incurie07 dès que le lien de confiance avec la personne est créé, le désencombrement peut aussi servir à créer le lien de confiance avec l'équipe quand notre mission est appréhendée comme une aide acceptée par la personne.

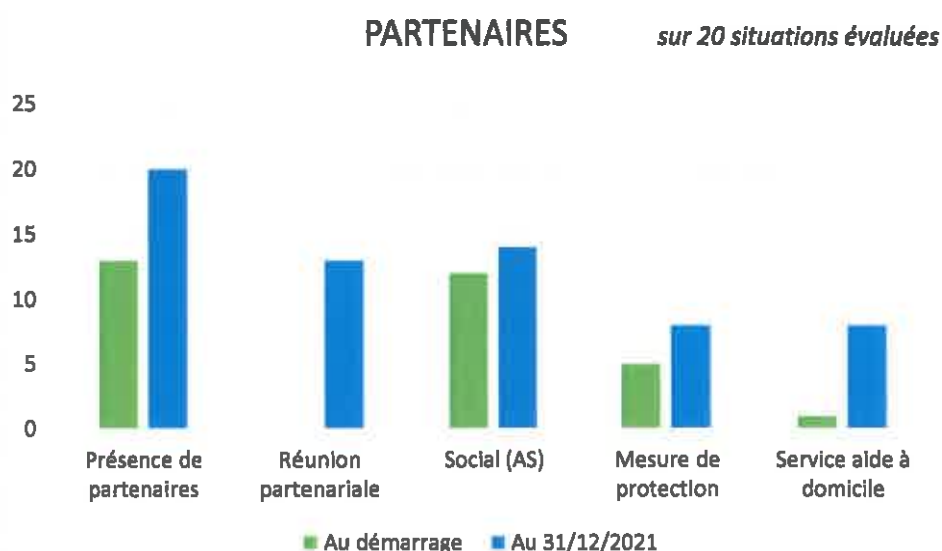
Les pièces principales : cuisine et salle de bain, sont les premières à être travaillées par l'équipe avec la personne pour répondre aux besoins primaires. Le travail dans la pièce de sommeil se fait en fonction de la personne, c'est aussi un espace d'intimité symbolique qu'il est intéressant de respecter.



La prise en charge de la dangerosité se mesure en fonction de la réduction des risques pour la personne et son environnement (intoxication, incendie, chute, infections...)

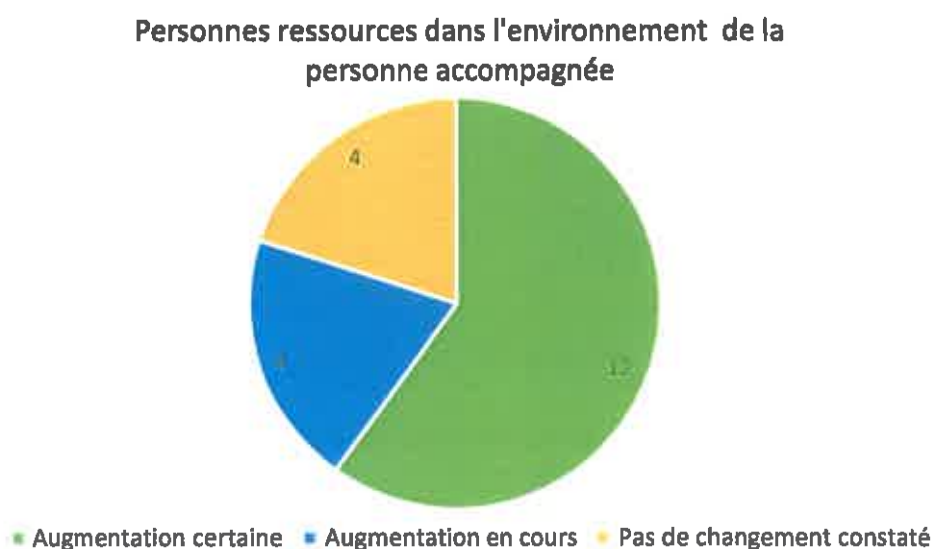
AUGMENTATION DU NOMBRE DE PARTENAIRES

Sur l'année 2021, l'équipe Incurie07 a été en relation avec plus de 180 partenaires. La mise en place des réunions partenariales et l'augmentation des partenaires autour de la situation sont un réel atout de l'accompagnement Incurie07. Ce travail d'accompagnement collectif facilite la mise en place d'étayage autour de la personne : service d'aide à domicile et mesure de protection quand cela est nécessaire.

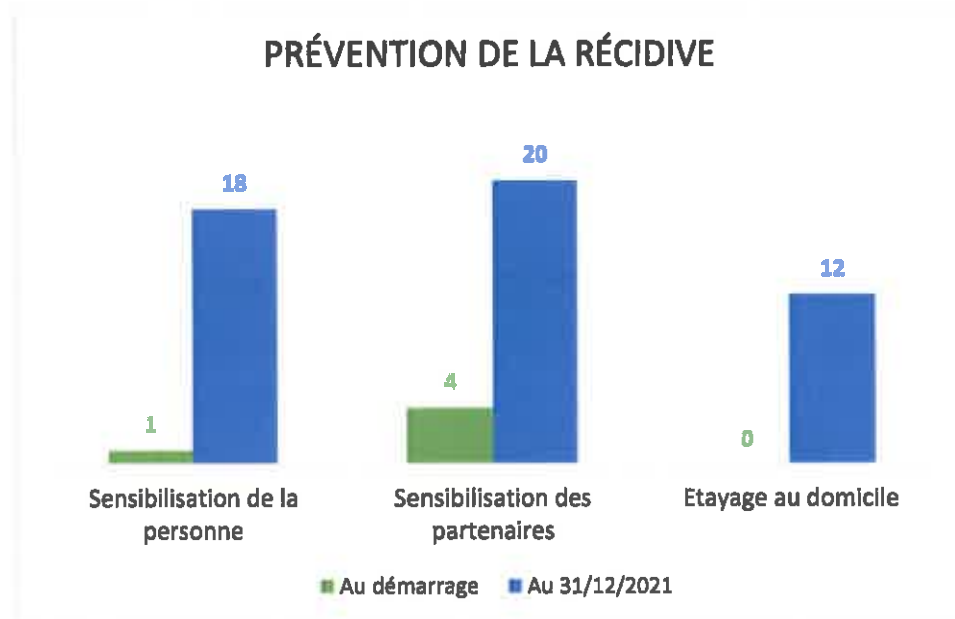


ISOLEMENT ET PRÉVENTION DE LA RÉCIDIVE

Sur 20 situations, nous avons pu évaluer le changement du nombre de personnes ressources dans l'environnement de la personne accompagnée à savoir les partenaires, mais aussi la famille.

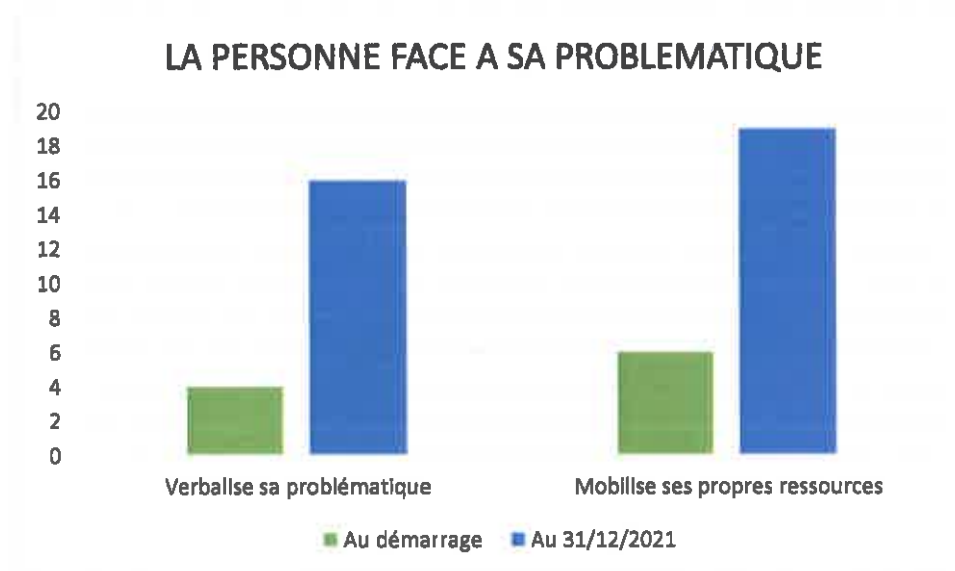


Cette amélioration du nombre de personnes ressources dans l'environnement de la personne accompagnée n'est pas sans impact pour lutter contre l'isolement, mais aussi pour prévenir le risque de récidive.



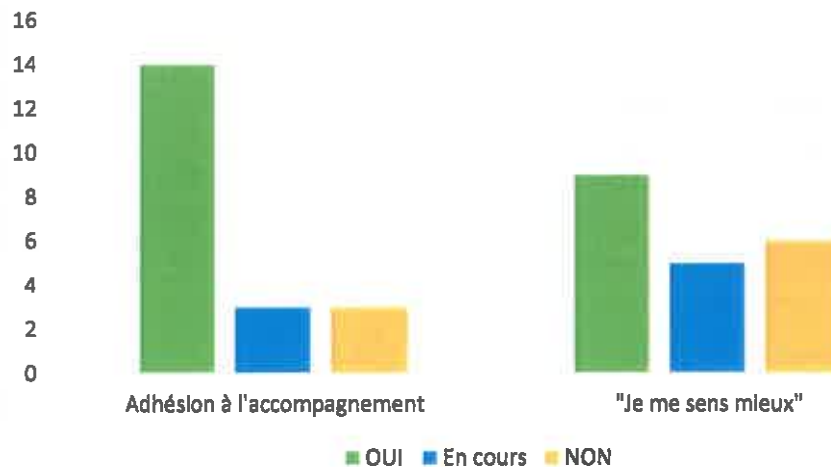
CE QUE DIT LA PERSONNE DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le changement de discours au fur et à mesure de l'accompagnement est quelque chose que nous mesurons et qui est souvent discuté avec la personne. De manière générale, la personne verbalise mieux sa problématique, elle peut simplement se servir du vocabulaire qu'on lui apporte ou cheminer sur ses propres mécanismes et en avoir déjà une meilleure connaissance.



De manière générale, cette connaissance de la problématique permet à la personne d'adhérer de manière plus active à l'accompagnement.

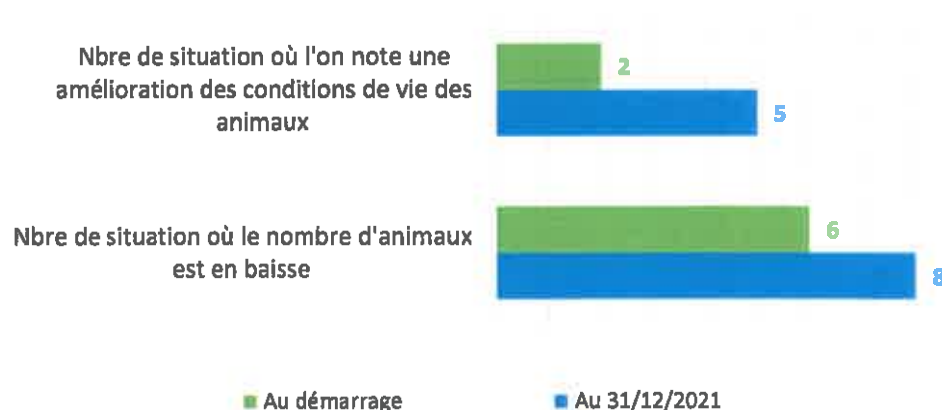
LA PERSONNE FACE A L'ACCOMPAGNEMENT



RELATION A L'ANIMAL

La présence d'animaux dans les situations d'incurie fige les situations et rend l'évolution de celles-ci difficiles. La personne a toujours un lien excessivement fort avec ses animaux, mais elle n'a pas toujours conscience qu'elle ne leur offre pas un environnement sain. La personne a toujours l'intention de s'en occuper correctement, pour beaucoup c'est le lien d'attachement le plus fort avec un être vivant, de fait la personne est inconsciente de la souffrance qu'elle provoque.

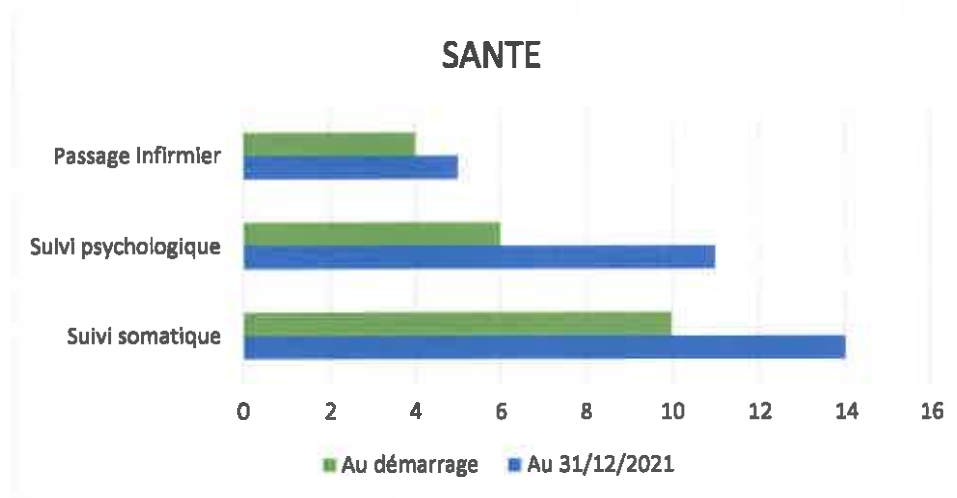
RELATION A L'ANIMAL



Le nombre d'animaux en baisse n'est pas dû à une volonté de changement de la personne, bien souvent il s'agit de décès de l'animal. En 2021, nous avons dû signaler une situation de maltraitance animale à Mme la Procureure et aux Services vétérinaires du Département.

SANTÉ

Au 31 décembre 2021, sur l'ensemble des 20 situations évaluées, nous pouvons constater que peu de personnes bénéficient d'un passage infirmier alors qu'ils en auraient besoin. On observe une amélioration du suivi psychologique, nous entendons par là un meilleur lien des personnes accompagnées avec les Centres Médico Psychologique et les Équipes Mobilité Précarité Psychiatrie, nous ne pouvons que trop rarement nous satisfaire d'une adhésion aux soins psychiques. La remise en lien avec le médecin traitant demande également un accompagnement auprès de la personne important quand le lien a été rompu.



L'infirmière du dispositif Incurie07 concentre son 0.2 ETP sur les accompagnements renforcés :

Démarrage Suivi santé	Nombre d'interventions	Fait	À faire
29/04/2021	8 fois soit 2H par mois	-Création relation -Message de prévention -Conseils hygiénodietétiques -Bilan santé avec objectifs	-Bilan et suivi gynécologue -Dentiste -Ophtalmo -Diététicienne (ateliers CESF) -Orientation activité physique et bien-être -Estime de soi
01/05/2021	5 fois soit 1.5H par mois	-Création relation -Message de prévention -Conseils hygiénodietétiques -Soins physiques -Lien accueil de jour avec IDE	-Bilan santé médecin (cardio, diabète, hypertension...) -Mise en place passage IDE observance du ttt -RDV Dentiste -Bilan Ophtalmo
02/06/2021	3 fois soit 1H par mois	-Soutien psychologique -Entretien la motivation	-Recherche intervenants accompagnement psychologique

02/09/2021	7 fois soit 4H par mois	-Création relation -Travail en partenariat avec le CMP -Médecin traitant et IDEL -Message de prévention -Conseils hygiénodietétiques -Bilan santé avec objectifs	-Bilan médical check-up -Dentiste -Ophtalmo -Examens -Dermato -Pédicure/Podologue -Image corporelle -Conseils hygiénodietétique
07/09/2021	3 fois soit 1h par mois	-Prise de contact et début de travail sur le logement -Point global sur la santé -Conseils pour son suivi santé -Conseils hygiénodietétiques -Contraception -Prévention suivi gynéco	-Mise en place d'une contraception -Prévention IST -RDV ophtalmo -Prévention tabac
12/11/2021	1 fois soit 15min par mois	-Première prise de contact	-Bilan de santé -Évaluation handicap -Aménagement du logement -Suivi des examens médicaux -Suivi IDEL -Conseil hygiénodietétique -Lien avec le CMP -RDV diététicienne,

Conclusion / Perspectives

Les partenaires rencontrés au cours de l'année 2021, sensibilisés ou non à la problématique de l'incurie, voient de manière générale une réelle aide dans ces situations et n'hésitent pas à solliciter l'équipe. Nous faisons le constat qu'une fois le premier travail d'accompagnement dans l'acceptation du désencombrement réalisé, les personnes et les partenaires n'ont pas la capacité financière d'assumer un désencombrement massif par une entreprise, certaines ne peuvent même pas financer une location de benne. La question des moyens financiers à mobiliser pour le désencombrement des logements est ainsi régulièrement abordée sans solution unique.

Les situations avec la présence d'animaux en nombre au domicile sont les situations où nous nous retrouvons sans solutions. Même les leviers coercitifs avec saisie des animaux que nous avons essayé d'enclencher sont difficiles à réaliser et ne sont pas porteurs de solutions pérennes, car la relation à l'animal n'est pas travaillée.

Aussi sur la fin de l'année 2021 le service Incurie07 s'est rapproché de la Fondation Abbé Pierre pour trouver des solutions et une aide dans ces situations complexes. En ce début

d'année 2022, nous lançons le conventionnement « Aide à la résolution des situations d'incurie » avec la Fondation l'Abbé Pierre pour un projet à 2 thématiques :

- Désencombrement et nettoyage

Soutenir financièrement les opérations de désencombrement et nettoyage du logement lorsque la famille est prête à cette étape et qu'il y a des difficultés de bouclage financier.

- Médiation animale.

Travailler la relation entre le propriétaire et ses animaux, en partenariat avec l'association SOLIVET, le but étant de prendre accroche sur cette relation forte existante, tout en permettant une prise de conscience des notions de bien-être animal, autant dans les soins que dans l'environnement.

Grâce à ce conventionnement, plusieurs situations d'incurie vont pouvoir bénéficier de la contribution de la Fondation Abbé Pierre.

L'équipe INCURIE 07 a le projet de faire une journée de sensibilisation pour les partenaires afin que le territoire monte en compétence sur la compréhension des mécanismes psychiques à l'œuvre chez les personnes en situation d'incurie dans leur logement. Cette journée aurait pour ambition de permettre le dialogue entre les différents partenaires du social, de la santé et de l'habitat concernés par ces situations afin de favoriser une culture commune de travail et d'accompagnement de ces situations.