

CHRS Entraide Montélimar



**Rapport d'activité du
01/01/2022 au 31/12/2022**

I. Le mot du directeur

Attentifs à la singularité de chaque parcours, nous proposons des réponses individualisées où chaque personne est actrice de son projet.

Les personnes sont placées en situation de faire des choix éclairés.

Le respect de la dignité de chacun doit nous amener à faire, avec ce que peut dire la personne de ses difficultés et l'amener à trouver les réponses adaptées.

Nous pensons notre intervention en coordination avec tous les partenaires et personnes ressources. Dans une dynamique de changement, en lien avec le plan logement d'abord nous réfléchissons aux solutions les plus adaptées pour faire évoluer nos dispositifs, nos pratiques et cela dans l'intérêt des personnes que nous accompagnons.

Nous promouvons les compétences des personnes et recherchons une participation active des personnes accompagnées.

II. les missions

La mission principale du CHRS est d'héberger des personnes en situation de précarité sans solution de logement, rencontrant des difficultés d'autonomie et d'insertion, offrir un accompagnement social, global, en lien avec le logement pour favoriser le retour vers l'autonomie et le droit commun.

Des entretiens individuels hebdomadaires sont prévus sous forme de rendez-vous, à domicile au bureau ou à la Ferme des léonards. L'accompagnement s'appuie sur les besoins et problématiques de la personne identifiée à travers le projet personnalisé rédigé et signé pour six mois. Ce document permet d'évaluer les avancées des démarches et du bien-être de la personne, et de réajuster les orientations de l'accompagnement. Si l'objectif principal est de favoriser l'accès au logement autonome, nous accompagnons également les personnes sur d'autres volets : accès aux droits, aux soins, insertion socioprofessionnelle, soutien à la parentalité ...

Pour ce faire le travail en partenariat et en réseau est indispensable. Nos principaux partenaires sont : les bailleurs, le pôle logement du conseil départemental, les CMS, le SIAO, les hôpitaux, les services de soin, les services d'aide à domicile, les services de mandataire judiciaire à la protection des majeurs et autres partenaires sociaux du territoire de

Montélimar. Ce travail permet à la personne de se familiariser avec les acteurs du territoire tout en coordonnant de façon complémentaire son parcours.

L'entrée dans un logement autonome signifie la fin de l'accompagnement en CHRS. Les travailleurs sociaux facilitent cette période de transition en soutenant les personnes dans leur démarche d'emménagement. Les dispositifs « Post CHRS » et d'accompagnement Vers et Dans le Logement (AVDL via le SIAO) peuvent ensuite être proposés à la personne, si elle en exprime le besoin.

III. Fiche d'identité de l'établissement

N° FINESS	260007653 - 260019617
Nom de l'établissement	CHRSI et CHRSU Montélimar
Association gestionnaire	DIACONAT PROTESTANT 26-07

Les partenariats

Partenaires	Objectifs du partenariat	Modalités de coopération
Centre Hospitalier Montélimar	Accès facilité aux soins -d'urgence ou non- (plateau technique)	Relations de qualité qui facilitent le travail, notamment avec le service addictologie ; Convention signée en 2022 permettant d'instaurer des permanences mensuelles de la PASS à l'accueil santé de notre service.
CHS St Marie	Accès aux soins psychiques (CMP, hospitalisation)	Intervention des infirmiers de l'EMPP Permanences hebdomadaires
Les professionnels de santé libéraux	Accès et suivi des soins de droit commun	Accompagnements et rencontres
Cabinet d'infirmier	Intervention pour des soins en soirée et weekend notamment	Rencontre et échange sur situation
TEMPO	Santé (addiction)	Intervention éducateur

Addictions France 26	Accompagnement partagée autour des addictions. Actions de prévention alcool.	Rencontres, réunions, actions collectives.
Permanence accueil santé de l'Entraide Montélimar	Faciliter l'accès aux soins et mise en œuvre d'un parcours de soin avec l'objectif d'une prise en charge dans le droit commun.	Médecin, psychothérapeute, sagefemme, pédiatre bénévoles – Infirmière – et les intervenants bénévoles présents
BAILLEURS SOCIAUX	Faciliter l'accès au logement autonome	Présence régulière d'un éducateur référent aux commissions internes de Montélimar Agglomération Habitat. Contacts réguliers avec les autres bailleurs sociaux du territoire.
ADLS	Faciliter l'accès au logement autonome	Points de situation réguliers : état des lieux de la mise à disposition des logements ; présentation des situations socioéducatives.
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)	Renforcer notre Interconnaissance et partenariat au niveau du champ médical et médicosocial.	Notre service est devenu adhérent de la CPTS en 2021. Nous participons aux réunions pluridisciplinaires et réceptionnons la newsletter qui nous permet d'assurer une veille territoriale sur la thématique médicale.
SIAO	Etude des situations socioéducatives dans le cadre des orientations en CHRSI et CHRSU	Participation aux commissions complexes Partage du secret professionnel Suivi d'activité
PLATEFORME DEPARTEMENTALE RENFORT CHRS	Soutien des accompagnements en CHRS par le biais d'une équipe pluridisciplinaire : infirmier, psychologue, CIP, agent locatif	Réunion partenariale Co-références éducatives

Descriptif

L'entraide Montélimar est une structure composée de deux unités d'hébergement, urgence et insertion dont 9 places d'urgence se trouvent dans un collectif sur la commune du Teil (ville voisine).

Décembre 2022	Hébergement d'insertion en diffus	Hébergement d'urgence en diffus	Hébergement d'urgence en regroupé	Total
Places autorisés	28	17	9	54
Places installées	28	17	9	54
Places financées	28	17	9	54

Pour accompagner les personnes dans les dispositifs d'hébergement diffus, soit 45 places, l'équipe est composée de 5 travailleurs sociaux, d'un agent administratif, d'un agent de maintenance, d'un directeur et d'un chef de service.

Les Travailleurs sociaux sont aussi sur les dispositifs d'Accompagnement vers et dans le logement (AVDL) et d'Accompagnement hors les murs (AHM).

Il y a 1 place d'AHM qui constitue 4 accompagnements.

Les 45 places CHRSI et CHR SU en diffus sont réparties sur 24 logements en diffus

	Studio, T1, T1 Bis	T2	T3	T4	T5
Logements	13	4	4	2	1
Places	13	8	11	8	5

Les logements sont situés sur la commune de MONTELIMAR.

IV. LE PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT EN CHR S diffus

Synthèse des objectifs en CHR S diffus :

- Amener à une autonomie personnelle et sociale.
- Offrir un hébergement ponctuel et adapté.

- Etablir les liens avec l'environnement local et les autres acteurs de terrain pour des suivis spécifiques.
- Protéger et orienter les personnes accueillies.
- Accompagner la mise en place d'un projet individuel visant à une insertion sociale.

En pratique, étape par étape :

Les personnes sont orientées par le SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation). Elles sont accueillies dans des logements individuels meublés et entretenus par l'association. Elles s'acquittent d'une caution (300 euros échelonné) et d'une participation financière (loyer mensuel : 15% des ressources ou le résiduel du tiers payant CAF). Elles signent un contrat de séjour et un contrat de sous location de 6 mois renouvelable. Elles bénéficient d'une rencontre hebdomadaire avec un travailleur social référent afin d'élaborer leur projet individuel et de le faire évoluer progressivement au regard de la situation.

Le public :

Les personnes accueillies sont majeures (homme, femme, couple, avec ou sans enfant), sans logement.

Elles connaissent d'importantes difficultés diverses : sociales, économiques, familiales, de santé, d'accès aux droits ou encore victimes de violence. Elles ont besoin d'un accompagnement social global, régulier et fréquent.

V. L'activité générale sur l'année 2022 concernant les hébergements diffus

SUIVI D'ACTIVITE 2022 CHRS (en diffus) ENTRAIDE MONTE LIMAR	
Nuitées réalisées	14 853
Nbr personnes hébergées (dont enfants)	71
Nbr séjour 0-6mois des sortants	5
Nbr séjour > 6 mois des sortants	25
Moyenne durée du séjour des sortants en jours	440
Taux d'occupation	90.43 %
Nombre d'entrée dans l'année	27
Nombre de sortie dans l'année	30

On constate une surreprésentation des hommes qui sont 70% des publics accompagnés en CHRS contre 30% de femmes. En termes de composition familiale, on note que 30% des

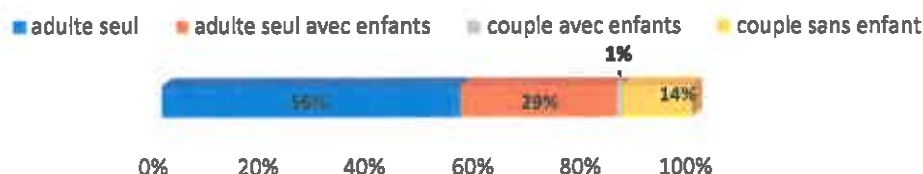
Répartition par sexe



hébergées sont des adultes seuls avec enfants ce qui nous permet de mettre en évidence que le soutien à la parentalité est l'un des axes importants de l'accompagnement global dont bénéficie les publics. Cela renvoi à un travail en partenariat avec les CMS et les services de l'ASE existant et essentiel dans le cadre de la logique de « parcours socioéducatif » dont nous sommes garant en CHRS. La

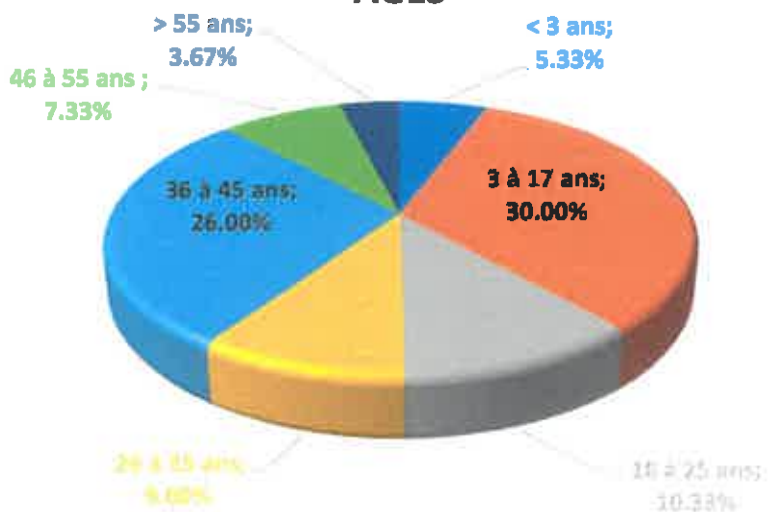
majorité des personnes accompagnées en 2022 sont des adultes seuls. La différenciation par catégorie d'âge permet également de constater que plus d'un tiers des personnes hébergées

COMPOSITION FAMILIALE



sont des mineurs, c'est-à-dire des enfants de parents hébergés en CHRS. Ces enfants sont accueillis soit de manière permanente dans le logement soit de manière temporaire lorsqu'il y a système de garde partagée entre les parents et/ou services de l'ASE.

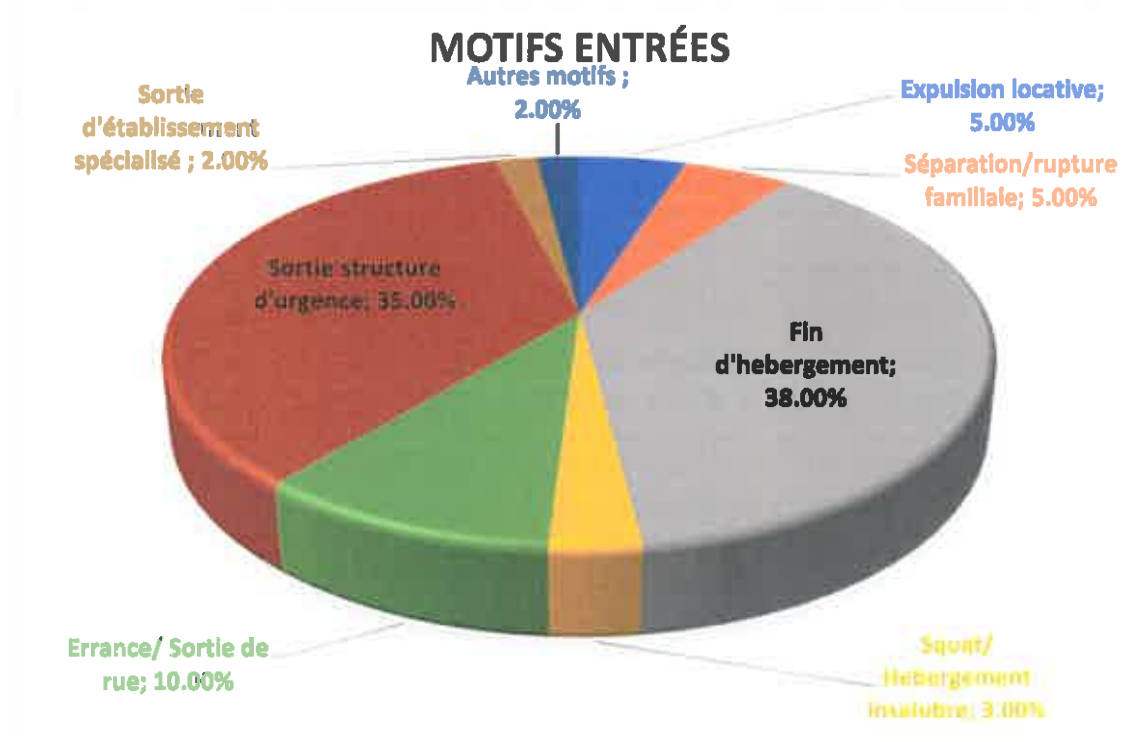
ÂGES



Cette dynamique familiale est systématiquement prise en compte dans le cadre de la recherche de logement autonome et tend donc à renforcer la recherche de logements aux superficies plus importantes que celles d'un T1.

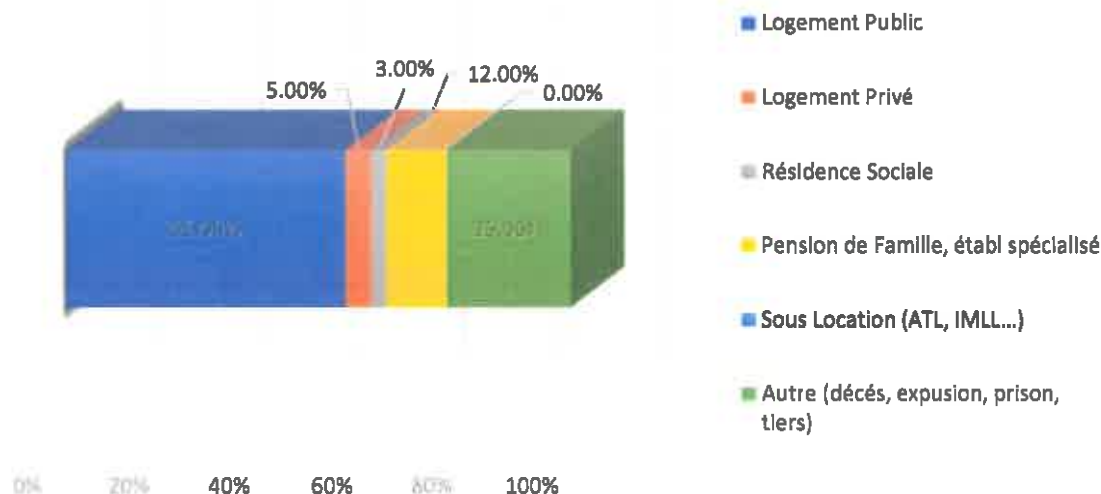
C'est la catégorie d'âge de 36 à 45 ans qui est la seconde la plus représentée après celle des – de 18 ans. En effet 26% des personnes

accompagnées ont entre 36 à 45 ans. De ce constat nous pouvons supposer que ces publics hébergés ont un vécu socio-professionnel et économique qui est indispensable de prendre en compte pour analyser les différents freins qui peuvent limiter leurs capacités d'insertion et pour favoriser un accompagnement qui permet de les lever autant que possible.



Les personnes qui nous sont orientées pour être accueillies en hébergement diffus, sont avant leur admission 38% d'entre elles à être hébergées chez un tiers et 35% d'entre elles viennent après un passage en hébergement d'urgence collectif.

Sorties vers



Concernant les sorties du CHRS, on constate qu'en 2022 plus de la moitié (55%) des personnes sortantes du dispositif ont accédé à un logement public. Les logements spécialisés

correspondent à 12 % des orientations, tel est le cas par exemple d'un accès à une pension de famille. Nous notons que la catégorie intitulée « autre » représente une part non négligeable des sorties CHRS. Cette catégorie inclue en 2022, les 8 exclusions décidées par notre service du fait d'un non-respect répété du cadre éducatif, réglementaire et/ou financier. A titre indicatif la grande majorité de ces exclusions concernait des personnes hébergées sur le site de la ferme des léonards et dont leurs profils se caractérisaient soit par une approche multirécidivistes du milieu carcéral et/ou des personnes aux problématiques addictives importantes. Nous pouvons supposer que la cohabitation de ces profils sur un site aux particularités singulières tel que c'est le cas à la Ferme des Léonards (c'est-à-dire un semi-collectif de 9 studios dont le système et taux d'encadrement éducatif ne correspondent pas à celui d'un internat), doit faire l'objet d'un effort de mixité important dès le processus d'orientation.

VI. L'activité générale sur l'année 2022 concernant le CHRS collectif Drôme concernant les 9 places en collectif au Teil.

SUIVI D'ACTIVITE 2022 CHRS (en collectif) ENTRAIDE MONTE LIMAR	
Nuitées réalisées	3161
Nbr personnes hébergées (dont enfants)	50
Nbr séjour 0-6mois des sortants	36
Nbr séjour > 6 mois des sortants	6
Moyenne durée du séjour des sortants en jours	95
Taux d'occupation	96.23 %
Nombre d'entrée dans l'année	41
Nombre de sortie dans l'année	42

L'analyse comparative entre le CHRS diffus et le CHRS collectif qui incluent les 9 places en collectif sur le TEIL, permet d'un point de vue global de dire que les principaux constats sont similaires. En effet les surreprésentations et sous-représentations des catégories décrites ci-dessous conservent les mêmes tendances. Toutefois nous pouvons constater quelques distinctions qui permettent les interprétations suivantes :

- La catégorie des 26-35 ans est davantage représentée (17.67% CHRS collectif contre 9% CHRS diffus) lorsque l'on inclut les 9 places du collectif contrairement à la catégorie des moins de 25 ans qui est sous représentée. Cela s'explique naturellement par le fait

qu'il n'y a pas d'approche familiale en collectif. Les plus de 55 ans représentent 9% contre 5% pour les CHRS diffus

- Les violences conjugales et les situations de squat sont légèrement plus représentées lorsque l'on considère les motifs d'entrées englobant les places en CHRSU du Teil.

VII. Exemple de situation d'accompagnement socioéducatif en 2022 :

Madame M. était locataire chez un bailleur social à Avignon depuis plusieurs années. Madame y vivait avec ses 3 enfants et son compagnon. A la suite de violences conjugales, Madame a quitté le logement et s'est installée quelques semaines dans un camping. Après cela, le SIAO l'a orienté sur le CHRS.

Madame a intégré un hébergement diffus du CHRSU à Montélimar avec ses trois enfants le 10/08/2021.

Madame étant arrivée à la période des vacances scolaires elle a pu ainsi inscrire ses enfants à l'école à côté de son domicile.

Madame percevait à ce moment-là le RSA ainsi que les prestations familiales.

Dès son arrivée, Madame a souhaité reprendre le travail et a ainsi rechercher un emploi dans le secteur de la réparation automobile. Elle était en lien avec pôle emploi.

L'accompagnement dont a bénéficié Madame a permis de la soutenir dans ses différentes démarches administratives : accès à un logement autonome, soutien dans la gestion administrative et budgétaire, recherche d'emploi, etc.

Concernant l'hébergement, Madame était autonome dans la gestion de son quotidien. Elle était à jour et assidue dans le paiement du loyer.

Les demandes de logements sociaux ont été effectuées et l'enregistrement SYPLO validé. Ainsi, un bailleur a pu proposer à Madame un logement correspondant aux besoins de la famille.

Madame est ainsi sortie du CHRS-U le 11/07/2022 pour accéder à un logement dans le parc social.

Elle a pu bénéficier d'un accompagnement post-CHRS que propose l'Entraide de Montélimar.

REFERENTS EDUCATIFS

Flora MAHTEU – Delphine ALIAS – Gilles DEVORT

CHEFFE DE SERVICE

Julia BETHOUX



Rapport d'activité

FULH 2022

I - PRESENTATION DE L'ASSOCIATION :

RAISON SOCIALE association Diaconat Protestant – Service Entraide Montélimar Le Teil

Objet de l'Association : *Lutte contre l'exclusion et réinsertion sociale.*

Adresse – Siège Social : 97 rue Faventines

Code postal : 26000 - **Ville :** VALENCE

Tél : 04 75 78 29 30

Fax : 04 75 56 77 58

@: accueil@diaconat26-07.org

N° Siret: 779 469 691 00249

Membres du Bureau :

Président : Jean-Jacques BOSC

Trésorier : Jacques BOURQUIN

Secrétaire : Jocelyne STEHLY

Responsable salarié de l'Association :

Nom : Michel GALIANA

Adresse : 18, chemin de Géry 26200 MONTELIMAR

Tél : 06.70.31.17.66

@ : m.galiana@diaconat26-07.org

Référents :

Nom : MAHTEU Flora - MELIS Ludivine

II - INTITULE DE L'ACTION :

FULH – Fond unique logement et habitat

DÉFINITION : Accompagnement pour bénéficier d'une aide financière relative à l'entrée dans un logement (dépôt de garantie) et au paiement des factures d'eau et d'énergie.

Date de début : 01/01/2022 Date de fin 31/12/2022
Lot 5 / Secteur Montillen / 60 mesures en file active

Nombre de demandes :

	Nombre de demandes effectives	Nombre de demandes attendues
Nombre de rendez-vous honorés	798	
Nombre de rendez-vous non honorés	154 (Comptabiliser à partir de Juin 2022)	
Total	952	1175

-> Le nombre de demandes à l'année est de 952 face à une estimation de 1175 prévue par le marché public.

MISE EN ŒUVRE DES INSTRUCTIONS			
RDV Bureau	VAD	Instruction à distance	TOTAL
749	30	19	798



	Aboutis	Non Aboutis	Second RDV
Janvier 2022	60	2	0
Février 2022	33	4	7
Mars 2022	64	1	2
Avril 2022	106	1	1
Mai 2022	105	2	1
Juin 2022	68	2	1
Juillet 2022	50	1	1
Août 2022	45	1	1
Septembre 2022	68	3	2
Octobre 2022	57	2	1
Novembre 2022	43	2	3
Décembre 2022	56	1	1
Total	755	22	21

Nous avons pu honorer 798 rendez-vous sur l'année 2022 ce qui nous fait une moyenne de 66.50 rendez-vous par mois.

Nous pouvons constater qu'il y a peu de d'instruction non-abouties (moins de 3% des instructions).

ÉVALUATION :

Le FULH est pilier du « Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées » (PDALHPD) pour les aides financières et l'accompagnement social des drômois confrontés à des difficultés de logement, que ces personnes soient locataires, accédants à la propriété ou propriétaires occupants.

Le FULH s'intègre dans l'offre de service de l'action sociale départementale et dans une action globale de prévention et d'insertion associant les bailleurs, les services sociaux, la caisse d'allocations familiales, les fournisseurs d'eau et d'énergie, ainsi que les associations concernées par les problèmes de logement.

Conclusion de l'année 2022

La nature des aides :

Si les aides du FULH constituent un droit au sens de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990, leur montant est décidé par le Président du Conseil départemental avec un maximum déterminé par le règlement.

Les situations sont appréciées au regard des critères du règlement et en cas de besoin, d'une évaluation sociale, effectuée par le service instructeur. Les aides financières se présentent sous forme :

- De prêts ou de secours financiers pour l'accès au logement
- Des garanties de loyers résiduels et charges, sous forme d'avances remboursables sans intérêts si elles sont mobilisées, nommées GARANTIE FULH

- Des secours financiers pour le maintien du loyer et/ou des charges locatives
- Des secours financiers visant à favoriser le maintien de la fourniture d'eau et d'énergie

L'ORIGINE DES DEMANDES DE FULH :

Le fonds peut être saisi directement par toute personne ou famille en difficultés et, avec son accord, par toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation. Il peut également être saisi par la Commission de Coordination des Actions de Prévention de l'Expulsion (CCAPEX), par l'organisme payeur de l'aide au logement ou par le représentant de l'État dans le Département. Les demandes sont présentées à l'aide d'un formulaire adressé aux pôles logement. La saisine directe par les demandeurs doit répondre aux critères des procédures simplifiées. Dans le cas contraire, les demandeurs seront réorientés vers les services sociaux habilités.

CARACTÉRISTIQUES DES DIFFÉRENTS FULH :

FULH Accès :

Les aides à l'accès dans le logement :

- Les aides à l'accès dans le logement comprennent, les prêts, les secours et les garanties de loyer.
- Les aides sont applicables, qu'il s'agisse d'une location, d'une sous-location ou d'un logement temporaire.

Les modalités d'attribution des prêts et secours :

Les demandes doivent être faites avant la signature du bail et à défaut dans un délai maximum de deux mois après l'entrée dans les lieux. En cas d'accord, l'aide sera versée sous réserve de l'envoi du bail au pôle logement. Le diagnostic de performance énergétique (DPE) pourra être demandé par le service instructeur ou par le pôle logement.

Les prêts ou les secours sont limités à 350 € pour une personne + 50 € par personne supplémentaire, avec un maximum de 600 € par période de 18 mois.

Les prêts à l'accès sont accordés aux ménages dont les ressources se situent entre 1,1 RSA et 2,02 RSA (hors forfait logement). La durée de remboursement ne doit pas excéder 36 mois.

Les prêts donnent lieu à l'établissement d'un échéancier de remboursement adapté aux capacités contributives du bénéficiaire. Les prêts peuvent couvrir jusqu'à 100% du dépôt de garantie.

Les secours sont accordés aux ménages dont les ressources sont comprises entre 0,8 et 1,1 RSA (hors forfait logement). Ils sont limités à 80% du dépôt de garantie.

L'Instruction des demandes d'aides pourra faire l'objet d'une procédure simplifiée si les 4 conditions suivantes sont remplies :

- Aucune aide à l'accès durant les 18 mois précédant la demande
- Aucune dette FULH en cours (défaut de remboursement de prêt accès ou engagement d'une garantie)

- La moyenne des ressources des trois derniers mois doit être comprise entre 0,8 RSA et 1,1 RSA
- Taux d'effort inférieur à 30 %
- Taux d'effort = (loyer net – AL/APL) / moyenne des ressources des 3 derniers mois hors AL/APL

Le rejet peut être prononcé dans l'un ou l'autre des cas suivants :

- Dépassement du plafond de ressources
- Taux d'effort > 35 %
- Aide maximale déjà perçue dans les 18 derniers mois

FULH Energie :

Les aides sont plafonnées à 250 € par personne + 50 € par personne supplémentaire, avec un maximum de 600 € par période de 12 mois.

Une attention particulière sera portée aux dossiers estimés en surconsommation énergétique. Un pré-diagnostic pourra être sollicité au domicile du ménage afin d'en déterminer l'origine (cf. article 11). Le solde de la dette fera l'objet d'une proposition de plan d'apurement avec le fournisseur.

Les aides préventives énergie :

L'aide préventive individuelle est considérée comme une aide énergie, dont le montant est limité au même niveau. Le total « des aides préventives » et « des aides curatives » ne peut être supérieur à ce niveau.

Ces aides visent à couvrir quelques mensualités d'un échéancier, de manière ponctuelle et anticipée. Le versement de l'aide est versé en priorité au fournisseur. Le versement direct au bénéficiaire doit être très exceptionnel.

FULH Eau :

Les aides sont plafonnées à 80 € par personne + 50 € par personne supplémentaire, avec un maximum de 300 € par période de 12 mois.

Seront pris en compte : les dettes, les factures en cours, les incidents de paiement concernant des prélèvements automatiques dans le cadre d'une mensualisation.

Les aides allouées peuvent prendre la forme d'abandons de créances consentis par les distributeurs. Les critères d'attribution et les montants accordés sont identiques, que ce soit pour des abandons de créances ou des secours.

Les aides du FULH pour le paiement des factures d'eau et d'énergie ont vocation à intervenir lorsque les ménages ont mis en œuvre tous les moyens pour participer eux-mêmes au paiement de leurs charges et pour réduire ces dernières.

L'Instruction des demandes d'aides au maintien de l'eau et de l'énergie pourra faire l'objet d'une procédure simplifiée sans rapport social, si les 6 conditions suivantes sont remplies :

- Conditions de ressources : la moyenne des ressources des trois derniers mois doit être inférieure à 1,1 RSA
- Taux d'effort* inférieur à 35 %
- La demande d'aide doit porter sur une dette* et non une facture. (*Une dette correspond à une facture dont l'échéance est dépassée ou une facture intégrant un report.)
- Le montant de la dette ne doit pas dépasser 500 €
- Le nombre d'aides cumulées, quel que soit le motif (loyer/charges, eau, énergie) dans les 12 derniers mois, ne peut excéder 4.
- Pas de défaut de remboursement d'un prêt à l'accès ou de mise en jeu d'une garantie.

Un rejet est prononcé dans les cas suivants (non cumulatifs) :

- La moyenne des ressources des trois derniers mois supérieurs à 2,02 RSA.
- Aide maximale déjà accordée dans les 12 derniers mois.

Les bénéficiaires :

Sont éligibles aux aides du FULH, l'ensemble des ménages visés par le Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) :

- Les personnes dépourvues de logement
- Les personnes menacées d'expulsion
- Les personnes hébergées ou logées temporairement
- Les personnes en situation d'habitat indigne ou d'habitat précaire ou occupant des locaux impropres à l'habitation
- Les personnes en situation de surpeuplement manifestent dans leur logement
- **Les personnes confrontées à un cumul de difficultés sociales et financières**
- Les personnes nécessitant un logement adapté au titre du handicap

Le FULH n'intervient pour les jeunes de moins de 25 ans (étudiants ou autres) que s'ils bénéficient de ressources permettant de garantir un projet logement viable.

Difficultés rencontrées :

- Les informations diffusées par le CMS ne sont pas toujours mises à jour par rapport à notre offre de service. Cela peut créer des confusions ou mauvaises interprétations de la part des bénéficiaires.
- Nous avons constaté un manque de communication et de diffusion d'information avec d'autres structures sur l'existence du FULH (CCAS, associations, ...).
- Les 12 mois à compter de la commission et non de la dernière demande (rendez-vous) pose des problèmes de repère pour les bénéficiaires à la vue des délais entre certains

rendez-vous et la commission qui peut avoir lieu jusqu'à 2 mois après notre envoi du dossier.

- Le cumul de problématiques des personnes rencontrées (financières, administratives, sociales, santé mentale...) est de plus en plus important.
- Les personnes se mobilisent au dernier moment voire trop tard lorsque leur dette passe au service recouvrement, contentieux, ont des réductions voir des coupures ou une résiliation.
- Les liens avec certains fournisseurs sont parfois compliqués (ENI, SAUR, ...).
- L'envoi papier des dossiers entraîne un surplus d'utilisation de papier, d'encre et de timbre (donc un coût financier) ainsi que de temps car cela nécessite une copie et un scan des dossiers (nécessité de stockage).

Nous envoyons des mails ou un courrier ou un sms pour confirmer le rendez-vous pris avec la liste des pièces justificatives à rapporter, et 48h avant le rendez-vous un sms de rappel est envoyé. Malgré cela nous avons eu cette année un grand nombre de rendez-vous non honoré sans annulation ou annulation de moins de 24h donc dans l'impossibilité de pouvoir donner le créneau libéré à une prochaine demande de rendez-vous.

Nous constatons que le délai entre le rendez-vous et la date de commission repousse chaque année la date à laquelle la personne pourrait prétendre à une nouvelle aide.

LE PARTENARIAT :

Pour répondre à l'ensemble des problématiques rencontrées, nous travaillons en partenariat avec :

- Le CMS.
- Les bailleurs sociaux (liens et négociations) et privés.
- La Mission locale.
- La CAF.
- Le Pôles asiles (Diaconat, asile.com.).
- Les fournisseurs d'énergie, préciser cadre conventionnel EDF et ENGIE.
- Le CEDER qui nous permet d'orienter les personnes vers des diagnostics énergétiques.
- Le service de l'Entraide Montélimar (équipe ASLL, service RSA, équipe CHRS, AIVS, ...).

ÉVALUATION DES FULH TERMINEES AU 31/12/2022 :

PARTICULARITES LOCALES :

Approche territoriale :

On ne distingue pas un nombre de FULH plus ou moins important selon le type de quartier au sein de Montélimar. Nous pouvons constater une sur-représentation des demandes liées à Montélimar plutôt que celles liées aux zones rurales, péri-urbaine.

Immanquablement, la Drôme va être confrontée à un enjeu autour du vieillissement de sa population et autour de la précarité de manière plus globale :

Concernant les familles, nous constatons qu'elles sont nombreuses à être allocataires d'une prestation familiale.

Il est à noter que malgré une croissance de la création d'emplois, la Drôme connaît un fort taux de chômage. La précarité est donc bien réelle.

Pour les personnes âgées, selon l'INSEE, les personnes bénéficiaires de l'APA ont augmenté de près d'un tiers ces dernières années.

Sur le volet du handicap, le nombre de demandes déposées à la MDPH est supérieur à la moyenne nationale. On constate également que la part des bénéficiaires de la PCH est supérieure aux moyennes nationales et régionales.

Nous sommes en collaboration étroite avec les différentes équipes internes au service de l'EMLT et à l'échelle associative : AIVS, ASLL, CHRS, RSA, ... Renforcement du partenariat local avec les bailleurs publics et privés locaux, ADOMA en particulier. Nous avons de bon lien avec SOS IODAS et les fournisseurs EDF et ENGIE.

L'espace de travail et dynamique et l'équipe agréable. Notre proximité avec le CMS à pour nous un impact sur le flux de personnes dirigées hors ouverture du secrétariat.

CONCLUSION

Le FULH est un service proposé en faveur des personnes se retrouvant en difficulté financière afin d'éviter ou de limiter les dettes liées à l'accès ou au maintien dans le logement. La demande de cette aide financière par la personne peut être une ouverture sur un accompagnement dans le but de prendre en charge ses différentes problématiques. La majorité des bénéficiaires ne voyant par leur situation évoluer reviennent chaque année.

« Tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Proverbe africain.

Bilan élaboré par l'équipe éducative et la Direction.

ACCOMPAGNEMENT HORS LES MURS

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

LES OBJECTIFS :

- Assurer un accompagnement de type CHRS détaché de la question des murs : sans logement, en entrée dans le logement, dans un logement...
- Proposer un accompagnement adapté, en libre adhésion et sans durée prédéfini auprès des personnes/ménages. S'appuyer sur un partenariat diversifié en fonction des besoins.



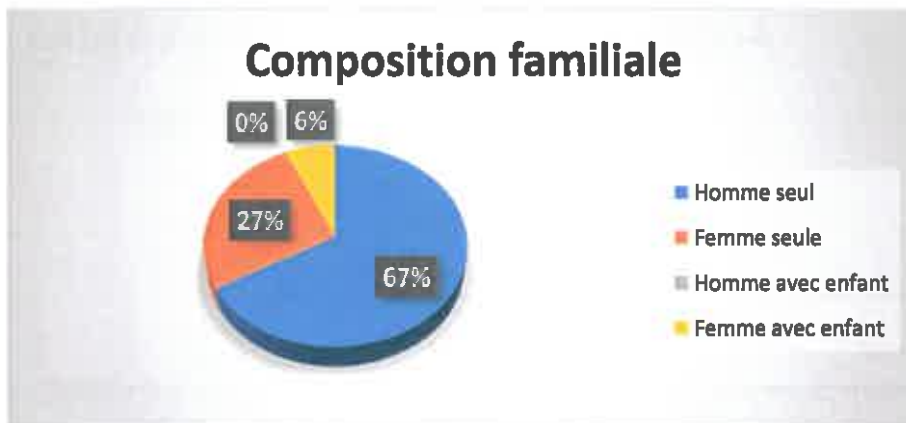
EN PRATIQUE :

L'accompagnement hors les murs est un dispositif pluridisciplinaire pouvant porter sur l'ensemble du public recourant au secteur Accueil, Hébergement, Insertion. Il n'est pas réservé à des publics spécifiques. La pluridisciplinarité implique notamment la mobilisation d'un réseau d'acteurs : services sociaux de secteur, associations, professionnels de santé, de l'emploi.

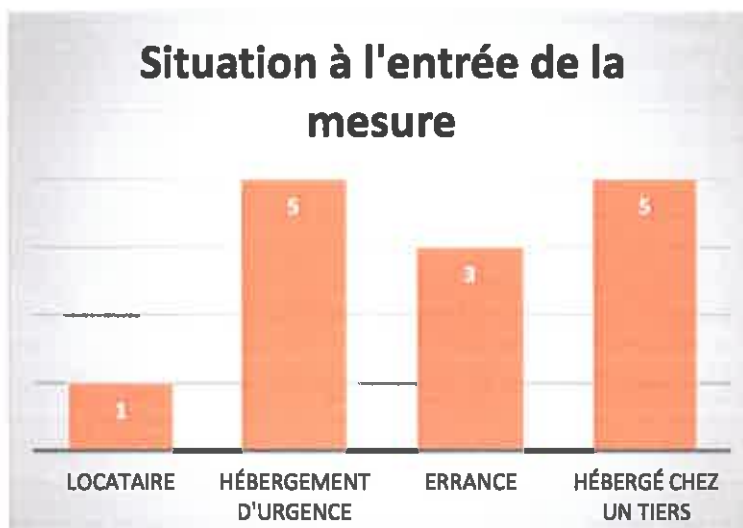
L'élaboration d'un diagnostic social avec la personne permet l'élaboration d'un accompagnement global dans les domaines de l'administratif, du social, de l'emploi, du logement et de la santé. Si besoin, il est effectué en coréférence et en partenariat avec les acteurs concernés. L'inscription du ménage dans son environnement et le relais effectué avec le secteur au moment de l'arrêt de la mesure sont indispensables.

EN CHIFFRES

L'EMLT a un agrément pour 4 mesures AHM. En 2022, 14 ménages ont été accompagnés.



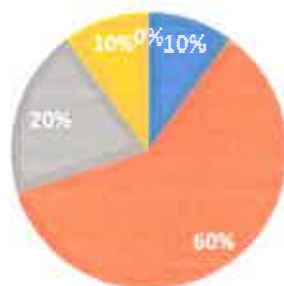
Nous pouvons constater qu'une majorité de personne seule est accompagnée et 67% sont des hommes.



Par rapport à la situation « locative » au début de l'accompagnement, nous constatons qu'une majorité se trouve soit en hébergement d'urgence soit en situation d'errance. Ce qui confirme la précarité de leur situation.

RESSOURCES À L'ENTRÉE DE LA MESURE

■ Salaire ■ RSA ■ AAH ■ Chômage ■ Sans revenus



Le public accompagné perçoit majoritairement les minimas sociaux et notamment le RSA à 60%.

LES PUBLICS :

Toutes personnes majeures avec ou sans enfant en situation de vulnérabilité qui ont connu ou connaissent de graves difficultés économiques, familiales, de logement, de santé, d'insertion. Les personnes devront avoir une situation administrative stable.

SITUATION

Il nous semble important de préciser qu'il est parfois complexe de rencontrer les personnes qui ont été orientées en AHM. En effet, ces personnes vivent souvent dans des habitats de fortune ou dans leur camion ou bien sont hébergées chez des tiers. Ces conditions de vie précaires fragilisent l'accompagnement dans la mesure où il leur est difficile de tenir un rythme et d'honorer les rendez-vous. Souvent les préoccupations sont de l'ordre de la survie, de l'urgence comme prendre une douche, avoir un repas chaud.

Malgré les difficultés évoquées ci-dessus, l'intérêt de l'AHM est d'aller vers la personne et d'évaluer quels sont ses besoins.

Ainsi, dans ce contexte, nous avons accompagné M J qui était hébergé chez des tiers. M J est âgé de 25 ans. Il a un parcours de rue de plusieurs années et il a été à plusieurs reprises dans des structures d'accueil d'urgence. La problématique de la santé est majeure et multiple. Ainsi, il a une addiction à l'alcool et une forte dépendance aux drogues. De même, il est atteint d'une pathologie cardiaque. L'une de nos missions principales dans le cadre de l'accompagnement a été de le mettre en lien avec le médecin de l'accueil santé afin de l'orienter vers les professionnels compétents notamment par rapport à ses problèmes cardiaques. Ensuite, nous avons vérifié si ses droits à la CPAM et à la CSS étaient ouverts afin qu'il puisse bénéficier des soins.

Parmi les démarches administratives réalisées, nous avons évoqué l'Allocation Adulte Handicapé afin que sa pathologie cardiaque soit reconnue et nous avons contacté les Appartements de Coordination Thérapeutiques (ACT) afin de lui trouver une solution de logement. Il nous semblait que cette solution était opportune dans la mesure où sont liés le logement et le soin.

Cependant, les solutions apportées, notamment au niveau du logement, ne convenaient pas à M J car il voulait une réponse immédiate. Nous avons conscience que les situations où les personnes sont hébergées chez des tiers restent des solutions précaires et temporaires. Or, les délais pour intégrer les ACT sont très longs. Face à cette absence de rapidité, M J ne s'est plus présenté aux rendez-vous et nous supposons que sa situation d'errance perdure malgré les problèmes de santé évoqués ci-dessus.

PERSPECTIVE

Au cours des accompagnements AHM, nous avons constaté que la principale demande des personnes est d'avoir un logement. Le manque d'offre de petits logements auprès des bailleurs sociaux, la méconnaissance de ce public très marginalisé renforce les difficultés d'accès au logement.

Nous estimons qu'il faudrait s'inspirer du modèle « HOUSING FIRST » et plutôt que de demander aux bénéficiaires d'entrer dans les « cases », de répondre aux critères d'admission d'une structure, ce seraient les professionnels qui s'adapteraient, au cas par cas, à sa situation.

Pour ce faire, les suivis sociaux et médicaux se feraient au domicile de la personne. Dans l'idéal, il faudrait 3 visites par semaine et une équipe pluriprofessionnelle composée de médecins, psychologues, éducateurs spécialisés. Ces visites à domicile constitueraient une sorte de garde-fou, une rampe de soutien et peut-être une rampe de lancement vers l'autonomie.

Cette expérimentation « d'HOUSING FIRST » existe au Canada depuis 2009. Les statistiques prouvent que les bénéficiaires ont gagné en autonomie et ont trouvé une stabilisation puisque 70 à 80% des personnes étaient encore dans leur logement après 4 ans.

Certaines métropoles françaises, Marseille, Lille, Toulouse, Paris expérimentent le « HOUSING FIRST » depuis 2010 dans le cadre du programme « logement d'abord ». L'expérimentation met en évidence que le logement est un préalable à l'insertion et c'est dans le logement que s'effectuent le soin et l'insertion.

Ces expérimentations devraient se généraliser sur l'ensemble du territoire.

Référent éducatif : Delphine ALIAS



LES OBJECTIFS :

- Favoriser l'accès et le maintien de personnes fragilisées dans un logement autonome,
- Mobiliser des logements de qualité et accessibles,
- Sécuriser le risque locatif du bailleur privé, en l'accompagnant dans la gestion de son patrimoine,
- Assurer une gestion locative adaptée.



EN PRATIQUE :

L'AIVS ADLS MONTELMAR est une antenne de l'ADLS (Ardèche Drôme Location Sociale), association reconnue par l'Etat comme agent immobilier professionnel et agréée au titre des Services Sociaux d'Intérêt Général.

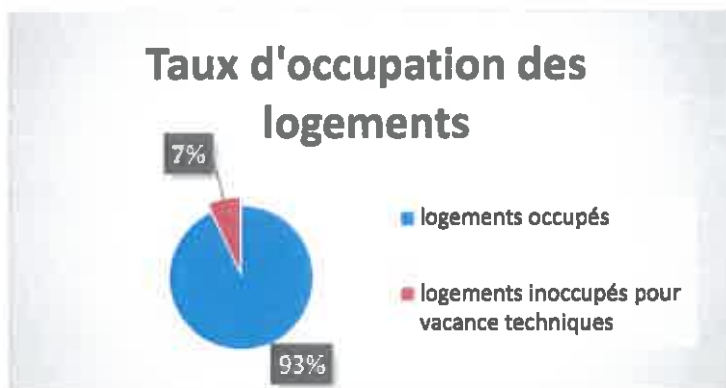
Elle capte des logements locatifs privés à loyers abordables et assure les propriétaires d'une prestation de mandat de gestion.

L'AIVS sélectionne les locataires (candidatures orientées par les travailleurs sociaux et étudiées en commission afin de déterminer l'attribution), et assure une gestion locative adaptée avec le locataire.

Pour résumé, l'AIVS :

- Assure la captation de logement décents à loyer modéré auprès de propriétaires privés
- Accompagne le locataire en cas de difficultés liées au contrat de location (voisinage, technique, financière...), en partenariat avec le référent social
- Repère les difficultés autres et oriente vers le référent social
- Accompagne également le propriétaire dans la gestion de son patrimoine, dans ses démarches administratives et fiscales.

EN CHIFFRES : Au 31/12/2022, l'ADLS MONTELMAR compte 146 lots en gestion dont :

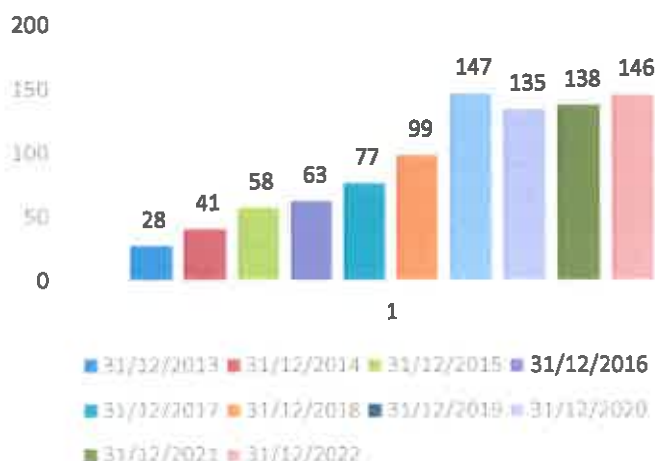


- 115 lots en gestion AIVS
- 8 lots en gestion IML mandat de gestion
- 7 lots en gestion IML bail glissant
- 3 lots en gestion IML réfugiés
- 13 lots en gestion location association pour sous-location

Sur ce total de 146 lots :

- 136 logements sont occupés,
- 9 logements sont inoccupés pour vacance technique (en cours de travaux),
- 1 logement est inoccupé pour vacance commerciale (recherche de locataire).

Nombre de logements en gestion



Sur l'année 2022, il y a eu :

- 42 entrées
- 35 sorties
- 12 captations de logements
- 4 fins de fin de gestion

Le nombre de logements en gestion est en augmentation constante depuis juillet 2014, avec une diminution sur l'année 2020 en lien avec la période de crise sanitaire et économique.

LES PUBLICS :

Les locataires de l'ADLS sont des ménages en difficultés financières et/ou sociales, et aptes à l'autonomie dans un logement. Il s'agit d'un public relevant du Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), à savoir des personnes dépourvues de logement, menacées d'expulsion, hébergées ou logées temporairement en structure, en situation d'habitat indigne ou précaire, ou occupant des locaux impropres à l'habitation, en situation de surpeuplement dans leur logement, ou encore des personnes confrontées à un cumul de difficultés (financières et sociales).

Les ménages sont orientés par les partenaires sociaux : Collectivités territoriales (Centre Médico sociaux et pôle logement du Département de la Drôme par le biais du Fichier des Familles Mal Logées, CCAS), Associations (Entraide Montélimar Le Teil, UDAF, SET, CHRS, Drôme Insertion ...), Mission locale, associations d'aide sociale à l'enfance...

Parmi nos locataires figurent également des personnes en difficulté d'accès au logement en raison de ressources précaires (contrats à durée déterminée, temps partiels, intérimaires, etc.) et non accompagnées par nos partenaires. L'accès à nos offres de logement leur est ouvert depuis septembre 2018, via des dossiers de candidature directe.

CONSTATS 2022 :

Au 31/12/2022, l'ADLS MONTELMAR gère 146 lots dont 115 lots sur le dispositif « gestion AIVS », respectant ainsi l'objectif quantitatif annuel fixé à 80.

L'année 2022 a été marquée par un changement de locaux, dans le but de réunir plusieurs dispositifs tels que l'AIVS, l'IML, l'instruction des dossiers FULH afin de former un « pôle logement ».

Nous comptons un nombre moins important de captation sur l'année 2022 (12 contre 18 en 2021).

Ceci peut être expliqué par plusieurs raisons :

- Le changement du dispositif d'avantage fiscal dans le cadre des conventionnements ANAH. En effet, le nouveau dispositif LOC AVANTAGE est moins intéressant fiscalement pour les bailleurs et les plafonds de loyers sont nettement plus bas que les plafonds de l'ancien dispositif LOUER ABORDABLE.
- Le changement de locaux nous rend moins visible pour la captation (pas de « vitrine »). En revanche, l'accès à l'agence est plus facile (parking, accès PMR).
- Le travail sur la qualité des logements dans le cadre de la captation se poursuit.

Les offres de logements

Sur l'année 2022, 39 offres de logements ont été proposées (pour 42 entrées, car certaines offres ont été proposées en 2021, avec des entrées en 2022), et 224 candidatures ont été étudiées en commission.

- *Les commissions d'attribution logement (CAL) :*
 - o L'augmentation des candidatures orientées par les partenaires (CMS et associations) se poursuit : 195 candidatures par les partenaires, contre 189 en 2021.
 - o Le travail en partenariat avec le pôle logement du Conseil Départemental, sur l'étude des candidatures, permet de croiser les informations relatives aux parcours et aux projets logements des candidats, par le biais du fichier des familles mal logées, ainsi qu'une transparence sur notre procédure d'attribution.
- *L'ouverture de notre offre de logements aux personnes en difficulté d'accès au logement et non accompagnées par un service social :*
 - o La procédure de candidature directe au bénéfice de personnes en recherche de logements relevant du PDALHPD et non accompagnées par nos partenaires, débutée en août 2018 s'est poursuivie : 64 nouveaux dossiers de candidature ont été déposés sur l'année 2022, dont 29 candidatures présentées en commission d'attribution, donnant lieu à 7 accès au logement.

Le nombre de candidatures directes illustre bien la nécessité de recenser les besoins des personnes non accompagnées sur le territoire afin de permettre l'accès aux offres de logements de l'ADLS.

Pour compléter, nous recevons également beaucoup de personnes en recherche de logement, pour lesquelles nous réorientons vers d'autres dispositifs existants (réorientation vers le référent social, orientation SIAO...).

Le développement d'actions destinées au public visé par le PDALHPD :

Outre les lots dédiés uniquement au dispositif départemental « gestion agence immobilière à vocation sociale », l'ADLS Montélimar a poursuivi la gestion de dispositifs spécifiques, et compte au 31/12/2022 :

- En intermédiation locative pour un public réfugié en sous-location avec faculté de glissement de bail : 3 lots en gestion,
- En intermédiation locative dans cadre du plan « Logement d'abord » en bail direct : 8 lots en gestion,
- En intermédiation locative dans cadre du plan « Logement d'abord » en sous-location avec glissement de bail : 7 lots en gestion,
- En location à association d'insertion par le logement pour sous-location (hébergement CHRS, hébergement Mineurs Non Accompagnés, hébergement d'urgence de demandeurs d'asile) : 13 lots en gestion.

Perspectives 2023 :

Les axes de travail définis début 2022 restent les mêmes sur l'année 2023, et notamment :

- Augmentation du parc de logements avec un objectif de 200 lots au 31/12/2024 afin de pouvoir répondre aux besoins locaux.
- Production d'une offre adaptée en direction de publics spécifiques (public jeune, public mineur non accompagné notamment) : poursuite et consolidation du partenariat existant avec les associations locales tels que la mission locale et les associations d'aide sociale à l'enfance (PLURIELS, FOYER MATTER...).
- Poursuite du partenariat avec les référents médico-sociaux (CMP, EMPP, hôpitaux...) pour une prise en charge de problématiques santé repérées dans le cadre de la gestion locative adaptée de l'agence.
- Développement du partenariat avec les acteurs de l'habitat et du logement sur le territoire (opération Cœur de ville, opérateurs chargés du conseil en amélioration de l'habitat...) : travail sur l'offre de logements locatifs en centre-ville.
- Poursuivre le travail de qualité des logements dans le cadre de la captation et notamment qualité énergétique, en lien avec les nouveaux objectifs de Conseil Départemental (classe énergétique entre A et D maximum).

De nouveaux axes viennent s'ajouter sur l'année 2023 :

- Développement du dispositif IML BAIL GLISSANT permettant de répondre aux besoins d'accompagnement des publics.
- Reprise du travail partenarial dans le cadre de la Conférence Intercommunale du Logement.
- Développement de l'accompagnement à la rénovation énergétique des logements, auprès de nos propriétaires bailleurs, en vue d'une amélioration de l'étiquette énergétique du logement et donc du confort des locataires.
- Travail sur un projet de création « d'un point information logement » nous permettant de recenser les besoins locaux en matière de logement et ainsi pouvoir informer et orienter le public dans les domaines du logement, de l'habitat durable, de l'énergie afin de faciliter les démarches.

Rapport d'activité

ASLL 2022

PRESENTATION DE L'ASSOCIATION :

RAISON SOCIALE Association Diaconat Protestant – Service Entraide Montélimar Le Teil

Objet de l'Association : *Lutte contre l'exclusion et réinsertion sociale.*

Adresse – Siège Social : 97 rue Faventines

Code postal : 26000 - **Ville :** VALENCE

Tél : 04 75 78 29 30

Fax : 04 75 56 77 58

@ : accueil@diaconat26-07.org

N° Siret : 779 469 691 00249

Membres du Bureau :

Président : Jean-Jacques BOSC

Trésorier : Jacques BOURQUIN

Secrétaire : Jocelyne STEHLY

Responsable salarié de l'Association :

Nom : Michel GALIANA

Adresse : 18, chemin de Géry 26200 MONTE LIMAR

Tél : 06.70.31.17.66

@ : m.galiana@diaconat26-07.org

Référents:

Nom : KOLCZAK Alexandra - LLORET Céline - MELIS Ludivine

INTITULE DE L'ACTION :

ASLL - Accompagnement social lié au logement

DÉFINITION :

L'accompagnement social lié au logement vise à favoriser l'accès, la recherche, le maintien ou la veille dans le logement des personnes accompagnées, dans une perspective d'insertion durable.

Cet accompagnement est avant tout centré sur le ménage dont il vise à développer les capacités d'autonomie et d'intégration afin de se maintenir ou d'accéder à un logement adapté. Il est subordonné à l'adhésion et à la coopération du ménage.

Date de début : 01/01/2022 Date de fin 31/12/2022
Lot 6 / Secteur Montilien

Action individuelle :

Entrées/Sorties permanentes

I- CONDITIONS DE LA MISE EN ŒUVRE DU MARCHÉ PUBLIC

La mise œuvre du marché public a été réalisé par trois intervenantes sociales, 2 personnes à temps plein et une personne à 20%. La mission a été répartie de la manière suivante : 29 mesures d'accompagnements pour un temps plein (26 mesures + 3 veilles) et 6 mesures pour le temps partiel.

Au préalable, la phase de diagnostic :

Elle débute par la rencontre tripartite organisée par le prescripteur qui prend contact avec l'Entraide et le ménage, pour présenter l'action, le cadre de l'accompagnement (notamment l'adhésion), les objectifs de la mesure. Cette rencontre permet le passage de relais et de clarifier le rôle de chacun.

Le travailleur social prescripteur fait donc un état des lieux des difficultés.

Cette phase de diagnostic est indispensable pour permettre à la famille de formuler ce qu'elle souhaite et ce qu'il est possible de faire, réajuster les désirs de la famille à la réalité, **définir avec elle les objectifs et les moyens pour les atteindre.**

L'organisme social à l'origine de la demande d'accompagnement reste informé de la situation tout au long de la mesure d'accompagnement par la transmission des différents documents par mail, par des appels téléphoniques ou des rencontres physiques.

Les interventions sont coordonnées dans le respect des missions de chacun.

La phase de diagnostic de deux mois est finalisée par un bilan à échéance du Diagnostic ALL transmis au Conseil Département puis redirigé au Pôle Logement pour validation de la préconisation. Ce bilan va établir la nécessité d'une poursuite ou non vers une mesure d'accompagnement.

A l'issue du diagnostic, nous avons préconisé une poursuite de mesure en fonction de la problématique logement repérée, qui peut-être de la recherche, de l'accès ou du maintien.

Le travailleur social réalise un accompagnement social et régulier tous les 15 jours ou plus, à domicile ou au bureau selon les besoins.

Depuis le 1 janvier 2022, 2 rencontres mensuelles minimums sont obligatoires.

Elles se déroulent une fois sur deux à domicile ou au bureau.

Exception faite des mesures « veille » qui ont lieu au domicile uniquement.

Une fiche d'émargement mensuelle est mise en place pour chaque situation et doit être retournée au Département à la fin de chaque mois pour comptabiliser le nombre de rencontres et souligner l'investissement des personnes.

L'accompagnement social consiste à :

- Aider la personne à maîtriser son budget et traiter les difficultés financières.
- Soutenir le ménage dans ses démarches administratives.
- Permettre les ouvertures de droits.
- Conseiller sur la gestion du quotidien, informer et orienter si nécessaire.
- Veiller à l'appropriation du logement et à son entretien ainsi qu'au respect du contrat locatif.
- Favoriser l'intégration sociale et professionnelle avec un rôle de médiation si besoin.
- Apporter une écoute active.

L'ORIGINE DES DEMANDES DES MESURES ASLL :

Pour une grande majorité, les travailleurs sociaux de secteur prescrivent les mesures.

On trouve aussi des mesures demandées par le service FULH à l'occasion d'une demande d'aide financière. Ces ménages ne sont pas tous connus du secteur et un référent doit être désigné par le CMS. Ils n'ont pas de suivi, mais ils peuvent être en grande difficulté. L'adhésion à la mesure n'est pas toujours aisée, car les personnes sont moins préparées à être accompagnées. Quelquefois, elles se sentent obligées d'accepter l'accompagnement de crainte de ne pas avoir l'aide financière demandée. En revanche, quand le lien se crée, l'accompagnement peut apporter des solutions pour améliorer le cadre de vie et résoudre les problématiques existantes.

CARACTÉRISTIQUES DES DIFFÉRENTES MESURES :

ASLL Recherche :

L'objectif de cette mesure est d'accompagner les ménages en les aidant à acquérir les outils nécessaires à la recherche d'un logement.

Cela passe par une aide dans les choix à faire concernant le type de recherche à effectuer (type de logement, secteur, budget...)

Les motifs de la recherche de logement peuvent être de plusieurs ordres : loyers et charges trop élevés (logements énergivores), séparation, décès, changement du montant des ressources, changement du secteur géographique, et enfin, expulsion locative.

Une aide à la recherche sera menée avec le dépôt d'une demande de logement social systématique qui permettra l'inscription des ménages au fichier des familles mal logées s'ils relèvent de ce dispositif. Contact avec les agences, bailleurs privés, accompagnement de visite de logement, instruction FULH accès, les ouvertures de compteur, changement d'adresse et assurance habitation.

Les difficultés rencontrées lors de la recherche sont liées à l'absence de garant, des ressources modestes et/ou précaires et un manque d'information sur les démarches.

On note également des difficultés dans l'organisation du déménagement et pour le versement du dépôt de garantie avant la signature du bail.

Enfin, il est vraiment compliqué, pour les familles de 3 enfants et plus, de pouvoir trouver un logement dans le parc public (une chambre pour chaque enfant est indispensable pour certains bailleurs. Bien souvent, ce n'est pas la demande de la famille.).

ASLL Accès :

L'objectif de cet accompagnement est de soutenir les familles éprouvant des difficultés d'ordres divers (premier logement, rupture familiale, souci de santé et d'âge, fragilité budgétaire...) à accéder dans de bonnes conditions au logement.

Mais la problématique ne réside pas uniquement dans l'accès mais également dans toutes les démarches administratives qui sont pour la majeure partie dématérialisées (changement d'adresse sur impôt. Gouv), et pour les demandes d'aide financière.

Les principaux objectifs de cette mesure sont :

- **Le soutien à la gestion locative** qui se traduit par un accompagnement à la signature du bail, être présent lors de la réalisation de l'état des lieux, une aide à l'ouverture des compteurs d'énergies, assurance habitation, changement d'adresse ...
- **L'appropriation du logement** qui va de l'aide à l'apprentissage de l'entretien d'un logement, l'aménagement de celui-ci, l'utilisation des équipements, mais aussi favoriser le lien social avec l'environnement proche (voisin, associations de quartier) afin de permettre au ménage de se sentir bien dans son lieu de vie
- **Amener à une gestion autonome des charges** au travers d'informations données sur la gestion des flux, de conseils de bonne utilisation des équipements et la mise en place de prélèvements automatiques des charges.
- **Accompagnement budgétaire**, demande de prêt à la CAF uniquement pour les familles, sollicitation des associations caritatives, orientation vers le référent RSA pour une allocation d'insertion. Parallèlement, un travail est mené sur l'apprentissage de la gestion budgétaire. Quelquefois les situations sont tellement dégradées qu'il est envisagé une orientation vers une mesure de protection de type : curatelle, tutelle, MASP.
- **Demande de SIAO** : en fonction de la situation des personnes, notamment pour celles qui sont expulsées, il n'y a pas d'autres solutions que de faire une demande d'hébergement auprès du SIAO. Cette démarche pourra permettre à la personne de bénéficier d'un logement et d'un accompagnement adapté. Elle pourra se poser et mettre à plat sa situation budgétaire. Le problème est le délai de réponse du SIAO.

ASLL Maintien :

L'objectif de l'ASLL maintien est de permettre aux ménages de régler leurs difficultés afin de prévenir entre autres un fort endettement, des coupures d'énergie, les expulsions ou si cela est déjà le cas de permettre une résolution complète ou partielle de ces difficultés.

Pour cela nous avons plusieurs modalités d'intervention :

- Travailler sur le budget : nous aidons le ménage à établir un budget en tenant compte de ses ressources, des charges fixes mensuelles. Nous évaluons aussi les dépenses liées à l'alimentation, à l'hygiène et au tabac afin d'être au plus juste de leurs dépenses quotidiennes.
- Nous intervenons aussi dans la régularisation des dettes de loyer en améliorant les relations avec le bailleur, en proposant un plan d'apurement et en amenant une vigilance sur l'importance du respect du paiement du loyer courant.

Mais nous constatons que la dette locative est souvent révélatrice d'autres dettes, il s'agira de les traiter et si leurs nombres et leurs montants sont trop élevés, de déposer un dossier de surendettement.

- Prévenir et/ou accompagner à l'expulsion : cette question du maintien du logement est quasi systématiquement abordée. En fonction des situations, nous allons mettre en œuvre des actions diverses : médiation avec bailleur, demande aide financière, demande apurement, dépôt d'un dossier de surendettement, accompagnement au tribunal, diagnostic de la situation pour la CCAPEX, voire même le dépôt d'un dossier SIAO en cas d'expulsion pour éviter la mise à la rue...

À noter que les dettes peuvent être symptomatiques d'autres difficultés telles que des problématiques familiales, de santé (addiction, maladie mentale) ...

ASLL Veille :

L'objectif de l'ASLL Veille est de poursuivre un accompagnement à l'attention des ménages qui ne sont plus éligibles ni à une nouvelle mesure ASLL recherche, Accès, Maintien, ni à aucune autre mesure d'accompagnement et pour lesquels aucun relais n'est possible. En revanche l'autonomie administrative et budgétaire demeure fragile et nécessite une intervention « restreinte » mais s'inscrivant dans la durée et la régularité.

Sur le terrain, nous constatons que le terme « restreint » n'est pas toujours adaptable aux situations et qu'il peut s'agir d'un accompagnement régulier et soutenu en termes de visites et de démarches.

Effectivement et notamment pour les personnes âgées dont l'état de santé peut évoluer rapidement et demander des réajustements constants en termes de besoins (APA, Hospitalisation à domicile, portage de repas etc..), la temporalité n'est pas la même.

Enfin, dans d'autres situations la veille permet d'éviter une répétition des problématiques traitées dans l'ASLL précédent et une rupture sociale, familiale et professionnelle.

Quelquefois et nous l'avons constaté en 2022, selon la complexité des situations, il est nécessaire de poursuivre l'accompagnement en binôme.

Le public :

Le public visé par l'ASLL concerne tout ménage, sans critère de ressources, éprouvant des difficultés particulières à accéder à un logement ou à s'y maintenir. Ces personnes cumulent souvent diverses problématiques : isolement, surendettement, logement inadapté, addictions, difficultés familiales, santé, problèmes de comportement(psychiatrie), et de plus en plus un public vieillissant.

Elles sont généralement accompagnées et orientées par des assistantes sociales de secteur.

Cela fait quelques années que le constat reste identique. La majeure partie de nos accompagnements se composent de familles monoparentales et de personnes isolées. Nous constatons que ce public est majoritairement féminin.

L'ASLL couvre une large mixité générationnelle puisque nous avons accompagné des personnes âgées de 18 à 89 ans. La problématique logement n'a pas d'âge ; elle est différente mais présente.

Exposé d'une situation :

Madame X est orientée par le CMS de Montélimar. Elle a bénéficié d'une MASP2 pendant 3 ans et l'accompagnement a pris fin car Madame était autonome dans la gestion de son budget. Quand je la reçois, elle me dit avoir tout laissé tomber à la fin de la mesure MASP 2 : elle n'ouvre pas ses courriers, n'honore plus ses loyers, a également des dettes CAF et Pôle emploi. Son état de santé psychologique me semble très fragile.

L'ASLL s'est déroulé de la manière suivante : 2 mois de diagnostic, 4 mois de recherche et deux fois 6 mois de maintien. Il aura fallu tout ce temps pour créer du lien et travailler sur les difficultés et les freins au rythme de l'utilisateur.

En tout premier lieu, il était important de sécuriser son maintien dans le logement car Madame exprimait très clairement sa décision de vivre dans sa voiture si elle était expulsée. Nous avons obtenu un moratoire de deux ans pour la recherche d'un nouveau logement. Madame a vraiment besoin de cet accompagnement, elle ne souhaite et ne sait faire qu'avec notre soutien.

C'est ainsi qu'elle s'est saisie de ses différentes dettes auprès des administrations (CAF, Pôle emploi) et qu'elle a d'elle-même et en ma présence souhaité négocier à la hausse le remboursement. Elle ne réalise ces démarches qu'en ma présence.

L'ASLL a été l'élément déclencheur au niveau de l'emploi : elle est passée du RSA à plusieurs missions en intérim, qu'elle accepte quelles que soient les conditions de travail. Toutes les démarches au niveau de l'agence d'intérim ont été réalisées en ma présence. Au moment où j'écris, Madame se projette sur un contrat à durée indéterminée alors qu'elle ne l'avait jamais envisagé auparavant.

C'est son travail en intérim qui lui permet d'honorer ses créances et de suivre le plan de rétablissement de la Banque de France.

Après avoir rétabli le versant administratif et budgétaire, je sollicite une mesure ASLL veillant à la demande de Madame qui est accordée par le Département. Cette poursuite de l'accompagnement a été un réel soulagement pour elle. Nous allons désormais travailler sur les freins psychologiques afin que la situation initiale ne se reproduise pas.

Dans ce cadre précis, la mise en œuvre de la veille permet de ne pas reproduire le même schéma et d'assurer un accompagnement global au regard des problématiques diverses auxquelles Madame est confrontée.

II- LE PARTENARIAT :

Pour répondre à l'ensemble des problématiques rencontrées, nous travaillons en partenariat avec :

- CMS : nous avons développé un partenariat privilégié. Vous trouverez en pièce jointe un schéma explicatif concernant nos relations professionnelles
- CCAS (aides alimentaires et financières)
- Bailleurs sociaux (liens et négociations)
- ADLS
- Mission locale
- Pôle emploi, chantiers d'insertion
- CPAM (gestion dossiers CMUC et questions diverses)
- Associations diverses : Service Fulh de l'entraide, Action logement, Cap emploi, APTE et Drome insertion, Marcel Pagnol, CLCV, services à la personne dans le cadre PCH (par exemple), Secours Populaire, Centre de ressources, UFC Que choisir.
- La CAF
- CMP, infirmiers EMPP, SAVS, infirmières libérales, ANPAA, TEMPO, accueil santé de l'entraide.
- Pôles asiles (Diaconat, asile.com.)
- Le CEDER : dans le cadre de notre partenariat via le Département, nous avons proposé en 2022, 8 ateliers, de manière conjointe, en faveur de notre public et celui du CMS sur le thème de l'énergie.
- Drôme coordination santé.

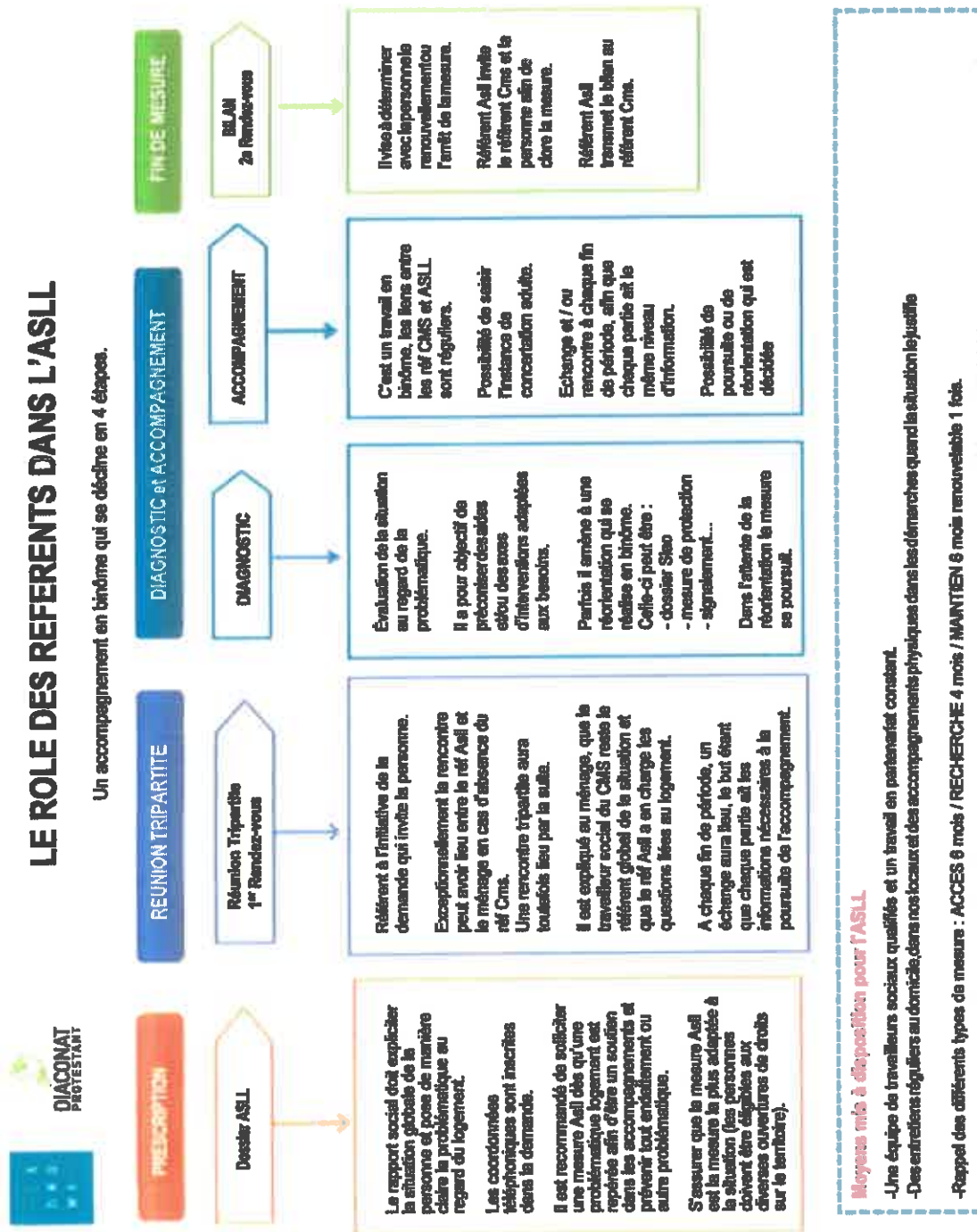
Nous comptons également sur les bénévoles de l'Entraide qui proposent et préparent des colis alimentaires aux personnes accompagnées sur prescription du travailleur social référent.

Nous avons développé un partenariat privilégié avec le Centre médico-social.

Face à la création de nouveaux outils d'engagement pour le bénéficiaire nous avons demandé à ce que ces derniers soient présents au préalable de l'accompagnement, dans la phase de présentation de l'ASLL sous la forme d'une charte d'engagement.

Ci-joint, le schéma explicatif et le document suivant qui est présenté et signé par les personnes que nous accompagnerons.

A ce jour, nous n'avons pas le recul suffisant pour affirmer que l'utilisation de cet outil à un réel impact sur l'implication de la personne.





Direction Des Politiques Territoriales
Service Habitat Territoire
Territoire Pôle Logement Drôme Provençale
REF DPT - SH7 - DR - juillet 2022

DOCUMENT ANNEXE A LA DEMANDE ASLL

Nom

Prénom

Je souhaite être accompagné pour :

- chercher un logement
- accéder à un logement
- rester dans mon logement
 - être aidé dans la gestion de mon budget
 - être aidé dans mes démarches administratives

Je m'engage à :

- être présent aux RDV proposés
- effectuer les démarches nécessaires
- accepter des visites à mon domicile
- à signer la feuille d'émargement à chaque entretien.

signature

LE DÉPARTEMENT DE LA DRÔME
HÔTEL DU DÉPARTEMENT, 26 AVENUE DU PRÉSIDENT HERBIOT, 26006 VALENCY CHÊNE 9 TEL : 04 75 79 26 26
www.drôme.fr

III- EVOLUTION PAR RAPPORT A L'EXERCICE PRECEDENT :

1. Evolution des outils

- Bon de commande avec des impératifs d'ouverture à respecter par rapport à la date d'envoi.
- Bilan d'activité annuelle à remplir mensuellement et qui est le support de la facturation.
- Fiche d'émargement avec obligation de signature et de rencontres bimensuelles à minima une fois au domicile et une fois au bureau.
- Début 2022, envoi postal des bilans et des renouvellements de mesure auprès du Département à Valence. Du fait de la lourdeur de la charge (peser, timbrer, envoyer) et du prix des timbres, une boîte mail SOS courrier a été mise en place et s'est substituée à ces envois postaux.
- Le diagnostic sans suite de deux mois d'expertise et de travail n'est facturé qu'un mois sur deux. Pourtant dans certaines situations, le travail a abouti au bout des deux mois pleins d'exercice.
- La mesure Veille prévient la dégradation des situations des ménages dont l'autonomie administrative et budgétaire est fragilisée. L'accompagnement est réalisé pour une période de 6 mois reconductible avec une durée maximum de 4 ans. Cet accompagnement répond à un réel besoin pour des personnes isolées ou vieillissantes ou autre...

IV- DIFFICULTES RENCONTREES

- Evolution des outils qui génère un travail fastidieux et répétitif (fiches d'émargement, bilans de mesure, tableaux mensuels...) qui nous contraint à répéter, à minima, trois fois les mêmes choses.
- La signature systématique interroge dans certaines situations : décès, difficultés émotionnelles, hébergement, signature devant des tiers à domicile, problème de santé (tétraplégie, maladie dégénérative.)
- Les personnes accompagnées, pour reprendre leur terme, ressentent le nouveau marché public comme « plus contraignant » : notamment pour les usagers qui bénéficient d'une ASLL recherche avec l'obligation de visites à domicile une fois sur deux. Effectivement, ils sont bien souvent hébergés et/ou dans un habitat exigu et ne souhaitent pas nous recevoir car ils ressentent une certaine honte. C'est la même chose dans le cadre des expulsions locatives ou le logement représente pour eux un lieu de souffrance.
- Le temps de travail est multiplié pour les personnes vivant en campagne : le temps d'y aller, le temps du rendez-vous souvent plus long à domicile, le temps du retour au bureau, le temps du travail administratif à réaliser (scan, photocopies, mails, lien partenaires, envois postaux...).
- Les accompagnements ont évolué, les problématiques sont multifactorielles et la conjoncture défavorable tant au niveau économique, social et administrative.
- La réforme de la CAF en 2021 a généré des délais de traitement plus longs, des calculs de droits erronés et a eu des incidences sur nos accompagnements. Les mesures requièrent un temps supplémentaire pour le rétablissement des ressources et la prise en compte des allocations logement pour les nouveaux locataires.

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL LIE AU LOGEMENT

BILAN CHIFFRE : ACTIVITE ANNUELLE 2022

TYPOLOGIE DES BENEFICIAIRES		Nombre de ménages	Total
COMPOSITION DU FOYER	Personnes seules	29	68
	Couples avec enfants	11	
	Couples sans enfants	8	
	Familles monoparentales	20	
RESSOURCES PRINCIPALES DU MENAGE	Activités salariées	11	67
	RSA	15	
	Retraites	16	
	AAH/ Invalidités	7	
	Autre	18	
SITUATION VIS A VIS DU LOGEMENT	Locataires parc privé	26	63
	Locataires parc public	20	
	Propriétaires	8	
	Hébergés	6	
	Autre	3	
DIFFICULTES A L'ORIGINE DE LA DEMANDE (un même ménage peut être concerné par plusieurs problématiques)	Endettement	9	81
	Procédure d'expulsion	4	
	Indécence / Indignité	1	
	Logement inadapté (trop cher, trop grand...)	32	
	Gestion budgétaire	18	
	Autre (à préciser)	17	

	MESURES REALISEES 2022		
	Nbre Mois global d'une mesure	Nbre mois/mesure	Nbre ménage/mesure
Diagnostic	2	189	95
Recherche	6	218	36
Accès	6	72	14
Maintien	6	263	41
TOTAL (hors veille)	20	742 + 7 VEILLE =	185

	CONTEXTE DE FIN D'ACCOMPAGNEMENT (EN NBRE DE MENAGES)								
	Niveau de réalisation du plan d'action			Ménages autonomes	Absence d'autonomie				durée maximum mesure Atteinte
	Niveau 1 Objectifs non atteints	Niveau 2 Objectifs partiellement	Niveau 3 Objectifs atteints		orientation vers une Autre mesure	absence d'adhésion/ non coopération	Indisponibilité ménage (hospitalisation, on, incarcération)		
Diagnostic	16	2	7	3	4	18	1	0	
Recherche	2	8	8	4	4	7	2	0	
Accès	0	2	5	2	1	2	1	1	
Maintien	1	6	10	5	5	5	1	4	
TOTAL (hors veille)	19	18	30	14	14	32	5	5	

V- ACTION COMPLEMENTAIRE MENEES PAR NOS SERVICES :

L'accompagnement au quotidien nous confronte à rencontrer des personnes de plus en plus isolées et en manque d'interaction. Alors, pour clore l'année 2022, sur une note de gaieté, nous avons invité les personnes accompagnées pour un petit déjeuner gourmand en date du 28 novembre. Femmes et hommes étaient présents avec une grande mixité générationnelle. Cette transversalité a permis de faire émerger des propositions en termes d'entraide, de mobilité et de parrainage. Les personnes souhaitent renouveler ces échanges de façon ludique. Elles ont proposé des temps de jeux de société, des promenades, des pique-niques. A voir ce qui sera possible de proposer et d'organiser pour l'année 2023.

VI- PARTICULARITES LOCALES

Bien que la pauvreté se concentre majoritairement dans le centre urbain, elle ne se cantonne pas à ce territoire.

Les inégalités se creusent et entraînent une fracture sociale dans les quartiers prioritaires.

Le centre ancien, Nocaze et les quartiers Ouest sont paupérisés et entraînent un sentiment d'exclusion des habitants de ces zones et de rejet à cause de l'insécurité et des représentations sociales collectives liées à ces quartiers.

Le milieu urbain et le milieu rural constituent 2 dimensions géographiques très contrastées obligeant une offre de service public très disparate.

Immanquablement, la Drôme va être confrontée à un enjeu autour du vieillissement de sa population et autour de la précarité de manière plus globale :

Concernant les familles, nous constatons qu'elles sont nombreuses à être allocataires d'une prestation familiale. Nous sommes confrontés à la difficulté de loger les familles de plus de trois enfants. En effet, l'offre de logements ne sont pas adaptés à cette composition. De plus les bailleurs nous informent que le nombre de pièces par résidence principale doit être en adéquation avec le nombre de personnes vivant au foyer. Une chambre par enfant est obligatoire à la vue des critères des bailleurs sociaux. Il est à noter que malgré une croissance de la création d'emplois, la Drôme connaît un fort taux de chômage. La précarité est donc bien réelle.

Pour les personnes âgées, selon l'INSEE, les personnes bénéficiaires de l'APA ont augmenté de près d'un tiers ces dernières années.

Sur le volet du handicap, le nombre de demandes déposées à la MDPH est supérieur à la moyenne nationale. On constate également que la part des bénéficiaires de la PCH est supérieure aux moyennes nationale et régionale.

La diversité des aides rend possible l'adaptation et l'aménagement des logements des personnes âgées et des personnes handicapées. Pour autant, la tendance à l'augmentation des besoins par l'avancée en âge des personnes handicapées et l'augmentation du nombre de personnes très âgées renforcent la nécessité de développer et de soutenir les dispositifs de prévention de la perte d'autonomie et d'accompagnement de la dépendance.

VII- EVOLUTIONS DES MESURES ASLL TERMINEES AU 31/12/2022 ET CONCLUSION

Au préalable, nous tenons à souligner le travail en étroite collaboration avec l'adjoint logement et les secrétaires du pôle logement. Nous pouvons les interpeller en cas de difficultés ou de questionnements au sujet d'une situation.

Nous souhaitons également mettre en avant le partenariat riche et soutenu avec les assistantes/ assistants sociaux.

Cette année, nous avons organisé tous les mois des réunions ASLL et nous avons la possibilité d'évoquer avec notre cheffe de service et même notre Directeur, les situations qui nous mettent en difficulté.

Nous nous rencontrons aussi une fois par semaine toutes les trois pour évoquer nos accompagnements et faire le point sur les nouvelles mesures.

Le travail généré par les tableaux à remplir régulièrement et les fiches d'émargement demandent un temps administratif très conséquent.

Enfin, la demande systématique de signature est quelquefois malvenue (décès, pathologie, perte d'emploi, annonce d'expulsion, coupure de droits etc..).

L'ASLL reste un outil indispensable pour accompagner au plus près et au mieux les ménages qui rencontrent des difficultés en matière de logement.

C'est un service proposé en faveur des personnes qui souhaitent réellement s'investir dans un accompagnement. Cet investissement est ancré par le principe de l'adhésion libre.

La porte d'entrée de l'ASLL est la problématique du logement mais lors de l'accompagnement, nous traitons l'ensemble des problématiques (santé, budget, emploi, vieillissement) car elles représentent des freins que ce soit dans l'accès, la recherche ou le maintien dans le logement.

La régularité des rendez-vous favorise l'avancée des situations et nous permet de créer une relation de confiance avec les personnes.

Nous sommes conscients que le logement est le pilier de l'insertion.

Notre travail d'équipe est le garant du travail mené avec et pour les personnes.

« Tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Proverbe africain.

Bilan élaboré par l'équipe éducative et la Direction.

Montélimar

Accompagnement Vers et Dans le Logement

Rapport d'activité 2022

LES OBJECTIFS :

- Le but de l'accompagnement vers le logement et lors du relogement est essentiellement de permettre aux personnes en difficulté d'accéder à un logement public ou privé et de bien y vivre en respectant les droits et les obligations des locataires.
- Celui de l'accompagnement dans le logement est de prévenir ou de contribuer à régler d'éventuelles difficultés.
- La durée de l'accompagnement devra tenir compte des situations individuelles. Au service gestionnaire de l'action d'évaluer la durée. (Pas de durée imposée dans les textes)

EN PRATIQUE :

Accompagnement vers et dans le logement : aider les ménages fragiles dans la recherche d'un logement adapté à leur situation. La diversité et la complexité des filières d'accès au logement imposent en effet souvent la présence d'un tiers en capacité de leur expliquer le fonctionnement du système, d'orienter les personnes vers une solution possible et d'assurer une mission d'interface.

Accompagnement lors du relogement : faciliter l'installation dans le logement et son environnement. Cela constitue un moment essentiel dont dépend souvent la réussite du processus et concerne aussi bien le suivi des démarches administratives (assurance, compteur, ouverture des droits APL...), que l'installation dans le logement et son appropriation ou encore la maîtrise de l'environnement (services publics et équipements de proximité...).

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 afin d'éviter la spirale de l'endettement, ou à des troubles de voisinage avant le déclenchement de manifestation de rejet.

EN CHIFFRES : année 2022

L'Entraide Montélimar Le Teil est habilité, depuis janvier 2022 pour 22 mesures AVDL, dont 10 de type « renforcées ». Nous avons eu au total 15 AVDL renforcés sur l'année.

44 ménages ont été accompagnés et aucun d'entre eux n'a été orienté sans suite.

En 2022, 26 ménages sont sortis du dispositif dont 14 avant atteint les objectifs fixés.

LES PUBLICS :

L'action AVDL est destinée à toute personne nécessitant un soutien à l'accès puis au maintien dans un logement. Les ménages sont orientés par le SIAO Drôme.

- 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

Bilan des mesures AVDL



■ Objectifs atteints ■ Objectifs partiellement atteints ■ Objectifs non atteints

Sorties positives du dispositif



■ Accès logement adapté ■ Accès logement parc public ■ Accès logement parc privé

UNE SITUATION :

Monsieur S. est arrivé dans la Drôme en Juin 2022. Monsieur est originaire de Paris où il avait un emploi et un logement autonome.

Suite à un accident de travail pour lequel il a été soigné pendant deux ans sur Paris, monsieur est revenu dans la Drôme où il a vécu maritalement.

Son divorce a fragilisé monsieur qui s'est retrouvé sans logement et a dû payer des nuits d'hôtel avant d'être accueilli par l'Hébergement d'Urgence de l'ANEF.

Mr a bénéficié d'un accompagnement AVDL afin de le soutenir dans ses recherches de logements sur le secteur de Valence et Montélimar.

Monsieur était également en recherche d'emploi ou de formation adaptés à sa RQTH, mais son instabilité géographique temporaire a reporté ses démarches.

Le projet personnalisé d'accompagnement s'est articulé sur une recherche de logement adapté sur le secteur de Valence et Montélimar tout en permettant de le soutenir dans ses différentes démarches administratives : accès à un logement autonome, soutien dans la gestion administrative et budgétaire, entretien du logement, recherche d'emploi, etc.

Après plusieurs mois d'accompagnement, monsieur a accédé à un logement autonome en pension de famille et une orientation AVDL sur le secteur de Valence a été préconisée afin de sécuriser cet accès au logement et ses recherches d'emploi.

Educatrice référente : Caroline MATHON

Cheffe de service : Julia BETHOUX

Accueil Santé

Rapport d'activité 2022



14 Chemin de Géry
26200 MONTELIMAR

SOMMAIRE

1. LES OBJECTIFS	PAGE 1
2. LE PUBLIC ACCUEILLI.....	PAGE 1
3. RENCONTRES, REUNIONS, FORMATIONS.....	PAGE 2
4. APPROCHE OPERATIONNELLE	PAGE 2-3
5. APPROCHE QUANTITATIVE EN 2022.....	PAGE 3-4-5
6. APPROCHE QUALITATIVE EN 2022.....	PAGE 5-6
7. PRECONISATIONS ET PERSPECTIVES.....	PAGE 6

1. LES OBJECTIFS

- Favoriser l'accès aux soins du public accueilli, engager un travail de prévention et d'information.
- Orienter le public accueilli vers les établissements de soins adaptés à leurs problématiques ainsi qu'auprès des partenaires de santé, du médicosocial et/ou de l'action sociale.
- Travailler en partenariat pour l'accès aux soins des personnes en situation d'exclusion et de précarité e favorisant la coordination des parcours de soin.
- Réorienter les personnes sur le droit commun pour ce qui est de l'accès aux soins.
- Favoriser l'insertion par la santé du public en difficultés passagères, en situations de précarités, voire d'exclusion et de marginalité.
- Consolider toute démarche d'insertion en levant les freins liés à la prise en charge de la santé.

2. LE PUBLIC ACCUEILLI

Notre public est caractérisé par des personnes vulnérables de par leur précarité sociale, économique, psychique, physique et administrative.

Dans ces contextes de précarité, l'exclusion sociale devient un processus accéléré qui renforce la marginalité de ces personnes qui s'éloignent progressivement du droit commun. Notre objectif est de renforcer leur intégration sociale, notamment en les orientant vers le droit commun. Les patients rencontrés en 2022 présentent des problèmes de santé bien souvent accentués par des pratiques addictives et l'absence de médecin traitant.

Nous rencontrons toujours un nombre important de personnes ayant des difficultés dans les domaines de la psychiatrie et/ou addictologie. En outre le public des demandeurs d'asile et des personnes sans droits sur le territoire est en augmentation constante.

Nous continuons d'augmenter chaque année notre patientèle du fait des difficultés accrues d'accès à un médecin généraliste sur le territoire.

Le travail en partenariat continue d'être indispensable pour répondre au mieux à ces problématiques ciblées et à l'enjeu de coordination des parcours de soin.

3. RENCONTRES, REUNIONS, FORMATIONS :

Le travail de l'infirmière de l'accueil santé est un poste essentiel de coordination.

En outre du travail avec l'équipe pluridisciplinaire lors des permanences médicales et médico-sociale au sein de notre Accueil Santé, l'infirmière doit communiquer et assurer un rôle d'interface avec les acteurs de terrain constituant le maillage social, médico-social et sanitaire nécessaire.

Ce maillage est essentiel, car garant de la qualité de la prise en charge globale de la personne accueillie et il s'inscrit dans une démarche de développement social local.

L'équipe de l'accueil santé a participé en 2022 s'est inscrit dans diverses dynamiques professionnelles qui encouragent toutes cette coordination des parcours de soin.

- Réunions internes de l'équipe Accueil Santé du service EMLT Diaconat protestant.
- Rencontres de la coordinatrice de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de la Drôme.
- Réunion Cellule COVID Diaconat 1 fois par trimestre.
- Rencontres du médecin urgentiste référent de la PASS de l'hôpital de Montélimar.
- Rencontres de la coordinatrice du Contrat Local de Santé Municipal de Montélimar (CLSM)
- Rencontre de l'équipe du Dispositif d'Appui à la Coordination (DCS DAC 26)
- Rencontre CPAM autour du dispositif « Mission Accompagnement Santé »
- Rencontres régulières avec l'équipe EMPP
- Participation à la Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM) à Montélimar.

L'équipe de l'accueil santé s'engage dans une logique de conventionnement avec les acteurs du territoire et les institutions de droits communs :

- Convention avec l'hôpital Saint Marie et en particulier les services du CMP.
- Convention avec La PASS : mise en place de permanence mensuelle à l'accueil santé.
- Adhésion à la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de la Drôme.
- Convention avec la CPAM à l'échelle associative.

4. APPROCHE OPERATIONNELLE

Notre action est menée par une équipe pluridisciplinaire qui assure des permanences à proximité des locaux Du service de l'Entraide Montélimar – Le Teil.

L'accueil y est inconditionnel et gratuit.

La délivrance de médicaments continue à être possible grâce à PHI (Pharmacie Humanitaire Internationale) pour les personnes n'ayant pas de couverture maladie

Nous avons débuté l'année 2022 avec un médecin bénévole, le Dr LECERF Christian. Nous proposons donc à cette période une demi-journée de permanence médicale. L'équipe était alors composée également de deux accueillantes bénévoles.

Ce médecin a quitté l'accueil santé pour raisons personnelles et un nouveau médecin est arrivé rapidement à la suite, le Dr LEBLANC Jean-Charles, ainsi qu'une nouvelle bénévole accueillante, Roseline Lepeltier.

Les permanences de médecine générale fonctionnent ½ journée par semaine le mardi après-midi, avec 1 médecin et trois accueillantes qui sont tous.tes bénévoles.

L'équipe s'est agrandie en avril grâce à Sylvaine MUSIAL, sage-femme, qui consulte le jeudi matin avec et sans rendez-vous. Jocelyne MARTINEZ est une psychothérapeute qui est également venue bénévolement compléter en 2022 l'équipe, en proposant des consultations le lundi après-midi.

A ce jour, la permanence de l'Accueil Santé est ouverte 3 fois par semaine est composée d'une équipe pluridisciplinaire :

- **1 Infirmière D.E salariée (0.20 ETP):** consultation en binôme avec le médecin, coordination partenaires, coordination travailleurs sociaux du Diaconat Protestant, gestion du matériel médical, DASRI (gestion des déchets médicaux), gestion de la salle de soins, coordination des visites primo arrivants avec le service HUDA, gestion de la PHI et des vaccins, participation aux réunions associatives et partenariales, gestion des fournitures bureaux, envoi de courrier, prise de RDV médicaux, suivi et bilan de l'activité, création et mise en place des différents outils de communication interne et externe, tâches administratives.
- **1 Médecin bénévole**
- **1 Sage-femme**
- **1 kinésithérapeute**
- **1 psychothérapeute**
- **3 Accueillantes bénévoles :** accueil, écoute, orientation et enregistrement du patient
- **1 Travailleur social référent salarié (12h mensuel):** coordination entre travailleurs sociaux et Accueil Santé
- **1 Agent d'entretien salarié (4h/semaine):** désinfection et nettoyage des locaux
- **1 cheffe de service**
- **1 directeur de pôle**

5. APPROCHE QUANTITATIVE

➤ Consultations médicales :

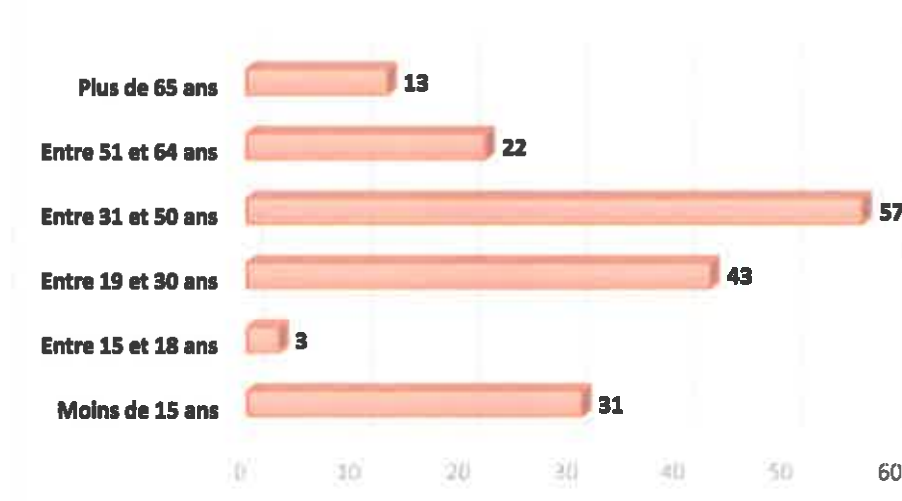
297 consultations médicales pour une file active de 169 personnes accueillies, majoritairement des hommes.

	Effectif	Pourcentage
Hommes	104	61.50 %
Femmes	65	38.50 %
Transgenres	0	0%
Total	169	100%

Nous constatons que la tranche d'âge majoritaire est celle des 31/50 ans (33.73 %).

L'Accueil Santé est malgré tout fréquenté par toutes les générations. Les mineurs doivent obligatoirement être accompagnés.

Âges



Nous constatons une majorité de personnes venant hors de l'Union Européenne, ce qui nous amène à recourir fréquemment à l'interprétariat par téléphone via ISM Interprétariat.

	Effectif	Pourcentage
Française	51	30.20 %
Union européenne	35	20.70 %
Hors Union européenne	<u>83</u>	<u>49.10 %</u>
Total	169	100%

❖ Consultations Sage-Femme :

Depuis avril 2022, Mme Sylvaine MUSIAL, sage-femme exerçant en libéral effectue également des permanences à l'accueil santé les jeudis matin, avec un créneau sur RDV de 9h à 10h et un créneau sans RDV de 10h à 12h.

Ce sont 22 femmes qui ont pu bénéficier d'un suivi avec la sage-femme.

La moyenne d'âge est de 34 ans et la fourchette d'âge se situe entre 20 et 52 ans.

	Effectif	Pourcentage
Française	7	31.82 %
Union européenne	2	9.09 %
Hors Union européenne	<u>13</u>	<u>59.09 %</u>
Total	22	100%

Ici encore, nous constatons que l'essentiel de la patientèle sage-femme vient d'hors Union Européenne.

➤ Consultations kinésithérapie :

Cette année, Mme Annie NOURI a réalisé 112 séances de kinésithérapie pour une file active de 19 patients.

158 séances ont été prévues et 46 séances non pas été honorées par les patients.

La problématique de la temporalité chez un public précaire se retrouve pour chaque praticien.

Ces patients sont orientés par le médecin et la sage-femme de l'Accueil Santé, mais aussi par l'HUDA de Montélimar, le CCAS de Montélimar et ADOMA.

- Consultations avec la Psychothérapeute : 5 personnes ont eu des consultations soient ponctuelles soient pour des suivis
- Permanence de LA PASS : tous les 1^{er}s jeudis du mois

➤ Consultations Primo Arrivants :

Nous n'avons pu effectuer que 9 consultations primo arrivant cette année par manque de médecin. Seules les radios pulmonaires pour le dépistage de la tuberculose ont pu être suivies : 17 personnes concernées.

6. APPROCHE QUALITATIVE 2022 :

Du fait d'un nombre de patients très importants chaque semaine, nous prolongeons souvent les permanences médicales en dehors des horaires d'ouverture. Malgré cet effort nous nous voyons refuser de nombreux patients car la demande dépasse largement l'offre de service que nous proposons. Bien entendu nous orientons régulièrement vers les services d'urgence et les spécialistes adéquats.

Nous communiquons régulièrement à propos de la nécessité de développer cet accueil santé et l'offre de soin sur ce territoire. Nous avons rencontré plusieurs bénévoles médecins, pédiatres et accueillants, qui souhaiteraient s'impliquer au cours de l'année 2023.

Nous espérons qu'ils pourront agrandir très prochainement notre équipe afin de proposer différentes compétences dans le domaine de la santé.

La problématique bucco-dentaire et l'impossibilité de trouver un dentiste sur le bassin montilien mettent en exergue la problématique de l'antibiorésistance, stratégie nationale 2022-2025 du ministère des Solidarités et de la Santé.

Les listes d'attente sont toujours effectives concernant la kinésithérapie et les visites primo arrivants.

7. PRECONISATIONS ET PERSPECTIVES

DIFFICULTES	PERPECTIVES/PRECONISATIONS
Demande>offre de soin : manque de médecin bénévole	Communiquer autour du bénévolat Demander des financements
Difficultés d'accès aux soins dentaires	Renforcer le partenariat Communiquer autour du bénévolat
Absence de temps de travail secrétariat qui à ce jour est repris par l'infirmière	Demander des financements pour un temps dédié au secrétariat Accueil Santé
Exiguïté des locaux	Attente validation du projet d'agrandissement

Fait à Montélimar, le 17/02/2023

Emma DRENEAU

Infirmière Accueil santé

Julia BETHOUX

Cheffe de service de l'EMLT Montélimar