

# RAPPORT D'ACTIVITE 2017



# SOMMAIRE

## POLE LOGEMENT-HEBERGEMENT - PLH p 1

SOMMAIRE p 3

SECTEUR HEBERGEMENT D'INSERTION p 5

SECTEUR JEUNES p 39

SECTEUR ASILE p 89

SECTEUR PARCOURS LOGEMENT p 113

SECTEUR HEBERGEMENT SPECIFIQUE p 131

## POLE PARCOURS PROFESSIONNELS - PPP p 169

SOMMAIRE p 171

UEROS MIDI-PYRENEES p 173

CENTRE DE READAPTATION PROFESSIONNELLE - CRP p 191

DEPARTEMENT EMPLOI ENTREPRISES - DEE p 209



# POLE LOGEMENT – HEBERGEMENT

## PLH



**Hélène MAYER, Directrice**  
**Vincent DAVID-ROBERT, Directeur Adjoint**

Karine DE MACEDO, Assistante  
Clément CAYLA-GIRAUDEAU, Chargé de développement



## SOMMAIRE POLE LOGEMENT HEBERGEMENT

<b>SECTEUR HEBERGEMENT D'INSERTION</b>	<b>p 5</b>
• Centre d'hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)	p 7
• Centre Provisoire d'Hébergement (CPH)	p 17
• Dispositif SOLIBAIL	p 26
• Relais santé	p 29
<b>SECTEUR JEUNES</b>	<b>p 39</b>
• Résidence habitat Jeunes San Francisco	p 41
• Dispositif Logement Jeune (DLJ)	p 51
• L'hébergement d'Urgence	p 62
• Maison d'Enfants à Caractère Social SAN FRANCISCO et le Quota Réservataire	p 67
• Dispositif relatif à l'accueil ds jeunes majeurs sur le quota réservataire ASE	p 73
• La Maison de Paleficat	p 80
<b>SECTEUR ASILE</b>	<b>p 89</b>
• Centre d'accueil pour demandeurs d'asiles (CADA)	p 91
• Hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile (HUDA)	p 105
<b>SECTEUR PARCOURS LOGEMENT</b>	<b>p 113</b>
• Fond de Solidarité Logement (FSL)	p 115
• Accompagnement Vers et Dans le Logement (AVDL)	p 121
• Résidence Sociale des Pradettes (RSP)	p 125
<b>SECTEUR HEBERGEMENT SPECIFIQUE</b>	<b>p 131</b>
• Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)	p 133
• Dispositifs d'insertion post-sentencielle et de prévention de la récidive	p 150



## SECTEUR HEBERGEMENT D'INSERTION

### Equipe

#### **Djito AGBEVENOU, Responsable**

Sabine BARRIAL  
Agnès BEAUJEU  
Mohamed BENDIB  
Vincent BLAIRE  
Christine BOCCALON  
Germain CARTIGNY  
Florian HIGON  
Fabienne LAFRECHOUX  
Marion LE GOFF  
Sylviane LEYGNAT  
Thomas MIQUEL  
Elodie MOUILLAUD  
Christine TISNE  
Elisabeth VETTER



## 1-1. Missions

Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale ou CHRS est un établissement intervenant dans le domaine de l'hébergement et de la réinsertion sociale et professionnelle des personnes en situation d'exclusion et de grande précarité.

Nous accueillons et hébergeons des « personnes isolées et des familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder à ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale ».

La mission du CHRS s'inscrit dans le cadre du Code de l'Action Sociale et des Familles.

**Art. L. 345-1.** - *Bénéficient, sur leur demande, de l'aide sociale pour être accueillies dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale publics ou privés les personnes et les familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Les étrangers s'étant vu reconnaître la qualité de réfugié ou accorder le bénéfice de la protection subsidiaire en application du livre VII du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile peuvent être accueillis dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale dénommés "centres provisoires d'hébergement" définis au chapitre IX du titre IV du livre III du présent code.*

L'application de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, implique la personne accueillie dans la vie de l'établissement et lui confère des droits et devoirs durant son séjour.

L'article L. 116-1, de ce code met en avant l'autonomie et la protection des personnes, ainsi que le respect de leur dignité en accord avec les valeurs portées par l'établissement et ses collaborateurs :

**Art. L. 116-1.** - *L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux. L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire*

Notre établissement est ouvert 365 jours par an, 24 heures sur 24. Toutes les personnes sont orientées par le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation tel que le précise la loi. Un service d'astreinte technique et d'astreinte sociale intervient soir et week-end.

Cette année et dans la continuité des années précédentes, les services de l'état nous ont permis de finaliser la transformation des places du dispositif d'Accueil d'Urgence en place de CHRS stabilisation soit 5 places supplémentaires portant notre agrément à 81 places.

**Ces 81 places sont réparties de la façon suivante :**

- **CHRS Jeunes : 21 places.** La spécificité « jeunes adultes âgés de 18 et 25 ans » est attribuée aux 9 places d'urgences ainsi qu'aux 12 places d'insertion. L'hébergement se fait en chambres individuelles avec sanitaires et se situe dans la résidence du 28, rue de l'Aiguette à Toulouse au siège de l'Association.
- **CHRS Stabilisation : 35 places.** Accueil d'hommes isolés de plus de 25 ans. L'hébergement se fait en chambres/studios individuelles ou en cohabitation dans des appartements diffus dans Toulouse ; 10 places sont aussi dédiées à l'accueil de 2 familles de 5 personnes hébergées dans une villa située à Grenade sur Garonne.
- **CHRS Insertion Famille : 25 places** réparties en 7 logements diffus dans Toulouse équipés et meublés. Les logements peuvent accueillir des compositions familiales de 2 à 5 personnes.

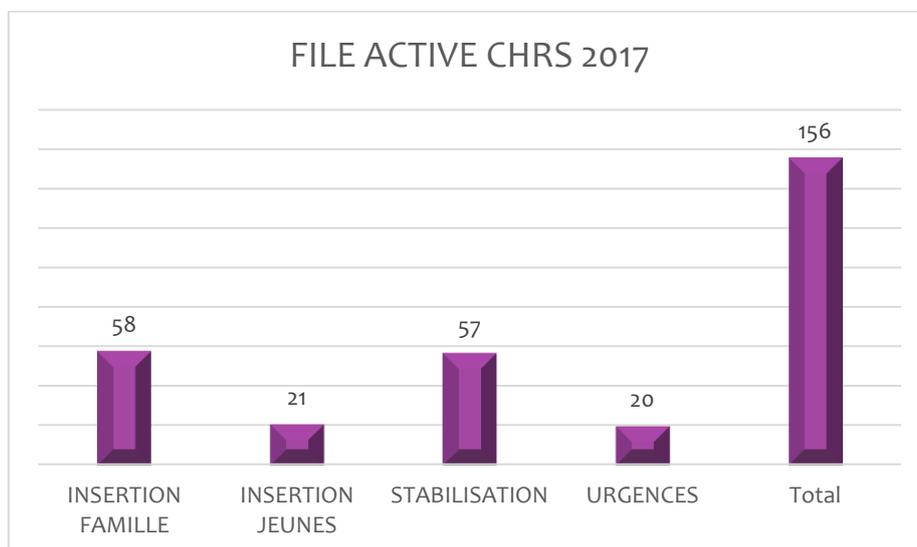
**Tableau récapitulatif des données**

	INSERTION JEUNE		URGENCE JEUNE		STABILISATION		INSERTION FAMILLE	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
File active	20	21	20	20	55	57	42	58
Entrée	7	9	6	11	22	22	13	30
Sorties	7	10	11	11	26	23	14	34
Age moyen des adultes	24	22	23	22	40	37	34	33
Durée moyenne du séjour (mois)	11	13	6	10	9	12	14	17
Taux d'occupation	99	99	98	97	97	102	104	99
<b>Journées prises en charge</b>	<b>4628</b>	<b>4314</b>	<b>3258</b>	<b>3232</b>	<b>10680</b>	<b>12167</b>	<b>9589</b>	<b>9317</b>

## 1-2. Indicateurs d'occupation 2017

En 2017 nous avons accueilli 156 personnes soit :

- 41 jeunes adultes 18/25 ans sur les 9 places urgence et 12 places sur l'insertion
- 57 personnes sur les places stabilisation
- 58 personnes sur les places insertion famille dont 22 enfants.

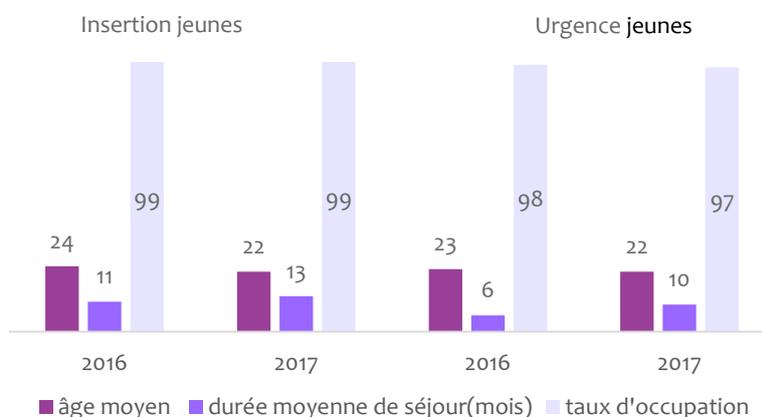


Nous avons totalisé cette année 29 030 contre 27 885 journées en 2016, soit 4% d'augmentation de l'activité avec 99% de taux d'occupation.

Type d'activité	Activité BE 2016	Activité BE 2017	Activité Réalisée 2016	Activité Réalisée 2017	Taux d'occupation
CHRS	27 816	29 565	27 885	29 030	99.19%

### LES PLACES DESTINEES AUX ADULTES ISOLES

#### Tendances jeunes



21 places d'hébergement sont spécifiques à l'accueil de jeunes adultes 18/25 ans sans ressources dont 9 places en hébergements d'urgence et 12 places en hébergement d'insertion.

41 jeunes adultes isolés ont bénéficié d'un accueil en 2017.

Sur ces places 21 étaient présents en fin d'année 2016 et 20 sont entrés durant l'année 2017.

Pour les places d'urgence : la moyenne d'âge est de 22 ans, la durée moyenne des séjours est 296 jours soit environ 10 mois et le taux d'occupation de 97 %.

Pour les places d'insertion : la moyenne d'âge est de 22 ans, la durée moyenne des séjours est de 399 jours soit environ 13 mois et le taux d'occupation de 99 %.

On note un rajeunissement du public avec un cumul de vulnérabilités expliquant des durées de séjour plus long.

---

#### LES PLACES DESTINEES AU CHRS STABILISATION

---

35 places sont destinées à cet accueil dont 25 places pour des hommes isolés et 10 places pour les familles.

57 personnes ont été hébergées : 47 personnes, adultes isolés hommes et deux familles de 10 personnes dont 6 enfants ont été hébergées durant l'année 2017.

Sur ces places 25 étaient présents en fin d'année 2016 et 22 sont entrés durant l'année 2017.

La moyenne d'âge des personnes reçues sur les places stabilisation est de 37 ans, la durée moyenne des séjours est de 12 mois pour les hommes isolés, 17 mois pour les familles. Le taux d'occupation de 102 % ; une sur occupation liée à la composition familiale variable.

---

#### LES PLACES DESTINEES AU CHRS FAMILLE

---

25 places destinées à l'accueil de famille.

58 personnes ont bénéficié de cet accueil, soit 24 adultes et 34 enfants.

La durée moyenne des séjours est de 17 mois et le taux d'occupation de 99 %.

Sur ces places 28 étaient présents en fin d'année 2016 et 30 sont entrés durant l'année 2017.

Nous avons totalisé 9317 journées de prise en charge.

---

#### ELEMENTS DE SYNTHESSES DU PUBLIC JEUNE

---

Nous constatons une diminution des prises en charge de l'année 2016 à 2017 sur le CHRS Jeunes 18-25 ans. Toutefois, 11 nouvelles personnes ont été accueillies au CHRS Urgence. Un taux de rotation faible. Plusieurs raisons peuvent expliquer ce phénomène. En effet, le profil des personnes et leurs manques de perspective en termes de projet sont des éléments importants à prendre en compte afin de comprendre l'activité du CHRS Jeunes adultes.

Éléments importants cette année : dans le respect de la loi concernant l'inconditionnalité de l'accueil, le CHRS Jeunes a accueilli 4 jeunes demandeurs d'asile en 2016, 3 jeunes ont poursuivi leur séjour durant 2017. Nous les avons hébergés et accompagnés le temps de la procédure.

Les parcours longs des demandeurs d'asile expliquent en partie la durée de séjour qui a sensiblement augmenté par rapport à l'année précédente. Pour autant, nous tenons aussi à mettre en évidence le fait que les personnes entrant en parcours d'insertion socioprofessionnelle ont des durées de séjour nettement plus courtes, le CHRS jeunes de l'UCRM, reste bien dans le cadre de ses missions.

L'accent mis sur l'individualisation de l'accompagnement montre également la pertinence de la mission à travers l'évolution des situations des personnes durant leur séjour.

Sur les 10 personnes ayant quitté le CHRS Insertion, 6 sont parties avec des ressources stabilisées, en situation d'emploi. Parmi celles-ci 4 sont sorties vers un logement autonome et 2 en logements accompagnés. Ces jeunes ont été soutenus et préparés par l'équipe éducative dans une approche globale afin de stabiliser leurs parcours d'insertion.

Sur l'ensemble de l'effectif CHRS, seulement 2 personnes ont bénéficié de la Garantie Jeunes. Un chiffre bas compte tenu, des spécificités d'âge du public accueilli en CHRS, les conditions réglementaires limitent l'accès et ne sont pas favorable aux jeunes que nous accueillons (pas de qualification, faible niveau scolaire, pas d'expérience emploi.).

Les contraintes inhérentes aux conditions d'entrée dans la Garantie Jeunes réduisent l'accès à ce type de dispositif. Il est en effet nécessaire que la personne soit à jour administrativement (impôts, couverture médicale, documents d'identité...). Ce préalable est une difficulté à lever quasiment systématiquement lors des premières semaines, voire des premiers mois de l'accompagnement. Le public jeune du CHRS, présente cette spécificité de ne pas avoir été préparé à cet enjeu administratif. Ils arrivent souvent sans carte d'identité ou avec une déclaration de perte. Cela représente pour l'équipe éducative une base de travail primordiale, remettre la situation administrative à jour.

La mise à jour de la situation administrative est nécessaire avant d'envisager la mise en place d'un projet socioprofessionnel.

Nous sommes un des rares CHRS avec une spécificité sur les jeunes adultes de 18/25 ans ; nous souhaitons mettre l'accent sur leurs situations de plus en plus précaires.

Quand ils arrivent sur le CHRS, ils sont désœuvrés, en perte de repère, de lien social et familial. Ils présentent des fragilités psychosociales ne leur permettant pas d'accéder dans l'immédiat à des ressources. Ils ne se projettent pas ou peu dans l'immédiat sur un emploi. Ils cherchent à répondre dans les premiers mois du séjour aux besoins primaires, avoir un toit et pouvoir manger.

La spécificité de ce public et notre conception de l'accompagnement nous conduit à travailler en partenariat avec les différents acteurs du droit commun. Ce partenariat a une double vocation. Permettre aux personnes de repérer les lieux ressources et celle de bénéficier d'évaluations de la part de divers professionnels compétents dans les domaines de la santé, du soin, des situations administratives, de la formation professionnelle...

Tableau récapitulatif des données du CHRS Insertion jeune

Année	INSERTION JEUNE	
	2016	2017
File active	20	21
Entrée	7	9
Sorties	7	10
Sortie avec emploi	6	6
Sortie logement autonome	2	3
Sortie logement adapté	5	3
Age moyen des adultes	24	22
Durée moyenne du séjour (mois)	11	13
Taux d'occupation	99	99
<b>Journées prises en charge</b>	<b>4628</b>	<b>4314</b>

47 hommes isolés ont été accueillis et hébergés au sein du CHRS STABILISATION durant l'année. Leur moyenne d'âge est de 37 ans. En 2016 la moyenne d'âge était de 40 ans.

Près de 40% étaient bénéficiaires du RSA à leur entrée soit 18 personnes. Un quart avaient un salaire comme principale ressource, environ 13 hommes isolés.

#### ❖ SITUATION RESIDENTIELLE A L'ENTREE

Concernant les hommes isolés, les séparations, les ruptures familiales, les pertes d'emploi et de logement sont le plus souvent évoquées comme raison au besoin d'hébergement.

La majorité des hommes accueillis ont été hébergés sur une structure d'urgence avant d'intégrer le CHRS STABILISATION.

- Sur les 47 hommes isolés accueillis 28 venaient soit d'un hôtel soit d'un centre d'hébergement d'urgence.
- 15% étaient à la rue au moment de leur admission soit 7 personnes.

#### ❖ L'ORIENTATION ET/OU LE RELOGEMENT

Les objectifs du CHRS stabilisation ont été atteints dans la mesure où 100% des personnes sorties de l'établissement ont vu leurs situations s'améliorer et évoluer soit sur le plan administratif ou de l'accès au logement.

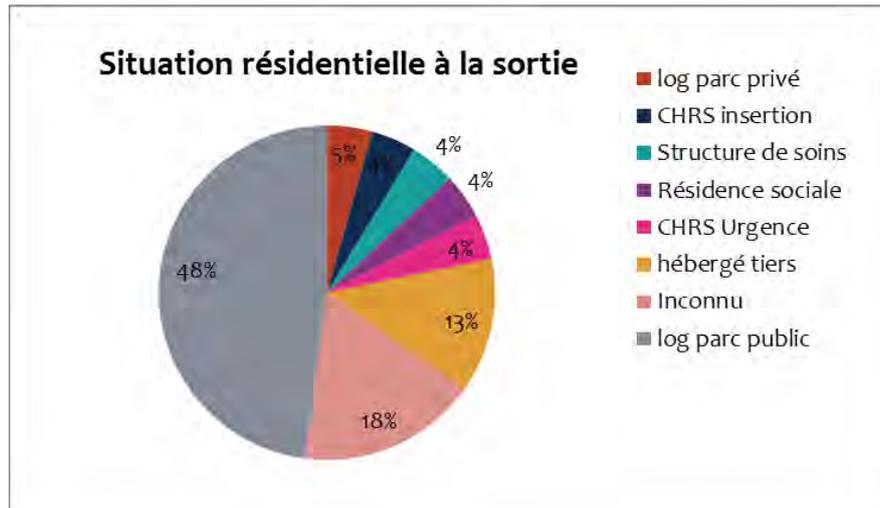
Il est important de noter que plus de 50% des personnes ont accédé, à un logement autonome dans le parc public.

Tableau récapitulatif des données du CHRS stabilisation

Année	INSERTION JEUNE	
	2016	2017
File active	20	21
Entrée	7	9
Sorties	7	10
Sortie avec emploi	6	6
Sortie logement autonome	2	3
Sortie logement adapté	5	3
âge moyen des adultes	24	22
Durée moyenne de séjour(mois)	11	13
Taux d'occupation	99	99
<b>Journées prises en charge</b>	<b>4628</b>	<b>4314</b>

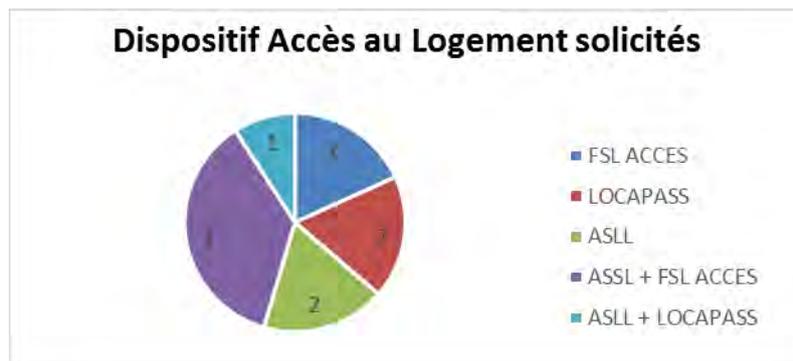
Parmi les 23 personnes sorties de l'établissement :

- 11 personnes ont accédé au logement autonome (Parc Public)
- 1 personne a accédé à un logement autonome dans le parc privé
- 3 personnes ont trouvé une solution d'hébergement chez un tiers
- 1 personne a accédé à un hébergement temporaire d'urgence (CHRS Urgence)
- 1 personne a accédé au CHRS Insertion
- 1 personne a accédé à un logement temporaire (Résidence sociale)
- 1 personne a été prise en charge par sur une structure de soins
- 4 personnes sont sorties sans solutions connues (départ volontaire ou fin d'hébergement)



Pour les personnes qui ont accédé à un logement autonome dans le parc public, des dispositifs d'aides et d'accompagnement ont été sollicités lorsque l'évaluation de la situation de la personne le nécessitait.

- 11 personnes sortantes sur un logement social ont bénéficié d'un dispositif d'aide au maintien dans le logement via le FSL et le LocaPass...)



Le CHRS STABILISATION est inscrit dans le réseau partenarial de l'urgence et de l'insertion. Hébergées sur des places d'urgence, les personnes ont l'obligation d'accepter toutes propositions plus favorables, notamment celles émanant du SIAO Insertion ou des bailleurs sociaux.

Ces deux objectifs réunis constituent une part importante de notre action au quotidien.

Nous accompagnons chaque personne vers une sortie positive en fonction de sa mobilisation, sa collaboration, ses besoins, le projet individuel est co-construit, tout au long du séjour.

Le CHRS STABILISATION apporte une réponse rapide et digne aux nombreuses personnes qui sollicitent le volet d'urgence du SIAO.

Il accompagne les personnes en situation de précarité vers une amélioration de leur situation globale par le biais d'un accompagnement adapté à chaque ménage et vise l'insertion par le logement.

Tableau récapitulatif des données du CHRS insertion famille

INSERTION FAMILLE		
Année	2016	2017
File active	42	58
Entrée	13	30
Sorties	14	34
Sortie avec emploi		4
Sortie logement autonome		8
Sortie logement adapté		2
Age moyen des adultes	34	33
Durée moyenne de séjour(mois)	14	17
Taux d'occupation	104	99
<b>Journées prises en charge</b>	<b>9589</b>	<b>9317</b>

- 58 personnes ont été hébergées durant cette année soit 14 familles, dont 23 adultes, 35 mineurs
- 6 familles monoparentales, 8 couples avec enfants et un sans enfants.

L'accompagnement social se veut global, nous essayons de traiter toutes les problématiques rencontrées par les familles qu'elles soient administratives, familiales, financières ou sociales. Pour ce faire nous travaillons en étroite collaboration avec le droit commun notamment avec les administrations, les partenaires et les associations de secteurs, nous mettons en place un réseau solide avec des contacts réguliers dans l'intérêt des personnes accompagnées. Nous sollicitons, les crèches, les écoles, les organismes de formation, les PMI, les MDS pouvant apporter une réponse à la situation du ménage.

Cette démarche nous permet aussi de mettre à jour nos connaissances de façon régulière en termes de droits.

Sur le plan caritatif : Nous travaillons plus particulièrement avec les Restos du cœur, les épiceries sociales pour les aides alimentaires, le Secours Populaire ou le Secours Catholique.

Bien évidemment nous sommes en relation avec les institutions de l'éducation nationale de chaque quartier pour l'accès à l'éducation des mineurs.

Des étapes sont construites avec les familles et donnent sens à la notion de projet, ce concept est souvent difficile à appréhender pour certains ménages qui arrivent de l'étranger, la « survie » a souvent constitué leur quotidien pendant des années aussi l'idée de « construire un projet » émerge progressivement.

#### ❖ LE SOUTIEN A LA PARENTALITE

L'enfant se confronte à l'altérité, il aura besoin de tout le soutien et réconfort de ses parents pour affronter cette réalité. La découverte de la collectivité avec ses règles, la communication par le français pour les enfants dont les parents viennent d'obtenir le statut de réfugiés requièrent beaucoup d'énergie et volonté. Nous essayons par le biais de jeux éducatifs de susciter la curiosité de l'enfant en collaboration avec les parents, des espaces de parole sont créés autour de ces questions en croisant la dimension culturelle. Des liens étroits avec la PMI, les enseignants des écoles de quartier, nourrissent ces échanges.

Deux sorties sont proposées l'été par l'équipe du CHRS famille, ces sorties ont pour objectifs de partager un temps de convivialité, d'échange et de découverte d'un autre environnement, mais aussi de créer des solidarités.

#### ❖ LE PROJET DE RELOGEMENT

Le contexte toujours tendu du marché locatif public nécessite des échanges très précis avec les familles, afin d'éviter une représentation trop idéalisée du futur logement. Pour certaines familles cette réalité est parfois difficile à concevoir. Pour qu'un relogement aboutisse, nous organisons une rencontre avec le demandeur et le représentant de l'office HLM. Cet échange permet de fixer le cadre et de réajuster la demande dans un projet réaliste. Cette démarche complète notre approche et permet au ménage de se projeter plus facilement.

Il est important de souligner que, depuis de nombreuses années, les échanges avec les bailleurs sociaux sont très réguliers et l'articulation avec eux ne cesse de s'améliorer.

**Sur les 14 familles accueillies au CHRS en 2017, 5 familles ont été relogées dans le parc public HLM**

Nous tendons de plus en plus à sensibiliser les familles à l'intérêt d'habiter à l'extérieur de Toulouse, en effet entre la pénurie des grands logements sur l'agglomération toulousaine et le confort de vie lié à l'espace du logement, la tranquillité des périphéries et les avantages liés à la vie péri urbaine (petit complexe scolaire, proximité avec les voisins...) nous accompagnons les familles à envisager autrement l'habitat. Nous constatons un effet positif sur les familles qui activent des nouveaux repères et agrandissent le champ des possibles, tout cela renforce la cohésion familiale. Ainsi, une famille est partie à Colomiers, une autre à Grenade.

Force est de constater comme l'année précédente que les délais de relogement se rallongent d'autant plus lorsque des problèmes de régularisation administrative se posent pour l'un des parents. La préfecture traite les dossiers sur plusieurs mois, voire plusieurs années laissant le demandeur dans une incertitude totale et cette angoisse liée à l'attente peut peser sur l'ambiance familiale et freiner tout projet.

Une famille a été transférée sur le dispositif SOLIBAIL qui répond mieux à ses besoins en termes d'autonomie et d'inscription dans une vie de quartier.

L'hébergement a pris fin pour 2 familles, malgré une proximité articulée en fonction des besoins, les 2 familles n'ont pas réussi à s'inscrire dans un accompagnement balisé et personnalisé, leur adhésion au fil du temps s'est délitée : absences aux RDV, impayés de participation à l'hébergement, absence de projection. La relation entre intervenant et usager n'étant pas rompue aussi nous avons pris le temps de les amener au bout de leur positionnement.

- Nous avons pu accompagner un couple vers un retour en famille.
- Deux familles ont choisi de quitter le département et de se rapprocher de parents, ces 2 familles n'étaient pas prêtes et ne souhaitaient pas vraiment un accueil en semi-autonome, l'adhésion à un règlement, à un fonctionnement leur demandait beaucoup trop d'efforts dans la durée.

## ❖ L'INSERTION PROFESSIONNELLE

L'accès au travail pour les personnes ressortissantes de la CEE et des pays du Maghreb constitue souvent le projet fondateur qui a motivé le départ du pays d'origine. Toulouse est toujours repérée comme une ville où le marché de l'emploi est dynamique et donc exerce une forte attractivité.

Les freins repérés pour l'accès à l'emploi sont souvent dus à l'absence de suivi par Pôle Emploi qui confie les « mesures d'accompagnement vers l'emploi » à des opérateurs privés qui se révèlent peu concluants pour les situations des familles accompagnées au CHRS.

L'accès à des emplois intérimaires est très aléatoire. Les postes « aidés » proposés par les entreprises d'insertion correspondent aux publics que nous accompagnons. Ils constituent un réel tremplin vers l'emploi, mais ils sont très rares.

L'accès à des programmes FLE dispensés par des organismes habilités est limité faute de financement Pôle Emploi ou Conseil Départemental aussi nous nous tournons vers les associations, mais la fréquence des séances ne permet pas une progression rapide dans l'apprentissage de la langue française. Ce type de services est souvent rendu par des bénévoles.

## Conclusion

Malgré une augmentation de places d'hébergement dans notre département, dont nous avons bénéficié, la tension des demandes d'hébergements ne cesse de croître notamment pour les hommes isolés.

Au vu des situations de grande précarité et des multiples freins à l'insertion (addiction, souffrance psychosociale, problématique santé...), les durées de séjour se rallongent. Même si les solutions de relogements s'articulent favorablement avec les bailleurs sociaux, l'insertion professionnelle reste parfois un point de blocage et nécessite une autre temporalité, en particulier pour les jeunes sans ressource, en situation d'extrême fragilité, sans qualification et en souffrance psychosociale.

Il est parfois nécessaire d'orienter et de prioriser le projet vers le soin, vers une demande de reconnaissance d'un handicap. Le « chemin » de l'acceptation du handicap est long et la solution d'emploi n'est pas envisageable dans l'immédiat.

- La mission du CHRS est de proposer un accompagnement vers l'autonomie. Celle-ci se concrétise souvent avec l'entrée en logement autonome qui reste un enjeu majeur pour les personnes.
- Les soutiens nécessaires sont mis en place avant l'entrée dans le logement pour s'assurer de la continuité du parcours de la personne et surtout pour éviter les situations d'échec.
- Après un accompagnement soutenu au sein du CHRS, la personne peut avoir des difficultés à (re)prendre en charge les impératifs de la vie quotidienne (dossier administratif, gestion financière, faire face à la solitude, etc.) Ces enjeux sont à relever en amont de l'entrée en logement et à soutenir durant le relogement, dans une perspective de mise en réussite du projet.

Par ailleurs Le CHRS de l'UCRM est toujours mobilisé dans une dynamique de réflexion autour de la démarche continue de la qualité en améliorant les stratégies d'accompagnement en accord avec le projet personnel des personnes accueillies.

## II. CENTRE PROVISOIRE D'HEBERGEMENT (CPH)

---

### 2-1. Missions

Les Centres Provisoire d'Hébergement (CPH) sont des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) spécialisés. À ce titre, ils répondent au même cadre réglementaire que les CHRS et relèvent du code de l'action sociale et des familles.

Le CPH de l'UCRM existe depuis 1976 et a pour mission :

- L'accueil et l'hébergement des bénéficiaires de la protection internationale.
- L'accès aux droits civiques et sociaux.
- L'accès aux soins et à la santé.
- L'accompagnement vers l'emploi et la formation professionnelle.
- L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, ainsi que le soutien à la parentalité et à la scolarité.
- L'accompagnement vers le logement autonome et la gestion de la sortie de l'établissement.
- L'accompagnement à la vie sociale et l'insertion dans le tissu social, notamment par le développement de partenariats avec les acteurs de droit commun compétents.
- L'orientation vers des services d'animation socioculturelle.
- L'accompagnement dans l'accès à une formation linguistique dans le cadre du contrat d'intégration républicaine (CIR).
- La participation aux comités de pilotage organisés par les services de l'État au niveau départemental ou régional.

Notre agrément nous permet d'accueillir 38 personnes, dont 5 hommes isolés. L'accompagnement social a pour vocation de faciliter l'accès aux droits fondamentaux, civiques et sociaux, des bénéficiaires.

---

#### MODE DE SAISINE

---

En application de l'article L. 349-3 du CASF, l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) prend les décisions d'admission des personnes orientées dans les centres. En vue d'assurer les orientations, le responsable du CPH communique à l'OFII sans délai les places disponibles dans le centre ou susceptibles de l'être.

La durée moyenne des séjours des personnes admises en CPH est de 12 mois. Le contrat de séjour peut toutefois être prolongé à titre exceptionnel par période de trois mois si la situation de l'hébergé ou celle de sa famille le nécessite. La décision de prolongation est prise par l'OFII, sur le fondement des arguments adressés par le Responsable du CPH, notamment l'évaluation sociale de la situation de la personne ou de sa famille.

Pour réaliser ces missions, le CPH dispose de :

- 8 appartements de Type 3 équipés et meublés situés aux 108, route d'Espagne à Toulouse. Ces logements accueillent des familles composées de 3 à 5 personnes,
- Depuis 2017, une villa proposant un hébergement en cohabitation, à proximité des bureaux situés au 108, route d'Espagne à Toulouse, accueille 5 hommes isolés.

Pour mettre en œuvre l'accompagnement socioprofessionnel des personnes réfugiées, l'équipe du CPH est composée d'un Responsable de secteur, et de trois travailleurs sociaux soit 2,50 ETP.

- Par ailleurs, nous bénéficions depuis maintenant 3 ans de la présence régulière de services civiques, qui nous ont permis d'apporter un complément spécifique et utile à la mission.
- Le CPH se veut un lieu d'accueil de stagiaires et de bénévoles qui viennent, dans un échange bénéfique aux deux parties, compléter la mission qui nous est confiée (ex : soutien scolaire, cours de conversation...).

## 2-2. Indicateurs d'occupation 2017

En 2017 nous avons accueilli 73 personnes, ce qui représente 24 ménages.

- 14 familles avec enfants (mineurs et majeurs) dont 3 familles monoparentales
- 10 personnes isolées
- 12 ménages sont sortis dans l'année (34 personnes) soit 19 majeurs 15 mineurs
- 13 733 journées totalisées. La baisse de l'occupation de 2,4% est liée aux travaux d'aménagement de la villa pour les hommes isolés.

En effet le déménagement sur une structure de cohabitation située hors du site habituel s'est fait par étape et sur plusieurs mois immobilisant ainsi notre capacité d'accueil.

**Le taux d'occupation a été de 99,01%**

Le CPH de l'UCRM conserve un taux d'occupation plus élevé que la moyenne nationale.

Type d'activité	Activité BE 2016	Activité BE 2017	Activité Réalisée 2016	Activité Réalisée 2017	Taux d'occupation 2016	Taux d'occupation 2017	Écart CA/BE
CPH	13 908	13870	14 083	13 733	101.26 %	99,01	+ 175

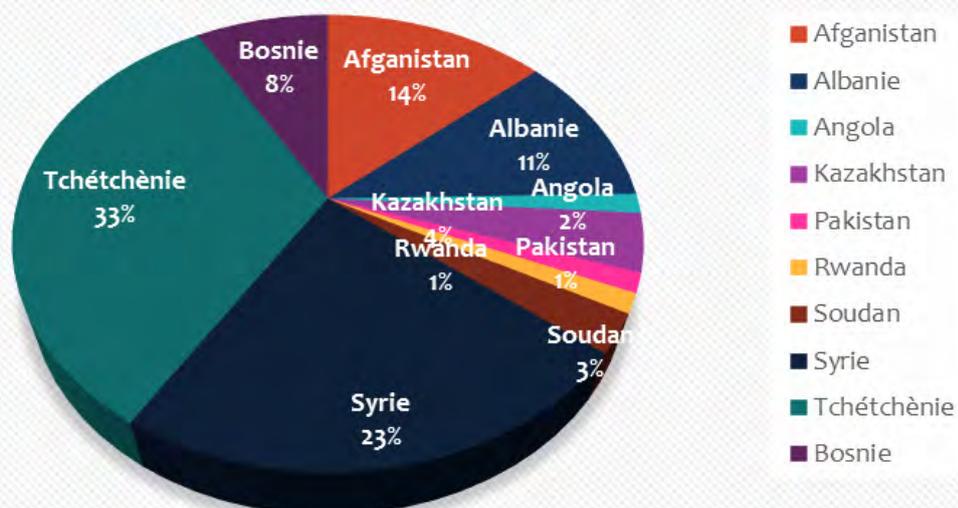
### ELEMENTS DE SYNTHÈSE DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

#### ❖ LE PUBLIC ACCUEILLI

Au vu des actualités géopolitiques, la Tchétchénie, la Syrie et l'Afghanistan sont actuellement les pays dont sont originaires la majorité des publics accueillis. 70% des personnes accueillies en 2017 proviennent de ces trois pays.

En lien avec l'actualité, beaucoup de Syriens sont arrivés sur notre territoire et ont eux aussi obtenu la protection internationale (23% des personnes accueillies sur le CPH contre 19% en 2016). Pour la majorité d'entre eux, c'est l'asile subsidiaire qui leur a été accordé.

## Origine des réfugiés



Les familles Russes d'origine Tchétchène représentent la majeure partie des réfugiés, avec la part de 33% des personnes accueillies, contre 31% en 2016.

Le public accueilli est constitué de familles de différentes compositions :

	Nombre de ménages	Nombre de personnes
Couple +3 Enfants	6	30
Couple +4 Enfants	2	12
Couple +2 Enfants	1	4
Hommes Isolés	10	10
Femme isolée + 2 Enfants	1	3
Femme isolée + 3 enfants	2	8
Homme isolé +1 Enfant + 1 ascendant	2	6
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>73</b>

Alors que les « publics isolés » sont devenus majoritaires parmi les nouveaux arrivants en France, seuls 40,3 % des places d'hébergement existantes permettent leur accueil. **Le CPH a pris en charge cette année 10 personnes isolées et détient les seules places pour personnes isolées dans le département.**

À noter que, comme chaque année, les enfants de moins de 18 ans représentent quasiment la moitié de notre effectif, soit 48%. Sur 73 personnes accueillies en 2017, 35 étaient des enfants mineurs.

0 - 18 ans	35	48%
19 - 39 ans	28	38%
plus de 40 ans	7	10%
plus de 60 ans	3	4%

Cette année une majorité de Syriens de culture nomade ont été orientés dans notre établissement. La quasi-totalité de cette population, devenue réfugiée, avait adopté le nomadisme comme mode de vie et ne scolarisait pas leurs enfants avant leur installation en France. Il s'agit pour nous d'un fait nouveau à prendre en compte dans l'accompagnement que nous proposons. La majorité des familles subsistait dans un cadre de vie caractérisé par un seuil de pauvreté aiguë et un analphabétisme chronique renforçant la non-scolarisation de leurs enfants dans le pays d'origine. Nous mettons en place, en collaboration avec nos partenaires, un travail spécifique et personnalisé, dans le respect du projet familial, afin de les accompagner et favoriser leur intégration sociale.

**Par ailleurs, nous avons accueilli 3 personnes de plus de 60 ans cette année.**

#### ❖ LE REGROUPEMENT FAMILIAL

Cette année nous n'avons effectué *aucun* regroupement familial, contrairement à ce qui avait été opéré en 2016 avec le regroupement de 2 familles. Les démarches entamées n'aboutissent parfois qu'après la sortie du CPH.

À noter que le Ministère de l'Intérieur, chargé des réunifications familiales, contrôle et vérifie de plus en plus l'existence des liens familiaux avant la séparation forcée (photos de famille, justificatifs d'envoi d'argent à la famille restée au pays, questions posées aux enfants en dehors de la présence du parent... ) afin de vérifier la cohérence des sollicitations reçues.

#### ❖ L'INSERTION PROFESSIONNELLE

Trouver un emploi adéquat dans leur pays d'accueil est l'une des principales difficultés rencontrées par les réfugiés dans le cadre de leur intégration. Outre la question de l'hébergement, l'accès à l'emploi des réfugiés reste un vecteur majeur d'intégration. Leur manque de repères, la barrière de la langue et l'absence d'équivalence des diplômes sont autant d'obstacles dans leur parcours d'insertion.

La plupart des personnes ont exercé ou cumulé dans leur pays d'origine plusieurs activités professionnelles. Nous notons que la majorité d'entre elles n'occupaient pas un travail stable et était amenées à changer de travail régulièrement, opérant ainsi des activités très diverses. D'autre part, sans doute à cause des difficultés économiques et politiques, peut-être en vue de trouver les moyens de subsistance requis d'un départ à l'étranger, plusieurs d'entre elles ont cumulé plusieurs activités en même temps. Nous pouvons noter que plus le niveau d'études est élevé plus le travail occupé est en lien avec les études.

## Situation professionnelle des adultes sortis du CPH en 2017

Situation dans leur pays d'origine		Situation en France à la sortie du CPH
<b>Cadres supérieurs</b> 1 avocat	<b>1</b>	Cours de FLE
<b>Professions intermédiaires</b> 1 Institutrice 1 comptable 1 secrétaire de direction 1 sage-femme	<b>4</b>	1 Cours de FLE 1 Femme au foyer 1 CDI technicienne de surface 1 Mère au foyer (enceinte)
<b>Auto Entrepreneurs</b> 3 Indépendants (couturière, commerce, taxi)	<b>3</b>	1 mère au foyer (Bébé) et 1 demandeur emploi 1 cours de FLE
<b>Employés</b> 1 serveur restaurant	<b>1</b>	Cours de FLE
<b>Ouvriers</b> 3 polyvalents (4 métiers) 1 ouvrier mine 1 ouvrier bâtiment	<b>5</b>	1 Recherche emploi et 2 CDD ouvrier bâtiment Femme foyer (enfant hand) 1 CDD bâtiment
<b>Mère au foyer</b> 2 femmes au foyer 1 femme foyer	<b>3</b>	1 femme foyer+ 1 aide enfant handicapé 1 retraitée

Parmi les 19 majeurs sortants, il y a 4 adultes qui occupent un emploi. **Cette année nous n'avons accueilli aucun réfugié francophone.** L'apprentissage de la langue française est la difficulté majeure pour les personnes réfugiées non francophones.

**Nous notons cette année le nombre important de personnes analphabètes et peu scolarisées. Nous constatons également un grand nombre de personnes sans activité professionnelle cela s'explique par le fait que nous avons reçu un public plus fragile, présentant des situations de handicaps, et/ou des enfants touchés par des déficiences majeures qui nécessitent la présence permanente d'un adulte à la maison.**

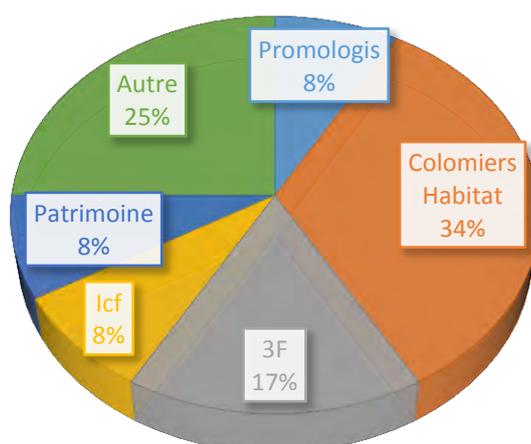
### L'ACCES AU LOGEMENT

Cette année, sur les 12 ménages sortis, 9 ont été relogés en logement autonome via les bailleurs sociaux partenaires de notre Association.

Les 3 autres ont été admis en RHAJ, en résidence sociale et le dernier est un jeune adulte qui a souhaité sortir du milieu familial pour bénéficier d'une solution d'hébergement individuel.

Le partenariat avec les bailleurs sociaux s'est élargi et nous constatons un réel effort de collaboration avec notre structure.

## LES BAILLEURS À LA SORTIE



Pour chaque accès au logement, afin de permettre aux familles de s'installer en toute sécurité (finalisation du budget, suivi des dossiers de demandes d'aides engagées – FSL accès, APL...) nous établissons des relais avec des travailleurs sociaux chargés de l'accompagnement à l'installation.

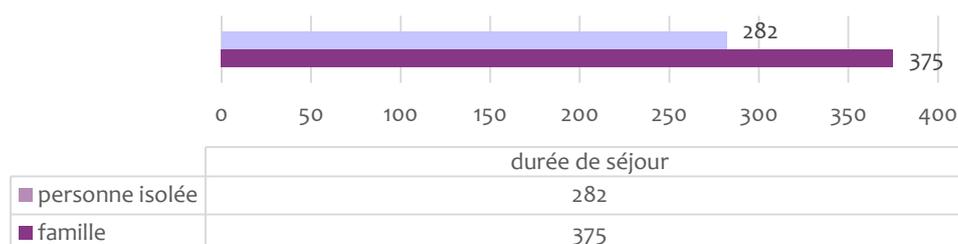
FSL Accès	Locapass	Accompagnement à l'installation	Aide individuelle
7	2	9	1

En fonction des difficultés de la famille, d'autres relais sont également mis en œuvre : assistante sociale du quartier, personnels de santé...

A l'issue du séjour, à défaut d'être totalement autonome, chaque ménage doit avoir repéré les dispositifs de droit commun accessibles.

Cette année, la durée moyenne de séjour se situe à 12 mois. Avec une disparité en fonction des ménages.

Durée de séjour par ménage en nombre de jours



On note cependant une petite disparité entre les familles et les personnes isolées.

**La durée de séjour des familles est de 375 jours contre 282 chez les isolés.**

Cette différence peut s'expliquer par divers facteurs qui échappent au domaine de maîtrise de notre établissement.

- La difficulté à trouver des grands logements pour les familles nombreuses composées de 5 à 6 personnes.
- L'accueil de personnes présentant des problèmes de santé importants, nécessitant la mise en œuvre d'une coordination de soins, la reconnaissance d'un handicap. Ainsi, faute de logements adaptés au handicap en nombre suffisant, les attributions sont plus longues.

Un partenariat établi depuis plusieurs années avec l'école proche du lieu d'hébergement permet aux enseignants d'être sensibilisés aux spécificités du public réfugié. Ils adaptent leur pédagogie aux difficultés de l'enfant. Pour accompagner les enfants dans leurs apprentissages, nous sollicitons aussi des personnes bénévoles pour du soutien scolaire.

En 2017, 8 enfants étaient scolarisés à l'école primaire, 9 à l'école maternelle, 4 jeunes en collège. Quelques bénévoles s'investissent auprès de certains d'entre eux. Ils apportent un soutien important tant sur le plan scolaire, que sur le plan de la motivation. Pour ces enfants la scolarité reste une étape d'intégration complexe. Les parcours difficiles d'exil laissent des souffrances profondes et indélébiles qui marquent la reconstruction de vie. La déficience des systèmes d'éducation dans le pays d'origine et les retards d'apprentissage expliquent également la difficulté à suivre un parcours scolaire. Il faut cependant rappeler que, durant les premiers temps du séjour en France, les enfants changent plusieurs fois d'établissements scolaires, au gré des prises en charge qui sont accordées aux parents (hôtel, CADA...). Même s'ils ne sont plus « primo-arrivants » lorsqu'ils intègrent le CPH, certains enfants manifestent encore des problèmes de langue facilement explicables. Pour certains, ils étaient en classe d'apprentissage du français dans une autre ville et, les dispositifs spécifiques d'enseignement de Toulouse étant saturés, ils se retrouvent intégrés en cursus traditionnel. La rupture dans les enseignements autant que l'inadaptation de la réponse pédagogique à des situations spécifiques posent de réels problèmes dans les apprentissages et perturbent la scolarité.

Les parents signant le CIR sont dans l'obligation de suivre les cours de Français Langue Etrangère. Pour être disponibles, nous leur proposons, systématiquement une inscription en crèche ou halte-garderie. Nous sollicitons les quelques rares places réservées à de « l'accueil provisoire ». L'accès à ce mode de garde n'est possible que sur présentation de justificatifs. Ceux-ci n'étant remis qu'au début de la formation, les ménages rencontrent souvent de grosses difficultés d'organisation pour satisfaire aux obligations. Ce fonctionnement nous interdit de mettre en œuvre une période d'adaptation et de fait, certains couples préfèrent alterner leur présence en cours pour pouvoir assurer la garde de l'enfant qu'ils trouvent trop jeune et trop fragile pour être placé dans un dispositif d'accueil collectif.

### ❖ MODE DE GARDE POUR LES PETITS

Sur 7 familles concernées :

- 4 ont refusé l'inscription préférant s'arranger avec le conjoint (demande d'alternance ou de report de cours) 1 d'entre elle avec sa mère ;
- 3 ont accepté l'inscription et ont démarré l'adaptation, mais en éprouvant des difficultés à laisser l'enfant (retards, oublis de rendez-vous...). Ces essais ont été voués à l'échec, en raison des réticences fortes des parents.

Ce type de structure n'existe dans les pays de provenance des familles. Les petits enfants ne sont pas confiés à des personnes extérieures au cercle familial. Il y a tout un travail d'acceptation à faire en amont.

En parallèle, nous leur faisons découvrir le lieu d'accueil parents-enfants « Tournesol », accessible à tous, gratuitement. Les enfants ont la possibilité de jouer, d'écouter de la lecture ou de la musique encadrés par des intervenants extérieurs, et les parents peuvent rencontrer d'autres parents en présence des travailleurs sociaux de la structure.

En 2017, sur 38 personnes adultes hébergées, 10 personnes avaient un dossier à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), ainsi que 4 enfants sur 35.

La majorité des enfants n'a pas fréquenté de maternelle dans le pays d'origine. La séparation avec les parents est d'autant plus nouvelle et brutale, que s'y rajoute l'apprentissage d'une langue étrangère pour eux. Cette année sur les 8 enfants scolarisés en primaire :

- Deux enfants sont en classe ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire) dans le cadre d'une orientation demandée par l'école et accordée par la MDPH. L'un d'eux, atteint d'un handicap congénital, bénéficie de la présence d'une AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire) en attente d'une place en IME (Institut Médico Éducatif).
- Un enfant bénéficie d'une orientation ULIS pour la rentrée prochaine et bénéficie en attendant d'un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation) et d'un suivi en orthophonie.
- Deux enfants bénéficient d'un PPRE (Programme Personnalisé de Réussite éducative) mis en place pour les élèves qui rencontrent des difficultés dans la scolarité et/ou qui ne maîtrisent pas un niveau suffisant sur le plan du socle de connaissances et de compétences de base. L'un bénéficie en plus de séances d'orthophonie.
- Un enfant, arrivé en fin d'année, va bénéficier prochainement des interventions d'une équipe éducative.

### DIFFICULTES RENCONTREES DANS L'ACCOMPAGNEMENT AUTOUR DES DEMARCHES ADMINISTRATIVES

---

Nous avons constaté que les délais sont de plus en plus longs pour l'obtention des actes d'état civil (8 à 9 mois) élaborés par l'OFPRA, vraisemblablement en raison du nombre important de sollicitations, générant des retards pour l'attribution du titre de séjour définitif et de la carte vitale.

Des difficultés croissantes ont été enregistrées dans les ouvertures de droits (CAF, CPAM) avec des délais qui se sont rallongés de manière significative.

Nous relevons que l'autonomie dans les démarches est de plus en plus difficile à acquérir avec le « tout numérique » (obligation de passer par internet pour des rendez-vous à la Préfecture, pour gérer son dossier CAF, pour obtenir une attestation de sécurité sociale...). Sans l'intervention des équipes de professionnels, en soutien des démarches, celles-ci sont inaccessibles pour des personnes non francophones.

### LES TEMPS PARTAGES ET ANIMATIONS

---

Tout au long de l'année, nous organisons des temps partagés pour découvrir des lieux, des loisirs, pour rencontrer d'autres personnes, échanger, permettre une ouverture à la Culture.

Différentes sorties et manifestations ont été organisées. Ces actions visent à permettre une meilleure intégration sociale dans le tissu associatif environnant, de favoriser les démarches de socialisations : démarches auprès des lieux d'accueil parents-enfants, inscription à la bibliothèque.

Les personnes accueillies ont été encouragées à participer à des manifestations ou à des sorties culturelles : Carnaval à Toulouse, cinéma, théâtre, sorties dans les jardins toulousains, Toulouse Plage, visite du zoo... Des échanges avec les autres établissements de l'association ont permis des moments de partage et de convivialité tels que la journée mondiale des réfugiés, les fêtes de fin d'année avec spectacle et cadeaux pour les enfants.

Nous organisons chaque année des temps de rencontre dans le cadre d'un groupe d'expression. Ceux-ci ont eu lieu 2 fois cette année. L'équipe éducative, la direction, un administrateur référent peuvent se joindre à cette instance. Ces temps permettent de recueillir la parole des résidents sur la qualité de l'accueil et d'échanger sur des points d'amélioration. Ils permettent également la rencontre entre résidents dans un espace de convivialité. Par ailleurs nous avons mis en place un questionnaire de satisfaction dont nous analysons les retours avec attention.

## Conclusion

Le partenariat de proximité tissé depuis de nombreuses années par l'équipe du CPH avec les institutions, écoles, associations de quartier, pharmacies, médecins, mais aussi avec les bailleurs sociaux, permet aux personnes hébergées de bénéficier d'un accompagnement de qualité et d'assurer la fluidité de l'accueil. Nous constatons que les ménages les plus vulnérables sont orientés dans notre établissement : sans l'étayage de l'accompagnement spécifique que nous proposons, ces ménages seraient en grande difficulté.

La participation des bénévoles au soutien scolaire et les conversations en langue française avec certains parents contribuent à la dynamique d'intégration.

L'évolution du cadre réglementaire des CPH depuis l'année 2016 a commencé à impacter notre fonctionnement, en particulier au regard du processus d'admission. Si la direction valide l'accès au CPH, les orientations ne sont plus l'objet d'une mise en réseau partenarial et ne contribuent plus à un équilibre territorial. Les besoins locaux sont en augmentation, en particulier concernant les ménages cumulant des critères de vulnérabilité communément admis. L'augmentation du nombre de places en CADA à Toulouse et dans sa zone d'influence devrait contribuer à l'aggravation de ce constat et justifierait la création de nouvelles places de CPH.

- Certains ménages sortant de CADA et ayant obtenu le statut au vu de leur vulnérabilité ne peuvent accéder au logement directement notamment au regard : Du handicap, de la pathologie chronique.
- De la nécessité de coordination du soin.
- Du peu de soutien depuis leurs arrivées sur le territoire....

Afin de répondre aux besoins repérés au niveau local, l'UCRM a répondu pour la 3e fois à un appel à projets visant l'extension de son établissement CPH dans le cadre de la création de 3000 places de centres provisoires d'hébergement sur le territoire national en 2018.

Nous avons été informés que notre projet de création de places nouvelles de CPH n'a pas été retenu en dépit de l'avis favorable qu'il avait reçu.

Le Ministère de l'intérieur a privilégié en effet l'ouverture de places dans les territoires moins pourvus, et limité l'ouverture des places à Toulouse.

### III. DISPOSITIF SOLIBAIL

---

Le dispositif Solibail existe à l'UCRM depuis le mois de janvier 2013, il est régi par une convention relative au dispositif d'Intermédiation Locative en faveur de ménages en difficulté sur la Haute-Garonne. Nous disposons de deux logements au sein du dispositif.

#### OBJECTIFS

---

Accueillir deux ménages (familles de 2 à 4 personnes) sans solution d'hébergement et/ou en situation de mal-logement (hôtel, habitat indigne, sortie d'expulsion ou de CHRS). Les ménages doivent avoir des droits ouverts et sont en attente d'une attribution dans le parc social. Les personnes doivent être autonomes et bénéficier de ressources suffisantes.

#### MODALITES D'ACCUEIL

---

Les ménages sont orientés par le SIAO qui repère les besoins et réalise un premier diagnostic ; les demandeurs doivent pouvoir bénéficier de l'APL.

L'UCRM met à disposition 2 logements loués à Toulouse, un T2 et T3, ils sont situés l'un et l'autre à proximité du siège de l'UCRM dans le 31100. Ils sont équipés, meublés et bien desservis par les transports en commun.

Possibilité d'accueil : 2 ménages (1 à 2 adultes) avec ou sans enfant (2 à 3)

Par convention du dispositif avec la CAF, le ménage peut prétendre à l'APL versée en tiers payant. Le ménage s'acquitte d'une redevance englobant le résiduel du loyer et s'élevant à 20 % de ses ressources. Les frais d'énergie sont pris en charge par la famille. Les deux logements bénéficient du chauffage collectif.

#### MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE

---

Un contrat de séjour est proposé aux ménages, il est d'une durée de 3 mois renouvelable au maximum pour une durée d'un an.

- Les ménages sont accompagnés pendant leur séjour par une éducatrice spécialisée expérimentée. Elle intervient à domicile sur les points suivants : Évaluation de la situation, présentation du dispositif et contractualisation.
- Aide à l'installation, au montage de dossier APL, présentation du secteur, des services et établissements utiles.
- Aide aux démarches (ouverture de droits, régularisation, inscriptions, dossiers logement).
- L'intermédiation locative, suivie de l'occupation du logement, des règlements de loyer et accompagnement à la gestion budgétaire.
- Aide à la recherche de logement autonome, articulation avec les bailleurs, instruction des aides FSL, LOCAPASS.

**5 familles ont été accueillies en 2017 :**

- 2 mamans isolées avec enfants,
- 1 couple avec 3 enfants, 1 couple avec 1 enfant,
- 1 famille constituée de 2 adultes : mère et fils adultes.

Au total, cela représente 14 personnes.

- 2 familles arrivaient de l'hôtel,
- 2 autres étaient accueillies chez des tiers,
- La cinquième famille était accueillie depuis le mois de juillet 2015 et a pu enfin suite à une régularisation de la situation administrative de Mme accéder à un logement autonome.

PRINCIPES DE L'ACCOMPAGNEMENT

---

Un contrat de séjour fixe le cadre dans lequel le ménage va évoluer, un état des lieux est établi, l'idée étant de se rapprocher de la réalité lors de la prise d'un logement. Le délai imparti de 3 mois suscite une certaine réactivité, il est indispensable d'aller à l'essentiel. Cette dimension inscrit le ménage dans une dynamique avec des perspectives réalisables à court terme. Cela induit une certaine autonomie et volonté d'action.

Le premier axe de travail est l'adaptation à un nouvel environnement, la connaissance du quartier, l'utilisation de ses équipements ; la mobilisation de la famille est ainsi éprouvée, nous pouvons évaluer aussi les besoins et mettre en relation les personnes avec les crèches, écoles et tous dispositifs de droits communs...

Cette phase doit permettre de soutenir, les personnes devant composer avec un nouveau contexte, un nouvel entourage. Un sentiment de « méfiance » dans un premier temps doit être pris en compte, la notion de coopération est mise en avant et nourrit la relation éducative.

Les rencontres ont lieu le plus souvent à domicile, cette approche permet de sensibiliser de façon très pragmatique à la notion d'« habiter » : occupation de l'espace, gestion du quotidien, travail sur le budget, tenue du logement. Des accompagnements physiques s'opèrent auprès de services administratifs tels que la Caf, les impôts...

Ces accompagnements sont perçus comme un espace de parole et alimentent la relation éducative. Ils constituent aussi un moyen pour évaluer l'état psychique des personnes. Les visites à domicile apportent aussi un éclairage quant à la cohésion familiale et à la place des enfants. Il est important et raisonnable de prévenir toute tendance au repli sur soi.

Les conditions économiques de la famille représentent un enjeu quant au relogement, l'accès à l'emploi ou la formation sont des vecteurs d'intégration qui sont considérés par les bailleurs sociaux, un relais est donc assuré ponctuellement avec le réseau visant l'insertion professionnelle. Sur les 8 adultes qui constituent les 5 familles, 5 finissaient une formation qui a permis de trouver un emploi, le 6ème travaillait, des problèmes de santé empêchaient les autres d'avoir une activité professionnelle.

L'accompagnement vise à promouvoir le projet de relogement auprès des bailleurs tout en cernant rapidement les besoins de la famille. Il importe aussi de présenter le contexte du logement à Toulouse et en périphérie, de valoriser l'accès à l'extérieur de Toulouse. L'articulation est étroite avec les bailleurs sociaux et impose une relation de confiance. La demande en Syplo est activée.

- 4 familles ont accédé à un logement HLM.
- 2 familles sur un T3 et 2 sur un T4 à l'extérieur de Toulouse.

**Le délai de relogement correspond à 4 mois et demi en moyenne.** Ce délai est tout à fait respectable si l'on prend en compte les difficultés de disponibilité de grand logement et s'articule bien avec le rythme de la famille.

Le dossier FSL ou LOCAPASS est instruit suivant les besoins ainsi que les aides de droit commun relatives à l'aménagement afin d'optimiser les conditions d'installations.

## Conclusion

L'intermédiation locative répond à des besoins supplémentaires en matière d'accueil et facilite l'accès au logement social pour des ménages modestes qui répondent bien aux critères. Le dispositif peut constituer un tremplin pour des personnes sortant de CHRS.

Il est important en amont de cibler les candidatures. La mission vise l'exclusivité de la problématique logement. Bien souvent les ménages sont orientés par défaut de place dans un autre établissement.

Malgré une certaine souplesse du dispositif, il est impossible de répondre à des difficultés psychosociales qui relèveraient d'un accompagnement type CHRS.

Nous constatons que de plus en plus de personnes ont subi des accidents de la vie, rupture dans leur parcours, baisse du niveau de vie, problèmes de santé, déracinement, exil...

La fragilité qui en découle nécessite un accompagnement personnalisé, l'intermédiation locative n'est pas adaptée à tous les publics et ne doit pas se substituer à la mission CHRS.

## IV. RELAIS SANTÉ

### PARTENAIRES FINANCIERS

Cette action a été soutenue en 2017 par :

La Ville de Toulouse

Le Conseil départemental  
de la Haute Garonne

### 4-1. Présentation du dispositif

Le Relais Santé est situé 28 rue de l'Aiguette, au plus près du lieu de résidence des usagers hébergés dans le cadre des missions du secteur Hébergement d'Insertion du Pôle Logement et Hébergement de l'Union Cépière Robert Monnier.

Ce dispositif est animé par une conseillère santé formée en tant qu'Aide Médico Psychologique et titulaire d'un Diplôme universitaire en Éducation à la Santé.

Il est ouvert chaque jour de la semaine de 9H à 17H et une fois par semaine jusqu'à 22H. Les personnes peuvent s'y rendre avec ou sans rendez-vous.

### 4-2. Public

On distingue particulièrement les personnes âgées de 18 à 30 ans, les personnes ou les familles demandeuses d'asile. Ces personnes ont majoritairement connu l'habitat précaire et/ou la rue. Elles arrivent le plus souvent sans droits ouverts, en situation d'extrême précarité physique et psychique.

### 4-3. Objectifs

Favoriser un meilleur accès à la santé pour les Toulousains, en particulier les plus vulnérables.

- Proposer aux personnes en situation de précarité un lieu d'accueil, d'écoute et d'échange, où la question de la santé est abordée de manière transversale.
- Favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité.
- Orienter et accompagner les personnes vers le soin, assurer une médiation avec les différents partenaires santé.
- Renforcer et améliorer la prise en compte de la souffrance psychosociale.
- Inscrire la dimension de la santé dans le projet d'insertion de la personne.
- Accompagner et soutenir dans la prise de conscience des conduites à risques et leurs conséquences.
- Mener des actions de préventions et d'éducation à la santé.

## 4-4. les partenaires

### LES OBJECTIFS OPERATIONNELS

---

- Évaluer avec la personne son rapport à la santé, au soin, au bien-être, comme point de départ à un accompagnement.
- Contractualiser des objectifs d'un commun accord : couverture maladie, médecin traitant, vaccinations. Mettre en place une couverture médicale. (CMUC, AME, mutuelle...).
- Définir avec la personne son projet personnalisé, établir ensemble les objectifs et les moyens à mettre en œuvre (Orientation vers les professionnels de santé, accompagnements physiques ou non, lecture et explications des différents documents).
- Proposer des actions à portée individuelle et collective.
- Informer sur l'intérêt, en particulier préventif, du bilan de santé de la CPAM, et proposer un accompagnement physique afin de soutenir la démarche.
- Proposer une orientation vers une aide et/ou un suivi médical et/ou psychologique adapté à la demande et aux besoins.
- Mener des actions de prévention autour de la notion de rythme et d'hygiène de vie.
- Animer des ateliers sous forme de groupes de parole ayant pour objet la santé au sens large (le sommeil, le rythme de vie, la consommation de produits, le lien social, l'isolement, le rapport Homme/Femme, la sexualité...).

### NOS PARTENAIRES, NOS PARTICIPATIONS

---

Accompagner les personnes en situation de précarité dans leurs parcours de soins et de santé ne peut se faire sans un travail en partenariat. Nous assurons une médiation entre les professionnels de santé et la personne accompagnée. La recherche et la mise en œuvre d'un partenariat de proximité sont des leviers importants pour l'accompagnement vers le soin des résidents de nos structures. La conseillère santé développe des collaborations avec les professionnels de santé.

### LES PARTENARIATS DE PROXIMITE

---

Nous travaillons avec les acteurs santé du quartier.

- Les cabinets médicaux
- Les pharmacies
- Les cabinets d'infirmiers
- Les cabinets dentaires
- Les laboratoires d'analyses
- Le centre médical mutualiste
- Les kinésithérapeutes
- Les psychiatres ...

### LE PARTENARIAT DE DROIT COMMUN

---

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (**CPAM**)
- La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (**PASS**)
- La Maison Départementale des Personnes Handicapées (**MDPH**)
- Les hôpitaux
- Les Centres Médicaux Psychologiques (**CPM**)
- Les Urgences Psychiatriques de l'Hôpital Purpan
- Le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit de l'hôpital la Grave (**CDAG**)
- La Protection Maternelle Infantile (**PMI**)...

- La Case santé
- L'association ARPADE (SAS et Point écoute)
- L'association AIDES.

#### LES PARTENARIATS CONVENTIONNES

---

La convention conclue avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie a pour objet de faciliter l'accès aux droits et aux soins des publics les plus fragiles hébergés dans les différents établissements de l'UCRM.

Deux types de prestations :

- Avec le Centre d'Examens de Santé qui nous permet d'avoir 5 places réservées tous les vendredis. Nous accompagnons systématiquement les personnes.
- Avec l'Unité Coordination Action Sociale qui consiste à identifier les interlocuteurs disponibles en matière de droit des assurés. Cela nous permet d'avoir un interlocuteur privilégié.

#### ❖ LA CONVENTION SIGNEE AVEC AIDES

- Prévention des risques (VIH, VH) Prévention, Sensibilisations et information.
- Dépistage à résultat rapide, TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostic).

#### ❖ LA CONVENTION SIGNEE AVEC LE CDV ET LE CLAT 31

Le Centre Départemental de Vaccination (CDV) et le Centre de Lutte Anti Tuberculeuse (CLAT) de l'Hôpital Joseph Ducuing réalise les examens spécifiques gratuitement sur le site de l'UCRM au 28 rue de l'Aiguette selon les modalités suivantes ci-dessous.

#### ❖ CENTRE DEPARTEMENTAL DE VACCINATION ; MISE A JOUR VACCINALE DES USAGERS

- Vérification du carnet de vaccination ou entretien sur le statut vaccinal antérieur.
- Interrogation sur la recherche de contre-indications vaccinales.
- Réalisation du ou des vaccins gratuitement.
- Information sur la possibilité d'effets secondaires.
- Délivrance d'un carnet de vaccination.

#### ❖ CENTRE DE LUTTE ANTI TUBERCULEUSE. REALISATION DES TUBERTESTS

- Vérification du carnet de vaccinations (BCG et tests tuberculiques antérieurs) et/ou recherche de cicatrice vaccinale.
- Recherche des antécédents (tuberculose ou primo-infection).
- 1<sup>er</sup> jour : réalisation du Tubertest, lecture à 48 – 72 H ; interprétation.

#### ❖ RADIOGRAPHIES THORACIQUES

Réalisation de la radiographie thoracique de face numérisée, si pas réalisée dans l'année et interprétation par le médecin du service (sur demande, le cliché peut être récupéré au service de radiologie de l'Hôpital J. Ducuing).

#### ❖ CONSULTATION MEDICALE SUITE A CES EXAMENS

Si une anomalie du Tubertest ou de la radiographie est avérée, une consultation médicale est programmée soit auprès du médecin traitant ou à l'hôpital.

## ❖ LA CONVENTION SIGNÉE AVEC L'INSTITUT D'OSTÉOPATHIE

En 2017, nous avons renouvelé la convention avec l'ITO. Les séances d'ostéopathie sont proposées à un tarif de cinq euros. Les étudiants de 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> années interviennent sous la responsabilité de leurs enseignants. L'ostéopathie permet de faire un « diagnostic » du corps de manière globale, de libérer des tensions dues au stress, à l'angoisse, à des accidents, des maux de dos, des maux de tête, troubles digestifs.

Nous participons au Réseau Santé Précarité Ville Hôpital, c'est pour nous l'occasion d'échanger avec les différents opérateurs sur les missions, les pratiques et les problématiques rencontrées par les personnes. Nous pouvons ainsi faire le point sur les différentes actions menées autour de la santé dans notre département.

---

### BILAN DES ACTIONS MENEES EN 2017

---

Principalement préoccupées à résoudre les problèmes du quotidien (paiement de factures, alimentation, résolution de problèmes relatifs à l'emploi, à la scolarisation, etc...), certaines personnes font passer au second plan leurs éventuels besoins en santé. L'admission en établissement, pour la personne accueillie et sa famille, peut être le moment où, les problèmes premiers de sécurité, d'hébergement et d'alimentation étant assurés, la santé peut devenir une préoccupation prioritaire. Le relais de santé se donne pour objectifs d'accompagner la personne accueillie en l'aidant à mieux comprendre ce qui favorise « la bonne santé ».

Le relais santé intervient de manière proactive en proposant des actions facilitant l'appropriation par la personne de sa santé et en l'orientant vers des acteurs développant des actions de prévention et de soins à l'issue d'un entretien personnalisé.

---

### LES ORIENTATIONS

---

- 75 orientations vers les professionnels de santé.
- 45 orientations pour un suivi psychologique (psychologue, psychiatres).
- 10 orientations vers des spécialistes de l'addiction.

---

### LES ACCOMPAGNEMENTS PHYSIQUES

---

41 personnes ont été accompagnées à des consultations de professionnels de Santé, dont 15 vers des médecins généralistes et 26 vers des médecins spécialisés dont :

- 8 vers un dentiste,
- 4 à l'ITO,
- 3 vers un ophtalmologue,
- 5 vers un gastro-entérologie,
- 5 vers un psychologue,
- 1 vers un ORL,
- 1 vers un cancérologue,
- 50 personnes ont été accompagnées dans le cadre du bilan de santé,
- 12 radiographies ont été réalisées,
- 5 personnes ont bénéficié d'une mise à jour de leur vaccination,
- 7 personnes ont été accompagnées en centre de radiologie (2 IRM, 2 scanner, 3 radio ou échographie),
- 3 personnes ont été accompagnées pour analyse médicale en laboratoire,
- 2 personnes ont été accompagnées à la pharmacie du quartier.

### ❖ LE SUIVI PSYCHOLOGIQUE

Une difficulté particulière réside dans le fait que les populations en situation de précarité ne demandent habituellement pas l'aide psychologique. L'évaluation des besoins se heurte à l'absence de demande de soins. Le relais santé bien identifié par les personnes accueillies constitue un espace d'expression des besoins.

En 2017, 5 personnes ont été accompagnées dans ce cadre dont :

- 2 vers un psychologue (1 case de santé, 1 vers Point Écoute),
- 3 vers un CMP

### ❖ LES CONSOMMATIONS ADDICTIVES

La personne addictive en situation de grande précarité est une problématique circulaire. Elle a les effets de la substance qui à la fois lui sert de refuge et la handicape dans son projet. La question de l'addiction est abordée sans détour et surtout sans jugement dans tous les espaces qui s'y prêtent. La conseillère santé prend le relais pour répondre aux besoins d'accompagnement et d'orientation

6 personnes ont été accompagnées vers des consultations traitant la question des consommations et addictions. Elles ont toutes été orientées et accompagnées vers l'association ARPADE, soit au « Point écoute », soit au SAS rue Berthelot ou l'Association Clémence Isaure en ville.

---

## LE PARTENARIAT ASSOCIATIF

---

### ❖ L'ASSOCIATION « LA CASE SANTE »

Cette association accompagne des personnes ayant des problèmes de santé et d'accès aux soins. Deux personnes hébergées au CHRS étaient déjà accompagnées par cette association en amont de l'entrée au CHRS.

Cette année 3 personnes ont été orientées à la « case de santé » car leur état de santé nécessitait une prise en charge et la mise en place d'une démarche administrative pour étranger malade.

Une personne a été accompagnée régulièrement à la « case santé » suite au diagnostic d'une maladie rare. La conseillère santé fait le lien avec les différents professionnels, médecins, psychologues...

L'accompagnement proposé par le Relais Santé permet de rassurer chaque personne, mais aussi d'apporter une meilleure compréhension de la pathologie et de faire le lien avec les professionnels du secteur sanitaire et médico-social.

### ❖ L'ASSOCIATION ARPADE-SAS

L'association ARPADE-SAS est un centre de soin en addictologie qui comporte plusieurs services dont le « Point écoute prévention » qui accueille un public âgé entre 11 et 25 ans.

Le Relais Santé a orienté et accompagné 5 personnes présentant des problématiques d'addiction vers le SAS (Service d'Accueil et de Soins).

Nous travaillons également avec le point écoute prévention. 3 résidents ont accepté une rencontre avec la psychologue de la structure.

### ❖ L'ASSOCIATION CLEMENCE ISAURE

Au regard de la croissance importante des problématiques de dépendance, nous entendons resserrer notre partenariat avec l'association Clémence Isaure avec laquelle nous avons, par ailleurs, pu formuler des réponses à des appels à projets.

## ❖ ACCOMPAGNEMENT AUTOUR DE LA PRISE EN COMPTE DU HANDICAP

Le relais santé coordonne et effectue le suivi des dossiers MDPH. Dans la plupart des cas, la conseillère santé accompagne les usagers lorsqu'il est nécessaire d'apporter des compléments d'information.

Un travail en amont est nécessaire afin d'aider ces personnes à prendre conscience de leurs difficultés et de les amener progressivement à accepter leur différence.

Des entretiens individuels formels ou informels, des accompagnements à des rendez-vous médicaux permettent des échanges qui vont progressivement amener la personne à entreprendre les démarches ad hoc afin de pouvoir par la suite appréhender son projet d'insertion de la façon la plus efficiente. Pour certains, cette reconnaissance du handicap est un bouleversement. L'acceptation d'une problématique psychologique est beaucoup plus difficile que l'acceptation d'une problématique physique, qui, elle, est le plus souvent visible.

La mission du relais santé est, dans ce cas précis, de cheminer avec la personne afin qu'elle accepte d'entreprendre les premières démarches vers le soin.

Beaucoup de personnes, notamment de jeunes adultes, sont dans le déni de la maladie. Les passages à l'acte sont les symptômes d'une souffrance difficile à maîtriser. Il faut créer les conditions d'apaisement, diminuer les angoisses, mais surtout convaincre que la solution passe souvent par le soin.

La constitution du dossier pour la reconnaissance du handicap nécessite de nombreuses démarches et de multiples accompagnements physiques pour rencontrer les professionnels, médecins traitants, médecins spécialistes, psychiatres en CMP, psychiatres libéraux.

La conseillère santé fait le lien avec les professionnels de santé, pour présenter le projet de la personne en accord avec celle-ci. Elle apporte des compléments d'information si nécessaire, regroupe les documents (compte rendu médicaux, diagnostic psychiatrique...)

## ❖ INTERVENTIONS DE L'ASSOCIATION AIDES

**Les trois temps forts de l'année :** au total deux interventions sur le thème « santé sexuelle et vie affective » et une journée « Portes ouvertes » de sensibilisation et de dépistage ont été organisées.

**Ateliers « santé sexuelle et vie affective »** - Jeudi 6 avril 2017 et jeudi 7 septembre 2017

Ces interventions s'adressaient à toutes les personnes hébergées.

Ces soirées ont été animées par un intervenant de l'association AIDES.

18 Personnes présentes ont participé à des échanges riches autour des thèmes variés : « Les relations homme/femme », « L'amour », « La différence » et « L'interculturalité »

Cette intervention a permis d'aborder le registre des sentiments, des émotions...

Cette année les outils de médiation adaptés par AIDES est un jeu pédagogique intitulé « Câlines Malins » et une projection de DVD « le journal d'Elise/Parler-moi d'amour »

Au cours de l'animation, les participants :

- Obtiennent des informations sur la sexualité (la contraception et IST, et les relations affectives).
- Acquièrent des connaissances sur la législation et les droits en matière de sexualité.
- Travaillent sur les représentations et les idées reçues sur la contraception, les IST (Infections sexuellement transmissibles), les relations de couple, la grossesse désirée ou non, la sexualité.
- Identifient les lieux et personnes ressources en cas de besoin.
- Développent des compétences relationnelles par l'échange et le débat sur des questions relatives à la sexualité.

Les thèmes abordés de façon récurrente sont :

- VIH/ IST et stratégies de prévention.
- Relations affectives, amoureuses et sexuelles.
- Grossesse, contraception et parentalité.
- Stéréotypes et sexualité (genre, sexisme, homophobie).
- Adolescence et puberté.

Les jeunes adultes 18/30ans ont participé massivement à ces ateliers en s'appropriant de manière interactive les outils de médiation.

#### **Les autres temps forts de l'année : les journées portes ouvertes :**

- **Mercredi 6 décembre 2017** : la journée de sensibilisation à l'IST a permis 6 dépistages, 4 entretiens individuels et 25 passages au stand. Un gain d'intérêt favorisé par la présence tardive de l'équipe d'AIDES.
- **Mercredi 17 mai 2017** : une journée animée par l'ostéopathe Mr CHARRIER dont l'objectif est de parler du corps et de la douleur à vue une participation de 10 personnes.
- **Le Moi(s) sans tabac septembre 2017** : le Ministère des Affaires sociales et de la Santé s'unit avec l'Assurance Maladie et Santé Publique France pour organiser une campagne nationale visant à aider les personnes souffrant de la dépendance la plus importante en France, celle du tabac. Cette opération baptisée « le moi(s) sans tabac » fut une occasion pour le relais santé de se saisir de la question du tabac.

En collaboration avec la CPAM, et l'ARPADE, 3 interventions ont permis d'apporter de manière instructive et adaptée les informations nécessaires à la prise en compte des problèmes de santé en lien avec la dépendance au tabac. Accompagnés par l'animateur 12 participants ont créé une musique sur le thème.

#### **❖ LES ATELIERS D'EXPRESSIONS EN LIEN AVEC LA SANTÉ**

##### **Ateliers autour des souffrances psychosociales proposées aux résidents du CHRS**

Particulièrement dans le domaine de la santé mentale, il n'est pas possible d'imaginer un parcours linéaire. Très peu de personnes ayant un accompagnement et/ou un traitement psychiatrique ont un parcours de soins sans rupture. C'est parfois la soudaineté d'une crise qui peut générer de la violence pour la personne qui peut elle-même la répercuter sur son entourage. Les professionnels doivent alors s'appuyer sur le vécu des personnes elles-mêmes et sur le savoir des partenaires de santé pour adapter leur accompagnement.

C'est dans le cadre de la prise en charge de la souffrance psychosociale des personnes accueillies que s'intègre l'intervention du psychologue appuyé par le relais santé.

Une psychologue clinicienne a animé tout au long du premier semestre plusieurs ateliers. L'objectif étant d'amener les participants à une réflexion autour de la question de la santé psychique. L'action a été portée par la conseillère santé, c'est elle qui maintenait la dynamique entre chaque atelier.

Au travers de la figure de la psychologue animant le groupe, beaucoup de questionnements sont abordés et discutés autour des représentations des jeunes concernant la santé mentale.

La figure du psychiatre, du psychologue, les représentations de la 'folie', mais aussi plus concrètement leurs vécus négatifs ou positifs en rapport avec un professionnel du soin psychique. Cette thématique, très présente pour la plupart des jeunes, a ouvert et prolongé beaucoup d'interrogations et de réflexions sur la représentation du bien-être psychique, et notamment sur la fonction de la parole sur soi-même.

Le groupe s'est réuni 2 fois par mois. Les jeunes 18/30 ans ont pu y trouver un espace d'expression, de partage et de convivialité.

À travers des propositions ludiques (comme les jeux d'écriture, de collage), les jeunes sont invités à parler d'eux (de leurs représentations du travail, des relations amoureuses, leur centre d'intérêt et l'expression des émotions) dans le groupe.

Ce travail autour de l'identité permet aux jeunes de se découvrir eux-mêmes d'une autre manière et d'entrer en contact avec les personnes sur un autre mode.

Le regard que l'on porte sur soi, mais également le regard qui est porté sur soi par les autres, est fondamental dans ce travail de valorisation/revalorisation des trajectoires, des compétences et de « l'image de soi » des jeunes.

L'animatrice du groupe est garante du respect de l'intimité psychique de chaque participant et nous veillons à ce qu'aucune proposition ou intervention ne puisse mettre à mal cette intégrité. Les exercices sont proposés sur la base du volontariat et chacun est libre d'assister au groupe sans nécessairement prendre une part active dans les échanges et les activités. Il est instauré un climat de respect, de non-jugement, de confidentialité et de convivialité qui crée les conditions tendant à faciliter l'expression des jeunes.

Chaque séance fait l'objet d'une thématique ouverte et travaillée à partir d'une médiation : écriture, photo-langage, collage, dessins.

- Les émotions, comment peut-on les exprimer ? La question du contexte socioculturel.
- Le pays d'où l'on vient : à partir d'un collage, évoquer son origine.
- Le travail : représentations positives et négatives du travail. Travail autour des compétences... etc.
- Le stress et l'anxiété : les repérer, trouver des outils personnels pour réduire l'anxiété.
- Les relations affectives et le rapport entre les hommes et les femmes.
- La question de la différence : qu'est-ce que c'est que se sentir différent, quel regard porte-t-on sur la différence ?
- Trajectoire de vie et processus de maturation : définir les différents âges de la vie, comment passe-t-on de l'enfance à l'âge adulte ?
- Le sommeil et ses troubles : la question des cauchemars. Dormir seul ou à plusieurs suivant le contexte socioculturel.

## Conclusion

Le relais santé en 2017 c'est :

- 80 ouvertures de droits ou actualisation,
- 150 ménages accompagnés vers le soin de proximité,
- 132 entretiens à l'éducation à la santé,
- 75 orientations vers les professionnels de santé
- 50 personnes accompagnées dans le cadre du bilan de santé
- 45 orientations pour un suivi psychologique (psychologue, psychiatre)
- 41 personnes accompagnées à des consultations de professionnels de Santé,
- 10 orientations vers des spécialistes de l'addiction ...

Nous restons vigilants et conscients de la nécessité de développer et maintenir des partenariats entre les professionnels du secteur médical et du secteur médico-social pour assurer la continuité des soins, quel que soit le parcours des personnes que nous accueillons.

De nouveaux partenariats sont à explorer et à inventer afin que chaque année nous puissions répondre à la singularité de toutes les personnes accueillies.

Comme chaque année, nous notons trop souvent que les soins surviennent tardivement, les personnes étant submergées par les démarches nécessaires à la mise à l'abri.

Nous continuons de voir arriver des jeunes adultes en grande souffrance avec une santé très dégradée : souffrance psychique et/ou la santé mentale ou aucun diagnostic n'a pu être posé, du fait de rupture dans le soin ou de nonaccès au soin.

L'instabilité de l'hébergement, le sentiment d'insécurité, l'isolement dû à des ruptures familiales ou un parcours d'exil ne font que renforcer des fragilités parfois installées depuis longtemps. La sécurité de l'hébergement, le cadre et l'écoute bienveillante que nous proposons favorisent souvent la verbalisation de ces souffrances.

Le relais santé est un outil qui permet à grand nombre de personnes en situation de précarité d'accéder aux soins et d'entreprendre des démarches accompagnées vers les professionnels de santé. Il permet également à tout un chacun de développer ses connaissances afin de prévenir ou de réduire les risques.

Enfin le relais santé permet de répondre de manière effective aux recommandations en matière de santé de la personne accueillie. Il favorise la mobilisation des personnes quant à l'identification de leurs besoins en santé et favorise l'appropriation de santé par la valorisation personnelle.



## SECTEUR JEUNES

### Equipe

**Dominique LAREE, Responsable**

**Mickael POLATO, Coordination**

Laure BODARD  
Philippe BONNET  
Dada BOUAABDALLAH  
Brahim BOUMOUS  
Corinne BOURSIER  
Aurélie BUIS  
Mathilde DURIEUX  
Loïc DUVOISIN  
Emmanuel LUTONADIO

Geohar MEKCHOUCHE  
Hamid MELIANI  
Thomas MIQUEL  
Mireille MOLAT  
Walter PRAT  
Mehdi SGHAIER  
Jimmy TOBIE  
Didier VITAL  
Paul VOISIN  
Anne WATTELIER



## I. RESIDENCE HABITAT JEUNES SAN FRANCISCO (RHAJ)

Nb de jeunes qui ont séjourné dans la résidence	174
Dont : Nb jeunes en séjour fractionné	0

### 1-1. Présentation

La Résidence Habitat Jeunes San Francisco a été créée en 1962. Cet établissement a connu divers arrêtés d'extension dont la dernière date du 28/11/2008 et porte la capacité d'accueil à 130 places installées. Cet établissement est classé comme résidence sociale par les conventions 1437 de 1995 et 4924 de 2011 signées avec la CAF de la Haute-Garonne avec, pour partie, une spécificité résidence habitat jeunes (RHAJ).

La mission principale des RHAJ est de favoriser l'insertion sociale des jeunes par l'habitat. Dans ce cadre, nous proposons des hébergements temporaires aux jeunes âgés de 16 à 25 ans. Par dérogation, cet accueil peut s'étendre jusqu'à 30 ans.

L'établissement est agréé et soumis aux dispositions de la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 ainsi qu'aux dispositions de l'article L.311-4 et D.311 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles. Nous garantissons à toute personne prise en charge au sein de la résidence l'application de la Charte des Droits et Libertés conformément à la loi du 2 janvier 2002.

La résidence Habitat jeunes San Francisco est intégrée au secteur jeunes du Pôle Logement et Hébergement de l'UCRM. Le secteur Jeunes, comprend également :

Une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS).

Le Dispositif Logement Jeunes (DLJ), 41 logements diffus en faveur des jeunes adultes de 18 à 30 ans ayant enclenché un parcours d'insertion.

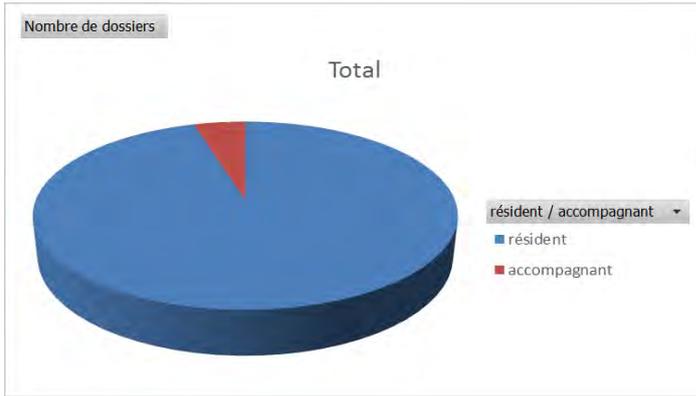
Un lieu à vivre nommé "La Maison de Paleficat" qui est un dispositif d'hébergement spécifique pour l'accueil des jeunes adultes en errance accompagnés d'un animal.

L'ensemble des actions qui composent le secteur jeunes permet de s'adapter aux diversités des publics, aux changements de leurs situations professionnelles et sociales. Notre volonté est avant tout d'apporter une réponse aux besoins identifiés tant au niveau local que national. La multiplicité des problématiques que peuvent rencontrer les jeunes adultes nécessite des réponses adaptées et innovantes.

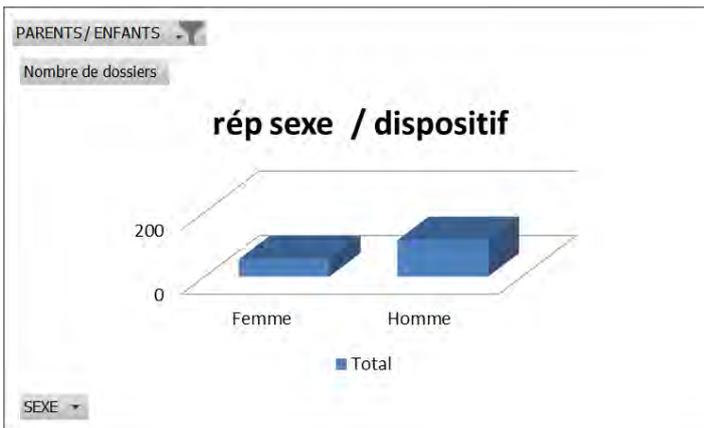
### 1-2. Bilan statistique

#### PERSONNES HEBERGEES

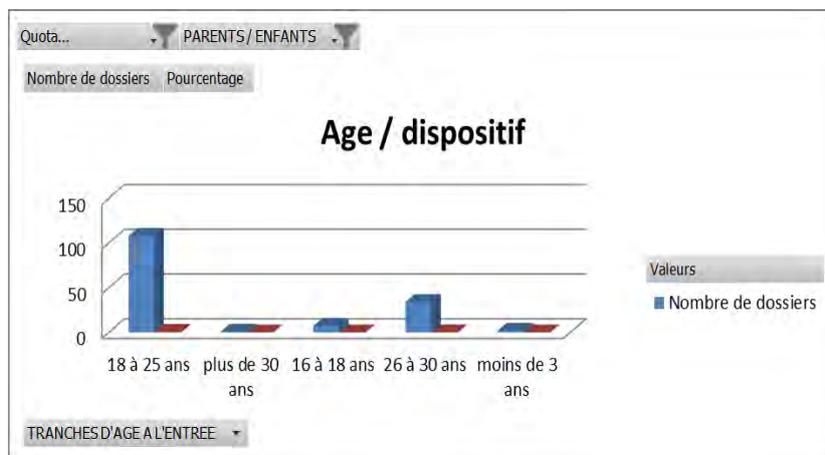
Nous avons accueilli 174 jeunes sur l'ensemble des sites qui composent la résidence. Sur ces 174 personnes accueillies, nous avons reçu sept mères isolées avec un enfant et un couple avec un enfant. La RHAJ San Francisco dispose de 12 T2 qui peuvent être adaptés à ce type de ménages.



Nous constatons que, la population est majoritairement masculine puisque nous avons accueilli 67% d'hommes.



71,52% du public a entre 18 et 25 ans. 3,97% du public accueilli était constitué de mineurs avec un profil d'apprenti. (16 à 18 ans).



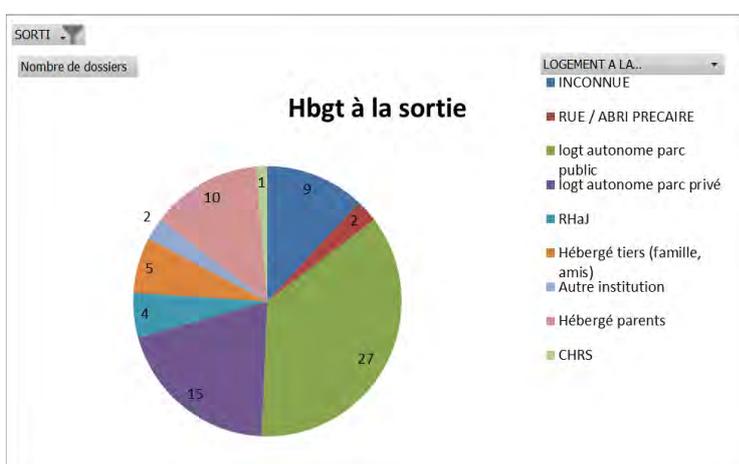
Adresses	Nombre de nuits effectuées	Taux d'occupation
92, route d'Espagne	29487	95%
Rue Bernadette	2057	93,9%
108, route d'Espagne	3860	88,13%
Foyer Soleil	2565	87,84%
Rue des Chalets	534	36,58%

Le taux d'occupation peut se calculer de deux façons : La première est basée sur le ratio de places occupées ; la deuxième est basée sur le ratio de logements occupés. Le premier calcul rend compte du taux d'exploitation de la capacité réglementée, le deuxième permet d'évaluer la rentabilité des logements réellement mobilisés. Ce dernier calcul revient à faire le ratio de quittancement réalisé rapporté aux logements disponibles. Seul ce dernier calcul rend compte de l'activité économique réelle. Nous avons donc choisi cette manière de procéder pour calculer les taux d'occupation.

Au 92 route d'Espagne, ce taux est en augmentation de trois points par rapport à 2016.

Au 108 Route d'Espagne, la progression est de 7% par rapport à l'année 2016. Cette progression s'explique en grande partie par la convention signée avec l'Association des « Apprentis d'Auteuil » qui occupe trois T2 pendant 18 mois. Ces places occupées de manière permanente apportent une stabilité dans la gestion des effectifs.

Le site des Chalets a vu son taux d'occupation divisé par deux. En effet, nous avons fait le choix de ne plus consacrer ce site à l'activité de la RHAI. Ces logements sont inadaptés en termes de coût au public cible de la RHAI. Par conséquent, nous avons entamé un travail de formalisation de nouvelles conventions sur d'autres dispositifs du PLH.

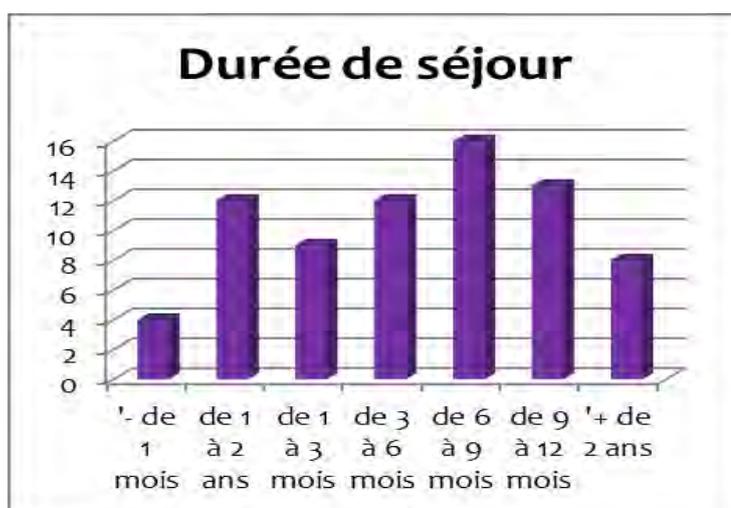


75 résidents sont sortis au cours de l'année.

Nous constatons que la mobilité des jeunes accueillis est importante puisque nous avons connu un renouvellement des effectifs de 42%. Ce turn-over correspond à la mission principale de la RHAI qui est de favoriser le relogement dans un délai maximal de deux ans conformément au contrat de séjour.

Le relogement concerne 45% des jeunes accueillis auxquels il faut rajouter 39% de départs volontaires qui concernent essentiellement des résidents qui étaient venus dans une optique d'un séjour délimité par une contrainte professionnelle (stages qualifiants ou formations) avant de regagner leur région d'origine.

La durée des séjours reste majoritairement de plus de six mois, à savoir 39% des sorties globales. L'évaluation sociale permet la mise en place adaptée de l'accompagnement qui sera proposé et validé d'un commun accord avec les jeunes. C'est un préalable à la mise en œuvre du projet logement. Les délais aussi courts d'accès au logement cette année, montre le partenariat de confiance tissé au fil des ans avec les bailleurs sociaux.



Seulement, 10,8% des jeunes restent plus de deux ans.

L'objectif de la résidence San Francisco est de favoriser la mixité des publics dont certains sont très éloignés de la perspective d'intégrer un logement autonome. Dans certains cas précis, nous prenons le temps nécessaire à la consolidation du parcours résidentiel et professionnel afin de travailler une insertion stable par le logement.

25 % du public est orienté par le SIAO, public plus fragile qui nécessite bien souvent un accompagnement social de proximité.

#### MODE DE SAISINE

---

Chaque personne remplit un dossier de candidature qui peut être individuel ou pour un couple. Ce dossier est enregistré par les agents d'accueil de la résidence. Nous étudions et priorisons les candidatures lors des réunions d'équipe hebdomadaire.

À la suite de cette réunion, les personnes dont les dossiers ont été priorisées sont contactées par téléphone et sont reçues par un travailleur social. L'entretien permet de compléter l'évaluation objectivée par les données administratives intégrées dans le dossier de candidature.

Chaque dossier reçoit une réponse individuelle avec la date d'entrée dans la résidence ou le motif du refus si tel est le cas.

Fait important cette année, nous travaillons sur la création d'un site internet, dédié uniquement à la Résidence Habitat Jeunes afin d'améliorer notre visibilité auprès des publics jeunes. Nous souhaitons aussi pouvoir faciliter la procédure de candidature en saisissant les dossiers directement sur le site. Ce portail numérique sera finalisé dans le courant du premier trimestre 2018. Nous pourrions mesurer son efficacité dans le second semestre de l'année.

#### L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

---

L'objectif principal de l'accompagnement social proposé au sein de la RHAJ est l'accès au logement et la consolidation du parcours professionnel.

L'établissement de par sa mission et son mode d'accueil permet aux résidents de se rapprocher des conditions d'habitat d'un logement autonome. Nous restons vigilants au paiement régulier des redevances afin de maintenir le jeune dans un principe de réalité et lui permettre de se familiariser avec les droits et devoirs du locataire. Nous organisons une réunion mensuelle dédiée uniquement aux impayés afin de pouvoir rapidement vérifier auprès du jeune quelles sont les difficultés qu'il rencontre, et ainsi lui proposer des solutions à mettre en place. Le taux d'impayé est en baisse par rapport à 2016. Nous travaillons avec les jeunes les plus en difficulté, l'appropriation du logement, la gestion du budget, les priorités au regard du projet personnalisé. Notre objectif est de mettre chacun en situation de réussite mais aussi en responsabilité face aux choix de vie et de parcours.

Le service social doit trouver l'équilibre dans son champ d'intervention, les missions de la RHAJ ne sont pas de systématiser l'accompagnement. La relation de confiance que chaque membre de l'équipe va établir doit permettre de soutenir les démarches et de développer le pouvoir d'agir de chaque résident. Nous pouvons aborder lors d'entretien individuel les différentes difficultés repérées comme : la gestion du budget, l'hygiène, l'appropriation du logement, les difficultés à être en relation avec les autres...

L'accompagnement a pour finalité de favoriser le processus d'autonomisation des jeunes adultes accueillis afin qu'ils puissent accéder à un logement et l'assumer sans les mettre en difficulté si tel est leur projet.

L'isolement social est un point sur lequel le service d'animation agit lorsque celui-ci est repéré. Nous créons des synergies entre le service social et le service animation afin d'être force de proposition et ne pas laisser le jeune s'ancrer dans l'isolement.

Le service d'animation propose des activités régulières afin de permettre à chacun de choisir la sienne son activité et d'organiser sa semaine. Un calendrier des différentes activités est affiché dans la résidence. Nous organisons aussi des activités ponctuelles, suivant l'actualité culturelle et sportive. L'animation s'inscrit dans la philosophie de l'éducation populaire et nous essayons de sortir les résidents de leurs zones de confort, en les mobilisant sur des actions Co construites qui stimulent le « Vivre Ensemble, la citoyenneté ».

En 2018, nous souhaitons ouvrir la résidence au quartier afin d'apporter plus de mixité sociale. Nous souhaitons miser sur l'intergénérationnel afin de faire tomber les à priori et partager les richesses et compétences humaines de chacun au travers d'événements qui rassemblent. Nous travaillons sur un projet intitulé « les mardis culturels » qui alterneraient entre des interventions d'artistes (musique, théâtre, expo...) et des moments de partage et de réflexion, type café philo animé par des universitaires ou intervenants extérieurs sur des sujets de société (rapport de genre, dangers du numérique...). Ce projet est en attente de réponses de subventions que nous avons déposées à la Fondation de France et à la Mairie de Toulouse.

### 1-3. Le projet logement d'accompagnement

#### PROFIL DES MENAGES ACCUEILLIS

##### Organismes ou structure à l'origine de l'orientation

Origine de la demande	Ménages	Pourcentage
Autre et SIAO	32	18%
ASE	13	7%
Demande individuelle	103	59%
Famille	1	0,5%
DLJ/FSL	5	3%
CADA /CAO	3	2%
CNARM	2	1,5%
LADOM	1	0,5%
Mission Locale	2	1,5%
MECS	5	3%
Non renseigné	7	4%
<b>TOTAL</b>	<b>174</b>	<b>100%</b>

Chaque année, le nombre de demandes individuelles ne cesse de croître. Les personnes qui candidatent en RHAI ont majoritairement un profil de jeunes adultes qui amorcent un projet professionnel. Les autres origines d'orientation sont plutôt institutionnelles, 13 jeunes ont été orientés par l'ASE sur les 10 places conventionnées avec le Conseil Départemental quota réservataire. Nous avons aussi des candidatures internes provenant des dispositifs de l'UCRM comme le Dispositif Logement Jeunes, le service Fond de Solidarité Logement, le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile ou la Maison d'Enfants à Caractère Social afin de poursuivre une logique de parcours nécessaire à d'insertion sociale pour certaines personnes après évaluation de leur situation.

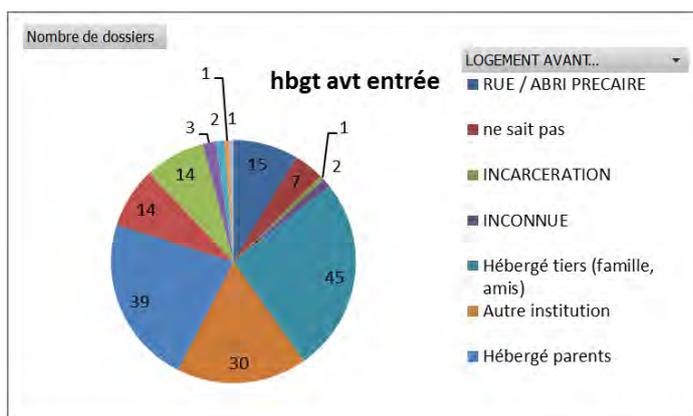
PROFIL SOCIO PROFESSIONNEL DES PERSONNES ACCUEILLIES

En insertion professionnelle	Nombre	Pourcentage
Apprenti niv. IV et +	15	9,80%
Apprenti niv. V	4	2,61%
CDD à tps partiel	9	5,88%
CDD à tps plein	7	4,58%
CDI à tps partiel	11	7,19%
CDI à tps plein	10	6,54%
Demandeur d'emploi indemnisé	23	15,03%
Demandeur d'emploi non indemnisé	25	16,34%
En formation professionnelle non rémunérée	1	0,65%
En formation professionnelle rémunérée	14	9,15%
<b>Étudiants</b>		
Etudiant enseignement général	12	7,84%
Etudiant enseignement technique	3	1,96%
Intérimaire	12	7,84%
Scolaire enseignement général	1	0,65%
Scolaire enseignement technique	1	0,65%
<b>Stage rémunéré</b>		
Stage rémunéré	4	2,61%
(vide)	1	0,65%
<b>Total général</b>	<b>153</b>	<b>100,00%</b>

Ces taux sont représentatifs des publics que nous accueillons. 36% intègrent la RHAJ en étant en situation d'emploi. Seulement 9% ont un contrat à durée indéterminée reflétant la difficulté de la jeunesse à se stabiliser professionnellement. À ce pourcentage, il faut rajouter les intérimaires qui représentent 8 % des publics accueillis.

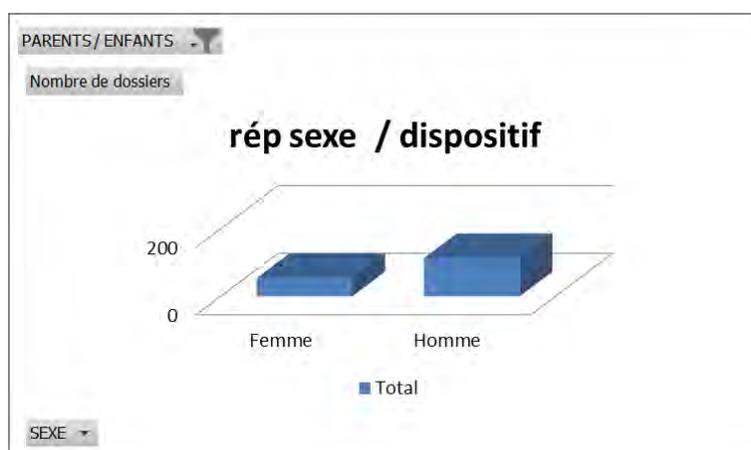
Un autre contingent fort est le nombre d'étudiants reçus qui correspond à 15% des entrées effectuées en 2017.

## TYPE DE LOGEMENTS OCCUPES PAR LES MENAGES AVANT LEUR ENTREE EN RHAJ



Seuls 9% des jeunes accueillis étaient logés avant d'arriver à la Rhaj. Ce qui reflète l'inexpérience de ces publics au regard du logement autonome. Par des critères d'admission souples et la volonté de maintenir une importante mixité sociale, nous répondons de façon efficace aux difficultés que peuvent rencontrer les jeunes adultes en début d'insertion sociale.

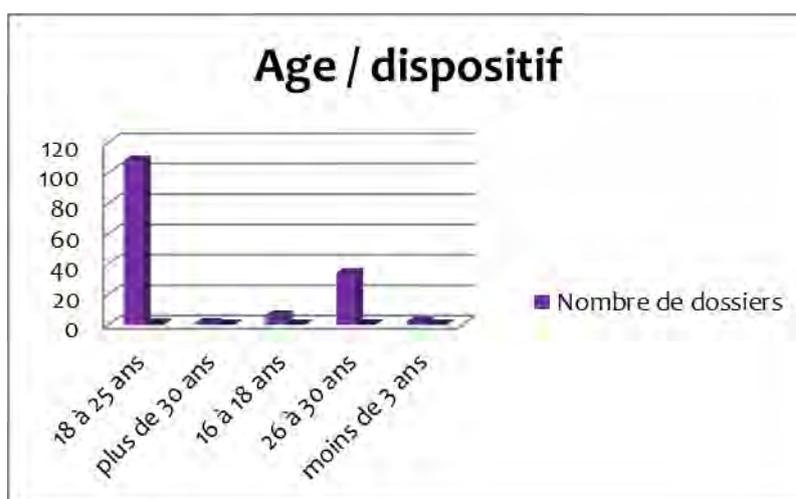
## COMPOSITION DES MENAGES ENTRES AU COURS DE L'ANNEE



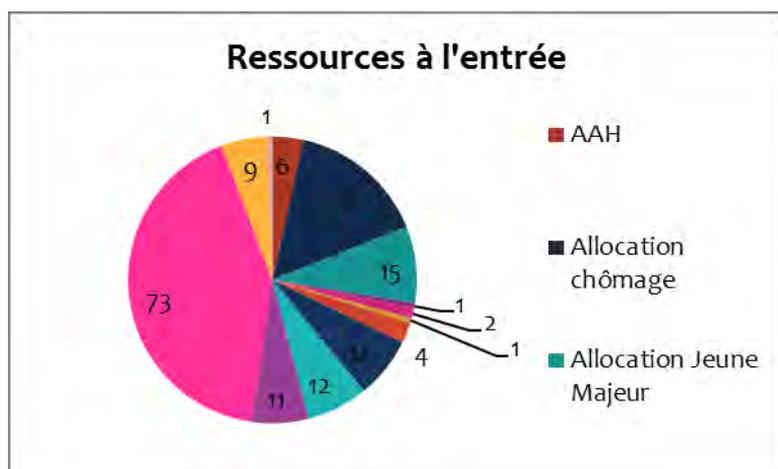
Sur les 174 personnes logées à la Rhaj, nous avons accueilli 167 adultes, dont 7 parents isolés qui avaient un enfant.

## AGE DES PERSONNES ENTRES

Nous accueillons quelques mineurs de manière exceptionnelle (3,97%). Ces derniers sont dans une dynamique de professionnalisation, le plus souvent en apprentissage. Nous restons vigilants à respecter les critères de la CAF qui limitent le seuil de plus de 25 ans à 25%. Nous sommes à 22,52%. 71,52% des résidents ont entre 18 et 25 ans ce qui constitue conventionnellement au regard de la mission le public cible des RHAJ.

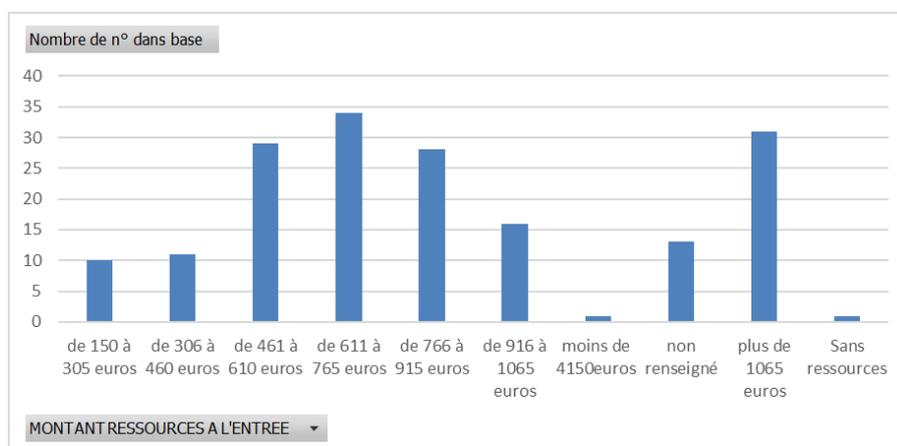


## RESSOURCES



Les personnes accueillies en RHAJ sont dans un processus d'insertion professionnelle comme l'indiquent les 42% qui sont salariés. Ce pourcentage est identique à celui de l'année précédente. Les parcours professionnels des jeunes accueillis connaissent des ruptures par la précarité des contrats ou la démotivation dans des emplois ingrats.

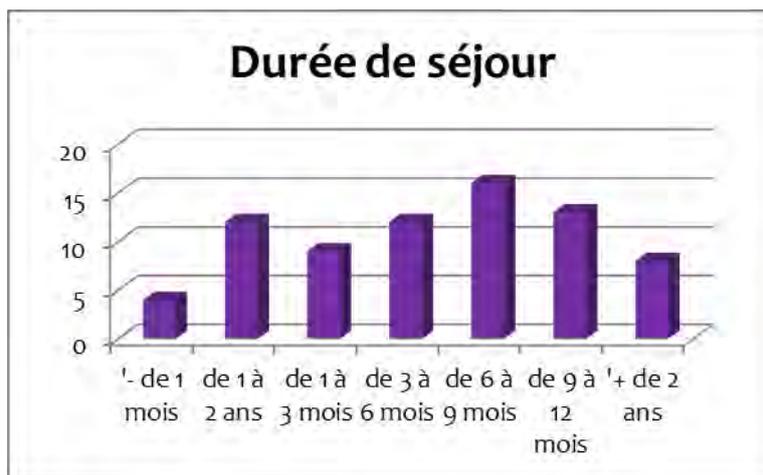
Les bénéficiaires des prestations familiales sont toutes des mères isolées qui touchent le RSA majoré et les prestations familiales.



Nous pouvons constater que 67% des personnes accueillies vivent en dessous du seuil de pauvreté qui est estimé, par l'Observatoire des Inégalités, à 846€ (50% du salaire médian en France. La plupart des résidents salariés que nous accueillons pourraient être catégorisés comme « travailleurs pauvres ».

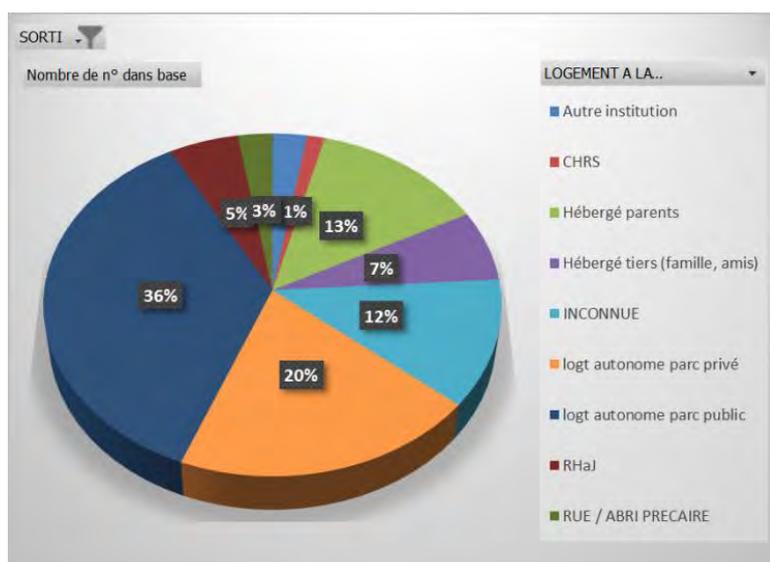
## DUREE DE SEJOUR DES MENAGES SORTIS

Nous avons connu un taux de rotation de 0,76 par logement. Le relogement concerne 30% des résidents accueillis. Nous l'avons vu, l'ensemble des résidents n'est pas dans une démarche d'accès au logement. Ils viennent pour des périodes définies à Toulouse afin de suivre une formation ou une mission ponctuelle tout en ayant déjà une vie installée dans une autre région. Pour cette raison, 39% quittent la résidence volontairement et poursuivent un projet de vie.



La durée des séjours est majoritairement entre six mois et un an soit 39%. 16% des résidents restent entre un et deux ans. Dans cette catégorie, nous retrouvons les étudiants qui ont des parcours universitaires longs.

#### PROFIL DES MENAGES SORTIS EN 2017



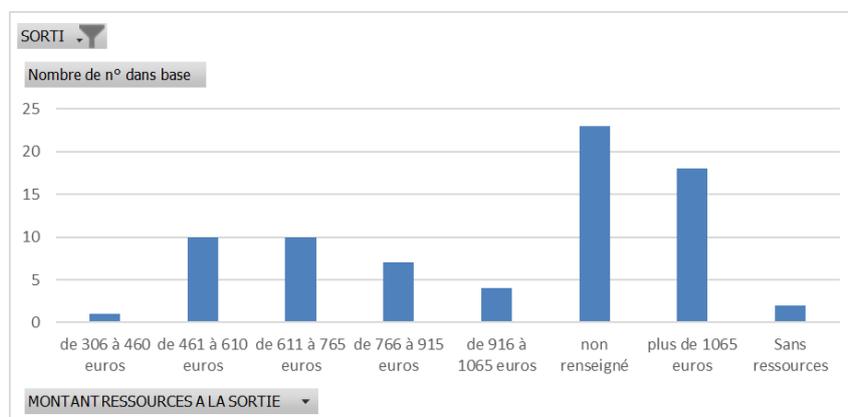
56% des sortants de la résidence vont dans un logement autonome. Deux vecteurs principaux sont utilisés. Le logement dans le parc privé vers lequel nous adressons les résidents aux ressources suffisantes pour assumer un loyer, qui ont un garant ou qui sont en CDI, ce qui représente 36% des sortants. Comme constaté ci-dessus, les situations professionnelles des personnes hébergées sont souvent précaires. Par conséquent, nous sollicitons régulièrement les bailleurs sociaux afin de contourner les freins aux logements qui se dresseraient dans le parc privé. Ces

orientations sont facilitées par notre repérage par les acteurs du logement et par le système de priorisation mis en place par l'État pour les publics accueillis en résidences sociales. Par ce biais, nous avons pu reloger 20% des personnes en 2017.

#### RESSOURCES DES PERSONNES A LA SORTIE DU DISPOSITIF

L'accès au logement est travaillé en amont avec les personnes accueillies. Constitution du dossier HLM, définition de la typologie du logement en adéquation avec les ressources, l'environnement, le quartier sont autant de critères que nous allons balayer avec la personne afin d'aboutir à un projet logement réaliste et pérenne.

Cette année, nous constatons une légère progression des personnes qui ont un salaire de plus de 1065€ et qui remplissent les conditions suffisantes pour accéder à un logement dans le parc privé.



## 1-4. Les moyens humains

La RHaj est animée par deux travailleurs sociaux représentant à 1,5 ETP qui forment l'équipe sociale. Chacun intervient sur un temps de soirée afin de pouvoir accompagner les jeunes salariés. L'équipe sociale propose un accompagnement adapté aux besoins de chacun.

Deux animateurs composent l'équipe d'animation, ils proposent des projets d'activités culturelles, sportives, de bien-être, de soutien à la vie quotidienne. Ils interviennent principalement lors des temps de soirées. C'est effectivement lors des soirées que les jeunes sont le plus disponibles. Les animateurs assurent les états des lieux entrants et sortants ainsi que les dossiers Locapass. La garantie de la qualité du vivre ensemble au sein de la résidence passe par les qualités relationnelles des animateurs et leur créativité dans les propositions d'animation ou de sorties socioculturelles.

L'équipe est complétée par deux agents d'accueil à mi-temps.

Un agent administratif permet d'assurer une présence continue en journée. Cette personne reçoit les candidats et traite les dossiers, le paiement des quittances et les demandes journalières des résidents.

Quatre agents de surveillance interviennent en soirée, ils assurent un rôle de médiation quand cela est nécessaire.

Cette équipe est pilotée par le responsable du secteur Jeunes du Pôle Logement et hébergement.

## Conclusion

Venus de tous les horizons, les publics de la résidence Habitat Jeunes San Francisco, se caractérisent par la diversité de leur situation. En formation, salariée, encore étudiante et originaire de tous les milieux sociaux, cette mixité représente un véritable enrichissement pour tous. Mixité sociale, mais aussi culturelle, pour s'ouvrir au monde en partageant ses passions, ses tendances musicales ou encore ses pratiques sportives.

Tolérance, ouverture d'esprit, respect de soi-même et de l'autre : telles sont les valeurs de l'esprit Habitat Jeunes et la véritable richesse humaine de notre résidence.

## II. DISPOSITIF LOGEMENT JEUNE (DLJ)

---

### 2-1. Fonctionnement du Dispositif Logement Jeune

#### MISSION

---

Permettre à de jeunes adultes de 18/30 ans ayant débuté un projet professionnel d'expérimenter leur autonomie et de consolider leur projet professionnel par le biais d'une première expérience logement.

Public : Jeunes adultes de 18 à 30 ans, hommes, femmes, couples, familles monoparentales majoritairement en rupture familiale et/ou sans soutien familial.

#### PARTENAIRE FINANCIER

---

- Le Dispositif Logement Jeunes (DLJ) est financé par :
- L'ALT compétence de la DDCS.
- L'ASLT compétence de Toulouse Métropole.

Le SPIP cofinance annuellement l'équivalent de 4 places pour des jeunes adultes récidivistes.

Emmaüs cofinance une place pour un jeune compagnon.

Le parc représente 41 logements pour une capacité d'accueil de 44 places.

#### PERSONNES HEBERGEES

---

En 2017, nous avons accueilli et accompagné 103 ménages ce qui représente un total de 127 personnes, dont 53 hommes, 51 femmes et 23 enfants, très majoritairement de moins de trois ans.

Au 31 décembre 2017, 40 ménages étaient présents, soit 51 personnes dont 10 enfants.

Le taux d'occupation annuel est de 98,14%.

#### MODE DE SAISINE

---

Un travailleur social partenaire extérieur oriente le ménage par le biais d'une fiche de liaison adressée par courriel au service DLJ de l'UCRM.

Ces demandes sont effectuées par les travailleurs sociaux intervenant principalement dans les Maisons Des Solidarités du Conseil Départemental, les Clubs de Prévention, les Missions Locales, le SIAO. La fiche de liaison du DLJ doit être remplie par un travailleur social ayant une bonne connaissance de la situation du bénéficiaire. Cette fiche comprend différentes informations relatives à la situation actuelle. Les items principaux sont : l'état civil, la composition familiale, les ressources, l'expérience logement ou l'hébergement antérieur.

Une note sociale accompagne la fiche de liaison où apparaît le projet personnel, professionnel et les motifs de la demande d'hébergement.

Avant tout entretien de candidature, chaque demande donne lieu à un contact téléphonique avec le référent social extérieur afin de vérifier l'adéquation du projet avec la mission de notre dispositif.

Un entretien de candidature est proposé en présence du bénéficiaire, du référent extérieur, du coordinateur et de l'éducateur spécialisé du DLJ. Cet entretien a pour objet de présenter notre mission, son cadre et d'évaluer et comprendre les objectifs du projet logement du jeune adulte.

Il nous permet d'évaluer le parcours (peu ou pas d'expérience de logement...) et d'adapter notre mode d'accompagnement social.

Une fois la candidature validée, un contrat d'accompagnement tripartite est signé. Ce contrat engage le bénéficiaire, le référent social extérieur et notre association, dans un travail de partenariat autour du projet du bénéficiaire, partenariat efficient tout au long du séjour.

## 2-2. L'accompagnement social

L'accompagnement social a pour objectif de soutenir le ménage à développer ses capacités d'autonomie en évaluant et tenant compte de l'intégralité de la situation. Nous accompagnons les jeunes adultes quant à l'accès aux droits et aux conditions d'intégration vers un appartement autonome.

Les entretiens se déroulent au domicile du ménage ou dans nos bureaux. Nous privilégions les visites à domicile qui permettent au travailleur social d'évaluer l'appropriation du logement et le degré d'autonomie de la personne. Ces visites sont régulières et contractualisées. Par le biais de ce dispositif, les jeunes adultes vivent souvent leurs premières expériences locatives et peuvent ainsi acquérir les apprentissages nécessaires dans le savoir habiter. Un des objectifs du DLJ est l'acquisition de l'expérience « logement » afin de prévenir des éventuelles difficultés (impayés de loyers, expulsion etc.).

En lien avec le service de gestion locative, le travailleur social peut proposer une médiation et intervenir en cas de nuisances ou de plaintes de voisinage. Il propose un soutien autour de la gestion budgétaire. Il reste toujours en lien avec les partenaires sociaux du système de droit commun. Cette collaboration est centrée sur l'accompagnement en favorisant la coordination des interventions et en permettant à chaque ménage de s'approprier les dispositifs usuels de droit commun. Le bénéficiaire quittant le dispositif vers un logement autonome doit pouvoir se repérer et trouver les bons interlocuteurs en cas de besoin. Dès lors, ce travail partenarial permet une approche globale de la situation de la personne. La dynamique de cohérence du parcours logement est nécessaire et permet de travailler dans un principe de réalité avec ces jeunes adultes en concertation avec le partenaire extérieur.

---

### LE PROJET LOGEMENT

---

Majoritairement, les jeunes adultes idéalisent leur premier logement par le quartier, le prix, la taille et n'ont pas conscience des réalités du marché locatif.

Le travailleur social détermine, avec le ménage, un projet de relogement adapté à la composition familiale, à la situation financière et au secteur géographique. Il propose un soutien technique pour la recherche de logement dans le parc privé, le montage administratif des demandes de logements HLM, le positionnement en demande prioritaire (Syplo, recours DALO), la constitution des dossiers d'accès au logement (Fonds de Solidarité pour le Logement, LocaPass, demande d'Allocation Logement, prêt CAF d'aide à l'Équipement Ménager et Mobilier).

## 2-3. Profil des ménages accueillis

(Présents au 1er janvier et admis courant d'année)

Le dispositif a hébergé **103 ménages** dans l'année, soit 53 hommes, 51 femmes et 23 enfants. Nous soulignons que le dispositif a permis à 62 ménages d'intégrer un hébergement entre le 1er janvier et le 31 décembre 2017.

## ORGANISMES OU STRUCTURES A L'ORIGINE DE L'ORIENTATION DU MENAGE VERS L'ALT

	Ménages
Maison Des Solidarités (MDS)	29
Mission Locale	9
Services d'insertion spécifique à la Mission Locale (RAJ, DAA)	16
Association UCRM	10
Emmaüs	1
Autre Association	2
Secteur Insertion Professionnelle (GEIQ)	14
Organisme de formation	1
Spontané	1
Centre de détention / SPIP	6
SIAO	7
Club de Prévention	4
Autre Résidence Habitat Jeunes	1
CMP/ SAMSAH	1
PLIE	1
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>

Nous constatons que les Maisons Des Solidarités et les Missions Locales orientent majoritairement. Cette année, 52% des ménages entrés ont été orientés par une MDS ou une Mission Locale.

Nous favorisons le parcours résidentiel de bénéficiaires connus de nos services quand cela apparaît nécessaire. 10 ménages ont été orientés par le CHRS, la RHAJ ou le service FSL de l'UCRM.

Le SIAO a orienté 7 ménages suite aux ouvertures de places disponibles.

Nous constatons que les Groupements d'employeurs d'Insertion et de Qualification (GEIQ) nous sollicitent davantage, ce qui rend effectif et efficient des passerelles avec le milieu professionnel.

## LES MODALITES ET MOTIFS DE L'ORIENTATION DU MENAGE VERS LE DISPOSITIF LOGEMENT JEUNE

Les orientations se font par le biais d'une fiche de liaison renseignée par le travailleur social référent et envoyée par courriel au Coordinateur du service DLJ. Au préalable, une inscription au SIAO doit être effectuée pour chaque positionnement de candidat. Il s'agit d'un élément légal lié à l'admissibilité des personnes.

Nous notons que 3 ménages ont intégré le dispositif suite à une mesure d'Accompagnement Social Lié au Logement. Cette année, sept ménages ont intégré le service suite à une orientation du SIAO.

Les motifs d'orientation	Ménages
Premier logement	17
Hébergement précaire	43
Décohabitation	6
Fin de bail	5
Sortie de CHRS	10
Rupture conjugale	6
Rupture familiale	11
Sortie de détention	5
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>

La très grande proportion de ménages orientés vers le dispositif fait suite à une situation locative précaire.

## TYPE DE LOGEMENTS OCCUPES PAR LES MENAGES AVANT LEUR ENTREE EN ALT

	Ménage
Logement autonome privé	9
Hébergés par un tiers	33
Hôtel	3
FJT, Résidences sociales	6
CHRS Insertion et Urgence	13
Logement ALT	1
Famille	26
Hôpital	3
Détention	4
Squat ou rue	5
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>

La très grande majorité du public accueilli n'avait pas vécu d'expérience locative à l'entrée sur le dispositif. Ces personnes se sont retrouvées en situation précaire en étant exclues de la sphère familiale, se retrouvant en structure d'hébergement, en squat ou en étant hébergées par un tiers (souvent par d'autres jeunes eux-mêmes en situation de précarité).

## 2-4. Profil des ménages sortis durant l'année

### COMPOSITION DES MENAGES HEBERGES AU COURS DE L'ANNEE

Composition Familiale	Ménages
Femmes isolées sans enfant	28
Hommes isolés sans enfant	52
Femmes isolées avec enfant	22
Couple sans enfant	1
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>

Le Dispositif Logement Jeune a accueilli des ménages isolés sans enfant pour la très grande majorité du fait de la typologie des appartements (38 T1).

Nous souhaitons mettre en évidence le besoin d'hébergement social de famille monoparentale en logement temporaire. Depuis 2010, nous apportons une solution pour de jeunes mères avec enfant de moins de trois ans. Les assistantes de service social des MDS nous sollicitent pour notre réactivité et pour l'accompagnement proposé. Nous ne pouvons pas toujours répondre à ces demandes faute de places. Nous souhaitons pouvoir faire évoluer notre dispositif afin de répondre aux besoins des familles monoparentales et ainsi pouvoir lutter contre la précarisation de ces jeunes mères, majoritairement en rupture familiale et conjugale et ayant une problématique socio-économique. Nous émettons le souhait de pouvoir développer le Dispositif Logement Jeunes.

### AGE DES PERSONNES HEBERGEES

	Adultes	
	Hommes	Femmes
18 – 24 ans	41	33
25 – 30 ans	12	18
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>51</b>

Enfants	
< 3 ans	20
3 – 9 ans	3
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

Les trois quarts des bénéficiaires sont âgés de 18 à 24 ans. Nous notons une stabilité du nombre de personnes représentant la tranche d'âge des plus de 25 ans. Les enfants accueillis sont âgés de moins de trois ans car ces jeunes adultes sont parents pour la plupart de leur premier enfant.

#### RESSOURCES

	Indemnités chômage	Salaire	RSA	RSA majoré	AAH	Indemnité Formation	Sans ressources
<b>Ménage</b>	13	57	3	13	7	4	7

A l'entrée, plus de la moitié des bénéficiaires sont salariés (54%). Cependant, ils occupent pour la quasi-totalité des emplois précaires (contrat de professionnalisation, d'apprentissage, CDD, CDI à temps partiel, intérim).

Les bénéficiaires du RSA majoré sont des familles monoparentales. Deux des trois bénéficiaires du RSA socle étaient en attente d'obtenir une majoration de leur RSA. Nous constatons que, sur 4 logements mis à disposition pour un public « justice », les ménages n'ont pas de ressources à leur arrivée.

Nous tenons à souligner que le dispositif apporte aussi une réponse d'hébergement et d'insertion auprès d'un public de personnes bénéficiaires de l'AAH, ce qui a été le cas pour 7 d'entre eux cette année. Ce taux se maintient depuis 2010. Nous participons à l'inclusion de jeunes adultes en situation de handicap en les logeant dans des conditions dignes et respectueuses et en leur permettant d'expérimenter et d'acquérir les apprentissages nécessaires à leur future autonomie.

Il est important de noter que 83,5% des ménages accueillis sur le DLJ vivent en dessous du seuil de pauvreté selon la définition de l'INSEE (50% du seuil du revenu médian) soit 86 ménages concernés en 2017 alors qu'ils étaient 58 ménages en 2016 (59%).

Depuis 1998 date de création du dispositif, nous assistons à une « paupérisation grandissante » des jeunes adultes accueillis. Nous nous questionnons sur la faiblesse des outils d'insertion et leur manque d'impact à faire évoluer positivement les situations (baisse des contrats aidés à temps complet, peu de suite positive après une formation, pas d'emploi direct et durable, temps partiel subi, difficulté à maintenir ses droits aux minima sociaux...). Il nous apparaît nécessaire de travailler conjointement l'insertion professionnelle et l'inclusion par le logement pour de jeunes adultes vivant en dessous du seuil de pauvreté sur un projet porté et mené en commun par l'ensemble des acteurs.

Il n'y a aucun doute, il est important d'agir en amont afin de lutter contre la grande exclusion de ces jeunes adultes.

Quels seront nos moyens demain ? Notre dispositif, depuis sa création, a montré son efficacité et son efficacité, malgré le manque de pérennisation de ses financements. La question de l'équilibre financier se pose chaque année. Ce dispositif spécifique pour jeunes adultes en rupture est le seul en Haute-Garonne et il a contribué depuis sa création à lutter contre la délinquance, l'exclusion, l'isolement et a soutenu de nombreux projets, a permis les apprentissages nécessaires à l'autonomie et surtout l'accès au logement pérenne pour de nombreux jeunes adultes.

Selon l'observatoire des inégalités en 2011, 10,8% de la population des 18-29 ans en France vit en dessous du seuil de pauvreté. Cette frange de la population correspond aux jeunes que nous accueillons sur ce dispositif.

### DUREE DE SEJOUR DES MENAGES HEBERGES

	< 1 mois	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 9 mois	9 à 12 mois	1 à 2 ans	>2 ans
<b>Mois</b>	4	27	25	29	12	6	0

Ce tableau comptabilise tous les ménages hébergés cette année, la durée du séjour pour les ménages encore dans les lieux étant établis au 31 décembre de l'année.

Ce tableau montre une photographie de la situation au 31 décembre 2017. Son effet nous semble limité. Par exemple, le fait que des ménages ont pu entrer en décembre et ont donc une durée de présence inférieure à 1 mois ne reflète pas la durée moyenne des séjours avec sortie. Certains ménages sont restés seulement 1 mois durant leur séjour et ce tableau ne permet pas de distinguer les deux cas de figure (2 bases).

L'indicateur le plus pertinent nous semble être la durée de séjour à la sortie des ménages permettant ainsi de comparer les écarts type avec une base figée (les sortants).

### PROFIL DES MENAGES SORTIS DURANT L'ANNEE

63 Ménages ont quitté leur logement durant l'année, 33 hommes, 30 femmes et 13 enfants soit 76 personnes.

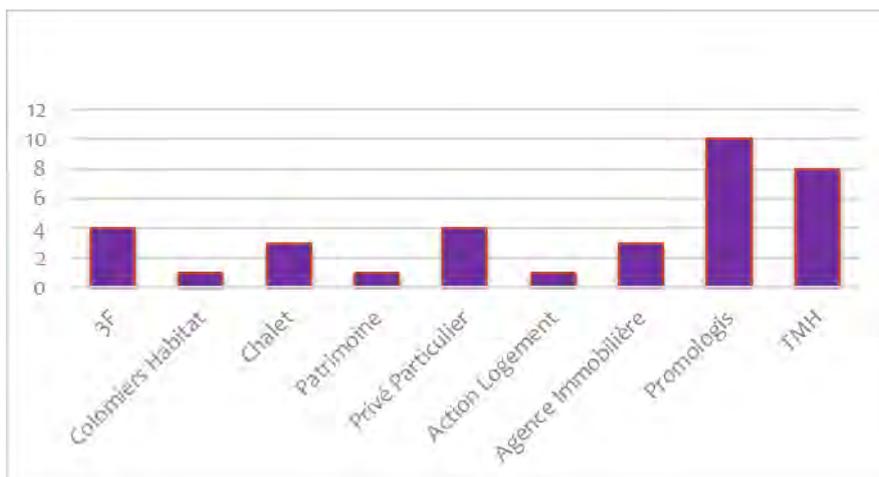
#### TYPE DE LOGEMENTS OCCUPES PAR LES MENAGES A LA SORTIE DU DISPOSITIF

	Ménage
Logement autonome privé	8
Logement autonome public	27
Hébergés par un tiers	15
Retour en Famille	5
Résidence Accueil	1
Centre Maternel	1
Inconnu	4
Décès	1
Rue/ Squat	1
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>

Près d'un tiers des ménages est hébergé soit par un tiers, ou par un membre de leur famille. Ils n'ont pas les ressources suffisantes pour louer ou n'ont pas souhaité s'engager dans un projet de logement autonome.

Pour certains, nous avons pu faire l'évaluation de leur inaptitude à vivre de manière autonome sur un logement. Nous avons réorienté ces personnes vers d'autres structures d'hébergement (Résidence Accueil, Centre Maternel...) lorsque cela a été possible.

En sortant du dispositif, 35 ménages ont trouvé un appartement autonome. La majorité a intégré un appartement du parc public grâce à une priorisation de la Préfecture de Haute-Garonne.



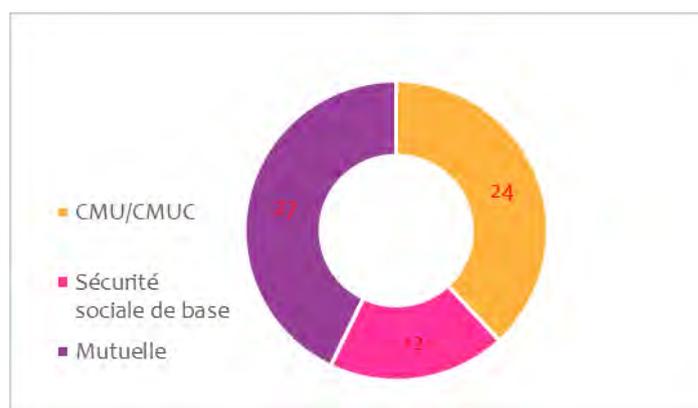
COMPOSITION DES MENAGES SORTIS DU DISPOSITIF AU COURS DE L'ANNEE

COMPOSITION FAMILIALE	Ménages
Femmes isolées sans enfant	17
Hommes isolés sans enfant	33
Femmes isolées avec enfant	13
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>

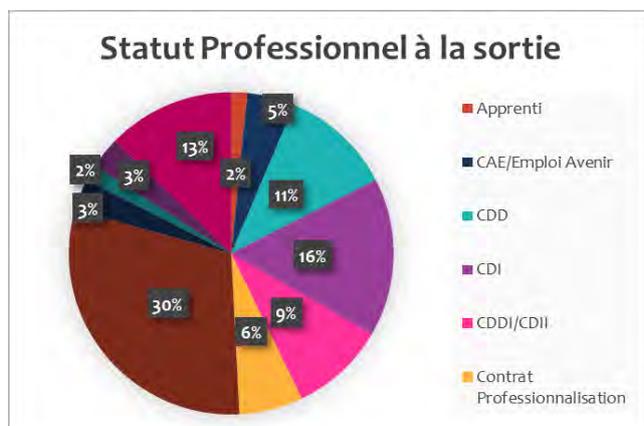
Les personnes isolées sans enfant représentent la majorité des ménages sortis. Ceci peut s'expliquer par le type de composition familiale accueilli sur le dispositif. En 2017 comme en 2016, les hommes sans enfant représentent le nombre le plus important de sortie car nous avons été davantage sollicités par les partenaires pour les accueillir.

### Couverture sociale

Le graphique ci-contre représente la répartition de la couverture sociale des bénéficiaires sortants. Nous remarquons une hausse des ménages bénéficiant d'une protection complémentaire de type mutuelle. Ceci peut s'expliquer par le nombre de ménages sortants ayant un emploi dans une entreprise leur offrant cet avantage.



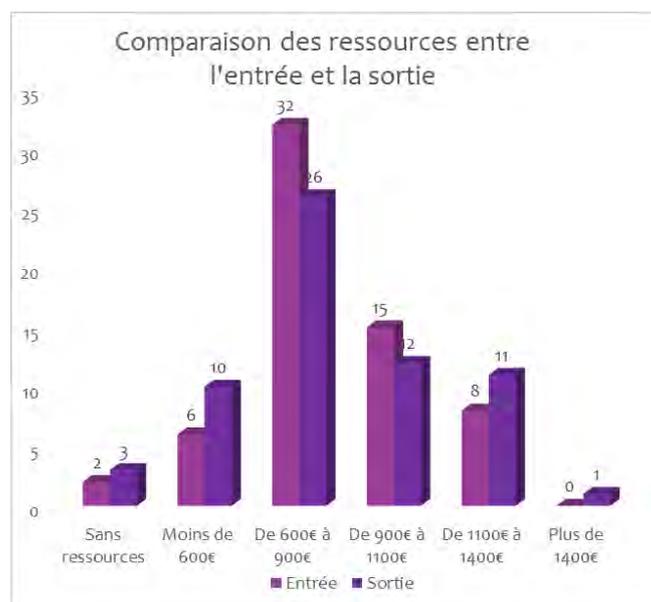
	Indemnités chômage	Salaire	RSA	RSA majoré	AAH	Indemnité Formation	Sans ressources
Ménage	11	33	2	8	4	2	3



Nous constatons un nombre élevé de salariés à la sortie du dispositif. Cela s'explique par la spécificité du dispositif qui accueille majoritairement des jeunes en début de cycle d'insertion professionnelle.

Entre l'entrée et la sortie, le taux de personnes salariées baisse de 4,6 points tandis que celui des bénéficiaires de l'Allocation chômage augmente de 6,5 points. Nous constatons que la difficulté d'accéder à un emploi et de s'y maintenir est

une préoccupation majeure du public reçu.



Ainsi, nous analysons que les taux de ménage sans ressource et celles qui ont moins de 600€ augmentent entre l'entrée et la sortie du dispositif.

Cependant, nous évaluons une baisse sensible du nombre de ménages ayant des revenus compris entre 600 et 1100€, tandis que nous constatons une hausse de six points du nombre de ménages ayant plus de 1100€ mensuel à leur sortie.

Nous pouvons dire que le nombre de personnes ayant de très faibles ou même l'absence de revenu augmente ce qui maintient ces personnes dans un état de précarité sociale et économique.

Dans le même temps, le nombre de personnes ayant plus de 1100€ par mois s'est accru au cours de leur séjour. Dans la plupart des cas, ceci s'explique par la mise en œuvre de la prime d'activité et non par la sortie du chômage et l'accès à un emploi.

Nous analysons que 81% des ménages sortants restent en dessous du seuil de pauvreté.

Pour rappel, ils sont 83,5% à l'entrée.

## DUREE DE SEJOUR DES MENAGES SORTIS DU DISPOSITIF

< 1 mois	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 9 mois	9 à 12 mois	1 à 2 ans	>2 ans
0	12	15	22	10	4	0

Sur 63 ménages sortants, nous remarquons que 27 ménages sont restés moins de 6 mois ; 32 sont restés entre 6 et 12 mois ; et 4 de plus d'un an.

En 2017, 14 ménages sont restés plus de 9 mois de durée d'hébergement alors qu'ils étaient 25 ménages en 2016 et même 29 ménages en 2015. Nous constatons donc une baisse du nombre de ménage restant plus de 9 mois.

La durée du séjour est liée à la précarisation des situations tant sur le plan professionnel que financier, et aussi dû au manque de perspective à court terme.

Nous soulignons que la précarisation des situations est de plus en plus généralisée. Dès lors, « accorder du temps » devient nécessaire et bénéfique afin de ne pas les remettre en situation d'échec.

Les demandes de prolongations d'hébergement au-delà de 6 mois sont contractualisées. Au-delà de 12 mois d'hébergement, les prolongations font l'objet d'une demande exceptionnelle auprès des services de Toulouse Métropole et de la Préfecture de Haute-Garonne. Ces demandes de prolongation proviennent soit d'une situation globale précaire notamment professionnelle, soit en attente d'une réorientation vers une structure plus adaptée et pour qui, un temps supplémentaire accordé est nécessaire.

## DISPOSITIFS SOLLICITES PAR LES MENAGES SORTIS EN COURS D'ANNEE

PDALPD (Syplo)		FSL Accès		FSL : Accompagnement Social lié au Logement		Autre LocaPass
Accordé	Refusé	Accordé	Refusé	Accordé	Refusé	
27	-	4	-	2	-	18

Les ménages sortants ont pu bénéficier du PDALPD et du système «Syplo».

En ce qui concerne les aides à l'accès au logement autonome, les ménages ont pu bénéficier des prêts LocaPass ou des aides financières du FSL Accès.

Dix ménages ont pu financer leurs entrées sur un logement autonome par leurs propres économies réalisées pendant leurs séjours. Il s'agit de la première année où ce nombre est si élevé (28% des sortants locataires). Trois autres ménages n'ont ni d'apport personnel ni sollicité une aide mais ils ont trouvé des bailleurs privés peu exigeants sur les conditions d'entrée.

Le recours aux demandes d'aides financières reste important chaque année. Nous soulignons un nombre important de dossier d'avance LocaPass, souvent à la demande du bailleur social préférant celui-ci au FSL.

## 2-5. Les moyens

### LES MOYENS HUMAINS

---

Deux travailleurs sociaux interviennent à temps plein. L'un d'eux assure en parallèle les fonctions de Coordinateur. Ils sont soutenus par un Responsable de secteur et le service de gestion locative qui assure l'interface avec les propriétaires, les travaux courants, le paiement des loyers.

Le Coordinateur a suivi en 2017 une formation afin de valoriser sa fonction de coordination. Ce service reste faiblement financé au vu de sa mission et de son utilité. Nous rappelons que les travailleurs sociaux interviennent très majoritairement à domicile au vu des besoins des publics. L'accompagnement de proximité est nécessaire et entraîne des frais supplémentaires.

### LA GESTION DES MOYENS TECHNIQUES

---

Ce dispositif représente 41 logements. En tant que personne morale, l'Association a le statut de locataire, ce qui nous conduit à assumer toutes les tâches afférentes à ce statut. Un agent technique et un agent administratif du service gestion locative interviennent régulièrement sur le parc logement du DLJ.

### LA COMMUNICATION EXTERNE

---

Le dimanche 18 juin 2017, nous avons été présents lors de la journée solidaire d'Emmaüs à Labarthe-sur-Lèze pour l'anniversaire des 40 ans d'Emmaüs Toulouse. Ce jour-là, nous avons tenu un stand de présentation des activités de l'association.

Nous avons également pris contact avec plusieurs organismes orienteurs afin de passer des conventions spécifiques d'accueil. Cette démarche a pour finalité de réduire le déficit structurel qui n'est pas comblé par les financements annualisés (ALT et ASLT).

### MESURE DES OBJECTIFS ATTEINTS

---

En 2017, nous avons déposé un projet d'accueil de parents isolés 18/30 ans accompagnés d'un enfant de moins de 3 ans auprès du Conseil Départemental de Haute-Garonne afin de répondre aux besoins spécifiques de ce public et de cofinancer le dispositif. Le projet n'a pas été retenu.

Depuis plus de 20 ans, ce dispositif est adossé à des logements qui ont des loyers bas comparés au prix du marché de l'époque et qui se sont progressivement dégradés. Aujourd'hui, notre parc serait à renouveler partiellement mais nous ne pouvons le faire au risque de creuser encore plus le déficit. Les logements vieillissants ont des coûts de maintenance élevés.

## Conclusion

Comme chaque année, nous soulignons l'utilité et l'importance du Dispositif Logement Jeunes pour les jeunes adultes 18/30 ans qui ont enclenché un parcours d'insertion.

En 2017, 63 ménages sont sortis du dispositif sur 103 ménages accueillis. La majorité des personnes qui sont sorties du dispositif en 2017 a intégré un appartement autonome. Certains ménages ont quitté le dispositif sans accéder à un logement autonome car pour eux l'accès était prématuré et des freins importants persistaient ; une prise en charge de type CHRS a été préconisée. Faute de place en CHRS ces jeunes ont pu être hébergés par un tiers ou un membre de leur famille.

La durée moyenne de séjour a été de 7 mois en 2017 (9 mois en 2016). Il nous semble important de signifier le taux de rotation des personnes sur le dispositif, le ratio étant en 2017 de 2,51 ménages par appartement.

Face à la précarisation croissante des situations, nous consolidons un travail partenarial avec les acteurs de l'insertion professionnelle afin de pouvoir soutenir globalement les situations des personnes hébergées : GEIQ, missions locales, dispositif PLIE, entreprises d'insertion, Ecole Régionale de la deuxième Chance.

### **Les perspectives**

Depuis plusieurs années, nous constatons un nombre récurrent des demandes pour des familles monoparentales en difficulté socio-économique. L'association Union Cépière Robert Monnier souhaite porter un projet autour de ce besoin insatisfait afin de trouver des solutions avec les institutions concernées, Conseil Départemental et Toulouse Métropole.

Face au constat d'un ensemble d'acteurs de coopérer sur une problématique soulevée « améliorer l'accompagnement des personnes en insertion sociale et professionnelle », nous envisageons en 2018 un rapprochement avec les GEIQ BTP et Vert pour formaliser l'accès à un logement temporaire à un salarié « GEIQ ».

Si nous ne trouvons pas de financements complémentaires, le DLJ ne pourra pas continuer sa mission telle qu'elle a été définie dans son projet initial.

### III. LES LOGEMENTS D'URGENCE

Les logements temporaires dits d'urgence de l'Union Céprière Robert Monnier permettent d'accueillir et d'accompagner tout public en rupture d'hébergement. Dans le cadre de notre convention avec le CCAS de Colomiers et Colomiers Habitat, notre mission a pour objectif principal de répondre à la problématique d'hébergement connue par certains Columérins et de les accompagner dans leur accession au logement autonome.

Ainsi en 2017, nous avons accueilli et accompagné 8 ménages, soit 11 personnes. L'accompagnement social global a permis un travail effectif vers le relogement pour 4 d'entre eux.

#### 3-1. Données quantitatives sur les entrées et sorties des logements en 2017

##### PARTENAIRES A L'ORIGINE DE L'ORIENTATION DES MENAGES ACCUEILLIS

CCAS de Colomiers	7	87,5%
MDS de Colomiers	0	
Autres partenaires columérins – Club de Prévention	1	12,5%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

Nous pouvons constater une amélioration sensible des orientations provenant du CCAS puisque celles-ci étaient de 60% en 2017. Par la mise en place des commissions d'orientation, nous avons pu mieux coordonner la vacance des places avec les besoins des publics précarisés évalués par le CCAS.

##### MOTIF PRINCIPAL DE LA DEMANDE DES MENAGES ACCUEILLIS SUR LA PERIODE

Hébergement partiel chez tiers alterné avec rue/véhicule	12,5%
Hébergement chez tiers	50%
Mauvaise entente familiale	12,5%
Fin d'hébergement (nuitées d'hôtel financées, autres structures...)	25%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

##### DUREE DE SEJOUR DES MENAGES SORTIS SUR LA PERIODE

Moins de 6 mois	1	25%
Entre 6 et 12 mois	1	25%
Entre 12 et 24 mois	2	50%
Plus de 24 mois	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

La durée moyenne entre l'entrée et le relogement est de 7.2 mois.

## 3-2. Situation des ménages accueillis en 2017

### COMPOSITION FAMILIALE

	À l'entrée	À la sortie
Isolée	7	2
Isolée + 1		1*
Isolée + 3	1	1
Couple		
Couple + 1		
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>4</b>

\*Ce ménage correspond à l'un de ceux recensés en « isolée » à l'entrée qui a connu un élargissement familial pendant la période de séjour.

Les compositions familiales ont été modifiées, car nous avons accueilli majoritairement des personnes isolées alors que, l'an dernier, nous avons reçu des familles. Les personnes isolées correspondent plus au public cible du CCAS et cette évolution reflète le travail collaboratif entre l'UCRM et le CCAS autour des orientations.

### NATURE DES RESSOURCES

	À l'entrée	À la sortie
Minima sociaux (RSA, PF*, ASS*, ...)	5	2
Salaire		
Minima sociaux + salaire		2
Chômage + pension invalidité	1	
Salaire + chômage	2	
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>4</b>

En logement autonome parc public	3	75%
En logement autonome parc public avec ASLL	1	25%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

Salaire + chômage	2	
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>4</b>

\*PF : Prestations Familiales

\*ASS : Allocation de Solidarité Spécifique

La demande d'un Accompagnement Social lié au Logement dans le cadre du FSL n'a pas systématiquement été faite lors du relogement. En effet, pour certains des ménages accompagnés, cette nécessité n'a pas été évaluée du fait d'un parcours antérieur en logement autonome et/ou d'une bonne appréhension des règles de savoir habiter lors de l'accueil en logement temporaire. Aussi, avec tous les ménages accompagnés un travail important autour de l'accès et du maintien des droits a été fait pendant le séjour, en vue d'éviter de créer une potentielle situation de précarité voire d'exclusion sur le long terme. Les personnes pour lesquelles un ASLL a été demandée, ont verbalisé ce besoin couplé à l'évaluation par le travailleur social de cette nécessité, pour différentes raisons.

### 3-3. Profil et parcours des ménages accueillis sur la période

#### LES MENAGES SORTIS SUR LA PERIODE

---

❖ MENAGE N°1 (Marguerite) : il s'agit d'une femme isolée, arrivée sur la commune en 2014. Après avoir été hébergée chez une personne de sa famille, elle a été mise à la rue. Elle a alors pu compter sur son réseau amical. Madame est bénéficiaire du RSA et n'a pas de projet d'insertion professionnelle à son entrée. L'accompagnement a mis l'accent sur l'insertion par le logement. Madame a été relogée par l'organisme Les Chalets sur la commune de Toulouse après 7 mois d'hébergement.

❖ MENAGE N°2 (Razika) : ce ménage est composé d'une mère isolée et de ses 3 enfants dont elle a la garde partagée. La famille est arrivée sur la région pendant l'été 2016 pour se rapprocher du père des enfants. Les relations avec l'hébergeant sont vite devenues conflictuelles nécessitant de trouver une solution de logement temporaire pour cette famille. Cet accueil, à partir d'août 2016, a permis à cette mère isolée de se centrer sur les démarches inhérentes à la scolarité de ses enfants et de trouver un emploi à temps partiel. Nous avons abordé avec Madame le travail spécifique au relogement pouvant être engagé très rapidement après le début de l'accueil, la famille ayant déjà une grande expérience en logement indépendant. Une grande partie de l'accompagnement a été centrée sur la compréhension du cadre du relogement en France. En effet, il a été nécessaire d'accompagner Madame pour l'aider à concilier ses attentes avec la réalité du logement sur Colomiers. Le relogement a été travaillé en partenariat étroit avec Colomiers Habitat et a été effectif après un an d'hébergement.

❖ MENAGE N°3 (Ptisam) : cette jeune femme isolée travaille à temps partiel au moment de la demande. Rencontrant des difficultés professionnelles, peu de temps après le début de son accueil, elle a été en arrêt de travail puis a demandé une rupture conventionnelle. Elle a alors été bénéficiaire du chômage avec un complément RSA. La situation au regard des ressources a mis plusieurs mois à se stabiliser ; aussi pendant cette période il a été important de soutenir Madame. Par ailleurs, Madame nous a fait part de sa grossesse peu de temps après le début de son accueil. De plus, très affectée par sa situation familiale et d'isolement, une grande partie de notre intervention a consisté à un soutien psychosocial auprès de Madame. Elle a accédé à un logement autonome attribué par l'organisme Promologis après 8 mois d'accompagnement.

❖ MENAGE N°4 (Rabah) : il s'agit d'un homme isolé bénéficiaire de l'Allocation de Solidarité Spécifique au moment de la demande. En situation de précarité au regard du logement suite à une rupture (*familiale je pense*), la demande de Monsieur se situe uniquement sur le logement. Monsieur étant indépendant au regard des démarches et ne rencontrant pas de difficulté majeure d'ordre social, son relogement a été très rapidement travaillé en collaboration avec Colomiers Habitat. Monsieur a quitté le logement temporaire après 53 jours d'hébergement.

#### LES MENAGES EN COURS D'ACCUEIL

---

❖ MENAGE N°5 (Marie) : cette jeune femme isolée est bénéficiaire du RSA au moment de la demande. Elle a déjà connu une expérience en logement autonome pour lequel le bail n'a pas été reconduit. Elle est alors retournée vivre au domicile familial ; la cohabitation conflictuelle avec sa mère sera le motif de la demande d'hébergement. Rapidement il est évalué des limites de compréhension du cadre des droits et des devoirs inhérents à sa situation et la nécessité de proposer à Madame un travail d'appréhension du statut de locataire. L'accompagnement se centre alors sur le volet (*pour éviter la répétition*) socio-éducatif indispensable pour favoriser son insertion. Le relogement est en cours avec Colomiers Habitat et Madame devrait quitter le dispositif d'ici à début 2018.

❖ MENAGE N°6 (Martial) : homme isolé en situation très précaire, Monsieur est accompagné par le CCAS de Colomiers depuis plusieurs mois au moment de la demande. Il bénéficie d'une pension d'invalidité et d'un complément d'Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi, pour un total moyen de 1090€/mois. Après des périodes alternant nuits dans sa voiture et nuitées d'hôtel il a intégré l'un de nos logements temporaires. L'objectif est la stabilisation de la situation financière en vue de l'accès à un logement autonome.

L'accueil de Monsieur révèle rapidement des freins dans le travail sur le relogement. En effet, Monsieur se montre en grande difficulté dans l'appropriation du logement mis à disposition et la situation financière n'est pas encore suffisamment stable pour ne pas mettre en péril le maintien en logement.

Aussi, nous travaillons en étroite collaboration avec tous les intervenants auprès de Monsieur en vue de lui proposer des objectifs d'accompagnement répondant aux problématiques évaluées et à sa demande d'autonomisation au regard du logement.

❖ MENAGE N°7 (Jean Luc) : cet homme isolé a sollicité le CCAS de Colomiers en vue d'être soutenu dans sa recherche de logement. Originaire de Loire Atlantique, il a fait le choix de venir sur l'agglomération toulousaine, où réside l'un de ses enfants, début 2016 après avoir perdu son emploi. Après avoir été hébergé par un membre de la famille puis par des amis, il s'est retrouvé sans aucune solution en juillet 2017.

Il travaille pour la Mairie de Colomiers dans le cadre d'un CDD au moment de son entrée sur l'un de nos logements temporaires. Par ailleurs, il est également inscrit comme demandeur d'emploi indemnisable.

Après avoir accompagné Monsieur dans la mise à jour de ses droits, nous pouvons maintenant engager un peu plus concrètement son relogement. Monsieur ne rencontre pas de problématique d'ordre social majeure, aussi l'accès au logement est l'objectif de l'accompagnement.

❖ MENAGE N°8 (Dominique) : cet homme isolé a intégré un de nos logements temporaires début novembre 2017. Il travaille en intérim et est chômeur indemnisé. Une problématique de surendettement est repérée, c'est pourquoi l'un des premiers axes de travail de l'accompagnement social sera autour de la gestion budgétaire.

### 3-4. Les modalités de l'intervention de l'Assistante de Service Social

L'intervention de l'Assistante de Service Social de l'UCRM débute lors de la réception des demandes d'admission transmises par le partenaire.

Cette année, ont été mises en place des commissions d'étude des demandes d'admission. Ces commissions réunissent les ASS du CCAS et l'ASS de l'UCRM et ont lieu à chaque fois qu'un logement temporaire va être disponible. Elles ont pour objectif de déterminer la demande d'admission à prioriser pour un accueil. Cela permet de réfléchir aux actions pouvant être prioritaires dans l'accompagnement en s'appuyant sur l'évaluation de l'ASS du CCAS intervenant auprès du ménage. 4 commissions ont été conjointement menées avec le CCAS.

Un entretien de candidature est ensuite proposé au ménage dans la perspective d'une future admission. L'objectif est de présenter notre mission afin de pouvoir recueillir l'adhésion du ménage quant à l'accompagnement social pouvant être proposé.

Cette rencontre est l'occasion de faire un état des lieux de la situation de la personne, de recueillir les premières informations nécessaires à l'évaluation sociale et à la proposition d'un accompagnement.

La signature du contrat de séjour valide l'admission du ménage. L'évaluation partagée lors de la commission et les informations recueillies lors du premier entretien vont nous permettre de définir avec le ménage les premières étapes de l'accompagnement. Les étapes du projet logement sont co-construites avec le ménage.

Les rencontres peuvent se faire au bureau ou lors des visites à domicile qui sont proposées d'un commun accord. Ces différents modes d'intervention nous permettent d'évaluer la capacité du ménage à habiter le logement et les besoins.

À ces interventions auprès du public s'ajoutent les relations avec les partenaires surtout dans le cadre de l'accès au logement. Nous notons que les ménages accompagnés sont très attachés à la ville de Colomiers. Le processus d'insertion dans la ville étant un axe de travail de l'ASS, il est souhaitable que les ménages puissent rester dans la commune, nous travaillons dans ce sens avec Colomiers Habitat.

## Conclusion

Le dispositif de logements d'urgence garde toute son efficacité sur le territoire de Colomiers. Les commissions d'étude des admissions ont parfaitement joué leurs rôles puisque 87,5% des candidatures sont issues de publics repérés par le CCAS et l'ensemble des candidats avait une implantation à Colomiers.

Ces candidatures correspondent aux missions du CCAS : un hébergement précaire, des ressources salariales faibles ou des revenus de transfert, des situations familiales fragilisées. Malgré ces conditions sociologiques, nous avons pu reloger 50% des personnes accueillies par le développement d'un réseau auprès des bailleurs sociaux.

Ce travail collaboratif avec l'ensemble des acteurs sociaux de Colomiers (CCAS, MDS Colomiers, Colomiers Habitat) nous semble important à entretenir en prolongeant la convention en 2018.

## IV. MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL SAN FRANCISCO

Les Maisons d'Enfants à Caractère Social sont des établissements sociaux et médico-sociaux destinés à accueillir des enfants de 0 à 18 ans confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance par décision judiciaire ou administrative. Peuvent être également pris en charge à titre temporaire par le service chargé de l'Aide Sociale à l'Enfance, les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un an qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

La particularité de notre établissement est d'accueillir des jeunes Mineurs Non Accompagnés (MNA), âgés de 14 à 18 ans, garçons ou filles, arrivés seuls sur le territoire français.

L'établissement est régi par les Lois de protection de l'enfance, à savoir la Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 qui a porté modification des articles 375 du Code Civil. Ces Lois de protection de l'enfance sont complétées par la loi 2016-297 du 14 mars 2016.

Notre cadre d'intervention est clairement défini par les textes et nous permet d'accueillir des mineurs relevant exclusivement des compétences départementales de la protection de l'enfance.

Le financement de l'établissement est lié aux missions confiées par les autorités qui prennent en charge les prestations dispensées, par le biais d'un prix de journée.

Le Conseil Départemental est l'unique financeur de cet établissement.

La capacité d'accueil est désormais de 20 places puisque, en février 2017, nous avons ouvert 5 places dans le cadre d'une extension non importante. Cette extension ne relevait pas d'une procédure d'appel à projet car elle représentait moins de 30% de notre capacité d'accueil initiale qui était de 15 places.

### 4-1. Personnes hébergées

Le nombre de nuitées théorique maximal s'élève à 7145. En 2017, nous avons eu un total de 6981 nuitées effectives engendrant un taux d'occupation de 97,7%. C'est un très bon taux puisque les orientations proviennent uniquement de l'Aide Sociale à l'Enfance et plus particulièrement du pôle SAMI (Service d'Accueil des Mineurs Isolés).

Dès qu'une place se libère, nous prenons contact avec le travailleur social référent de l'ASE et nous organisons une admission dont la forme est la suivante :

- Présentation des missions de l'établissement, de son fonctionnement et des interventions de l'équipe éducative.
- Présentation du règlement de fonctionnement ; présentation du personnel.
- Signature des documents d'accueil, remis aux jeunes.
- Visite des parties communes de la MECS et des infrastructures attenantes (Résidence Habitat Jeunes).
- Découverte de la chambre et installation.

Lors de l'accueil, les professionnels sont vigilants à offrir le cadre le plus accueillant et sécurisant possible. L'entretien d'admission est une phase-clé de la relation éducative. Le jeune accueilli pourra donner ses premières impressions et in fine adhérer à l'accompagnement.

## 4-2. Les missions de la MECS San Francisco

Les missions de la MECS San Francisco sont :

- Accueillir, héberger, sécuriser, soutenir les Mineurs Isolés Etrangers dans la construction d'un projet personnalisé.

Le Projet Personnalisé est co-construit entre le jeune accueilli et le travailleur social référent. Un document acte les différentes étapes à mettre en place. Il met en avant les compétences, les désirs du jeune mais aussi ses besoins. L'objectif est de jalonner le parcours de vie durant le séjour dans l'établissement ; l'accompagnement est dynamique, il permet de développer le pouvoir d'agir de chaque jeune afin de l'aider à prendre la bonne décision, faire les bons choix.

- Nous proposons systématiquement un accompagnement médical et un soutien psychologique. La situation d'exil, de déracinement entraîne des souffrances psychosociales. Ces adolescents ont tous traversé des situations traumatiques qui ont des répercussions sur les plans physiques somatiques et psychologiques.

- Nous orientons et accompagnons vers une scolarité ordinaire ou adaptée, vers un projet professionnel via le contrat d'apprentissage. La Prise en charge consiste en une recherche d'équilibre entre les potentialités cognitives et l'apprentissage de la langue de chaque personne accueillie mais aussi de la réalité administrative. Les procédures de régularisation contiennent des obligations de formation. À ces contingences, se surajoutent le désir de la personne et parfois des compétences acquises précédemment dans le pays d'origine qu'elle souhaite valoriser.

- L'Accompagnement concernant les situations administratives : l'accueil des Mineurs Etrangers isolés pose la spécificité de l'accompagnement autour des démarches de régularisation. Nous enclenchons celles-ci pour chaque jeune, soit auprès de la Préfecture à titre exceptionnel, soit auprès de l'OFPRA et de la CNDA dans le cadre des demandes d'asile avant leurs 18 ans.

- Favoriser l'accès à l'autonomie en vue de la sortie de l'établissement. Nous préparons conjointement avec le Conseil Départemental le départ des jeunes accueillis vers le droit commun ou une structure d'hébergement accueillant des jeunes majeurs.

## 4-3. Profil des jeunes accueillis

### RESSOURCES

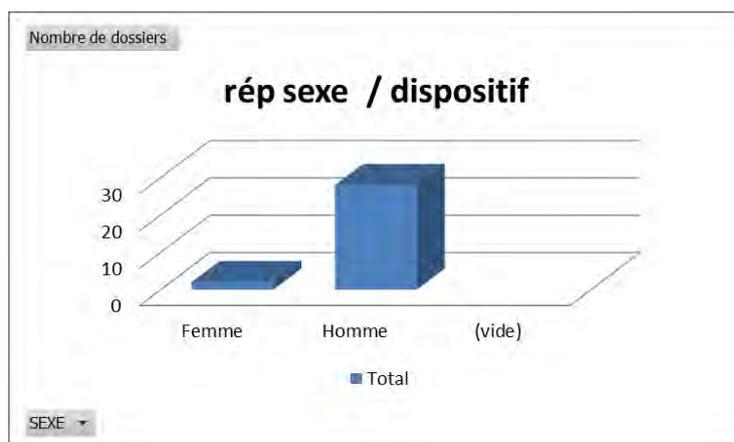
---

L'ensemble des jeunes accueillis est sans ressource. La très grande majorité est scolarisée. Certains jeunes souhaiteraient suivre des formations en alternance, toutefois leur situation administrative ne leur permet pas d'avoir accès à des activités salariées. Les jeunes pris en charge à la MECS perçoivent 35€ d'argent de poche et 62€ de vêture, qui sont versés mensuellement.

À ces sommes, nous ajoutons 5€ de forfait téléphonique.

- La MECS prend en charge l'ensemble des frais liés à la scolarité comme la demi-pension ou les fournitures scolaires.
- L'inscription à un club de sport ou à une activité culturelle est également financée par l'établissement et contribue à favoriser l'insertion sociale des jeunes.
- Les jeunes ont également la possibilité de téléphoner à l'étranger à raison d'une demi-heure par mois afin de préserver les liens familiaux qui peuvent subsister.

## NOMBRE DE JEUNES ACCUEILLIS



Nous avons accueilli 30 jeunes dont 28 garçons. Ce déséquilibre de genre s'explique par les flux migratoires des mineurs qui sont très majoritairement masculins.

Nous avons eu deux jeunes filles en début d'année qui étaient déjà présentes l'année précédente. Depuis leurs sorties, nous n'avons plus reçu d'orientation pour jeune plus âgé. Nous avons reçu neuf jeunes supplémentaires par rapport à l'année écoulée.

Cet accroissement des entrées s'explique par la création de cinq places supplémentaires en février 2017.

## SITUATION AVANT ENTREE

Hôtel	4
Inconnue	4
MECS	14
RHAJ TARN	2
Hébergé par des tiers	3
Centre hospitalier	1
Hébergement famille	2
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

La majorité des jeunes arrivent par l'intermédiaire de passeurs qui, selon les informations qui nous sont rapportées, leur demandent de se présenter au Conseil Départemental. Dans un premier temps, celui-ci les confie au Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF) qui propose un accompagnement temporaire avant de les transférer vers des structures où les jeunes pourront se stabiliser.

La seconde source est l'accueil d'urgence. Dans des cas spécifiques où le Conseil Départemental nous sollicite directement, nous pouvons modifier notre procédure d'accueil afin de recevoir le jour même un jeune orienté. Ces accueils peuvent être temporaires laissant le temps nécessaire de trouver une solution pérenne. Dans certains cas, l'accueil d'urgence devient un accueil de plein droit et le jeune se maintient sur la structure. La volonté du Conseil départemental de vider les hôtels qui accueillent les mineurs non accompagnés nous a conduit à contribuer à cette forme d'accueil.

Enfin, nous avons accueilli des jeunes provenant de tiers, liés à l'évaluation du DDAEOMI qui a émis des doutes sur la minorité de certains jeunes et qui ont posé des recours aux tribunaux qui les a considérés mineurs. Ces jeunes ont été accueilli dans l'entre-deux par des bénévoles associatifs.

## AGE DES PERSONNES HEBERGEES

Nous avons reçu 43% de jeunes ayant qui ont moins de 16 ans.

Administrativement, l'accueil de jeunes de moins de seize ans déjà pris en charge par l'ASE permet de se projeter vers une régularisation de plein droit à partir du moment où le jeune s'inscrit dans un parcours de formation.



Sur le versant éducatif, la prise en charge avant 16 ans permet d'évaluer le niveau scolaire du jeune et de l'inscrire parfois dans des classes d'accueil afin qu'il puisse acquérir la maîtrise nécessaire du français avant de se lancer dans un cursus diplômant ou qualifiant.

Les séjours longs sont donc liés à la prise en charge des mineurs de moins de 17 ans. Nous pouvons construire avec le jeune un processus d'autonomisation gradué, intégrant la scolarisation et la formation ainsi que l'articulation avec la régularisation administrative.

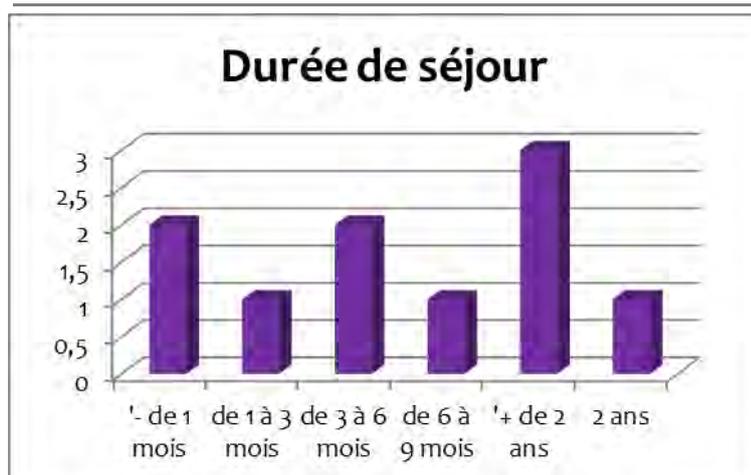
27% des jeunes avait plus de 17 ans en 2017. Cela peut s'expliquer par l'extension qui nous a permis de participer à la fin des prises en charge hôtelières des Mineurs Non Accompagnés. Lors du plan de programmation du Conseil Départemental de 2016, celui-ci avait fait une priorité de cet objectif. Accueillir des jeunes qui avaient passé de longs mois à l'hôtel a demandé à l'équipe éducative d'être réactive afin de construire des projets qualifiants à court terme afin de préparer leurs démarches de régularisation.

Nous constatons, cette année, plus de demandes dérogatoires de prise en charge au-delà des 18 ans. Au 31 décembre, nous avons 6 jeunes majeurs dans les effectifs de la MECS. Cette donnée reflète l'embolisation des services d'accueil jeunes majeurs et la difficulté pour les référentes ASE de trouver des solutions de sorties adaptées.

## RESSOURCES DES PERSONNES A LA SORTIE DU DISPOSITIF

Les jeunes sortant n'ont pas de ressources propres, et n'ouvrent pas de droit aux minima sociaux. Afin de favoriser la consolidation de leur parcours de formation ou de scolarité, l'ASE continue à les soutenir financièrement par le biais de l'APJM. Ce fut le cas des 8 jeunes orientés vers de l'hébergement temporaire en 2017 après leur sortie.

## DUREE DE SEJOUR



Les séjours de moins de trois mois sont minoritaires. Ce sont exclusivement les jeunes qui sont passés par le DDAEOMI. Suite à des recours judiciaires, ils ont obtenu une prise en charge de l'ASE.

Pour la majorité des jeunes, les séjours durent entre 1 à 2 ans, la moyenne étant de 13 mois.

Ce temps de prise en charge est nécessaire afin de travailler le processus d'autonomisation et les représentations que ces jeunes ont de la vie en France. Nous travaillons leur bien-être au quotidien afin d'atténuer les douleurs de l'exil et l'absence de soutien familial.

## 4-4. Jeunes sortis durant l'année

### HEBERGEMENT OU LOGEMENT A LA SORTIE

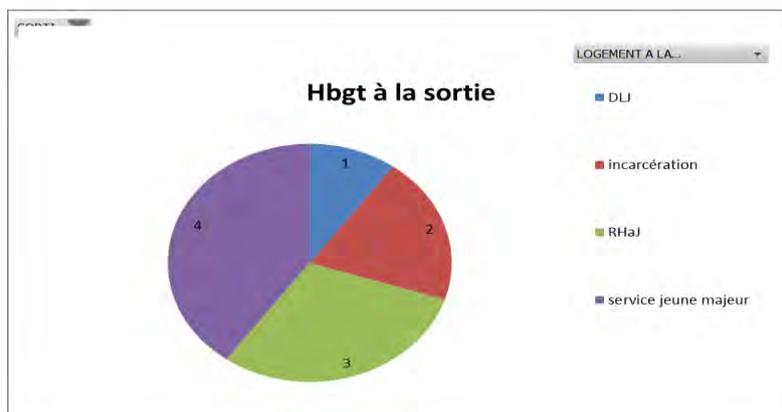
Cette année, nous avons connu un nombre élevé de sorties. 80% des jeunes ont quitté la MECS, ils étaient majeurs.

- Deux jeunes ont été incarcérés suite à la présentation de documents falsifiés.
- Quatre jeunes sortis en 2017 avaient passé plusieurs années dans notre établissement.
- Six autres sont arrivés en cours d'année et sont repartis quelques mois, voire quelques semaines plus tard. Ces jeunes étaient orientés par le Conseil départemental et sortaient de l'hôtel. Ils avaient plus de 17 ans et nous avons travaillé les orientations à la sortie dans un temps relativement court.



Lors de l'arrivée à leur majorité, certains jeunes sont encore en voie de régularisation même si en amont de leurs 18 ans, les démarches ont été entreprises par l'établissement pour récupérer des documents du pays d'origine (acte de naissance, passeport...). Ces documents sont indispensables et permettent d'entamer les démarches auprès de la Préfecture. Sans statut administratif et sans ressources, ces jeunes ne peuvent accéder au logement.

Les orientations à la sortie se font vers les structures d'hébergement de droit commun de type CHRS ou vers des dispositifs financés par l'ASE comme les services jeunes majeurs. Ce fut le cas pour 40% des majeurs sortants. Nous disposons au sein de notre Résidence Habitat Jeunes de 10 place en quota réservataire ASE et d'un service de logements temporaires. Ces ressources internes permettent une orientation dans une logique de parcours vers l'autonomie qui est favorable au projet de vie de ces tout jeunes adultes. Cette orientation a été utilisée pour 30 % des sorties comme l'indiquent le graphique ci-après.



#### EVENEMENT MARQUANT

L'année 2017 a été marquée par l'extension de 5 places. Cette extension s'est faite sur une aile dédiée au sein de la résidence Habitat Jeunes. Les jeunes plus âgés peuvent ainsi expérimenter leurs capacités à vivre de façon plus autonome. Cette extension a permis le recrutement à temps plein d'une éducatrice spécialisée et la promotion du coordinateur en poste en chef de service.

## 4-5. Les moyens

#### LA PARTICIPATION DES USAGERS

Les résidents de la MECS sont représentés par deux jeunes qui assistent aux trois CVS annuels. Concernant les CVS, Mme Yvonne T. membre du Bureau et du Conseil d'administration, Référente de l'établissement MECS, est présente en tant que représentante de l'Association, aux côtés du Chef de service de la MECS et du Responsable du secteur jeunes.

Afin de permettre aux jeunes accueillis d'être acteurs de la vie de la MECS et de formuler des propositions, l'équipe éducative a créé des « réunions jeunes », bimensuelles, qui leur donnent l'opportunité de s'exprimer régulièrement sur les sujets quotidiens qui les concernent. Leurs propositions sont analysées et prises en compte pour l'amélioration continue de la qualité de service et afin de traiter les difficultés qui pourraient être sources de tensions individuelles et collectives.

#### LES MOYENS MATERIELS

L'année 2017 s'inscrit dans la continuité de maintien en conformité de l'établissement : remise aux normes électriques, travaux sur la centrale incendie avec une liaison téléphonique de sécurité sur le site du 92 route d'Espagne, création d'un dossier d'identité Système de Sécurité Incendie pour l'établissement qui est classé ERP type R 5ème catégorie avec des locaux sommeil.

Certains travaux ont pris fin en 2017, notamment la rénovation complète des salles de bain (carrelage, cloisons et douches). La chaudière a fait également l'objet de travaux nécessaires.

Suite à l'internalisation par l'établissement de la restauration de l'établissement par livraison de repas à maintenir et mettre en température au moment des repas, la MECS s'est dotée de matériel de restauration conformes (four, armoire froide) et a pu améliorer la qualité de la prestation de restauration.

## Conclusion

En 2017, le Conseil Départemental a mené un audit auprès des associations œuvrant dans le domaine de la protection de l'enfance afin de répertorier les besoins sur les plans quantitatifs et qualitatifs. L'objectif était de concevoir des formes alternatives d'accompagnement pour les grands mineurs et les jeunes majeurs.

Le Conseil Départemental a fait le choix politique de mettre fin aux pratiques menant au renouvellement systématique des accompagnements jeunes majeurs jusqu'à leurs 21 ans

Ce faisant, un plan de création de places en établissement ou relevant de nouvelles formes de prise en charge a été annoncé.

Des créations de places ont vu le jour afin d'accueillir les jeunes sortant des dispositifs hôteliers. Le Conseil Départemental a demandé aux gestionnaires de MECS de créer des plateformes de compétences et d'hébergements afin de favoriser des parcours résidentiels dans l'accompagnement des mineurs, mais aussi lors de leur passage à la majorité.

Dans ce cadre, notre MECS a pu s'appuyer sur les ressources internes du Pôle Logement et Hébergement de l'UCRM. Les 10 places en quota réservataire ASE, les 41 logements du Dispositif Logement Jeunes sont autant de solutions que nous pouvons proposer à ce public afin de consolider un parcours, stabiliser la situation socioprofessionnelle avant l'accès au logement.

Nous avons accueilli cette année de façon dérogatoire six jeunes majeurs qui n'ont pu bénéficier d'une orientation à la sortie de la MECS. Ce fait interroge sur l'embolisation des services jeunes majeurs et des places en quotas réservataires ASE et sur les solutions auxquelles il peut être fait recours pour accompagner les jeunes dans des conditions favorisant la réussite de leur insertion.

- Afin de répondre aux besoins identifiés, nous envisageons de répondre aux appels à projets qui seront diffusés par le Conseil Départemental en 2018 pour la création de 100 places de logements en diffus. Ces 100 places devront accueillir des mineurs proches de la majorité ou des jeunes majeurs.
- Nous souhaitons nous appuyer sur notre Dispositif Logements Jeunes afin de proposer des solutions adaptées aux exigences de l'accompagnement dans le champ de la protection de l'enfance.
- Enfin, l'UCRM souhaite poursuivre l'extension de la MECS en sollicitant à nouveau son autorité de contrôle et de tarification en 2018, dans le cadre d'une nouvelle extension non importante de sept places au sein de la MECS.

Cette potentielle extension nous conduit cette année à nous interroger sur les ressources qui seraient adaptées à ce projet. Aussi, nous menons actuellement une réflexion sur le potentiel de notre patrimoine immobilier afin d'inscrire cette nouvelle capacité d'accueil dans un projet immobilier global et cohérent.

## IV BIS. DISPOSITIF RELATIF A L'ACCUEIL DES JEUNES MAJEURS SUR LE QUOTA RESERVATAIRE ASE 2017

Dans le cadre de la convention signée entre le Département de la Haute-Garonne et l'Association Union Cépière Robert Monnier, sont réservées 10 places au sein de la Résidence Habitat Jeunes San Francisco. La mission est d'accueillir et d'accompagner des jeunes majeurs âgés de 18 à 21 ans en accueil provisoire, ou des bénéficiaires d'une allocation jeune majeurs assortie d'un contrat d'Aide Educative à Domicile.

L'objectif est de soutenir ces jeunes dans leur processus d'autonomisation.

## 4bis-1. Les personnes accueillies en 2017

En 2017, nous avons pris en charge quatorze jeunes majeurs en contrat avec l'Aide Sociale à l'Enfance 31.

Sur ces jeunes, dix étaient déjà présents dans nos effectifs. Nous avons reçu quatre nouveaux jeunes accueillis.

Pour les sortants du dispositif, la durée moyenne de séjour est de 7,5 mois.

Nous avons eu trente-cinq demandes d'admission sur le quota ASE de L'Habitat Jeunes et nous avons répondu favorablement à quatre d'entre elles, soit 11%. Les refus ont été notifiés par le manque de places disponibles.

100% des jeunes pris en charge sont orientés par le Service d'Accueil des Mineurs Isolés (SAMI) du Conseil Départemental de la Haute-Garonne. Arrivés en qualité de mineurs isolés sur le territoire, ils sont confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre législatif de la protection de l'enfance.

### LES PROBLEMATIQUES

La problématique principale des jeunes que nous avons accueillis en 2017 relève de leur situation administrative.

#### Vue d'ensemble de la situation administrative à l'entrée en RHaj

Carte Nationale d'Identité Française	0
Titre de séjour avec droit au travail	6
Demande d'admission Titre de séjour mention Vie Privée et Familiale (art L 313-11 du CESEDA)	3
Obtention d'un titre de séjour vie privée et familiale	2
Demande d'Admission Exceptionnelle au séjour (art L 313-15 du CESEDA)	9
Obtention d'un titre de séjour par admission exceptionnelle	3

L'article L 313-15 du CESEDA concerne les jeunes majeurs pris en charge par l'ASE entre 16 et 18 ans qui déposent une demande d'admission de séjour du fait de leur intégration en France, du suivi d'une formation professionnelle qualifiante. Le bénéfice de l'accès au séjour est accordé sous réserve de la nature des liens avec la famille restée au pays. Il peut alors leur être délivré une carte de séjour temporaire d'un an portant mention « travailleur temporaire » ou la mention « salarié ». La mention « travailleur temporaire » concerne les jeunes inscrits sur un cursus scolaire ou une formation et ceux présentant un futur contrat de travail de moins d'un an. Cependant, elle n'ouvre pas automatiquement droit au travail. Pour illustrer ce propos, sur les neuf jeunes en attente de régularisation par ce biais, trois ont été régularisés courant 2017 et se sont vus délivrer une carte de séjour mentionnant « avec une autorisation de travail ». En effet, la régularisation a été motivée par leur situation et pour leur permettre de poursuivre leur cursus scolaire. Sur l'ensemble des quatorze jeunes reçus dans ce dispositif, 12 ont fait une demande de régularisation, deux l'avaient obtenue en amont de leur entrée. Seuls cinq ont obtenu une réponse positive au cours de l'année 2017.

L'absence de droit au séjour et l'incertitude de la régularisation rendent complexe le travail sur un projet à moyen terme. Pour autant, il est indispensable d'accompagner ces jeunes au-delà de l'attente de la régularisation, indépendamment de la teneur de la réponse préfectorale. Le faible turnover peut s'expliquer en partie par cette contingence administrative qui ralentit l'accès à l'autonomie financière et matérielle.

Nombre de ces jeunes arrivent en France et intègrent l'Habitat Jeunes avec le projet de travailler au plus vite. Ils sont motivés, impliqués dans leur formation qualifiante. Ils excellent souvent dans leur domaine professionnel. Néanmoins, ils sont vite confrontés à la réalité des délais de traitement des demandes de régularisation par l'administration.

Les autres freins auxquels les jeunes peuvent être confrontés sont :

- La barrière de la langue.
- L'isolement social.
- La méconnaissance de l'administration française ainsi que la compréhension des réalités de celle-ci.

L'isolement social est une autre problématique. En effet, ils sont tous en situation de rupture familiale et ont connu un parcours institutionnel plus ou moins long. Pour la plupart, les anciens mineurs non accompagnés (MNA) trouvent rapidement des relais dans leur communauté et/ou auprès des jeunes de l'ancienne structure d'accueil. Ils ont peu de repères hors des institutions dans lesquelles ils ont vécu et une connaissance très parcellaire des dispositifs de droit commun.

## 4bis-2. L'accompagnement socio-éducatif

Les jeunes accueillis sur le quota réservataire ASE en 2017 ont tous été précédemment accueillis en Maison d'Enfants à Caractère Social.

Si, de manière générale, la prise en charge en MECS à vocation à proposer un étayage éducatif de proximité et à poser les jalons de l'intégration du jeune, l'accompagnement en Habitat Jeunes met l'accent sur l'autonomie du jeune.

Par expérience, l'autonomie est très souvent assimilée par ces jeunes à la possession d'un titre de séjour permettant la poursuite de leur intégration et de leur projet de vie.

Or l'autonomie ne peut se résumer à la seule situation administrative. Nous allons élargir le spectre du processus d'autonomisation en proposant un accompagnement global qui comporte des accompagnements sur la notion d'habiter, de vivre ensemble, du bien-être, de la santé, de l'insertion professionnelle, des actes du quotidien afin d'aider ces jeunes à être acteurs de leur parcours afin de les mener à la citoyenneté.

A l'arrivée en Habitat Jeunes, la grande majorité des jeunes est relativement autonome au quotidien. Ils sont en capacité d'organiser leur rythme de vie, ils savent se déplacer en transports en commun. Ils investissent positivement leur lieu de vie : selon les modalités d'hébergement sur la précédente structure d'accueil, certains ont déjà l'expérience de la gestion d'un petit budget et/ou d'un espace de vie qui leur est propre.

D'une manière générale pendant les premières semaines de l'accompagnement l'accent est mis sur l'appréhension de la nouvelle structure d'accueil. Si l'environnement est vite repéré par les jeunes, il demeure important qu'ils comprennent et expérimentent les attentes d'un accueil en structure pour jeunes adultes. L'accompagnement social se situe plus dans la responsabilisation en les orientant et les conseillant sans faire et être toujours avec eux. Ces nouvelles modalités d'accompagnement peuvent vite se révéler difficiles pour certains jeunes, en particulier ceux qui ont une maîtrise partielle du français. L'accompagnement social est adapté aux potentialités du jeune afin d'être en adéquation avec ses besoins. Cet accompagnement peut se décliner en plusieurs points :

**La gestion du budget** est souvent l'un des premiers axes de l'accompagnement socio-éducatif du projet des jeunes. Ils vont rapidement devoir apprendre à vivre avec le budget alloué mensuellement et établi selon ses différents postes de dépenses. Il s'agit de l'amener à comprendre quelles sont ses charges mensuelles pour établir ses dépenses en fonction de ses besoins et les anticiper. Nous travaillons également sur le principe d'épargne.

Il est proposé la mise en place d'un outil de gestion et de contrôle des dépenses ; cela varie selon les expériences des jeunes dans ce domaine et leur autonomie. Le travail budgétaire est une manière de vérifier les potentialités projectives des jeunes accueillis, évaluer celui qui parvient à se décaler d'une notion de survie quotidienne et celui qui devra être accompagné.

**L'entretien de la chambre** et du linge est un point systématiquement évoqué. Pour certains il peut être évalué la nécessité d'un accompagnement de proximité, d'un apprentissage qui se déroulera sur plusieurs mois. Pour d'autres, très rapidement cette question est un outil pour le travail de projection sur l'après-prise en charge ASE : le logement autonome et ses attentes, et la possibilité d'accueil en logement temporaire selon les situations sont abordés.

Le travail d'autonomisation en lien avec le projet de vie du jeune s'inscrit pour beaucoup dans la procédure de régularisation.

Le premier point abordé à ce sujet avec chaque jeune en cours de régularisation est le cadre de sa demande d'admission au séjour. En effet, nombre d'entre eux ne maîtrisent pas la particularité du statut qui peut leur être accordé. Or en 2016, 11 des jeunes accompagnés relèvent d'une admission exceptionnelle au séjour qui ne leur donne pas obligatoirement droit au travail. L'accompagnement à l'insertion et à l'autonomisation du jeune doit prendre en compte cette spécificité car la régularisation ne va pas signifier la possibilité d'indépendance matérielle pour certains. La maîtrise du cadre de sa potentielle admission au séjour et plus largement de son accès au droit commun est nécessaire afin qu'il puisse construire un processus d'insertion équilibrant l'ensemble des enjeux et contingences liés à sa situation.

Par la construction même de leur dossier d'accès au séjour, ils sont considérés comme acteur de la procédure.

- Rédaction d'un courrier explicatif de leur parcours.
- Dépôts réguliers des justificatifs liés à l'évolution de leur situation.
- Prise de contact avec un avocat si nécessaire (chaque mail envoyé à l'avocat-conseil se fait avec le jeune).

**En parallèle et en suivi continu de l'accompagnement est également abordé le fonctionnement des administrations françaises pour permettre au jeune de se familiariser avec celles-ci.**

Un exemple significatif est la réinscription au lycée lors d'une nouvelle année scolaire. L'accompagnement à cette démarche nous permet d'évaluer la perception et la compréhension qu'a le jeune de son statut de personne adulte et sa capacité à comprendre un formulaire administratif. Ce faisant, la démarche devient l'objet d'un apprentissage nécessaire.

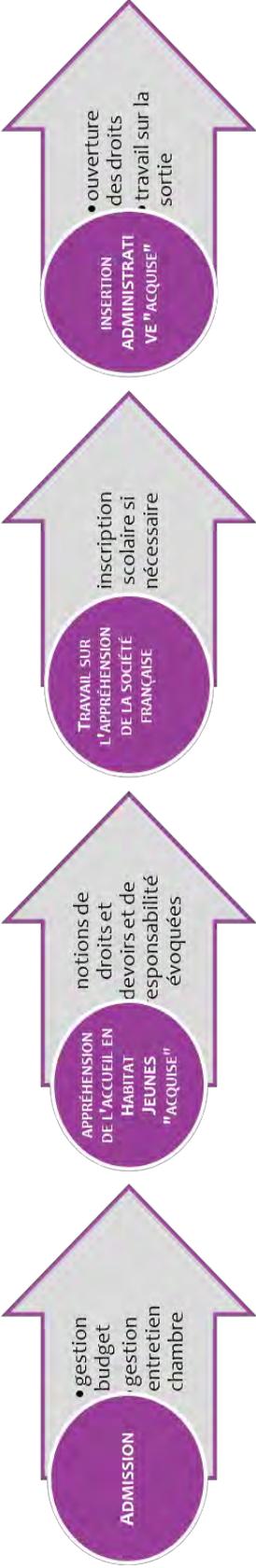
- Décryptage du formulaire et des demandes, savoir répondre à la demande dans les délais.
- Réflexion sur le statut d'adulte, la notion de droits et de devoirs.

Ces axes de compréhension seront réinterrogés avec les jeunes lors de la constitution d'autres dossiers administratifs (demande d'Aide Personnalisée au Logement, demande de carte vitale, demande de logement social ...).

Une fois l'admission au séjour notifiée au jeune, ce dernier est guidé dans chacune des démarches lui permettant de poursuivre son intégration en commençant par l'accès droit commun. La première étape va être la compréhension du cadre du dispositif sollicité pour qu'il valide la démarche en conscience et opère en tant que sujet de droit. Dans un second temps, la constitution des dossiers sera un outil important pour aborder d'une manière générale les dispositifs d'aide existant et le cadre de ses droits potentiels.

Ainsi la sortie du dispositif de l'ASE est évoquée de façon plus concrète avec le jeune. Son projet de vie à moyen terme va être confronté à la réalité des possibilités qui peuvent lui être offertes par son statut en France. Ses besoins vont être réévalués en lien avec son autonomie. Au-delà de son indépendance financière, l'accompagnement met l'accent tout du long de son séjour sur la responsabilisation du jeune afin que celui-ci ne subisse pas un écart trop important entre le soutien bienveillant proposé par l'ASE et l'UCRM d'une part et son accès à l'autonomie via le logement autonome d'autre part.

PROCESSUS  
D'ACCOMPAGNEMENT VERS  
L'AUTONOMIE



## LA FIN DE LA PRISE EN CHARGE

### Vue d'ensemble des situations à la fin de l'accompagnement spécifique aux jeunes majeurs

Situation au regard du logement		
Hébergement chez tiers	Structure d'hébergement dont Habitat Jeunes	Sans hébergement
1	2	1
<b>Total : 4 jeunes</b>		

Nous avons eu quatre sorties cette année. Les deux en structure d'hébergement ont été vers une RHAJ et l'autre vers un dispositif interne de logement temporaire. Ces étapes sont une consolidation du parcours d'autonomisation où ces jeunes ne sont pas dans des situations professionnelles assez stables leur permettant de devenir directement locataires.

Les autres sont des sorties plus délicates. Un jeune n'a pas obtenu de renouvellement de son contrat jeune majeur car il n'avait pas tenu ses objectifs scolaires et nous l'avons donc accompagné vers une sortie chez un ami. La quatrième sortie est un jeune homme qui a fui Toulouse, stressé par les échos de la Préfecture.

Formation/ Scolarité	Emploi
9	1 Intérim
	1 cdd
	3 contrat d'apprentissage
	1 Intérim

La prise en charge ASE au-delà de la majorité permet aux jeunes de finir des cursus scolaires entamés pendant leur minorité. Dans cette dynamique, nous pouvons ajouter les trois jeunes alternants. Ces douze jeunes n'ont pas les ressources pécuniaires nécessaires pour envisager un relogement à court terme. Seuls deux d'entre eux sont salariés. Le premier est en CDD à temps plein et le second travaille très régulièrement en intérim. Leur départ en logement autonome se fera début 2018, ils ont tous les deux des contacts avancés avec les bailleurs sociaux.

## LE PARTENARIAT

Le partenaire principal de l'Habitat Jeunes dans l'accompagnement de ces jeunes majeurs est l'ASE de la Haute-Garonne, à la fois comme prescripteur, comme autorité de contrôle et de tarification. Le « référent ASE » et l'assistante sociale de L'Habitat Jeunes travaillent en collaboration en vue de soutenir le jeune dans son projet d'insertion. Au minimum une rencontre tripartite a lieu en amont de chaque fin de contrat jeune majeur afin de faire le point sur la poursuite ou non de la prise en charge au regard de la réalisation des objectifs fixés dans le projet. Le travail avec tous les acteurs intervenant ou pouvant intervenir auprès des jeunes majeurs paraît indispensable dans une dynamique d'accompagnement global, mais aussi du fait de l'isolement social de nombre d'entre eux.

Les professionnels des lycées, principalement l'ASS scolaire et le CPE, font partie des partenaires de l'assistante sociale de l'Habitat Jeunes. Ils sont un soutien dans l'accompagnement scolaire du jeune et dans la procédure de régularisation. La plupart du temps les jeunes ont un comportement exemplaire, faisant preuve d'une grande volonté, leur permettant de bénéficier d'un réel soutien du corps enseignant (se manifestant parfois par des attestations sur l'honneur ...). Pour certains jeunes dans des situations financières précaires, l'ASS scolaire peut intervenir auprès d'eux dans la constitution de demande d'aides financières exceptionnelles. Après le cursus scolaire, certains jeunes manifestent le besoin d'un accompagnement spécifique à la recherche d'emploi ; pour cela ils sont orientés vers la Mission Locale de Toulouse.

## Conclusion

Les jeunes accueillis au sein du quota réservataire de l'ASE font partie intégrante de la dynamique de la RHAJ San Francisco. Dans le collectif de la résidence, ils ont une place indifférenciée au sein des autres résidents participant aux activités d'animation ou bénéficiant des différentes infrastructures.

Cependant, le suivi social dépasse le champ des missions des RHAJ. Cet accompagnement est global, renforcé quantitativement et qualitativement. Nous travaillons dans la continuité des institutions dont sont issus ces jeunes, mais avec un prisme différent. Ces personnes sont devenues majeures et les dispositifs d'aide sociale ne relèvent plus d'une obligation de droit. Il s'agit donc de leur faire prendre conscience de la durée relative de leur prise en charge avec la collaboration de leur référent ASE sans galvauder le temps nécessaire à l'acquisition de réelles dispositions pour faire de ces jeunes des adultes autonomes, des acteurs de leur vie future.

### La Maison de Paleficat un « lieu à vivre » innovant.



La Maison de Paléficat a pour mission d'accueillir 8 jeunes adultes en errance âgés de 18/30ans, hommes et femmes, isolés ou en couple accompagnés d'un animal.

La Maison est un lieu de vie alternatif pour des jeunes adultes, réfractaires aux établissements d'hébergement de droit commun.

L'Association UCRM a été sollicitée en septembre 2014 par la Ville de Toulouse pour gérer ce lieu de vie innovant afin de répondre aux besoins d'un public marginalisé.

Avant leur entrée sur le lieu de vie, les jeunes accompagnés de leur chien se situent pour la majorité dans l'hyper centre de la ville et peuvent générer des tensions, au niveau de la tranquillité urbaine : divagation de l'animal, états d'ébriété, regroupements...

L'UCRM a pour mission, au travers de ce dispositif, de contribuer à la tranquillité publique et de répondre aux besoins de ces jeunes adultes en proposant un hébergement et un accompagnement social adaptés.

Les jeunes sont orientés majoritairement par l'équipe Action Médiation Insertion (A.M.I.) de la ville de Toulouse. Ils peuvent aussi être repérés par le Relais Accompagnement Jeunes, la Boutique Solidarité ou le Service d'Insertion d'Accueil et d'Orientation.

Ce dispositif leur permet de construire des règles de vie en collectif et de prendre des décisions collégiales qui délimitent les droits et devoirs de chacun. Il permet à chacun d'entre eux de construire un projet individualisé afin d'envisager un autre chemin, un autre devenir.

La Maison de Paleficat est un outil de prévention des risques de grande précarité et un outil d'appel vers l'insertion qui vise à réduire la désaffiliation (rupture du lien) de ces jeunes adultes.

#### Capacité d'accueil

La maison de Paleficat peut accueillir 8 personnes. Elle se compose de 6 chambres ce qui nous permet d'accueillir 2 couples et 4 jeunes adultes garçons ou filles. Les parties communes sont le salon, la salle à manger, la cuisine, la buanderie, la réserve alimentaire, 2 salles de bain et 2 toilettes. Nous disposons d'environ 800 m2 de terrain clôturé.

## 5-1. Le public

Les jeunes adultes en errance présentent des problématiques tant sociales, qu'éducatives et sanitaires (ruptures familiales, scolaires, poly consommations, problèmes dentaire...).

De nombreux auteurs ont souligné que les jeunes en errance tentent de recomposer une famille fictive dans le milieu de la rue dans une perspective de socialisation et de protection.

Dans la rue, le chien est souvent considéré comme un compagnon de galère, dont la proximité rassure et reconforte. Une fidélité à toute épreuve qui se décline aussi bien sous l'angle psychique que physique.

Les jeunes hommes et les jeunes femmes de la Maison de Paleficat ont tous connu de longues périodes d'errance, de vie à la rue, entrecoupées de vie en squat ou en habitat précaire.

80% d'entre eux ont un parcours institutionnel. Ils sont tous accompagnés d'animaux (chiens, chats). 90% d'entre eux n'ont plus ou peu de lien avec leurs parents.

La consommation de produits toxiques a-t-elle déstabilisé le lien social et affectif ou bien en est-elle la cause ?

À leur arrivée dans la maison, ces jeunes adultes ne sont plus en capacité d'entreprendre un projet, ils sont submergés par les démarches et pensent souvent que « rien n'est possible, rien n'en vaut la peine ». Ils arrivent épuisés et formalisent rapidement le besoin d'être « pris par la main afin de pouvoir tracer un chemin différent, sortir de la galère ». Ils nous disent n'avoir aucune solution, hormis celle de faire la manche pour subvenir à leurs besoins.

- Au regard de la santé, ils arrivent majoritairement avec des problèmes dentaires, dermatologiques, des états dépressifs, notamment la perte de sommeil.
- Les jeunes femmes n'ont aucun suivi gynécologique et prennent majoritairement des risques en ne se protégeant pas lors de rapports sexuels, il en est de même pour les jeunes hommes.

La majorité évoque des expériences négatives durant leur parcours de rue au regard des établissements : règles trop contraignantes, refus d'accès à cause de leur animal, accueil de nuit uniquement...

Nous pouvons qualifier ce public « d'invisible », il est rarement comptabilisé au sein du SIAO puisqu'il n'appelle plus le 115.

- La Maison de Paleficat fonctionne 365 jours par an, 24 heures sur 24. Deux travailleurs sociaux interviennent sur deux dispositifs d'habitat alternatif du lundi au vendredi et les week-ends selon les besoins repérés.
- L'équipe de Cadres du Pôle Logement Hébergement de l'UCRM supervise l'action et anime les conseils de Maison deux fois par mois en alternance en présence de la Chargée de mission de la Mairie de Toulouse.

## 5-2. Mode de saisine

Dès qu'une place est disponible, nous contactons l'équipe AMI ou les partenaires sociaux. Le service AMI prend contact directement avec la direction du Pôle Logement et Hébergement.

- Nous convenons d'un rendez-vous avec le jeune candidat en amont d'un conseil de maison.
- Lors de l'entretien, nous pouvons rapidement évaluer la capacité de la personne à vivre dans la maison et à adhérer au projet.
- Nous présentons le dispositif, la mission, les règlements de fonctionnement. Cette pratique nous permet de placer rapidement le jeune en situation de collaboration et de participation dans l'évolution du projet.
- Ce premier entretien nous permet d'évaluer la trajectoire qui a conduit à ce processus d'errance.
- Nous abordons les problèmes d'addictions et/ou de consommation sans en faire une entrave à l'entrée sur le dispositif. Depuis l'ouverture, nous avons refusé une seule candidature, la personne avait des troubles psychiatriques avérés.

Lors du conseil de maison, le nouveau candidat pourra se présenter aux habitants. Chaque habitant se présentera à son tour. La candidature est validée le jour de l'entretien, l'entrée peut être immédiate ou au plus tard dans la semaine. Le Conseil de Maison donne lieu à un repas partagé, ou le nouvel arrivant pourra à son tour donner un avis et trouver sa place au sein du groupe. Cet exercice permet de mettre en avant les compétences de chacun, il a pour vocation de fédérer rapidement le groupe.

## 5-3. L'accompagnement social

### ❖ L'ACCOMPAGNEMENT SE FAIT SUR DEUX AXES : INDIVIDUEL ET COLLECTIF

• Sur le plan individuel, il s'agit dans un premier temps d'établir un diagnostic de la situation en collaboration avec la personne. Aucun travail social ne peut être envisagé sans un lien de confiance, vecteur de la mise en place du projet personnalisé. Depuis l'ouverture du dispositif, 90% des personnes accueillies arrivent sans papier d'identité, sans couverture maladie. Ils n'ont que très peu d'existence auprès des administrations et n'en connaissent pas l'utilité. Le travail éducatif par le biais d'accompagnement physique permet dans un premier temps d'ouvrir les droits. Il est indispensable d'entreprendre avec eux les démarches afin qu'ils en comprennent le sens et l'intérêt.

Chaque jeune sorti du dispositif en 2017 est parti avec une situation administrative à jour (CNI, CMU, déclarations d'impôts, dossier MDPH...).

La mise en place de synthèse mensuelle individuelle a permis de faire un point régulier sur l'avancée du projet chacun. Cet entretien permet de construire les étapes successives nécessaires à l'avancée du projet. Il est important de baliser ensemble à court et moyen terme les objectifs à atteindre. Les besoins d'accompagnement physique sont intenses et rares sont les démarches que ce public peut entreprendre seul.

### La temporalité

Dans un premier temps, nous laissons à chacun le temps de prendre ses marques, ses repères et surtout sa place dans la maison. La vie d'errance a développé chez ces jeunes une grande fragilité. Pour certains, il faudra beaucoup plus de temps pour se libérer des codes et de l'angoisse de la rue, des traumatismes du parcours de vie.

Une des spécificités de ce lieu à vivre est de pouvoir accorder le temps nécessaire à cette transition tout en maintenant les habitants dans une dynamique qui passe aussi par les temps collectifs. Chaque habitant signe un contrat de séjour et les règles de vie. Par principe, le contrat de séjour fixe avant tout l'adhésion au projet, il n'est pas limité dans le temps.

- Sur le plan collectif, la vie dans la Maison a plusieurs effets positifs sur la personne.

- > Elle lui permet de se re socialiser, de créer des liens positifs, de mettre en avant ses savoirs faire, de retrouver et/ou de trouver l'envie de s'occuper et de prendre soin de soi.

- > La notion de pair-aidance est fortement développée. L'échange de compétences est un vecteur positif qui valorise les connaissances et les qualités de chacun. Chacun expérimente et développe des qualités telles que la tolérance, l'entraide, le respect des autres, au sens large les actes citoyens.

- > Le référent social impulse les projets collectifs, cherche l'adhésion, l'implication mais ne les impose pas. « Faire avec » et non « faire à la place » permet à chacun d'être investi dans la vie de la maison et de se sentir « exister ».

- > Le collectif engendre quelques fois de la violence qui se traduit bien souvent par un passage à l'acte verbal. Les tensions doivent être rapidement travaillées en groupe et individuellement afin que la vie de chacun dans la maison puisse retrouver un sens. La question de la responsabilité de chacun au regard du projet est régulièrement mise à l'ordre du jour des conseils de maison.

#### ❖ « AVANCER CÔTE À CÔTE EN CHERCHANT ENSEMBLE » TELLE POURRAIT ÊTRE LA DEVISE

- La cogestion, dans le sens « de prise de décision collective concernant la vie dans la maison » donne à chacun des responsabilités, c'est un premier pas d'acte citoyen.

- De façon concrète cela se caractérise au travers de l'entretien de la maison au quotidien et de ses aménagements, du respect des uns envers les autres concernant le bruit, le rythme de vie envers ceux qui se lèvent pour une formation ou un emploi.

- Prendre une décision collective est source de débat, de positionnement, cela donne du sens à la vie communautaire et permet de trouver des compromis et de s'engager à les respecter.

#### ❖ RECHERCHE DE PARTENAIRES ET DE MÉCÈNES

Cette année, nous avons pu finaliser l'embellissement de la maison grâce au soutien de la fondation ONET. Depuis cinq ans, la Fondation ONET organise la journée de la solidarité et du logement dans toute la France. Cet événement est dédié à la remise en état de locaux ou de lieux d'hébergement gérés par des associations qui accueillent des personnes en difficulté.

La Maison de Paleficat a retenu l'attention des dirigeants de la Fondation parmi de nombreux autres projets. Ainsi, ce partenariat nous a permis de finaliser l'embellissement de la maison en rénovant les volets, en finalisant les peintures des couloirs, des fenêtres ainsi que l'agencement d'une des salles de bain.

Le 22 septembre, les jeunes de la maison de Paleficat, les bénévoles de la Fondation ONET ainsi que les salariés de l'UCRM ont enfilé leur bleu de travail pour « Faire Ensemble et Vivre Ensemble cet événement ».



Cette journée a retenu l'attention de tous et toutes. Nous restons persuadés que, quelles que soient les personnes accueillies, le lieu doit être agréable à vivre, décoré et confortable. La notion d'habiter ne peut se mettre en place du jour au lendemain quand on a connu la rue. Leur apprendre à s'approprier un lieu en le respectant, c'est un axe de travail quotidien pour les travailleurs sociaux. Avoir un lieu à vivre confortable, incite chacun à faire un effort sur l'hygiène. La notion de respect passe par la participation de chacun à l'évolution du projet. C'est aussi une attention qui touche les jeunes adultes que nous accueillons. Une attention qu'ils découvrent ou redécouvrent pour certains. L'intérêt que nous portons à chacun passe par l'accueil que nous lui réservons. Ce que l'on voit et/ou ressent est souvent plus fort que les mots.

#### 5-4. Ménages hébergés en 2017

Nous avons accueilli 17 personnes, soit 15 personnes sur le lieu à vivre et deux personnes sur les logements tremplin.

##### ÂGE DES PERSONNES HEBERGEES

18/24 ans : 4 hommes et 4 femmes  
25/30 ans : 5 hommes et 4 femmes

##### RESSOURCES A L'ENTREE

90% des personnes accueillies n'avaient aucune ressource.

##### DUREE DE SEJOUR DES PERSONNES HEBERGEES « A MAISON DE PALEFICAT »

< 1 mois	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 9 mois	9 à 12 mois	1 à 2 ans	> 2 ans
1	4	0	2	4	1	3

La durée du séjour est très variable. La période de vie à la rue impacte sur le temps nécessaire pour trouver ou retrouver un rythme social, acquérir de nouveau les gestes du quotidien comme dormir sans être habillé, investir sa chambre, manger à heures fixes, avoir une meilleure hygiène corporelle au quotidien, réapprendre à vivre sous un toit. La philosophie de ce lieu à vivre est d'accorder cette temporalité en prenant le temps de franchir graduellement des étapes par le soutien permanent des intervenants sociaux.

## LES REUSSITES DURANT LE SEJOUR

administratif	santé	emploi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 inscriptions au permis de conduire</li> <li>• 6 déclarations d'impôts</li> <li>• 3 renouvellements de la Carte Nationale d'Identité</li> <li>• 2 ouvertures de compte bancaire avec carte bleue</li> <li>• 2 renouvellements de carte vitale</li> <li>• 1 suppression de dette auprès de la CAF</li> <li>• 3 réinscriptions à la CAF</li> <li>• 5 demandes de logement HLM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 demandes d'accès à la CMU</li> <li>• 1 hospitalisation pour un acte de chirurgie nécessaire</li> <li>• 2 accès à des soins dentaires</li> <li>• 6 accompagnements pour des bilans de santé complets (CPAM)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 contrat aidé de 18 mois en tant qu'agent d'accueil</li> <li>• 2 contrats d'aide à domicile</li> <li>• 4 formations à l'École Régionale de la Deuxième Chance (ER2C),</li> <li>• 2 projets de formation autour du bois</li> <li>• 5 (ré)inscriptions à Pôle Emploi</li> </ul>

### DEUX LOGEMENTS ACCOMPAGNES TREMPLIN VERS L'AUTONOMIE

Les jeunes adultes ayant commencé à construire une trajectoire nouvelle lors de leur séjour dans la Maison de Paleficat doivent pouvoir bénéficier d'une nouvelle étape afin de consolider leur projet de façon positive. Les deux logements accompagnés rattachés au lieu à vivre permettent d'expérimenter l'autonomie dans un principe de réalité.

Depuis des années, en lien avec les politiques du « Logement d'abord », nous développons une vision du logement accompagné, de l'accès au logement en faveur des publics les plus fragiles. Dans cette vision bienveillante des capacités et des potentialités de chacun, nous mettons en œuvre un mode d'accompagnement respectueux de la marge d'autonomie de chacun. Le logement est alors un outil, autant qu'une fin en soi. Il permettra à chacun de développer son pouvoir d'Agir, de tester sa capacité à vivre seul et d'organiser sa vie en fonction de ses choix.

Deux logements de type 2 nous permettent d'accueillir des jeunes adultes qui n'ont jamais eu d'expérience logement et qui doivent bénéficier d'une étape supplémentaire pour consolider un projet entrepris lors de leur séjour à Paleficat.

Deux jeunes hommes ont pu bénéficier en 2017 de ce dispositif. Ils ont été accompagnés par un travailleur social afin de s'approprier les contraintes liées au logement :

- La propreté du lieu.
- Les droits et devoirs du locataire.
- L'aménagement de l'espace.
- La gestion du budget.
- La participation financière à l'hébergement.
- La gestion des fluides énergétiques.
- Le respect du voisinage.
- Le tri des documents administratifs.
- Le vivre seul.

Le travailleur social en collaboration avec l'habitant enclenche les procédures nécessaires de demande de logement HLM, avec l'attribution d'un numéro unique puis une priorisation avec l'outil SYPLO. Dans ce contexte, le lien avec les différents bailleurs sociaux présents sur le territoire est essentiel.

Fin 2017, les deux jeunes hommes qui ont bénéficié de ce dispositif sont en attente d'une attribution logement. Leurs situations administratives sont à jour et tous leurs droits sont ouverts. Ils ont tous les deux des ressources dues à un contrat de travail.

Le lien entre l'habitant et les travailleurs sociaux a permis, au-delà de l'apprentissage des droits et des devoirs du locataire, d'acquérir la maturité nécessaire pour sécuriser leurs projets.

## 5-5. Les Sorties

### LES SOLUTIONS A LA SORTIE DU DISPOSITIF

Sur les 5 sortants en 2017, 3 sont partis avec une solution correspondant à leur projet, 2 ont été exclus du dispositif pour non-respect des règles de vie (violence).

- Une habitante est partie en colocation dans un autre département.
- Un jeune homme est sorti du dispositif suite à une séparation, avec une orientation vers un hébergement au centre AFPA, il poursuit sa formation à l'École Régionale de la Deuxième Chance (ER2C).
- Un habitant a souhaité s'installer en colocation dans un autre département.

Ces départs démontrent l'hétérogénéité des projets individuels des jeunes et nos capacités d'adaptation afin d'être à l'écoute de ces différences et de mener un accompagnement soutenant et adapté à chacun.

### RESSOURCE DES PERSONNES DURANT LE SEJOUR

Ménages	à l'entrée	après 6 mois d'hébergement
Indemnités chômage	2	1
Salaire	1	6
RSA	4	2
RSA majoré		
AAH		
Indemnité Formation		
Sans ressources	8	2

Cette statistique indique que la majorité des habitants de la Maison de Paleficat ont privilégié un retour à l'emploi, soit à la suite d'une formation, soit pour une motivation financière.

En premier lieu, un travail sur la structuration du temps social est impératif avant de construire un projet professionnel. Réapprendre à vivre avec des rythmes réguliers est le fondement de l'insertion sociale. Malgré ce constat et la faiblesse des ressources, nous arrivons à travailler des solutions de sorties en s'appuyant sur notre réseau de partenaires et surtout nos ressources internes.

## Conclusion

Depuis son ouverture le 29 septembre 2014, l'accueil des habitants à la Maison de Paleficat reste constant puisque nous avons accueilli 17 personnes cette année soit 15 sur le lieu à vivre et 2 sur les logements accompagnés. Le turnover ne nous empêche pas de ménager du temps à ceux qui en nécessitent tout en cherchant des solutions pour ceux qui ont la capacité de construire des projets plus rapidement. Une des habitantes occupe la maison depuis le 6 septembre 2015, très fragilisée par son histoire familiale et son parcours de vie, il a fallu le temps nécessaire afin qu'elle puisse entreprendre l'ébauche d'un projet personnalisé qui s'est soldé cette année par l'acquisition du permis poids lourd. Nous ne doutons pas que pour 2018 elle puisse envisager d'intégrer un des logements tremplin.

En cette fin d'année 2017, tous les habitants accueillis ont des ressources provenant du travail à temps partiel ou de la formation. Ils restent cependant fragiles et vivent en dessous du seuil de pauvreté.

La Maison de Paleficat, au-delà du fait d'apporter une réponse adaptée aux besoins de ce jeune public accompagné d'un animal et souvent réfractaire aux dispositifs de droits communs, nous oblige à penser à de nouveaux modes d'habitation, de nouvelles actions à visée préventives, afin de lutter contre la grande précarité. Nous adaptons nos modes d'intervention à chaque nouvelle situation et n'hésitons pas à adapter les règles de vie commune en fonction de l'autonomie et responsabilité de chacun. La souplesse de ce dispositif nous permet de prendre le temps nécessaire à la construction de la relation éducative qui redonnera confiance et assurance aux personnes que nous accueillons.

En 2018, nous souhaitons pérenniser le dispositif, tout en essayant de l'améliorer avec l'étroite collaboration de la Mairie de Toulouse. Nous avons pour objectif de créer de nouveaux lieux à vivre afin d'accueillir davantage de personnes éloignées des dispositifs de droit commun.



## SECTEUR ASILE

### Equipe

#### **Paul RIGAUD, Responsable**

#### **Agathe GINESTON, Coordination**

Guillaume DRAI  
Audrey BOURA  
Dominique GRES

#### **Marc HERNANDEZ, Coordination**

Marie AUDOUBERT  
Justine PETERS  
Sophie VALENZA

#### **Sandrine NIEUWLAND, Coordination**

Josiane CHARMET  
Hélène DELMAS  
Elsa LOVATO  
Alexis SERIER



## I. CENTRES D'ACCUEIL POUR DEMANDEURS D'ASILE (CADA)

### 1-1. CADA Garonne

L'accueil des demandeurs d'asile dans notre pays constitue une obligation découlant de la ratification par la France de la convention de Genève du 28 juillet 1951.

Selon les données de l'OFPRA, la barre de 100 000 demandes a été enregistrée pour la première fois sur le territoire Français en 2017. En effet, 100 412 demandes d'asile ont été enregistrées à l'OFPRA ce qui correspond à une hausse de 17% par rapport à 2016.

Les principaux Pays d'origine de la demande d'asile en 2017 sont : l'Albanie (7630), l'Afghanistan (5987), Haïti (4934), le Soudan (4486), la Guinée (3780) et la Syrie (3249).

En 2017, 43 000 personnes ont été placées sous protection au titre du statut de réfugié et de la protection subsidiaire.

Au cours de l'année, le taux de protection s'établit à 27% à l'OFPRA et à 36% en prenant en compte les décisions de la Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA). Comme indiqué par le rapport OFPRA, il y a eu un léger fléchissement du taux de protection par rapport à l'année précédente qui correspond au faible taux de protection pour des Pays comme l'Albanie où Haïti. A contrario, d'autres ont connu des taux d'acceptation très hauts (Syrie : 95.2 %, Afghanistan : 83.1%).

Au sein du CADA Garonne, la réduction du temps de procédure et le fort turn-over ont fait évoluer la pratique de terrain et les chiffres de ce rapport d'activité le confirment. Malgré un effort important de création de places pour l'accueil de ce public en Europe, les places en CADA et HUDA demeurent encore insuffisantes au vu de l'accroissement du nombre de demandeurs d'asile sur le territoire français.

#### FONCTIONNEMENT DU SERVICE

##### ❖ CAPACITE D'ACCUEIL

Créé en novembre 2002, le CADA UCJG Robert Monnier, rebaptisé CADA Garonne en 2016 et rattaché au Secteur Asile de l'Union Cépière Robert Monnier depuis le 1er janvier 2016, a un agrément initial de 85 places.

Les bureaux de l'équipe Asile sont situés au 28, rue de l'Aiguette pour le site de Toulouse et au 8, chemin des Bourdettes pour le site de Colomiers.

Des appartements en diffus situés dans différents quartiers de Toulouse et sur la ville de Colomiers nous permettent d'accueillir les 85 personnes.

##### ❖ PERSONNES HEBERGEES

Cette année, ce sont **145 personnes** qui ont été accueillies sur le CADA : 46 sur Toulouse et 99 sur Colomiers. Cela représente 45 ménages.

Selon le registre, un volume total de **29 985 journées** a été réalisé en 2017, qui correspondent à un taux de remplissage de 96.65% pour l'agrément initial de 85 places.

Type d'activité	Activité BE 2016	Activité BE 2017	Activité Réalisée 2016	Activité réalisée 2017	Taux d'occupation 2016	Taux d'occupation 2017
CADA	31 025	31025	30 913	29985	99.64 %	96.65%

## ❖ MODE DE SAISINE

Toutes les orientations ont été faites par le Dispositif National d'Accueil (DNA) géré par l'OFII. Ces orientations sont faites en fonction des disponibilités affichées par nos services sur DN@ et après validation de la Direction du Pôle Logement Hébergement de L'UCRM.

---

### LES MISSIONS DU CADA

---

Le CADA Garonne est un établissement social et médico-social dont le statut et les missions sont principalement définis par :

- Les lois du 2 janvier 2002 et du 24 juillet 2006.
- La circulaire du 19 août 2011 relative aux missions des Centres d'accueil pour demandeurs d'asile et aux modalités de pilotage du Dispositif National d'Accueil (DNA).
- Les **arrêtés du 29 octobre 2015**.

Selon ces derniers, les missions assignées au CADA sont :

- L'accueil et hébergement des demandeurs d'asile pendant la durée de la procédure d'asile
- L'accompagnement administratif, social et sanitaire
- L'aide à la scolarisation des enfants et la mise en relation avec les services et activités offerts sur le territoire
- La gestion des sorties du CADA.

Dans le respect de ces exigences, les objectifs du CADA Garonne ont été définis comme suit dans la dernière convention en date du 10 juin 2015 :

- Organiser des conditions satisfaisantes de prise en charge de l'hébergement et d'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant cette période de procédure, conformément aux dispositions prévues par la circulaire du 19 août 2011 susvisée et le cahier des charges annexé
- Mettre en œuvre des moyens adaptés d'aide et d'accompagnement administratif du demandeur d'asile, notamment s'agissant de la procédure de demande d'asile devant l'OFPRA, et le cas échéant devant la CNDA,
- Préparer et organiser la sortie des personnes hébergées dont la demande a fait l'objet d'une décision définitive,
- Informer systématiquement le demandeur d'asile sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire dans son pays d'origine.

Grâce à la présence d'un service d'astreinte technique et sociale joignable en soirée et le week-end, l'établissement remplit ces missions 365 jours par an et accueille tout demandeur d'asile placé en procédure dite « normale » avec un droit au séjour pendant toute l'instruction de sa demande d'asile.

---

### L'ACCOMPAGNEMENT A LA PROCEDURE DE DEMANDE D'ASILE

---

La durée de l'hébergement étant limitée à celle de l'instruction de la demande d'asile, la mission d'accompagnement juridique dans le cadre du CADA est, elle aussi dépendante du déroulement chronologique de la procédure.

C'est une des missions principales du CADA du fait de l'enjeu capital résultant de ces décisions pour les personnes.

Dans la pratique, l'accompagnement consiste en différentes tâches.

- Présentation globale de la procédure de demande d'asile.
- Accompagnement lors des démarches en Préfecture.
- Aide à la constitution du dossier OFPRA.
- Préparation à l'entretien OFPRA
- Aide à la constitution du recours CNDA
- Constitution des demandes d'aide juridictionnelle
- Mise en lien avec les avocats
- Préparation à l'audience CNDA

Cette mission est assurée par trois « juristes non cadres CADA » basées dans chacune des trois équipes du secteur asile de l'UCRM.

Lorsque la réponse est positive, la personne peut se maintenir sur le CADA pour une durée de trois mois. Ces trois mois permettent aux « juristes non cadres CADA » d'accomplir diverses démarches telles qu'envoyer des documents et courriers à l'OFPRA afin d'établir des documents d'état civil, nécessaires pour que la personne puisse accéder aux droits communs (CAF, Pôle Emploi, etc.).

Quant aux ménages ayant reçu un rejet de la part de la CNDA, ces derniers ont la possibilité de se maintenir sur le CADA au maximum un mois supplémentaire. Durée souvent trop courte afin de trouver une solution appropriée dans le droit commun, notamment l'hébergement d'urgence.

Le responsable de l'établissement évoque avec les personnes déboutées la possibilité de rentrer dans leur pays d'origine via l'Aide au Retour Volontaire (ARV) proposée et financée par l'OFII. Au cours de l'année 2017, aucune personne n'a accepté cette proposition.

Certains, malgré une décision négative, voudront entamer des démarches auprès de la Préfecture afin de prétendre à une régularisation de leur situation par l'intermédiaire d'autres motifs (médicaux, familiaux, demande de réexamen, etc.). L'équipe se tiendra à la disposition des personnes durant le mois imparti afin de les conseiller et les orienter.

#### ❖ L'ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE

L'accompagnement à la santé est assuré par un travailleur social référent. Cet accompagnement fait partie intégrante du travail mené au sein du CADA.

Les jours suivant l'arrivée en CADA, nous mettons en place un entretien avec un interprète afin de faire le point sur la santé de la personne. Ceci afin de réaliser une évaluation des besoins et proposer un accompagnement qui soit le plus adapté à la problématique santé.

Cet entretien donnera lieu si nécessaire à une prise de rendez-vous chez un médecin.

Dans les quinze jours qui suivent leur arrivée, les personnes hébergées en CADA ont pour obligation de se rendre au CLAT 31 (Hôpital J. Ducuing) afin de réaliser une radiographie thoracique pulmonaire permettant de lutter contre tout risque de contagion tuberculeuse.

La personne peut également être dirigée vers la CPAM, accompagnée d'un interprète, afin de procéder à un bilan de santé.

D'une manière générale, durant tout le temps de sa prise en charge au CADA, la personne sera informée de la possibilité qu'elle a de pouvoir rencontrer différents professionnels de santé tels que des dentistes, des ophtalmologues, des gynécologues, etc.

#### ❖ L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

Un accompagnement global (social et administratif) des personnes accueillies est mis en place par les travailleurs sociaux du CADA. Le travailleur social évalue lors d'un entretien les besoins de la personne et met ensuite en place avec celle-ci un projet personnalisé durant son séjour.

Concrètement il s'agira de : l'ouverture et le suivi des droits, l'accompagnement à la gestion du budget, le suivi santé, l'accompagnement à la scolarité, la gestion de l'attente.

La pluridisciplinarité des professionnels du CADA Garonne mis au service des personnes accueillies, nous permet d'améliorer sans cesse notre pratique sur les différents champs d'intervention que nécessite la mission.

### PROFIL DES MENAGES ACCUEILLIS

Les chiffres présentés portent sur :

- 27 ménages, soit 85 personnes présentes au 01.01.17,
- 20 ménages et 3 naissances soit 68 personnes entrées en 2017,
- 16 ménages, soit 60 personnes sorties en 2017,
- 30 ménages, soit 88 personnes présentes au 31.12.17

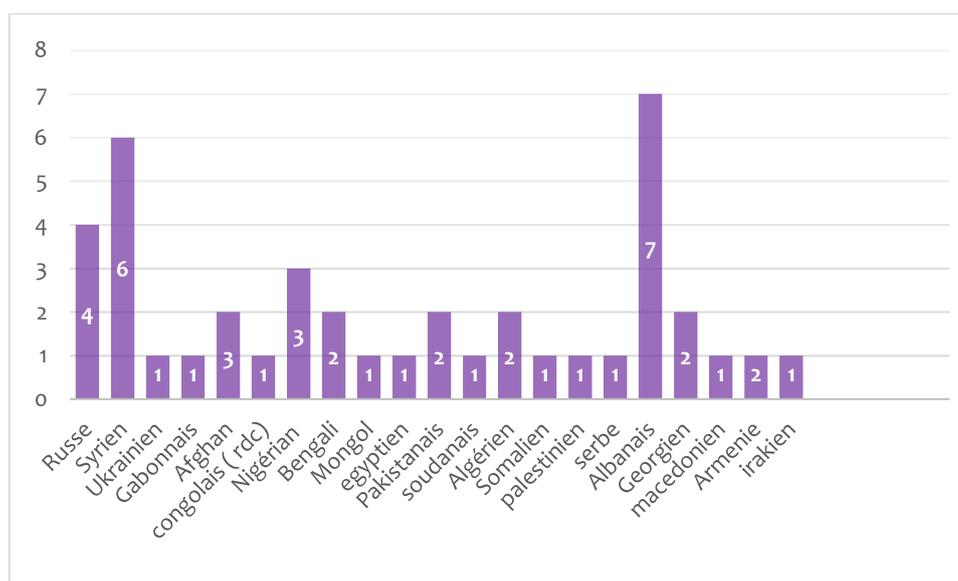
#### ❖ COMPOSITION DES MENAGES HEBERGES AU COURS DE L'ANNEE 2017

Femmes isolées sans enfant	Femmes isolées avec enfant	Hommes isolés sans enfant	Hommes isolés avec enfant	Couples avec enfant	Couple sans enfant	TOTAL
5	7	7	0	23	2	44

#### ❖ REPARTITION PAR AGES/SEXE

	De 18 à 24 ans	De 25 à 39 ans	Plus De 40 ans	TOTAL
Hommes	5	18	10	33
Femmes	9	22	7	38
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>40</b>	<b>17</b>	<b>71</b>

#### ❖ REPARTITION PAR NATIONALITES (EN NOMBRE DE MENAGES ACCUEILLIS EN 2017)



❖ HEBERGEMENT AVANT L'ENTREE EN CADA (EN NOMBRE DE MENAGES)

	Ménages
Accueil Urgence	24
Hôtel	7
PRAHDA	2
Rue / Squat	8
CAO	15
Personnel / Amis	7
CUDA	7
CADA	4
CAES	1
Hôpital	1
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>

❖ RESSOURCES

Depuis la mise en place de la réforme de novembre 2015, les personnes hébergées en CADA bénéficient de l'Allocation de Demande d'Asile (ADA) versée par l'OFII.

Le CADA prend en charge les transports (déplacements sur Paris liés à la procédure de demande d'Asile et déplacements sur l'agglomération toulousaine) et les frais d'interprétariat.

**PROFIL DES MENAGES SORTIS DURANT L'ANNEE**

❖ PROFIL DES MÉNAGES AU REGARD DE LA PROCEDURE DE DEMANDE D'ASILE

	Ménages
Statut de réfugié	10
Déboutés	7
Procédure en cours	20
Protection subsidiaire	9
Aide au retour volontaire	1
disparu	2
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>

Dans certaines familles, il y a eu différents statuts pour les deux membres du couple. C'est pour cela que le nombre total de ménages est différent des tableaux précédents.

❖ HÉBERGEMENT À LA SORTIE DE CADA (EN NOMBRE DE MÉNAGES SORTI EN 2017)

	Ménages
CPH	3
Logement Autonome	5
Solution institutionnelle ( ACT, FJT, CHRS)	2
Sans solution (inclus les disparitions)	6
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>

❖ COMPOSITION DES MENAGES SORTIS DU CADA AU COURS DE L'ANNEE 2017

Femmes isolées sans enfant	Femmes isolées avec enfant	Hommes isolés sans enfant	Hommes isolés avec enfant	Couples avec enfant	Couple sans enfant	TOTAL
2	2	1	0	10	1	16

❖ RESSOURCES DES PERSONNES A LA SORTIE DU DISPOSITIF

Sans ressource	RSA	TOTAL
6	10	16

❖ DUREE DE SEJOURS DES MENAGES SORTIS DU DISPOSITIF

< 9 mois	9 à 11 mois	1 à 2 ans	>2 ans	TOTAL
3	4	5	4	16

**CONCLUSION**

L'apparition des dernières circulaires formulées par le Gouvernement portant sur l'immigration a pu inquiéter les professionnels œuvrant au sein du secteur asile de l'UCRM. En effet, afin d'assurer la fluidité des processus de traitement des demandes, ces textes tendent à fortement réduire le délai d'instruction des demandes d'asile par les autorités compétentes. La durée d'hébergement étant réduite, les conditions d'accompagnement des personnes se trouvent modifiées.

Nous constatons, en 2017, une hausse des orientations faites par l'OFII de personnes ayant de lourdes pathologies, physiques, psychologiques, psychiatriques.

Ceci est source de nombreuses problématiques.

- Sur le plan des pathologies physiques (hépatite, VIH, cancer, dialyse ...), le CADA n'est pas un établissement adapté permettant de répondre de façon efficiente à ce type de problématiques.
- Au vu du raccourcissement des délais de procédure et par conséquent la diminution du temps d'hébergement, les travailleurs sociaux ont un temps très court pour mettre en place un accompagnement adapté aux besoins santé.

- Sur le plan des pathologies psychologiques et/ou psychiatriques, nous constatons que de plus en plus de personnes souffrent d'importants traumatismes liés à l'exil, aux atteintes corporelles, tortures, menaces que les personnes ont pu subir.
- Face à cela, les travailleurs sociaux se heurtent à de nombreuses difficultés dont notamment celle pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste (psychologue, psychiatre, etc.) ; quand cette démarche aboutit, les délais d'attente sont en général très longs, ce qui engendre des comportements anxiogènes pour les personnes en demande : stress, énervement, hausse de la névrose, mal-être, passage à l'acte...

Malgré les constats évoqués au préalable, le CADA Garonne continue à s'inscrire dans une dynamique de projet d'intérêt collectif au service des résidents. L'ensemble du secteur asile s'est attaché à développer des actions et du partenariat permettant d'ouvrir le champ dès que possible dans l'accompagnement que nous proposons aux résidents. Nous faisons appel à des bénévoles pour des cours de soutien à la langue et nous tenons ici à les remercier pour leur investissement.

L'harmonisation des pratiques au sein du secteur Asile a permis de concrétiser le travail mis en place en 2016.

Faire évoluer nos pratiques professionnelles afin de nous adapter aux changements législatifs et réglementaires représente un défi constant dans ce secteur.

## 1-2. CADA Gascogne

Ce rapport d'activité présente les chiffres clés de l'établissement CADA Gascogne, ainsi que les faits marquants de l'année écoulée. Il fait également part des particularités et du sens que nous donnons au travail d'accompagnement que nous proposons à ces hommes, ces femmes et ces familles en demande de protection, tout au long de leur séjour dans notre établissement.

### FONCTIONNEMENT DU SERVICE

---

#### ❖ CAPACITE D'ACCUEIL

Créé en novembre 2006, le CADA de Cépière Accueil, rebaptisé CADA Gascogne en 2016, est rattaché au Secteur Asile de l'Union Cépière Robert Monnier (UCRM) depuis le 1er janvier 2016. Son agrément initial était de 20 places.

Au cours de l'année 2016, l'UCRM a répondu à un appel d'offre pour la création de nouvelles places CADA et a reçu un accord pour une extension de 100 places supplémentaires.

La mise en œuvre de ces 100 places supplémentaires a été progressive entre le dernier trimestre de l'année 2016 et l'année 2017.

Sur ces 100 nouvelles places ouvertes :

- 60 places sont destinées à l'accueil de personnes isolées (40 hommes et 20 femmes),
- 20 places sont destinées à l'accueil de 10 couples,
- 20 places sont destinées à l'accueil de 10 mères isolées avec un enfant.

Alors que les 20 places initiales étaient concentrées sur la commune de Toulouse, l'ouverture des 100 nouvelles places a été réalisée sur les communes de la première couronne toulousaine et à Toulouse. Le CADA Gascogne accueille désormais les demandeurs d'Asile dans les communes de Toulouse, Colomiers, Tournefeuille, Beauzelle et Plaisance du Touch.

Pour une plus grande proximité et un accompagnement efficient des ménages, les 3 équipes du Secteur Asile de l'UCRM sont réparties dans des bureaux situés à Toulouse et à Colomiers.

Le présent rapport d'activité présente les chiffres de l'exercice 2017 pour les 120 places que compte désormais le CADA Gascogne.

#### ❖ PERSONNES HEBERGEES

Au cours de l'année 2017, le CADA Gascogne a accueilli et accompagné **115 ménages, soit un total de 157 personnes.**

Type d'activité	Activité BE 2016	Activité BE 2017	Activité Réalisée 2016	Activité Réalisée 2017	Taux d'occupation 2016	Taux d'occupation 2017
CADA	7 300	43 800	8 726	29 039	119.53 %	66.30 %

L'activité réalisée au cours de l'année 2017 aurait dû se conclure par 43 800 nuitées, dans la mesure où les 100 places en extension avaient été ouvertes au 31/12/2016. Or l'extension de 100 places du CADA s'est poursuivie tout au long de l'année avec quelques aléas et s'est finalisée durant le mois d'octobre 2017 ce qui amène l'établissement à réaliser seulement 29 039 nuitées sur l'exercice.

En effet, une fois les logements trouvés et les conventions signées avec les différents bailleurs, l'établissement doit ensuite effectuer les travaux de mise aux normes, aménagements spécifiques des logements pour les cohabitations et achats nécessaires du mobilier afin d'accueillir dans des conditions dignes les personnes orientées. Par la suite, la visite de conformité est un préalable nécessaire qui nous autorise à accueillir les ménages.

Suite à cela, il faut tenir compte des délais d'orientation. L'OFII a mis parfois plus d'un mois à orienter un ménage malgré la déclaration effectuée sur le portail.

Le public relocalisé et priorisé par le Ministère a provoqué un gel de certaines places (notamment pour le public provenant de Grèce et de Calais).

L'ensemble de ces éléments explique le taux exceptionnellement faible de 66.3% pour 2017.

Le taux d'occupation 2017 qui ressort est estimé à 87.09 %.

Deux places dédiées au CADA Gascogne ont été occupées sur 2017 par le dispositif HUDA ARV avec l'autorisation de la DDCS et de l'OFII en attendant les documents permettant le retour au pays des ménages.

D'autre part, l'aléa rencontré sur les logements de Varèse (pour rappel 11 logements et 1 bureau squattés par des dealers où les forces de police ont dû intervenir afin d'évacuer les lieux suite à diverses agressions de notre personnel qui a eu pour conséquence un Accident du Travail d'un salarié) ont fait perdre à l'établissement outre l'aspect financier plus de 3 mois d'activité sur 37 places.

L'établissement reviendra à un taux plus conforme aux objectifs qui nous sont fixés, pour 2018.

En cours d'année 2017, l'OFII a décidé de dédier à certains CADA deux types d'orientation : au niveau local et au niveau national ce qui n'a pas facilité toutes les orientations.

Pour autant, en lien avec le Schéma Régional de l'Accueil des Demandeurs d'Asile, le CADA Gascogne est dédié à des orientations OFII au niveau local.

Le partenariat avec l'OFII en est logiquement facilité puisque les orientations peuvent être gérées directement avec l'OFII de Toulouse ainsi qu'avec la Plateforme de l'Accueil de Demandeurs d'Asile de Toulouse géré par Forum Réfugiés. Nous constatons que les orientations faites au niveau national ont créé de la vacance de place, ce qui n'est pas le cas quand les orientations se font au niveau local.

#### ❖ MODE DE SAISINE

La procédure reste la même, dès qu'une place se libère, le responsable de secteur et les coordinateurs déclarent auprès de l'OFII la disponibilité sur le logiciel (Dispositif National d'Accueil/ DNA, out comme pour l'ensemble des orientations gérées par l'OFII.

Ces orientations sont faites en fonction des disponibilités affichées par nos services sur DN@ et après validation de la Direction du Pôle Logement Hébergement de L'UCRM.

---

### LES MISSIONS DU CADA

---

Le CADA Gascogne est un établissement social et médico-social dont le statut et les missions sont principalement définis par les Lois du 2 janvier 2002 et du 24 juillet 2006, la Circulaire du 19 août 2011 relative aux missions des Centres d'accueil pour demandeurs d'asile et aux modalités de pilotage du Dispositif National d'Accueil (DNA), et les Arrêtés du 29 octobre 2015.

Selon ces derniers, les missions assignées au CADA sont :

- L'accueil et l'hébergement des demandeurs d'asile pendant la durée de la procédure d'asile.
- L'accompagnement administratif, social et sanitaire.
- L'aide à la scolarisation des enfants et la mise en relation avec les services et activités offerts sur le territoire.
- La gestion des sorties du CADA.

Dans le respect de ces exigences, les objectifs du CADA Gascogne ont été définis comme suit dans la dernière convention en date du 10 juin 2015 :

- Organiser des conditions satisfaisantes de prise en charge de l'hébergement et d'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant cette période de procédure, conformément aux dispositions prévues par la circulaire du 19 août 2011 susvisée et le cahier des charges annexé.
- Mettre en œuvre des moyens adaptés d'aide et d'accompagnement administratif du demandeur d'asile, notamment s'agissant de la procédure de demande d'asile devant l'OFPPRA, et le cas échéant devant la CNDA.
- Préparer et organiser la sortie des personnes hébergées dont la demande a fait l'objet d'une décision définitive.
- Informer systématiquement le demandeur d'asile sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire dans son pays d'origine.

Grâce à la présence d'un service d'astreinte technique et sociale joignable en soirée et le week-end, l'établissement remplit ces missions 365 jours par an et accueille tout demandeur d'asile placé en procédure dite « normale » avec un droit au séjour pendant toute l'instruction de sa demande d'asile.

### ❖ L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN CADA

L'accompagnement social mis en œuvre par les travailleurs sociaux est élaboré de façon globale notamment grâce aux évaluations régulières prévues dans le cadre du projet individualisé de l'usager. Ce projet individualisé permet à celui-ci d'être pleinement détenteur et acteur de son accueil et de son séjour en CADA.

Les champs d'interventions de l'accompagnement social en CADA sont multiples : démarches administratives (ouverture et suivi des droits), accompagnement à la gestion du budget, bilan de santé en collaboration avec le relais santé, accompagnement à la scolarité, gestion de l'attente et gestion de la sortie. Nous veillons également à répondre au mieux aux besoins primaires exprimés par les résidents en les orientant et en les accompagnants vers des associations caritatives notamment pour des aides alimentaires.

Cet accompagnement est mené par des travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés, assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale. Ils travaillent sur la base de fiches de poste similaires et de missions identiques, mais avec des formations et des cultures professionnelles différentes qui viennent s'enrichir mutuellement et se compléter. Cette pluridisciplinarité, à laquelle s'ajoute l'intervention des « juristes non cadres CADA » dans le cadre du suivi de la procédure, permet d'améliorer sans cesse nos pratiques sur les différents champs d'intervention grâce à des réflexions communes et à l'expérience mise en place depuis plusieurs années sur le service et la participation de l'équipe à un Groupe d'Analyse de la Pratique.

Nous sommes confrontés depuis peu à un turn-over plus important, cela modifie ainsi notre pratique au quotidien et oblige ainsi de revoir notre façon de travailler. En effet l'accélération de la procédure, mais aussi une forme d'exigence est devenu le lot quotidien des travailleurs sociaux. Nous sommes dans l'obligation de fournir un accompagnement plus restreint par le temps de prise en charge. Il est devenu évident que cela accentue notre charge de travail, et l'usager ressent cette contrainte de façon plus prégnante.

C'est pour cela que nous élargissons de plus en plus nos réseaux et partenaires, afin de proposer des orientations au plus proche de la demande initiale. Cette démarche s'étend à tous les domaines que nous connaissons, et le manque est criant. En effet notre approche de la santé au sens large est bien peu consistante.

Nous sommes aussi pour l'année 2018 sur la création d'un projet de cours de FLE au sein de l'UCRM. La décision est en attente de validation auprès de la Direction, mais aussi des financeurs. Cette action prend tout son sens pour gérer l'attente de l'usager. Provenant d'un postulat produit de façon collégiale par tous les travailleurs sociaux, le souhait est de rendre ce temps d'attente plus stable en proposant ainsi une offre que nous appelons socio-culturelle.

Nous sommes conduits à travailler au plus près des personnes en organisant nos rendez-vous au bureau mais aussi au domicile des usagers lors de visite.

Cette volonté de travail résulte d'une réflexion qui vise à considérer les personnes dans leur quotidien et dans leur temps d'attente. Cela permet aussi de favoriser la relation de confiance et les liens entre l'usager et les professionnels.

### ❖ L'ACCOMPAGNEMENT A LA PROCEDURE DE DEMANDE D'ASILE

Cet accompagnement est inscrit dans les missions de l'établissement. A la création de l'établissement en 2006, une juriste non cadre CADA avait intégré l'équipe sociale. Avec l'extension du CADA Gascogne de 100 places supplémentaires et la mutualisation et la réorganisation des équipes intervenant sur le CADA Gascogne, le CADA Garonne et l'HUDA, le Secteur Asile de l'UCRM compte aujourd'hui trois juristes non cadre CADA en charge de l'accompagnement à la procédure. Avec l'embauche de ces deux juristes supplémentaires,

l'UCRM a réaffirmé sa volonté d'offrir aux résidents du CADA un accompagnement par une équipe pluridisciplinaire composée de travailleurs sociaux et de « juristes non cadres CADA ». Il est néanmoins à souligner que trois travailleurs sociaux formés à l'accompagnement à la procédure viennent en renfort des trois « juristes non cadres CADA » notamment sur l'HUDA.

L'accompagnement juridique des demandeurs d'asile est rythmé par le déroulement chronologique de la procédure. Il intervient à chaque étape de celle-ci : présentation globale de la procédure de demande d'asile, accompagnement lors des démarches en préfecture, aide à la constitution du dossier OFPRA, aide à la rédaction de compléments de dossiers, préparation à l'entretien OFPRA, aide à la constitution et à la rédaction du recours CNDA, constitution des demandes d'aide juridictionnelle, lien avec les avocats désignés, préparation de l'audience CNDA. Cet accompagnement est maintenu après la décision définitive sur la demande de protection au titre de l'asile, et ce jusqu'à la sortie du CADA : information sur les démarches à effectuer dans le cadre de reconnaissance du statut de réfugié notamment auprès de l'OFII, information et orientation en cas de rejet de la demande en ce qui concerne l'aide au retour volontaire de l'OFII ou les démarches à effectuer auprès de la préfecture en vue d'une potentielle régularisation administrative.

Le travail des « juristes non cadres CADA » s'inscrit dans un partenariat constant avec les différents acteurs de terrain : travailleurs sociaux, avocats, juristes, interprètes...

Au regard de la durée de séjour moyenne sur le CADA Gascogne sur l'année 2017, on constate très clairement une nette accélération des délais de traitement des demandes d'Asile par l'OFPRA et la CNDA. Ce premier facteur combiné à la baisse du prix de journée en CADA a augmenté et densifié la charge de travail de certains personnels.

#### ❖ L'ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE

La santé est un élément important de l'accompagnement, à la fois en terme de temps consacré par le professionnel et de priorité pour l'utilisateur.

Concrètement, au-delà de l'information des usagers concernant leurs droits en matière de santé, de leur orientation vers les services ou professionnels ad hoc en fonction de leurs besoins, les travailleurs sociaux doivent dans la majorité des cas accompagner physiquement les personnes lors des premiers rendez-vous médicaux. Il est indispensable de faire le lien entre les professionnels de santé et les personnes afin de rassurer, d'expliquer et vérifier la compréhension d'un traitement, d'une démarche.

La santé est une partie primordiale de l'accompagnement social global que nous proposons. Elle fait partie des priorités, qu'elle soit physique et/ou psychique, les ménages ont vécu des épreuves souvent traumatisantes. Ce qui caractérise les difficultés psychiques dans lesquelles se trouvent la plupart des personnes en demande d'asile réside dans le cumul des facteurs de vulnérabilité psychique et psychosociale. Le travailleur social doit soutenir, informer, conseiller, rassurer chaque personne dans le respect de son histoire et de sa culture.

Nous sommes également persuadés que le travail en réseau avec l'ensemble des structures de santé se doit d'être élaboré pour l'année 2018. Ainsi nous constatons chaque jour que le demande de soin psychique est croissante. Dans ce contexte et dans un but de proposer un accompagnement de qualité, nous pensons que ce dernier point mérite une attention particulière au sein de l'UCRM.

### PROFIL DES MENAGES ACCUEILLIS

---

Les chiffres présentés portent sur :

- 39 ménages, soit 55 personnes présentes au 01.01.17,
- 76 ménages soit 102 personnes entrées en 2017,
- 30 ménages, soit 46 personnes sorties en 2017,
- 85 ménages, soit 111 personnes présentes au 31.12.17

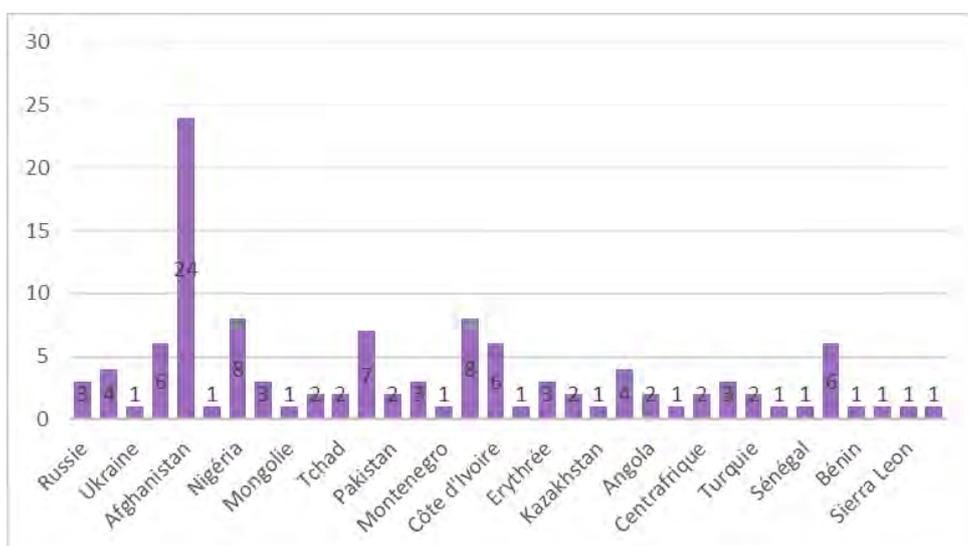
❖ COMPOSITION DES MENAGES HEBERGES AU COURS DE L'ANNEE 2017

Femmes isolées sans enfant	Femmes isolées avec enfant	Hommes isolés sans enfant	Couples avec enfant	Couple sans enfant	TOTAL
28	13	52	5	17	115

❖ RÉPARTITION PAR ÂGES/ SEXE

	Moins de 18 ans	De 18 à 25 ans	De 26 à 40 ans	De 41 à 60 ans	Plus de 60 ans	TOTAL
Hommes	11	20	46	9	1	87
Femmes	11	18	28	11	2	70
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>38</b>	<b>74</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>157</b>

❖ RÉPARTITION PAR NATIONALITES (EN NOMBRE DE MÉNAGES ACCUEILLIS EN 2017)



❖ HÉBERGEMENT AVANT L'ENTREE EN CADA (EN NOMBRE DE MENAGES)

	Ménages
Accueil Urgence	24
Hôtel	7
PRAHDA	2
Rue / Squat	8
CAO	15
Personnel / Amis	7
CUDA	7
CADA	4
CAES	1
Hôpital	1
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>

## ❖ RESSOURCES

Depuis la mise en place de la réforme de novembre 2015, les personnes hébergées en CADA bénéficient de l'Allocation de Demande d'Asile (ADA) versée par l'OFII.

L'établissement prend en charge les transports (déplacements sur Paris liés à la procédure de demande d'Asile et les déplacements sur l'agglomération toulousaine) ainsi que les frais d'interprétariat.

### PROFIL DES MENAGES SORTIS DURANT L'ANNEE

#### ❖ PROFIL DES MENAGES A LA SORTIE AU REGARD DE LA PROCEDURE DE DEMANDE D'ASILE

	Ménages
Protection Subsidiaire	9
Sortie en cours de procédure	7
Statut de réfugié	6
Débouté	6
Aide au Retour Volontaire OFII	1
Décès	1
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

#### ❖ HEBERGEMENT A LA SORTIE DE CADA (EN NOMBRE DE MENAGE SORTIS EN 2017)

	Ménages
Logement Autonome/HLM	6
CPH	5
Réseau personnel	5
115/Hôtel	4
Transfert vers un autre CADA	4
CHRS	1
DAU	1
FJT	1
Dispositif 1000 réfugiés AFPA	1
Hôpital	1
Retour pays	1
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

#### ❖ COMPOSITION DES MENAGES SORTIS DU CADA AU COURS DE L'ANNEE 2017

Femmes isolées sans enfant	Femmes isolées avec enfant	Hommes isolés sans enfant	Couples avec enfant	Couple sans enfant	TOTAL
7	3	13	2	5	<b>30</b>

#### ❖ RESSOURCES DES PERSONNES A LA SORTIE DU CADA

Sans ressource	RSA	RSA Majoré	ADA	Salaire	TOTAL
11	9	2	8	0	30

#### ❖ DUREE DE SEJOUR DES MENAGES SORTIS DU DISPOSITIF

< 1 mois	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 9 mois	9 à 12 mois	1 à 2 ans	>2 ans	TOTAL
1	4	5	4	5	11	0	30

La durée du séjour est comprise entre 15 jours et 22 mois, ce qui fait une durée moyenne de 9,5 mois en 2017 soit moins d'un an (contre 28 mois en 2016 et 18 en 2015).

Force est de constater que la mise en œuvre de la réforme de 2015 qui avait pour principal objectif de réduire le délai de traitement des demandes d'Asile à l'OFPRA et à la CNDA, et par la même réduire le temps de prise en charge en CADA, produit les effets escomptés, contrairement à ce que nous pouvions observer lors du bilan l'année 2016. Sur le CADA Gascogne, la durée moyenne de séjour a été divisée par 3 entre 2016 et 2017.

## Perspectives 2018

- Continuer à faire évoluer nos pratiques professionnelles afin de s'adapter aux changements législatifs et réglementaires constants dans ce secteur.
- Continuer à concevoir et mettre en place des projets communs aux 3 équipes du Secteur Asile de l'UCRM
- Recherche de financement afin de proposer des cours de Français au sein de l'UCRM.
- Elaboration d'un partenariat plus efficient avec le secteur hospitalier.

## Conclusion

En dépit d'un contexte législatif évolutif pour le secteur Asile, le CADA continue à s'investir dans une dynamique de projet d'intérêt collectif au service des personnes accueillies. L'ensemble du secteur s'attache au quotidien à développer des actions et du partenariat permettant de proposer une gestion de l'attente moins anxiogène pour les ménages.

Nous faisons appel à des bénévoles pour des cours de soutien à la langue et nous tenons à les remercier pour leur investissement. L'harmonisation des pratiques au sein du secteur Asile a permis de concrétiser le travail mis en place depuis 2016. Malgré tout, le très fort turn-over de cette fin d'année 2017 nous alerte sur les projections à venir. Les dernières circulaires et lois en cours d'amendement nous laissent à penser que les conditions d'accompagnement pour les demandeurs d'asile tendront à se dégrader (temps de procédure plus court, délais pour la CNDA réduite de moitié, réponse de la procédure envoyée par mail...). Malgré ces différents facteurs, nous souhaitons continuer à proposer un accompagnement de qualité, en faisant évoluer nos pratiques professionnelles afin de nous adapter aux changements législatifs et réglementaires dans le respect de la personne.

## II. HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR DEMANDEURS D'ASILE (HUDA)

L'accueil des demandeurs d'asile dans notre pays constitue une obligation découlant de la ratification par la France de la convention de Genève du 28 juillet 1951.

Selon les données de l'OFPRA, la barre de 100 000 a été dépassée pour la première fois sur le territoire Français en 2017. En effet, 100 412 demandes d'asile ont été enregistrées à l'OFPRA ce qui correspond à une hausse de 17% par rapport à 2016.

Les principaux Pays d'origine de la demande d'asile en 2017 sont : l'Albanie (7630), l'Afghanistan (5987), Haïti (4934), le Soudan (4486), la Guinée (3780) et la Syrie (3249).

En 2017, 43 000 personnes ont été placées sous protection au titre du statut de réfugié et de la protection subsidiaire.

Au cours de l'année, le taux de protection s'établit à 27% à l'OFPRA et à 36% en prenant en compte les décisions de la Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA). Comme indiqué par le rapport OFPRA, il y a eu un léger fléchissement du taux de protection par rapport à l'année précédente qui correspond au faible taux pour des Pays comme l'Albanie, Haïti. A contrario, d'autres ont connu des taux d'acceptation très hauts (Syrie : 95.2 %, Afghanistan : 83.1%).

Les nombreuses actualités en lien avec le contexte géopolitique confirment encore, cette année, l'arrivée massive de demandeurs d'asile au sein de l'Union Européenne. Malgré un effort important de création de places pour l'accueil de ce public en Europe, les places en CADA et HUDA demeurent encore trop peu nombreuses au vu de l'accroissement du nombre de demandeurs d'asile sur le territoire français.

Nous avons affirmé en juin 2005, notre volonté d'accompagner des personnes en situation d'exil en créant le Centre d'Hébergement D'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA) qui a pour objectif principal de proposer un accueil transitoire aux demandeurs d'asile primo arrivants à Toulouse en attente d'une proposition d'entrée en CADA et aux personnes placées en procédure Dublin III. Le financement de ce dispositif est assuré par la DDSC de la Haute-Garonne.

Ce rapport d'activité présente les chiffres clés du dispositif HUDA pour l'année 2017 ainsi que les faits marquants de l'année écoulée. Il fait également part des particularités et du sens que nous donnons au travail d'accompagnement que nous proposons à ces hommes, ces femmes et ces familles en demande de protection, tout au long de leur séjour dans notre structure.

### 2-2. Fonctionnement du service

#### CAPACITE D'ACCUEIL

Destiné à accueillir des personnes primo arrivantes, l'HUDA de l'UCRM dispose aujourd'hui d'une capacité d'accueil de 59 places (dernière extension de 15 places en 2013) permettant d'héberger et d'accompagner des familles et des personnes isolées inscrites en procédure normale mais également des personnes placées sous procédure dite « Dublin III » qui n'ont, elles, pas accès aux CADA.

Les bureaux de l'équipe sont situés dans les locaux de l'UCRM, au 28 rue de l'Aiguette, à Toulouse.

11 appartements, situés dans différents quartiers de Toulouse et sur la ville de Tournefeuille ainsi que 3 studios en semi-collectif dans la résidence de l'Aiguette permettent d'accueillir 59 personnes réparties comme suit.

- **Résidence 28 rue de l'Aiguette :**
  - >3 studios équipés pour des familles de 3 ou 4 personnes (couple avec enfants en bas âge ou personne seule avec 2 enfants en bas âge) ;
  - >1 appartement de Type 3 équipé, accueillant 2 couples en cohabitation.
- **Divers quartiers de Toulouse**
  - > 1 appartement Type 2 équipé, accueillant un couple ou une personne seule avec un enfant en bas âge ;
  - >2 appartements Type 3 équipés, accueillant 3 hommes isolés et 1 couple avec 3 enfants ;
  - >6 appartements de Type 4 équipés, accueillant 3 à 4 femmes et hommes isolés.
- **Sur Tournefeuille :**
  - >1 appartement Type 3 équipé, accueillant 2 couples en cohabitation,
  - >1 appartement Type 4 équipé, accueillant 4 hommes isolés.

---

#### PERSONNES HEBERGEES

---

Au cours de l'année 2017, l'HUDA a accueilli et accompagné **58 ménages**, soit un total de 92 personnes.

Selon le registre, un volume total de **21031 journées** a été réalisé en 2017, sur **21 535 nuitées** possibles, qui correspondent à un taux de remplissage de 97,7 %.

Ce dernier est plus important que l'année précédente (95 %).

---

#### MODE DE SAISINE

---

Toutes les orientations ont été faites par le Dispositif National d'Accueil (DN@) géré par l'OFII. Celles-ci sont faites en fonction des disponibilités affichées par nos services sur DN@ et après validation de la Direction du Pôle Logement Hébergement de L'UCRM.

## 2-2. L'accompagnement

---

#### L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN HUDA

---

Arrivées en France, les personnes en demande d'asile vivent, pour commencer, une période de grande précarité, souvent extrême, sans hébergement, sans ressource, dans un contexte d'incompréhension liée à la langue et aux codes socioculturels puis à la complexité de la procédure (nombre incalculable d'interlocuteurs, incompréhension du fonctionnement, de ce qu'on attend d'eux...). La réforme de l'asile mise en place en 2015 commence à peine à être opérationnelle pour l'ensemble des acteurs (*pour éviter la répétition*).

L'OFII demeure notre interlocuteur principal pour l'ensemble des orientations, malgré tout il a fallu composer avec d'autres partenaires importants comme la Plateforme d'Accueil des Demandeurs d'Asile (PADA), la veille sociale...

Afin d'appréhender au mieux le travail à mener, la référence unique est mise en place depuis plusieurs années. Chaque personne est accueillie par le responsable de secteur et un travailleur social qui deviendra son référent et interlocuteur privilégié durant tout le séjour.

L'accompagnement se définit ainsi : l'accueil dans la structure, la signature des contrats et règlements de fonctionnement, le repérage du quartier, l'aide à l'ouverture des droits, aux maintiens et aux renouvellements des droits, mise en place du projet individualisé (évaluation faite conjointement avec la personne accueillie), l'aide à la scolarisation des enfants, l'accompagnement dans la gestion de l'attente, l'accompagnement à la santé et le soutien lors de la sortie du dispositif.

La mutualisation des moyens de l'UCRM facilite la mise en œuvre de synergies des ressources et nous permet de proposer aux ménages de l'HUDA des services supplémentaires d'accompagnement par rapport aux services obligatoires. Les personnes accueillies à l'HUDA de l'UCRM bénéficient d'un accompagnement social et juridique tout au long de leur prise en charge. Un travail d'accompagnement à la sortie est réalisé et ce, quelle que soit l'issue de la demande d'asile. Concernant les sorties du dispositif pour les personnes déboutées ou statutaires, nous procédons de la même façon que pour notre établissement CADA.

---

### L'ACCOMPAGNEMENT DES DEMANDEURS D'ASILE EN PROCEDURE DUBLIN III

---

L'accompagnement social et juridique du public placé sous « Dublin » est soumis aux spécificités de cette procédure. En effet, cet accompagnement est dense en raison des convocations régulières en préfecture (tous les 15 jours), de la rédaction d'observations, des liens constants avec les avocats notamment en cas de refus de séjour et/ou de la mesure de réadmission (décision de transfert). Ces voies de recours n'étant pas suspensives d'éventuelles mesures d'éloignement, il est primordial d'accompagner les personnes à chaque rendez-vous en préfecture.

Aujourd'hui, et depuis la mise en place de la réforme, toutes les personnes placées en procédure dite « Dublin III » bénéficient de l'Allocation pour Demandeur d'Asile (ADA).

Outre l'accompagnement juridique, les personnes accueillies sur l'HUDA bénéficient d'un accompagnement social, à l'instar de toutes celles accueillies sur le dispositif, avec la difficulté supplémentaire de l'incertitude liée à l'issue de cette procédure pouvant tantôt aboutir à un passage en procédure normale, tantôt à un transfert vers un autre Etat.

Sur les 58 ménages accueillis sur l'HUDA au cours de l'année 2017, 28 ménages, soit la moitié, étaient en procédure Dublin au moment de leur entrée sur le dispositif.

Sur ces 28 ménages en procédure Dublin :

- 16 ont finalement été requalifiés en procédure normale et ont pu accéder à leur demande d'Asile en France ;
- 6 sont toujours en cours de procédure Dublin ;
- 4 sont sortis de l'HUDA avant l'issue du Dublin (fuite) ;
- 2 se sont désistés de l'Asile au profit d'une autre demande de titre de séjour.

Il faut souligner que l'accueil de ces personnes sur l'HUDA est en augmentation sur 2017 puisque, sur les 25 ménages entrés sur l'HUDA au cours de l'année, 15 étaient en procédure Dublin, ce qui représente 60% des entrées réalisées.

Il est important de souligner que la multiplication des procédures Dublin cette année encore a nécessité une implication particulière et conséquente de l'équipe.

L'accompagnement des résidents dans leur procédure de demandeur d'asile n'est pas prévu dans les missions initiales de l'HUDA. Il s'inscrit néanmoins naturellement dans notre fonctionnement. L'accompagnement juridique des demandeurs d'asile hébergés en HUDA est rythmé par le déroulement chronologique de la procédure et intervient à chaque étape.

- Présentation globale de la procédure de demande d'asile.
- Accompagnement lors des démarches en Préfecture.
- Aide à la constitution du dossier OFPRA.
- Préparation à l'entretien OFPRA.
- Aide à la constitution du recours CNDA, constitution des demandes d'aide juridictionnelle, lien avec les avocats.
- Préparation à l'audience CNDA.

Cet accompagnement se poursuit après la décision définitive de la demande de protection au titre de l'asile, et ce jusqu'à la sortie du dispositif :

- Information sur les démarches à effectuer pour les « ayant droits au séjour » notamment auprès de l'OFII et de la Préfecture.
- Information et orientation en cas de rejet de la demande d'asile en ce qui concerne l'aide au retour volontaire, gérée par l'OFII.
- Information des démarches à effectuer auprès de la préfecture en vue d'une régularisation administrative.

Le travail des travailleurs sociaux chargés de procédure s'inscrit dans un partenariat constant avec les différents acteurs de terrain : travailleurs sociaux, avocats, juristes...

**Il est important de souligner et de mettre en valeur la qualité du travail réalisé par l'équipe pluridisciplinaire de l'HUDA et du CADA qui réussit depuis plusieurs années à maintenir un niveau d'accompagnement en HUDA constant et ce en dépit du manque de moyen sur ce dispositif. Cette adaptabilité aux nouveaux besoins du public accueilli est obtenue grâce à une équipe engagée et une remise en question permanente de la pratique et des ajustements qui s'en suivent tant au niveau de l'organisation que des pratiques professionnelles.**

## L'ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE

---

La santé est un élément important de l'accompagnement, à la fois en termes de temps consacré par le professionnel et de priorité pour l'utilisateur.

Concrètement, au-delà de l'information des usagers concernant leurs droits en matière de santé, de leur orientation vers les services ou professionnels ad hoc en fonction de leurs besoins, les travailleurs sociaux doivent dans la majorité des cas accompagner physiquement les personnes lors des premiers rendez-vous médicaux. Il est indispensable de faire le lien entre les professionnels de santé et les personnes afin de rassurer, d'expliquer et de vérifier la compréhension d'un traitement, d'une démarche.

La santé est au cœur de l'accompagnement social global que nous proposons. Elle fait partie des priorités.

Ce qui caractérise les difficultés psychiques dans lesquelles se trouvent la plupart des personnes en demande d'asile réside dans le cumul des facteurs de vulnérabilité psychique et psychosociale. Le travailleur social doit soutenir, informer, conseiller, rassurer chaque personne dans le respect de son histoire, de sa culture.

En cette année 2017, de nombreuses orientations réalisées par le médecin de l'OFII avaient été repérées comme vulnérables. Les équipes ont dû dès l'entrée se mettre en relation avec la CPAM afin de prévoir des Véhicules Sanitaires et Légers (VSL) pour des soins ambulatoires quotidiens... l'équipe a su développer un partenariat indispensable auprès des équipes de soins (médecins, psychologues, psychiatre, hôpitaux, cliniques...) afin de mener à bien l'accompagnement de ces personnes.

## 2-3. Profil des ménages accueillis

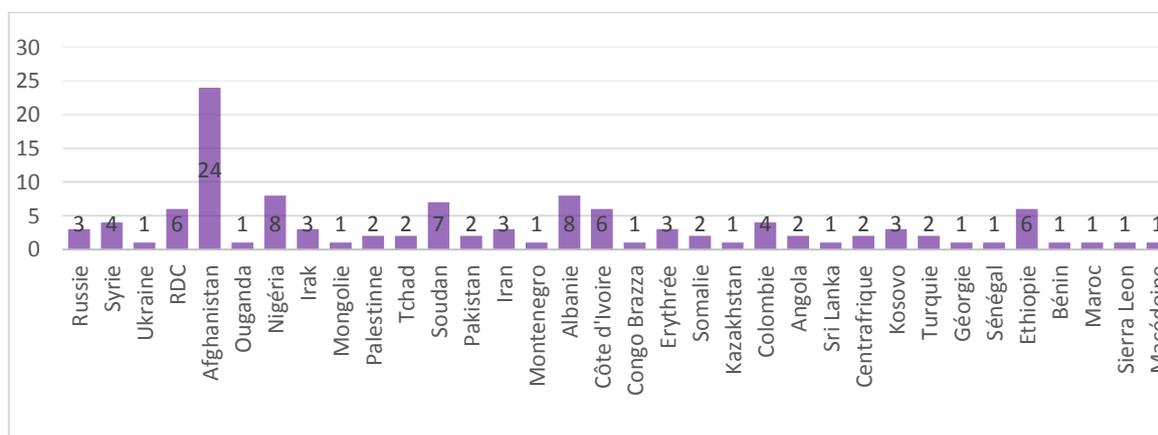
Les chiffres présentés portent sur :

- 34 ménages, soit 58 personnes présentes au 01.01.17,
- 25 ménages, soit 38 personnes entrées en 2017,
- 26 ménages, soit 35 personnes sorties en 2017,
- 33 ménages, soit 57 personnes présentes au 31.12.17.

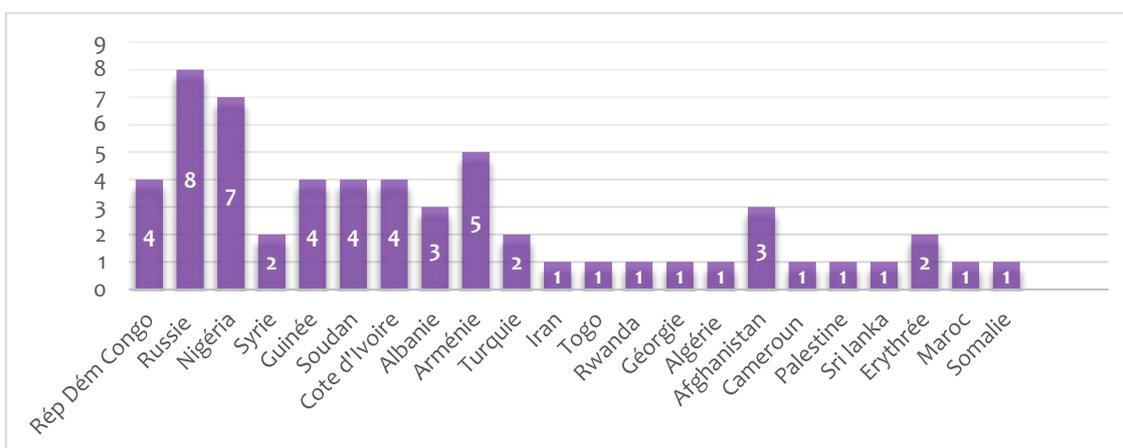
COMPOSITION DES MENAGES HEBERGES EN 2017

Femmes isolées sans enfant	Femmes isolées avec enfant	Hommes isolés sans enfant	Couples avec enfant	Couple sans enfant	TOTAL
15	8	22	5	8	58

REPARTITION PAR AGES/SEXE



## REPARTITION PAR NATIONALITES (EN NOMBRE DE MENAGES ACCUEILLIS EN 2017)



## HEBERGEMENT AVANT L'ENTREE EN HUDA (EN NOMBRE DE MENAGES)

	Ménages
Accueil d'urgence	16
Hôtel	12
Rue	9
Réseau personnel (famille, ami)	9
CAO	8
Squat	2
MECS	1
Halte Santé	1
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>

Ces données démontrent toute la pertinence du dispositif, qui permet de proposer un accueil digne et adapté au public demandeur d'asile primo-arrivant, tout en désengorgeant le secteur de l'accueil d'urgence et les prises en charge hôtelière.

## RESSOURCES

Les personnes hébergées bénéficient de l'Allocation de Demande d'Asile (ADA) versée par l'OFII. Cependant, de nombreuses personnes accueillies au sein du dispositif ne bénéficiaient d'aucun versement. L'UCRM a fait des avances régulières afin de permettre à ces ménages d'effectuer des achats de première nécessité.

Au sein de l'HUDA, les personnes ont à leur charge les transports (déplacements sur Paris liés à la procédure de demande d'Asile et déplacements sur l'agglomération toulousaine) et les frais d'interprétariat. L'accompagnement aux démarches relève théoriquement des services de droit commun. Malgré un cahier des charges limité sur ce dispositif, les équipes ont toujours proposé un accompagnement durant le temps du séjour.

## 2-4. Profil des ménages sortis durant l'année

### PROFIL DES MENAGES A LA SORTIE AU REGARD DE LA PROCEDURE DE DEMANDE D'ASILE

	Ménages
Déboutés	8
Statut de réfugié	5
Abandon de procédure ou reconduite UE (Dublin)	5
Transfert vers un CADA	4
Protection subsidiaire	1
ACT	1
Décès	1
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

### HEBERGEMENT A LA SORTIE DE L'HUDA (EN NOMBRE DE MENAGES SORTIS EN 2017)

	Ménages
Inconnu	6
Logement Autonome	5
CADA	4
Réseau personnel	4
Urgence (115)	2
ACT	2
Résidence Sociale	1
Décès	1
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

### COMPOSITION DES MENAGES SORTIS DE L'HUDA AU COURS DE L'ANNEE 2017

Femmes isolées sans enfant	Femmes isolées avec enfant	Hommes isolés sans enfant	Couples avec enfant	Couple sans enfant	TOTAL
7	3	11	1	3	25

### RESSOURCES DES PERSONNES A LA SORTIE DU DISPOSITIF

Sans ressource	RSA	RSA Majoré	ADA	TOTAL
10	4	2	9	25

## DUREE DE SEJOUR DES MENAGES SORTIS DU DISPOSITIF

< 1 mois	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 9 mois	9 à 12 mois	1 an à 18 mois	18 mois à 2 ans	>2 ans	TOTAL
0	2	2	5	1	5	9	1	25

Initialement pensé pour accueillir les demandeurs d'asile primo-arrivants en attente d'une place en CADA, le travail au sein de l'HUDA a considérablement évolué au cours de ces derniers mois. Comme évoqué ultérieurement, nous avons accueilli, au cours de cette année, un fort pourcentage de personnes en procédure Dublin III (50% sur 2017).

Suite à la possibilité pour certains de basculer en procédure normale, de nombreuses personnes accueillies en HUDA ne se verront pas proposer d'orientation en CADA, en raison d'un manque de places dans ce type d'établissement et de la priorité faite à certaines catégories de demandeurs d'asile (personnes vulnérables, état de santé...).

Le dispositif, de par ces critères d'éligibilités variés, trouve alors toute sa pertinence dans le paysage de l'accueil des demandeurs d'asile primo-arrivants sans solution d'hébergement adapté.

La durée du séjour est comprise entre 1 mois et 25 mois, soit une durée moyenne de 14,2 mois en 2017 (contre 18,5 en 2016 et 13 mois en 2015). L'augmentation constatée en 2016 ne s'est pas confirmée en 2017 puisque la durée moyenne est en baisse, tendance qui devrait se poursuivre et s'accroître dans les années à venir avec la volonté affirmée des pouvoirs publics de réduire les délais de traitement des demandes d'Asile.

## Perspectives 2018

- Continuer à faire évoluer nos pratiques professionnelles afin de les adapter aux changements législatifs et réglementaires constants dans ce secteur.
- Continuer à concevoir et mettre en place des projets communs aux 3 équipes du Secteur Asile de l'UCRM.
- Rester attentifs aux évolutions législatives à venir (début 2018/ loi Asile-Immigration)

## Conclusion

Depuis 2005, l'équipe a démontré sa capacité à s'adapter, dans les pratiques professionnelles et les modes de prise en charge. Les évolutions législatives et réglementaires dans ce secteur de l'hébergement sont constantes et c'est avec le même enthousiasme et le même engagement que l'équipe a travaillé tout au long de l'année 2017.

Notre partenariat avec les services de la DDCS et l'OFII nous permet d'être réactifs et opérationnels devant l'urgence des situations qui nous sont orientées.

Comme l'année précédente, l'équipe souligne l'amélioration des délais d'intervention pour les travaux des logements extérieurs depuis la création du « secteur Gestion Locative » de l'UCRM.

## SECTEUR PARCOURS LOGEMENT

### **Equipe**

Equipe

**Paul RIGAUD, Responsable**

**Matthieu ALAIN, Coordination**

**Suzanne DHERS-NAUDY, Coordination**

Patricia BOUR-BASSOMPIERRE

Ali BOUZERDEB

Carole DEBARGE-GOUAZE

Sarah IHAMOUINE

Martine RATIE

Karine TONIOLO



## I. FOND DE SOLIDARITE LOGEMENT (FSL)

Le service FSL de l'Association UCRM résulte d'une réponse au marché public du Conseil Départemental de la Haute Garonne, accordé depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016 pour une durée de 3 ans.

Depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2017 et suite au transfert du FSL entre le Conseil Départemental et Toulouse Métropole, les modalités de mise en œuvre du cahier des charges restent inchangées. Seule la facturation est différenciée selon la collectivité mandatant la mesure. (Toulouse Métropole et Conseil Départemental).

L'objet du marché porte sur des mesures d'accompagnement social individuel liées au logement (ASLL). Cet accompagnement demeure un outil spécifique afin de favoriser une insertion durable dans un logement décent et autonome.

Le public bénéficiaire relève du Plan Départemental d'Action par le Logement des Personnes défavorisées (PDALPD). Le Conseil Départemental de la Haute Garonne a retenu l'Association UCRM et d'autres opérateurs pour l'accompagnement de public spécifique répartis sur 2 lots.

- Lot 2 : jeune de moins de 30ans.
- Lot 5 : public indifférencié de l'agglomération Toulousaine.

Le fait d'avoir plusieurs opérateurs sur le même lot ne favorise pas la visibilité du nombre de mesures pouvant nous être orientés sur la durée du marché.

Cette année encore, nous constatons que les mesures en « accès » sont en nombre réduit comparées aux mesures « installation » et « maintien ».

Au cours de cette année, certaines mesures n'ont pas pu être contractualisées malgré nos relances auprès de l'utilisateur et du prescripteur. Cet état de fait nous laisse penser à une fragilité accrue des ménages dont nous devons avoir la charge.

### 1-1. Les différentes phases

En préambule nous présentons les différentes phases de l'accompagnement FSL en lien avec le cahier des charges établis par le cahier technique des clauses particulières (CCTP).

**La phase 1** demeure obligatoire pour l'évaluation d'un éventuel accompagnement. Elle a une durée maximale de deux mois.

Elle est organisée en 3 temps.

- Réception de la mesure avec envoi d'une convocation pour une information collective dans un délai de 15 jours.
- Retour de la fiche navette et d'une feuille d'émargement attestant de la présence de l'utilisateur à cette information collective avec une convocation à l'Entretien Tripartite entre l'utilisateur, le prescripteur et le référent UCRM. Il est souvent difficile de respecter le délai de par l'harmonisation des plannings respectifs (utilisateur, prescripteur et prestataire). Il arrive que le délai impartit par le cahier des charges ne soit respecté.

De plus, si la personne orientée ne se présente pas aux 2 convocations, la mesure ne pourra pas débuter et devra être renvoyée au Conseil Départemental ou Toulouse Métropole.

**En phase 2** l'accompagnement consiste à évaluer la possibilité du ménage à vivre de manière autonome dans un logement. Cette phase permet un éclairage des différentes options d'hébergement et de logement. Pour certains, cette étape permet aussi de constituer des dossiers (HLM, SIAO, DAHO, CSE...) afin de leur préconiser une orientation adaptée à la situation de la personne.

**La phase 3** reste la plus difficile à mener. En effet, nous ne pouvons prospecter que dans le parc privé. La majorité de nos usagers ne perçoit que des minima sociaux et ne peut présenter de garantie.

D'où la difficulté de trouver des bailleurs acceptant les dossiers. A la suite des entretiens, il n'est pas rare de perdre le lien avec l'usager qui ne ressentira pas une forte probabilité de réussite pour son relogement. Beaucoup n'ayant pas conscience de la difficulté de relogement dans l'agglomération Toulousaine, s'essouffent au cours de l'accompagnement. A nous de les remobiliser en proposant des recherches dynamiques. Cette phase dure au maximum 3 mois.

**La phase 4** consiste à aider pour leur installation dans le logement un public sortant de structure d'hébergement (CADA, CPH, FJT...).

Certains n'ont que peu ou pas de connaissance des démarches à mener (ouverture des compteurs, prise d'une assurance, mise en place des prélèvements, dossier CAF pour bénéficier de l'allocation logement, aide à l'ameublement, repérage du quartier et lien avec le nouveau secteur...). Cette phase dure 3 mois et peut se poursuivre, si besoin, sur une phase 5.

**La phase 5** correspond à un accompagnement permettant au ménage de se maintenir dans le logement. Elle impose au référent 2 rencontres par mois (1 au domicile et l'autre dans les locaux de l'Association). Cette étape va permettre au référent de mener un travail budgétaire important afin d'assainir la situation financière du ménage (lien avec créanciers, constitution d'un dossier de surendettement auprès de la Banque de France, mise en place d'échéanciers.....). Le référent jouera un rôle de médiateur vis-à-vis du bailleur et / ou du voisinage.

Cette phase pourra être renouvelée 4 fois pour une durée maximale de 1 an.

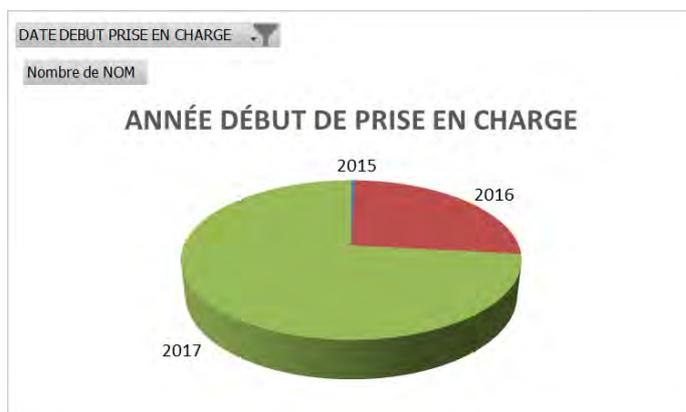
## 1-2. Mode de saisine

Le service FSL réceptionne exclusivement les mesures orientées par le Conseil Départemental, suite à la Commission Technique de Décision (CTD).

Au préalable, les assistantes sociales des MDS, CCAS, structures hospitalières et d'hébergement (CHRS, CADA, CPH, FJT...) instruisent la demande de l'usager et la transmettent au service logement du Département.

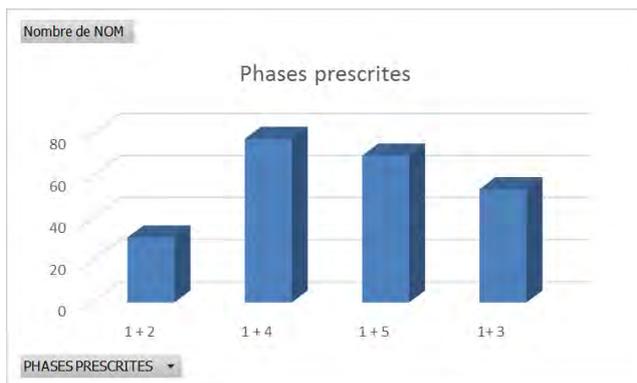
Après le passage en CTD, le dossier de l'usager est orienté vers un opérateur en fonction de son lieu de résidence et profil (jeunes, seniors, femmes victimes de violence...).

En 2017, l'activité du service FSL, a légèrement baissé. Nous avons eu **233 mesures** prescrites contre **259 en 2016**.

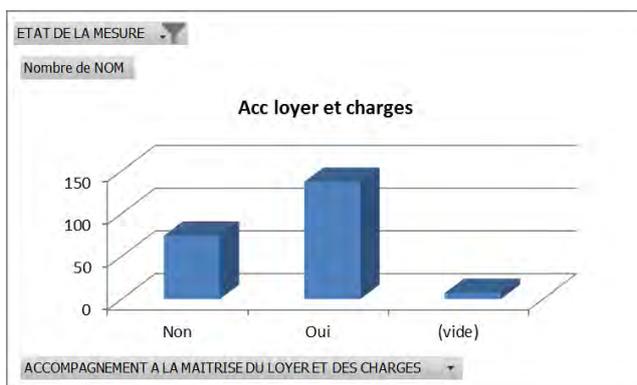


On constate que nous avons mené à terme des mesures relevant de l'ancien MAPA. Ce sont des accompagnements à l'installation qui ont démarré fin 2015, qui se sont poursuivis en 2016 et se sont terminés en 2017 sur une phase de maintien. Nous avons aussi des mesures relevant des CTD de 2016, qui ont été clôturées en 2017.

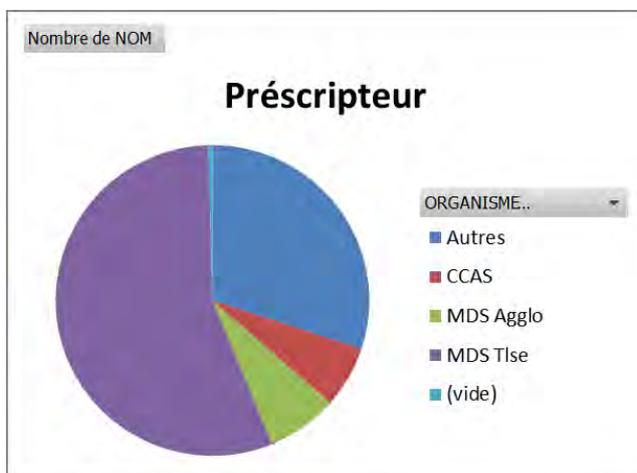
Au vu des difficultés associées (budget, familial, santé...), il est parfois nécessaire de maintenir un accompagnement sur une durée plus longue afin de consolider le projet logement.



L'activité principale relève de l'aide à l'installation et au maintien dans le logement. Le premier objectif est d'apporter une aide à l'installation dans leur logement autonome, mais aussi d'assurer un maintien dans les lieux.

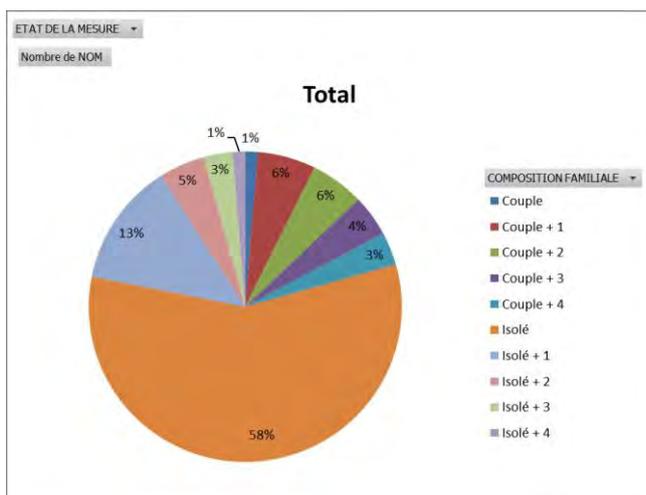


Pour cela nous avons accompagné 65% du public dans la maîtrise du budget et des charges, ainsi que dans l'appropriation du logement.

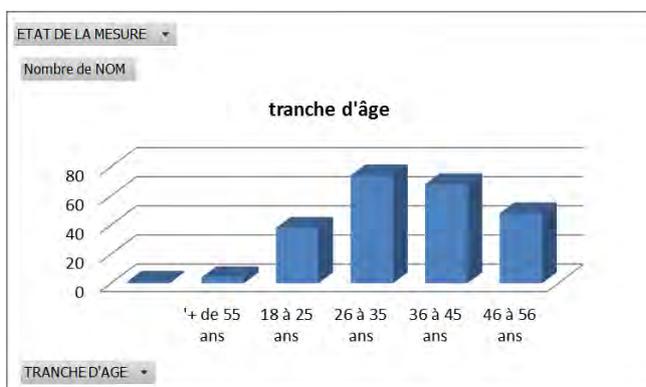


63% des prescriptions proviennent des MDS de Toulouse Métropole. 30% nous sont orientées par des structures d'hébergement et 6,5% par le CCAS, pour des phases 3 (Recherche)

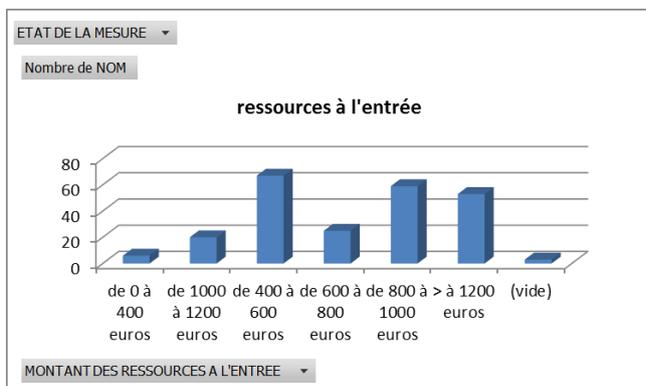
### 1-3. Profil des ménages accompagnés



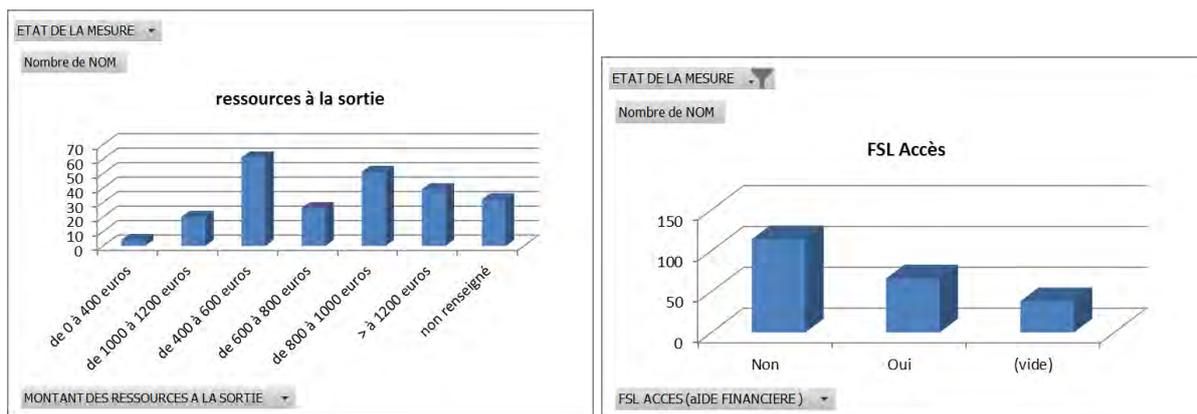
Les bénéficiaires sont majoritairement des personnes seules ou des familles monoparentales.



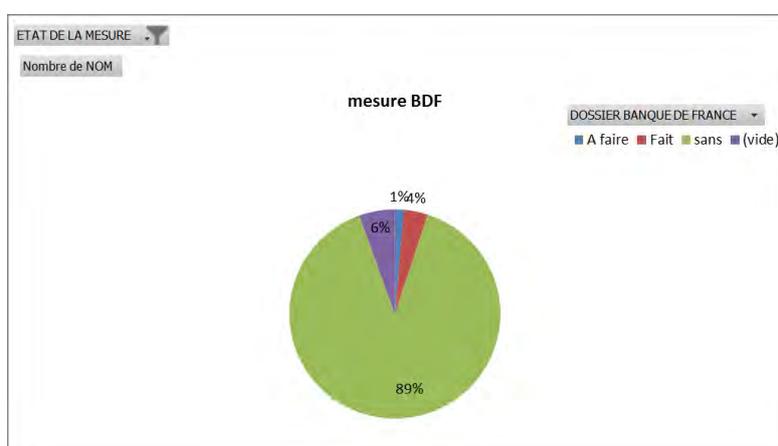
16% de nos bénéficiaires a moins de 25 ans



Nous constatons très peu de changement au niveau des ressources entre le début et la fin de la mesure d'accompagnement. Néanmoins, il est important de souligner que notre travail consiste aussi à aider les bénéficiaires à accéder aux prestations auxquelles ils peuvent prétendre.



## SOUTIEN FINANCIER



De nombreux dossiers d'aide financière sont constitués auprès du Conseil Départemental afin de régulariser certaines dettes liées aux loyers et à l'énergie (EDF, GDF, eau...).

Pour 4% des bénéficiaires nous avons constitué un dossier de surendettement auprès de la Banque de France. Il s'agit d'un travail considérable de collecte de pièces administratives (impôts, factures...), de contacts avec les créanciers avant de pouvoir le déposer. Cela demande un investissement important du ménage, Mais aussi de la part du travailleur social.

Ce dossier, si accord de la BDF, permettra d'assainir la situation financière des ménages (moratoire de 24 mois) ou d'effacer totalement la dette au travers d'une Procédure de Rétablissement Personnel (PRP).

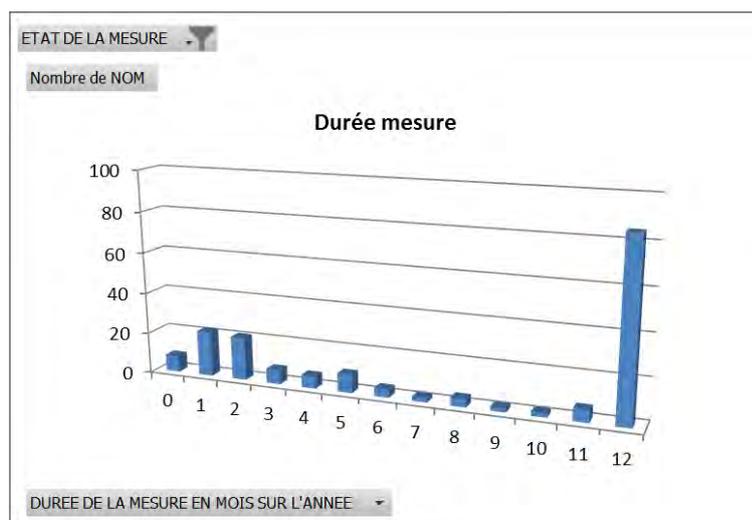
## PERSONNES ORIENTEES

Le bilan des orientations sur l'année 2017 :

- 178 mesures ont pris fin durant l'année,
- 24 ne sont pas arrivées au terme suite à l'abandon du bénéficiaire,
- 15 ont été annulées suite à la non contractualisation.

Les mesures annulées ou arrêtées correspondent à la situation des personnes qui ne répondent pas aux invitations à se présenter au service ou qui ne se mobilisent pas dans la recherche de logement. Cet arrêt de mesure doit être validé par Toulouse Métropole sur un bilan écrit.

## DUREE DE L'ACCOMPAGNEMENT



Dans un souci d'accompagnement efficace, les travailleurs sociaux référents peuvent être amenés à suivre le ménage sur une durée pouvant aller jusqu'à 12 mois comme le préconise le cahier des charges. Durant l'année 2017, nous avons suivi 37% des ménages sur cette durée.

## Conclusion

La réussite de l'ASSL, favorisant le maintien durable dans un logement autonome, dépend à la fois du partenariat et du niveau d'adhésion du bénéficiaire de la mesure.

Les bilans trimestriels, tripartites, entre l'utilisateur, le prescripteur et la référente de l'UCRM, apportent un cadre d'intervention, rigoureux et impliquent chaque acteur. Les difficultés d'adhésion de la personne posent les limites de notre intervention. Néanmoins, en cas d'arrêt de la mesure, les travailleurs sociaux apportent aux prescripteurs et à l'utilisateur des éléments précis permettant d'affiner l'évaluation sociale. Une nouvelle orientation peut être éventuellement proposée au bénéficiaire.

L'action menée par le service FSL relève uniquement du logement. Nombreuses sont les personnes accompagnées qui cumulent de nombreuses problématiques. Afin de mener au mieux notre accompagnement, nous devons en tenir compte. Malgré tout, l'ensemble de l'équipe FSL continue à développer des savoir-faire afin de venir en soutien, de manière efficiente, à ce public. Par conséquent, nous pouvons être amenés à ressentir une inadéquation entre les missions qui nous sont confiées (la recherche de logements ou le maintien) et les difficultés de notre champ d'action.

L'équipe du service FSL participe toutes les 6 semaines, environ, à un GAP, afin de pouvoir évoquer des situations difficiles à accompagner.

## Perspectives 2018

- Continuer à faire évoluer nos pratiques professionnelles afin de s'adapter aux changements du public accueilli.
- Poursuivre le travail d'accompagnement qui nous apparaît comme indispensable pour le public qui est orienté.
- Connaître les souhaits du conseil d'Administration quant à la poursuite de la mission FSL (fin du marché en décembre 2018).

## II. L'ACCOMPAGNEMENT VERS ET DANS LE LOGEMENT (AVDL)

---

Le service AVDL de l'UCRM a été créé le 1<sup>er</sup> janvier 2011, dans le cadre de la circulaire du logement d'abord n° DGS / DGALN / DHUP / USH/ 2010 /247.

### 2-1. Missions du service AVDL

**L'Accompagnement Vers et Dans le Logement** est une aide fournie sur une période déterminée à un ménage rencontrant un problème de maintien dans le logement ou d'accès à un logement en raison de difficultés financières, d'insertion sociale ou d'un cumul des deux.

L'accompagnement proposé est diversifié et adapté à la situation de chacun, donc variable dans sa durée, et son intensité. Selon l'étape où se trouve la personne dans son parcours logement, il peut s'agir d'un des trois cas ci-dessous.

- **Accompagnement vers le logement :** Celui-ci est destiné à aider le ménage dans la recherche d'un logement adapté à sa situation, en définissant avec lui un projet réaliste, tout en soutenant l'accomplissement des démarches préalables à l'entrée dans le logement.
- **Accompagnement lors du relogement :** Cette étape se traduit par une aide apportée au ménage pour mener à bien les démarches liées à l'installation (dossier APL, souscription d'abonnements...)
- **Accompagnement dans le logement :** Cet accompagnement a pour objectif de soutenir le ménage dans l'appropriation de son logement et de son environnement social. Il vise également à prévenir ou à résoudre rapidement des situations à risque, notamment des retards de paiement de loyer et/ou des charges liées au logement ou des troubles de voisinage.

L'AVDL doit être articulé avec l'intervention des acteurs et des dispositifs locaux. Il est précédé d'un diagnostic ou d'une évaluation qui permet de déterminer le projet, et la durée de cet accompagnement. La mise en place suppose une adhésion du ménage. Les démarches proposées doivent être réalistes au regard des capacités personnelles et financières du ménage.

La durée de l'accompagnement est variable. Il ne devrait pas dépasser 6 mois. Cependant, à titre dérogatoire et après validation de la DDSCS, il peut être prolongé.

---

#### L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

---

La première rencontre est importante tant pour le ménage que pour le travailleur social. Pour le ménage, elle constitue un premier contact avec un dispositif qui peut être porteur d'espoir mais aussi trompeur pour des personnes souvent en attente du logement idéal.

Le rôle du travailleur social est d'expliquer clairement le cadre d'intervention et les moyens mis en œuvre pour favoriser le relogement ou l'accès à un logement. Il doit favoriser le développement de la relation et de la confiance.

A l'issue de cette évaluation, le travailleur social, soutient, favorise et valorise l'autonomie des ménages en proposant un accompagnement adapté. Il sera un soutien pour les ménages dans toutes leurs démarches afin de favoriser l'accès au logement et l'acquisition des connaissances en termes de droits et des devoirs du locataire.

Le travailleur social est l'interface entre les ménages et les bailleurs sociaux et privés et Action Logement. Il accompagne à la visite du logement, à la signature du bail, instruit, si besoin, la demande APL et les demandes d'aides financières.

L'accompagnement dure plusieurs mois après l'emménagement afin d'assurer le maintien dans les lieux. S'approprier le quartier, les commerces et services, connaître les droits et les devoirs du locataire sont autant de passages obligés pour qu'un ménage occupe durablement et sereinement son logement. Le travailleur social soutient, guide le ménage lors de cette période de transition afin que l'installation se passe au mieux et ne soit pas source de difficultés.

Afin de permettre la mise en œuvre de ces étapes, nous disposons d'outils, tel que le contrat d'accompagnement qui pose les engagements de chaque partie.

Les rencontres se font dans nos bureaux, au domicile des ménages ou à l'extérieur lors de démarches administratives.

## 2-2. Personnes orientées

En 2017, nous avons accompagné 226 ménages comme suit :

- **75 ménages** sur le dispositif DALO,
- **151 ménages** sur le dispositif Non DALO.

## 2-3. Mode de saisine

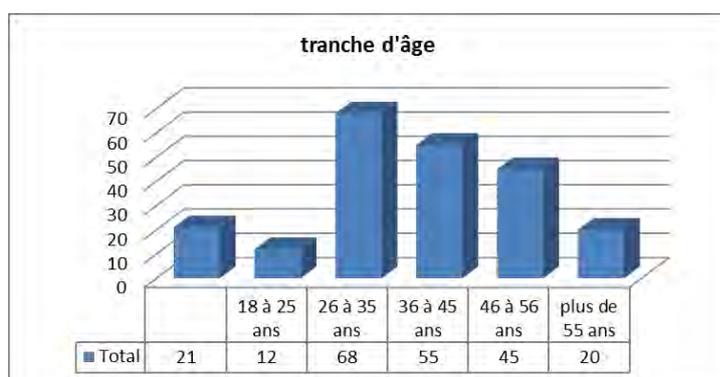
Pour les mesures non DALO, nous déclarons la majorité de nos places au SIAO qui demeure notre interlocuteur privilégié :

- **141 ménages**, orientés par le SIAO,
- **10 ménages**, orientés par des partenaires.

Pour les mesures AVDL DALO les **75 mesures** ont été orientées exclusivement par la DDCS après validation de la commission DALO dans laquelle siège l'UCRM.

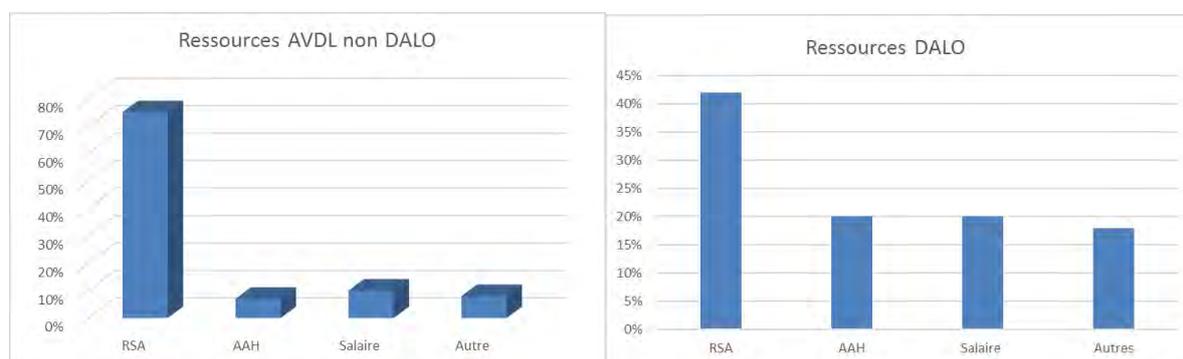
Au cours de l'année 2017, nous avons eu un fort pourcentage de personnes qui ne correspondaient pas à une mesure AVDL. Après la période d'évaluation, nous avons renvoyé plus de 30% des dossiers. Certains n'avaient plus de papiers suite au non renouvellement de la Préfecture d'autres avaient de la famille qui n'étaient pas sur le territoire au moment de l'étude du dossier. De plus, l'examen attentif de leur avis d'imposition faisait apparaître des éléments au niveau de la situation matrimoniale qui empêchaient le relogement sur le parc public.

## 2-4. Profil des ménages accompagnés



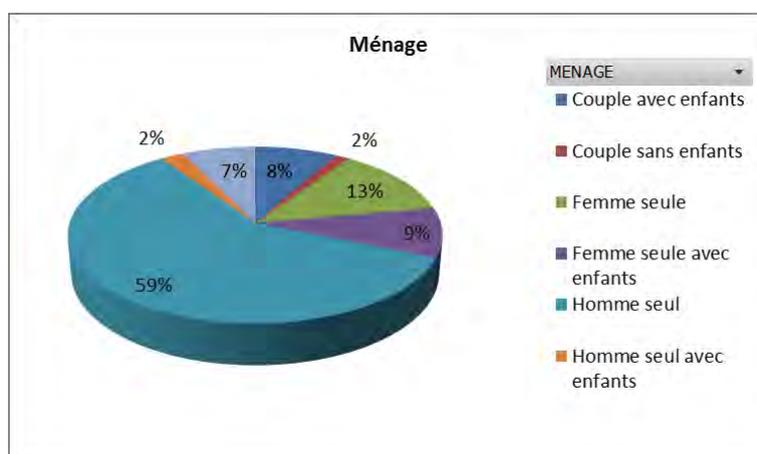
Peu d'orientation pour les 18-25 ans. En effet, il s'agit d'un public qui perçoit peu ou pas de ressource. L'absence d'emploi demeure un frein à l'accès au logement.

## RESSOURCES DES MENAGES ACCOMPAGNES



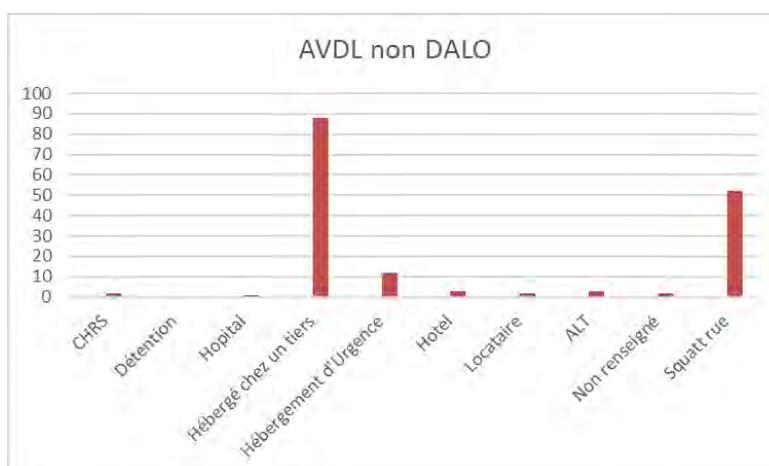
La majorité des ménages accompagnés vit avec des prestations sociales. Rares sont ceux qui ont un salaire. Il s'agit souvent de contrats précaires.

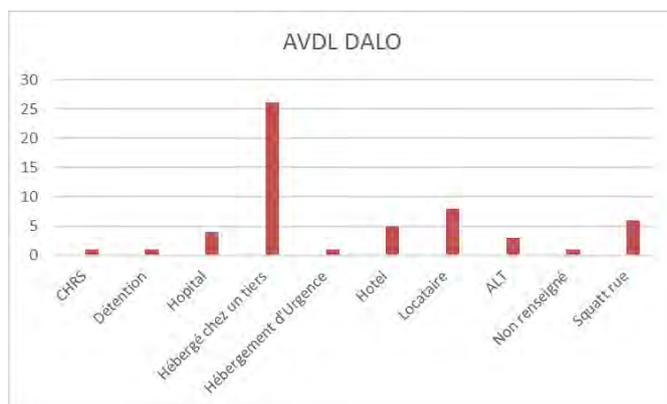
## SITUATION DES MENAGES ACCOMPAGNES



72% des ménages accompagnés vivent seuls et 11% sont des familles monoparentales.

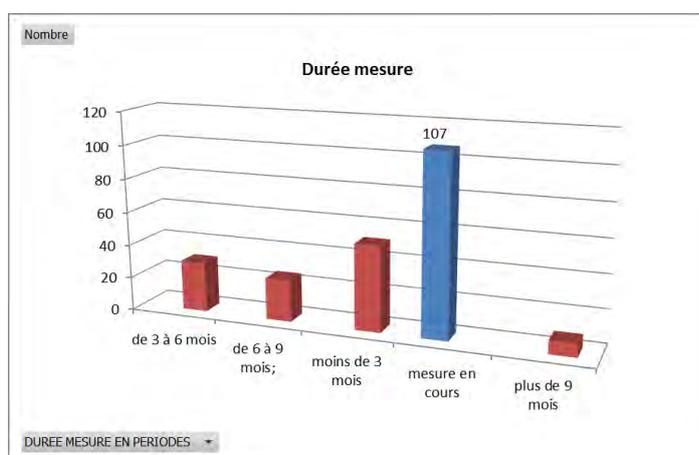
## PROFIL DES MENAGES ACCOMPAGNES : TYPE DE LOGEMENT OCCUPES PAR LES MENAGES AVANT LEURS ENTREES





La grande majorité des ménages accompagnés sont hébergés par un tiers ou vivent dans un squat. Ces situations freinent l'accès au logement. Il faut les aider à se projeter dans un parcours de logement autonome. Environ 10% des ménages se retrouvent en procédure d'expulsion.

#### DUREE DE L'ACCOMPAGNEMENT



La durée de l'accompagnement tient compte des situations individuelles. Un accompagnement qui s'étend sur une durée supérieure à 6 mois doit obtenir une autorisation de prolongation après réexamen de la DDSC. Si l'AVDL révèle chez les ménages accompagnés des problèmes autres que ceux liés au logement, leur traitement doit être renvoyé vers les services compétents et notamment vers les travailleurs sociaux de secteur.

## 2-5. Partenaires bailleurs

Depuis plusieurs années, une relation de confiance a été construite avec de nombreux bailleurs sociaux, grâce à un travail partenarial tout au long de l'accompagnement. Notre intervention vient rassurer le bailleur qui constate notre soutien tout au long des différentes phases de l'installation. Cette relation s'est construite par des contacts réguliers pour s'informer mutuellement de la situation du ménage. A l'issue du relogement et de l'arrêt de notre accompagnement, un point sera systématiquement fait avec le partenaire bailleur.

## Conclusion

En 2017, le taux de relogement a été plus faible que pour les années précédentes pour le public AVDL non Dalo, car comme évoqué en amont nous avons dû renvoyer de nombreuses mesures qui n'étaient pas adaptées au SIAO. Malgré tout, les liens de partenariat ont continué à se développer avec d'autres bailleurs et partenaires.

Les perspectives de financement pour l'année 2018 questionnent et il demeure à ce jour compliqué pour les membres de l'équipe de pouvoir se projeter. Cette conjoncture inquiète l'ensemble des salariés du service mais n'interfère pas sur l'investissement, ni la qualité du travail rendu à l'utilisateur.

## III. RESIDENCE SOCIALE DES PRADETTES (RSP)

### 3-1. Structure et fonctionnement

#### LOCAUX

Le bâtiment de la Résidence Sociale de l'UCRM se situe dans le quartier des Pradettes, à Toulouse. La Résidence se compose de 43 logements dont 41 T1 (17m<sup>2</sup>), un T1' (20m<sup>2</sup>) et un T1 bis (30m<sup>2</sup>). Ces logements sont tous meublés et équipés.

Le site bénéficie d'un terrain arboré et d'un parking privatif, fermé par un portail automatique.

#### PERSONNEL

- 1 assistante de service social (1 ETP), Coordinatrice : accompagnement social, gestion administrative et technique, médiation locative, gestion locative et sociale.
- 1 agent d'entretien et de maintenance : gestion des problèmes techniques et matériels, (mutualisation des services au sein de l'Union Cépière Robert Monnier, via l'entreprise adaptée : « Ateliers de l'Aiguette »).
- 1 veilleur de nuit et une entreprise de veille et de sécurité (prestation extérieure) pour la sécurité du site et des résidents.
- Des astreintes « Cadre » sont également effectives (soirs et week-ends).

#### PERSONNES HEBERGEES

Nous avons accueilli en 2017 : 92 personnes dont 6 enfants, soit 83 ménages.

- 98.81 % sont des personnes isolées, 76% sont des hommes qui ont entre 40 et 65 ans.
- Les femmes représentent 24% des personnes accueillies, elles ont entre 20 et 64 ans.
- 7,61 % sont des couples avec ou sans enfants et/ou des mères seules avec enfant.

### 3-2. Descriptif de l'action

Les résidences sociales accueillent des ménages orientés par le SIAO en situation de précarité rencontrant des difficultés d'accès au logement autonome.

Elles proposent des logements temporaires regroupés, destinés à faciliter l'accès vers un logement pérenne.

L'hébergement est contractualisé par le biais d'un contrat de séjour de 6 mois, renouvelable une fois.

Notre mission est de soutenir les ménages et de les accompagner vers un logement autonome, après avoir levé les freins qui les empêchaient d'y accéder. Cela se traduit par un soutien dans les démarches administratives, une orientation au regard de la santé, des difficultés avec la justice, des difficultés budgétaires.

Nous facilitons et médiatisons les démarches auprès des bailleurs sociaux (accompagnement dans la mise en œuvre du dossier HLM et suivi de celui-ci), jusqu'à l'attribution et l'entrée dans les nouveaux lieux de vie.

La résidence est un lieu convivial où chaque ménage est accueilli dans le respect de ses droits. Une coordinatrice (assistante sociale) intervient auprès d'eux et veille à l'organisation, au bon fonctionnement du lieu, au respect du vivre ensemble.

La résidence sociale permet à chacun de réorganiser sa vie sociale et professionnelle, de mettre à jour son projet de vie et de recouvrer son autonomie.

La bienveillance et la relation quotidienne avec les ménages contribuent à l'harmonisation de la vie dans la résidence et au bien vivre ensemble.

### **La participation financière**

La redevance pour l'année 2017 s'élève à 431.57 euros toutes charges comprises. Cette redevance comprend :

- Le loyer.
- Les fluides : eau, électricité, chauffage.
- La taxe d'ordures ménagères.
- La mise à disposition des équipements : meubles, électro-ménager.

La résidence est conventionnée à l'Aide Personnalisée au Logement (APL). Ceci permet aux ménages d'avoir une redevance adaptée à leurs ressources.

### **L'accompagnement social proposé :**

Un accompagnement social est proposé au quotidien à chaque ménage. Il vise à les soutenir dans les démarches administratives (droit commun, dossiers CAF, CMU...), à les renseigner, les conseiller et les orienter vers les structures adaptées en fonction de leurs demandes et de leurs besoins.

La fragilité des ménages orientés et accueillis depuis plusieurs années dans notre résidence ne cesse de s'accroître. Cette année un grand nombre de ménages était dans une situation d'isolement, de détresse morale, voire de souffrance psychosociale, ce qui a nécessité un accompagnement de proximité.

## **3-3. Profil des ménages hébergés pendant l'année**

### **ORGANISMES OU STRUCTURES A L'ORIGINE DE L'ORIENTATION DU MENAGE VERS LA RESIDENCE SOCIALE DES PRADETTES**

---

Bien que l'orientation soit centralisée par le SIAO, il arrive fréquemment que des MDS, des associations partenaires ou que des personnes à la recherche d'un hébergement nous sollicitent en direct. Nous signalons systématiquement ces demandes au SIAO.

Le manque de logements sur l'agglomération amène des étudiants ou des salariés à pousser directement la porte de la résidence. Nous les informons des démarches à entreprendre afin de pouvoir trouver un dispositif correspondant à leur situation. Cette année, nous avons reçu plus de **520 demandes en direct**.

## MOTIVATION EVOQUEE POUR L'ORIENTATION VERS LA RESIDENCE SOCIALE DES PRADETTES

Ménages		MOTIFS			
		Rupture familiale	Changement de région	A la rue ou dans une voiture	Fin d'hébergement chez un tiers ou hébergement précaire squat, véhicule...
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>35</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>30</b>
%	100	42.17%	9.64%	12.05%	36.14%

## TYPES DE LOGEMENTS OCCUPES PAR LES MENAGES AVANT LEUR ENTREE DANS LA RESIDENCE SOCIALE DES PRADETTES

Type de logement	Ménages
Hébergés par des tiers	50
Centre maternel	1
CHRS, CADAS ou autres associations	14
Sortie de détention	6
Sans domicile/rue/véhicule	12
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>

## COMPOSITION DES MENAGES HEBERGES AU COURS DE L'ANNEE

Femmes isolées sans enfants	Femmes isolées avec enfants	Hommes isolés sans enfants	Hommes isolés avec enfants	Couple avec enfants	Couple sans enfant
16	4	61	1	0	1

Les hommes seuls sont les ménages majoritairement reçu à la résidence sociale. Nous essayons, dans la mesure du possible de trouver un équilibre entre les femmes et les hommes, cependant les besoins tant au niveau local que national sont majoritairement signalés pour des hommes. Les deux logements plus grands, sont réservés pour les couples ou mères avec enfants.

## DUREE DE SEJOUR DES MENAGES HEBERGES

0 à 3 mois	3 à 6 mois	+ de 6 mois	+ de 1 ans	+ de 2 ans	Total
13	18	27	21	4	<b>83</b>
15.60%	21.69%	32.53%	25.30%	4.82%	<b>100 %</b>

Les ménages qui stabilisent leurs situations professionnelles et qui ont une autonomie, partent plus rapidement vers le logement pérenne. Les personnes qui cumulent plusieurs freins : fragilité psychique, addiction, faible ressource, dettes, barrière de la langue et surtout un grand manque d'autonomie administrative... restent en général plus de 12 mois.

## AGES DES PERSONNES HEBERGEES

Ages	Hommes		Femmes	
25-39 ans	21	25.30%	10	12.05%
40-65 ans	39	46.99%	10	12.05%
+ 65 ans	4	4.82%	0	0%
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>20</b>	

Enfants	
- de 3 ans	1 1.20%
De 3 à 9 ans	3 3.61%
De 10 à 18 ans	2 2.41%

## RESSOURCES

### Personnes en activité :

Emploi	Formation
30	2

La résidence a accueilli cette année, un nombre important de « travailleurs pauvres » vivant en dessous du seuil de pauvreté.

### Personnes sans activité :

R.S.A socle	R.S.A couple	R.S.A majoré	A.A.H	Chômage	Minimum vieillesse ou Retraite
31	1	2	10	5	4

Les personnes bénéficiaires du RSA représentent 37.35% des personnes accueillies.

## PROFIL DES MENAGES SORTIS

**46 ménages** sont sortis en 2017 de la Résidence Sociale des Pradettes, **soit 52 personnes**.

### TYPES DE LOGEMENTS OCCUPES PAR LES MENAGES A LA SORTIE DU DISPOSITIF

Types de logement	Ménages
Logements autonomes privés	6
Logements autonomes H.L.M	34
Autres structures d'hébergement adaptées	3
Changement de région	3
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>

Le partenariat tissé avec les organismes H.L.M depuis de nombreuses années, permet un travail cohérent et effectif. La collaboration avec les différents bailleurs nous permet de trouver le logement le mieux adapté aux ménages. Nous répondons aux différentes questions des bailleurs et étudions ensemble les possibilités de relogement, et accompagnons les personnes jusqu'à leur entière intégration dans le nouveau logement.

## COMPOSITION DES MENAGES SORTIS DE LA RESIDENCE SOCIALE DES PRADETTES

Femmes isolées sans enfants	Femmes isolées avec enfants	Hommes isolés sans enfants	Couples avec enfants	Total
11	2	32	0	46

## RESSOURCES DES PERSONNES A LA SORTIE DE LA RESIDENCE SOCIALE DES PRADETTES

Type de ressources à la sortie					
Chômage	Salaires	RSA socle	RSA majoré	RSA couple	Autres (pension invalidité, formation)
3	19	17	2	0	4

## DUREE DE SEJOUR DES MENAGES SORTIS DE LA RESIDENCE SOCIALE DES PRADETTES

0 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 12 mois	1 à 2 ans	+ 2 ans
6	13	9	12	6
13.04%	28.26%	19.57%	26.09%	13.04%

Les personnes en situation d'emploi accèdent rapidement à un logement. **93.48% des ménages sortis, ont intégré un logement pérenne**

**Une minorité de ménages pas suffisamment autonome ont dû être orientés vers des structures adaptées.**

## DISPOSITIFS D'AIDE AU LOGEMENT SOLLICITES PAR LES MENAGES SORTIS EN COURS D'ANNEE

FSL accès (nouveau logement)	Autre : 1% logement Locapass ...
36	4
Accordé	Accordé

Au vu des faibles ressources de la plupart des ménages, ces dispositifs sont activés et facilitent l'accès au logement.

## MESURE DES OBJECTIFS ATTEINTS

**43 ménages soit 52 personnes ont accédé à un logement dans le parc public ou privé**

Nous constatons que les salariés modestes sont de plus en plus touchés par des situations de mal-logement ou se retrouvent à la rue. Il en est de même pour les familles monoparentales qui, de par leur vulnérabilité et leurs faibles ressources, se retrouvent dans des situations à la limite de la grande précarité. Les personnes vivant de ressources salariées étaient généralement à temps partiel avec un revenu inférieur à 600 euros mensuels.

## Conclusion

La résidence sociale présente les conditions nécessaires pour lui permettre de remplir sa mission qui est principalement l'insertion par le logement.

L'accompagnement permet un soutien quant à la gestion d'un budget, la tenue du logement ainsi que le vivre ensemble et met bien souvent un terme à l'isolement.

Les ménages retrouvent progressivement de l'autonomie et de l'assurance, nécessaires pour bien vivre dans leur futur logement. En 2017, nous constatons encore une fois l'allongement des durées de séjour. En effet, les personnes hébergées présentaient des problématiques importantes liées à leur parcours de vie. Elles avaient au départ peu d'autonomie dans les démarches, rencontraient des problèmes de santé, avaient des difficultés à gérer leurs ressources à prioriser les dépenses, des difficultés d'accès à emploi, pas de qualification, peu d'expérience...). Toutes ces difficultés, qu'elles soient dissociées ou cumulées pour certains, freinent le processus d'insertion.

De plus, les représentations erronées, relatives au logement, retardent l'accès vers un habitat autonome (dénier du principe de réalité), c'est un axe important qui a été travaillé avec chaque ménage cette année.

Les orientations se font souvent par défaut et l'évaluation de la situation de départ ne laisse pas apparaître un profond désarroi qui freine la capacité d'agir du ménage. Ce qui explique que certaines situations nécessitent plus de temps.

Nous avons à cœur de lever la majorité des freins avant d'envisager une orientation vers le logement autonome. Ce positionnement est pour nous un objectif essentiel afin de prévenir des risques d'exclusion. Il nous permet de travailler en toute confiance avec nos partenaires bailleurs sociaux.

C'est ainsi que la majorité des personnes accueillies à la résidence ont intégré un logement pérenne.

La précarité grandissante des ménages accueillis touche aussi bien les hommes, les femmes, les couples, les familles monoparentales, les personnes vieillissantes (plus de 60 ans).

Les moyens financiers pour faire fonctionner la résidence sont bien évidemment insuffisants au vu des ménages orientés et de la nécessité de les accompagner afin qu'ils puissent prendre un nouveau départ. Nous notons que les orientations sont souvent faites par défaut, par manque de places dans les structures adaptées.

Comme chaque année, nous relevons la détresse sociale et nous faisons notre possible pour trouver les relais dans le droit commun et notre réseau de partenaires.

L'engagement de l'UCRM est de développer et de mettre en œuvre des projets qui répondent aux besoins des personnes en situation de précarité, quels que soient leur âge et leur parcours.

Acteur reconnu par nos partenaires financiers, nous avons toujours la volonté de poursuivre et de développer nos actions, et sommes prêts à mettre en œuvre toute forme innovante adaptée aux personnes les plus impactées par leurs parcours de vie.

La Résidence Sociale des Pradettes est un outil du PDLPD qui répond aux besoins identifiés en termes de logement temporaire. Cependant, les orientations ne sont pas toujours en adéquation avec la mission.

Nous souhaitons pouvoir trouver des financements supplémentaires afin de pouvoir être plus efficaces face aux problématiques des ménages qui nous sont orientés.

## SECTEUR HEBERGEMENT SPECIFIQUE

### Equipe

**ALAIN LABROUSSE, Responsable**

**Nathalie DOUK, Chef du service Justice**

Muriel ALONSO  
André BARLIER  
Marie-Hélène BENABEN  
Catherine BOUYOU  
Jacques CABAUSSEL  
Chloé CARNET  
Hélène DELMAS  
Minnka DOUZE  
Pauline FABRE  
Aïcha FERRAK  
Virginie GUERZIZ  
Adeline GRES  
Patrice HERRERO  
Géraldine LAURENT  
Laetitia MANSUETI

Orianne MARRANT  
Michèle MAUREL  
Nathalie MICHEL DE GARDANE  
Marie-Agnès MOTHEAU  
Frédéric PINEL  
Fabien PRIEUR  
Pierre RAZONGLES  
Johann SCHENKER  
Patricia TABES  
Anthony TAIWO  
Camille TENNE  
Hélène VUILLEUMIER  
Samir ZARIEUH



## I. APPARTEMENT DE COORDINATION THERAPEUTIQUES (ACT)

« Les Appartements de Coordination Thérapeutique sont des structures qui hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical. Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, ils s'appuient sur une double coordination médico-sociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux et l'aide à l'insertion sociale comme le précise l'article 1er du décret n° 2002-1227 du 3 octobre 2002 » (JO du 4 octobre).

### 1-1. Missions

Notre mission est d'assurer l'accueil, l'hébergement, ainsi que l'accompagnement médico-social nécessaire à la réinsertion des personnes qui nous sont orientées en les aidant à cheminer vers un projet de vie réaliste en adéquation avec leur pathologie chronique.

L'application de la Loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, se trouve au centre des préoccupations du Pôle Logement hébergement et de l'équipe des ACT. À ce titre, nous proposons un accompagnement qui s'appuie sur un contrat de séjour. Nous élaborons avec la personne un projet de séjour personnalisé (PSP), fil conducteur de la relation et de l'accompagnement entre les personnes accueillies et les professionnels.

En 2017, l'agrément de l'ACT UCRM SAMARIE est de 59 places.

L'établissement se décompose de la façon suivante :

- 39 places à Toulouse (31),
- 5 places à Castres (81),
- 5 places à Montauban (82),
- 5 places à Pamiers (09),
- 5 places à Béziers (34) ouvertes en juillet 2017.

Depuis 2011 nous avons développé un savoir-faire en créant de petites structures de 5 places nommées « antennes ACT », afin de répondre aux besoins des départements limitrophes situés en Occitanie :

- En 2011, création d'une antenne Tarnaise avec 5 places à Castres, soit 5 appartements diffus de type 1.
- En décembre 2014, création d'une antenne Tarn et Garonnaise de 5 places à Montauban. Soit 3 appartements diffus de type 1 et une villa de type 3 pour personne à mobilité réduite ;
- En décembre 2015, création d'une antenne Ariégeoise de 5 places à Pamiers, soit 5 logements diffus de type 1 et un logement de type 3.
- En juillet 2017, création d'une antenne Héraultaise de 5 places à Béziers, soit 5 appartements diffus de type 1 et 2.

Le public accueilli est constitué de personnes en situation de fragilité, voire même en situation de grande précarité, atteintes de pathologies chroniques somatiques. L'accompagnement que nous proposons est global et tient compte de toutes les difficultés que peuvent rencontrer les personnes durant leur séjour.

L'accompagnement vise au renforcement des compétences personnelles des résidents dans différents domaines. Il est toujours individualisé et prend plusieurs aspects :

- Evaluations de la situation co-construite entre le résident et les professionnels.
- Entretiens réguliers pour baliser les différentes étapes du projet (Santé/administratif/logement...).
- Mise en relation avec des partenaires associatifs et de droits communs.
- Aide à l'observance médicamenteuse et thérapeutique.
- Éducation à la santé et conseils en matière de nutrition.
- Mise en place d'action de sensibilisation, prévention santé, prévention des risques...
- Explications et accompagnements dans les différentes démarches administratives.
- Accompagnement à l'Accès au logement autonome et/ou adapté.
- Accompagnement physique dans certaines démarches si nécessaires.
- Gestion de la vie quotidienne.

L'accompagnement s'articule en permanence entre le soin et l'insertion sociale. L'équipe des ACT est au plus près des personnes, c'est-à-dire qu'elle intervient en proximité des demandes et des besoins de chacun. Nous proposons un accompagnement adapté, coordonné, bien traitant et respectueux de l'intégrité, de la dignité, et de l'intimité de chacun.

L'observance *thérapeutique* est un des principaux objectifs de notre mission.

« L'observance thérapeutique est un ensemble de comportements qui peut englober la simple prise d'un traitement médicamenteux, mais aussi l'ensemble des régimes prescrits, ainsi que les comportements sains adoptés par les patients, tels que se rendre au rendez-vous du médecin, avoir une alimentation saine, faire de l'exercice physique, éviter de fumer... L'observance constitue un enjeu de santé publique dans la mesure où elle permet de réduire les facteurs de morbidité et de mortalité<sup>1</sup> ».

Notre approche est fondée sur les fondements de l'éducation thérapeutique et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles telles que l'ANESM peut le recommander.

Afin d'atteindre les objectifs définis dans le PSP, nous utilisons plusieurs outils :

Des entretiens au bureau, à fréquence régulière, nous permettent d'accompagner les personnes dans leurs démarches administratives, de travailler la question du budget, d'évoquer le projet et ses réajustements, de mesurer l'autonomie. Ces entretiens sont également des moments individuels privilégiés où la personne peut verbaliser ses besoins, envies, difficultés, angoisses, colères...

- Des accompagnements physiques auprès des partenaires et professionnels de santé, afin que les personnes se sentent soutenues, reprennent confiance en elles, mais aussi qu'elles portent un regard différent sur les professionnels de santé. Certaines personnes sont méfiantes ou ne mesurent pas l'importance de bien se soigner. L'objectif de ces accompagnements est de donner ou de redonner le pouvoir d'agir aux résidents de l'ACT (prendre la décision de bien se soigner) et de les aider à créer leur réseau de soin afin que, lors de leur sortie de l'établissement, elles puissent rencontrer les bons interlocuteurs. Nous pouvons si la personne le souhaite, reprendre les explications des professionnels de santé extérieurs afin et reformuler les informations importantes.

---

<sup>1</sup> <http://www.em-consulte.com/rmr/article/156964>

- Des visites régulières au domicile (VAD), nous permettent d'évaluer l'implicite, observer les personnes dans leur environnement permet d'évaluer l'autonomie, les capacités ou difficultés. Nous pouvons ainsi apporter des réponses aux besoins identifiés. Nous pouvons travailler la notion d'habiter avec les personnes les plus en difficulté, notamment celle qui ont un long parcours de rue, l'organisation de cette nouvelle vie dans le logement et son environnement.
  - Des repas partagés dans les appartements en cohabitation ou dans l'institution tous les mois, afin de permettre à toutes les personnes hébergées de se rencontrer, de favoriser le lien social, de créer des solidarités. Ces temps sont également un support de travail à l'éducation alimentaire, s'alimenter sainement, savoir cuisiner avec un petit budget...
  - Un groupe d'expression se réunit tous les trimestres, afin de permettre à chacun une libre expression sur la vie dans l'établissement, les remarques, recherches de solution, les projets collectifs (sorties, soirées...).
  - Des activités collectives régulières sont proposées afin de rompre avec un quotidien parfois difficile, retrouver la notion de plaisir, de « Faire ensemble » :
- « Accompagner quelqu'un, c'est ne se placer ni devant, ni derrière, ni à la place. C'est être à côté. »  
Joseph Templier

## 1-2. Le mode de saisine

La saisine s'effectue par l'envoi d'un double dossier de candidature (dossier médical et dossier social) que l'on peut retrouver sur le site de l'association UCRM, mais aussi sur tout moteur de recherche classique. L'envoi du dossier doit s'accompagner d'une note sociale éclairant la situation de la personne.

Ces dossiers sont étudiés par le responsable des ACT, un travailleur social et le médecin coordinateur. Après validation, le candidat est invité à un entretien d'admission lorsqu'une projection de place à court terme est possible.

Par la suite :

- Quand la candidature est validée, la personne est placée sur une liste d'attente en attendant qu'une place se libère. L'attente est généralement de moins 6 semaines.
- Nous informons le candidat et le partenaire des raisons du refus si le cas se présente.

Le jour de l'admission, la personne est reçue par un travailleur social qui l'accompagne durant son installation, répond à toutes ses questions et lui donne tous les renseignements utiles. Le professionnel prend le temps nécessaire à la visite de l'établissement (bureau, équipe) et du nouvel environnement (quartier, transport...).

L'infirmière rencontre la personne par la suite afin de l'aider et vérifier avec elle le traitement, ainsi que ses besoins au regard de sa santé (équipement du logement, nourriture...).

Le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement sont signés le jour de l'entrée dans l'établissement.

## EVOLUTION DU TAUX D'OCCUPATION

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Occupation théorique	13 340	14 640	14 600	14 600	16 578	18 544	20 615(*) <sup>2</sup>
Occupation réelle	10 800	12 455	14 055	14 420	15 809	17 794	19 634
Taux occupation	80,96%	85,08%	96,27%	98,77%	95,36%	95,96%	95,24%

(\*) Ouverture de 5 places à Béziers en juillet 2017 comptée dans le théorique à partir de cette date.

## NOMBRE DE JOURNEES REALISEES

	ACT Toulouse	ACT Castres	ACT Montauban	ACT Pamiers	ACT Béziers	TOTAL
Nombre de journées nominal	14 235	1825	1825	1825	905	20 615
Nombre de journées réalisées	13969	1724	1783	1825	333	19 634
Taux d'occupation	98.13 %	94.47 %	97.70 %	100 %	54.59%	95.24 %

5% est la moyenne de vacances technique normale.

L'antenne de Béziers n'a pu arriver à sa pleine activité qu'au mois de décembre.

## NOMBRE DE DEMANDES

209 demandes d'entrée en ACT en 2017 dont plus de 62% sur Toulouse.

Nombre de candidatures en 2017	
Toulouse	130
Castres	32
Montauban	23
Pamiers	14
Béziers	10
<b>TOTAL</b>	<b>209</b>

Près de 70% des demandes sont faites pour des hommes et près des deux tiers des personnes sont de nationalité française, ce qui n'est pas représentatif des ACT de Toulouse puisqu'à l'inverse c'est 68% de personnes étrangères qui ont candidaté.

Candidatures de nationalité française en 2017	
Toulouse	32%
Castres	75%
Montauban	80%
Pamiers	57%
Béziers	90%

Nous recevons jusqu'à 36% de candidatures pour lesquelles aucune ressource financière n'est disponible. Nous leur proposons une aide alimentaire de 87€ par mois plus la gratuité des transports.

L'augmentation du nombre de personnes en situation financière précaire est en augmentation de 15% en 2017.

Personnes sans ressource en 2017	
Toulouse	52
Castres	12
Montauban	5
Pamiers	5
Béziers	1

Seul 5% des personnes sont bénéficiaires d'une solution de logement ou d'hébergement d'au moins 6 mois au moment de la demande et 21.5% sont des personnes Sans Domicile Fixe (SDF).

Hébergement des candidats en 2017	Hébergement provisoire de type CHRS, CHU, Détention, hôtel, amis...	Sans domicile fixe	Logement durable d'au moins 6 mois
Toulouse	104	23	6
Castres	21	8	3
Montauban	20	1	1
Pamiers	4	9	1
Béziers	3	4	3

Le nombre de candidats ne parlant pas la langue française est important. Cette situation entraîne une complexité et des besoins financiers supplémentaires pour leur accompagnement, et nous oblige à faire appel de façon régulière à un service d'Interprétariat à la charge de l'établissement (8 165 € pour l'année 2017). Les interprètes sont sollicités régulièrement tout au long de l'année pour les entretiens d'admission.

### 1-3. Le flux des demandes

Nous avons reçu 209 dossiers en 2017 (sur les 4 antennes et sur le site de Toulouse):

#### ❖ TOULOUSE :

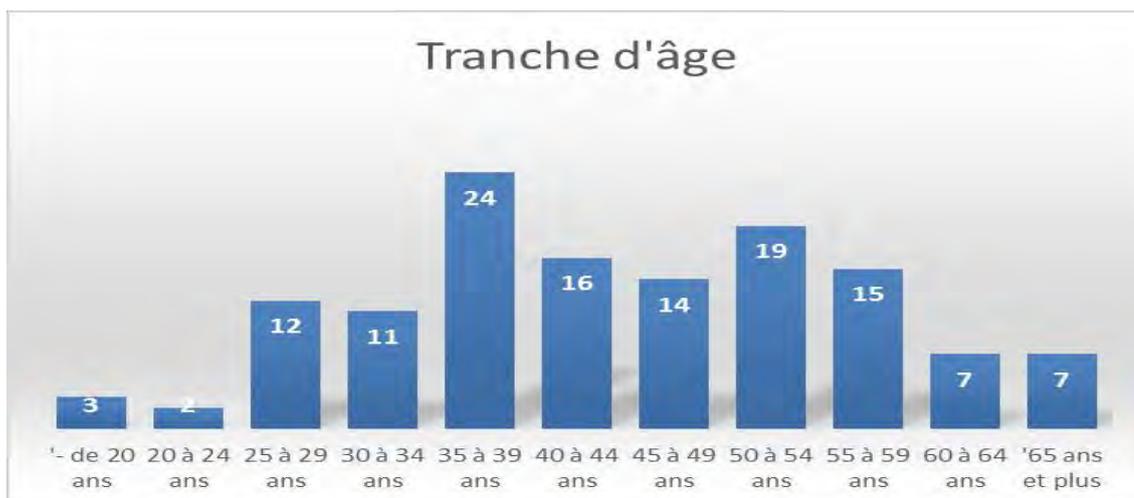
**Sur Toulouse nous avons reçu 130 candidatures dont :**

- 94 hommes et 36 femmes.
- 80% des candidatures trouvent leur origine dans le département de la Haute Garonne.
- 35% des candidatures concernent des personnes âgées de plus de 50 ans.
- 24% des candidatures concernent des personnes âgées de 35 à 39 ans.

Toutes les personnes ayant candidaté sont en situation de grande précarité au regard du logement.

- 52% étaient accueillis dans des dispositifs d'hébergement d'urgence ou à l'hôtel.
- 18% étaient à la rue.

## ❖ AGE DES CANDIDATS AVANT L'ENTREE EN ACT

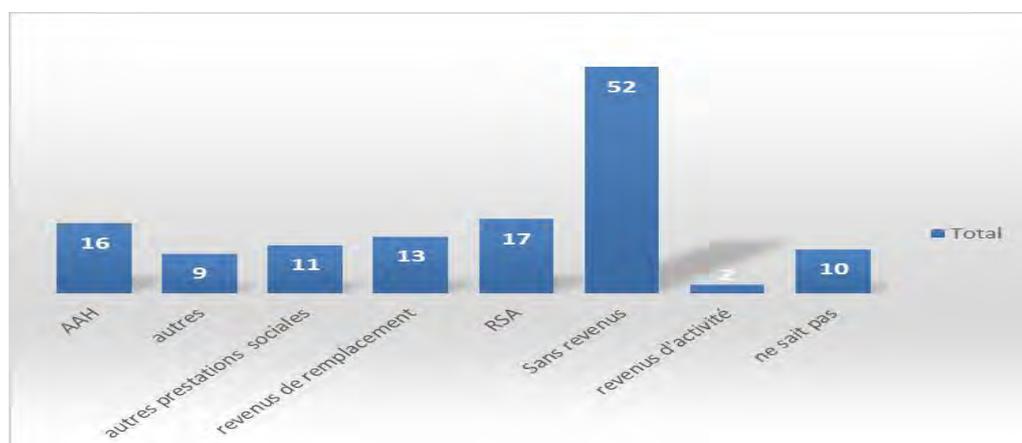


## ❖ HEBERGEMENT AVANT L'ENTREE EN ACT

Hébergement avant entrée ACT	Nombre
Établissement de santé	5
Établissement médico-social	8
Établissement pénitentiaire	2
Logement autonome	2
Logement provisoire chez des amis	10
Logement provisoire dans de la famille	3
Non précisé dans le dossier	7
SDF	23
Hébergement précaire (urgence, hôtel, etc.)	66
Logement temporaire (au moins 6 mois)	4
<b>Total général</b>	<b>130</b>

## ❖ RESSOURCES AVANT L'ENTREE EN ACT

40% des candidats ne possèdent aucune ressource financière. L'ACT prévoit un pécule de 87€ pour l'aide alimentaire et 50€ pour les transports mensuellement.



#### ❖ CASTRES :

Nous avons reçu 32 candidatures sur l'antenne ACT de Castres.

- 21 hommes, 10 femmes et 1 personne transgenre ont déposé leur candidature.
- 17 candidatures sont issues du département du Tarn.
- 15 candidatures sont originaires des départements faisant partie de la Région Occitanie, 1 candidature de l'Aude, 12 de la Haute-Garonne et 2 du Tarn-et-Garonne. Une demande du département du Cantal, une de Paris et une de la Dordogne.

#### ❖ AGE DES CADIDATS AVANT L'ENTREE EN ACT

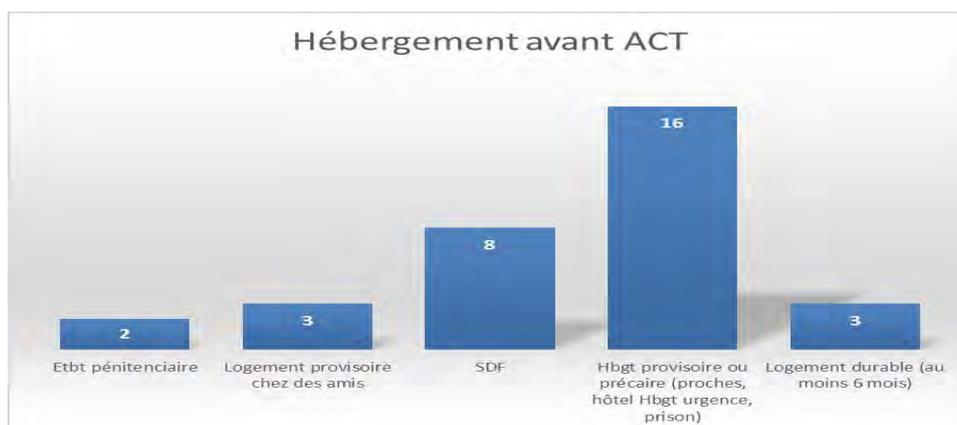
L'âge des personnes ayant déposé une candidature en 2017, permet de constater que près de 18% du public est âgé de 45 à 60 ans et près de 6% ont plus de 60 ans.



- 75 % des personnes étaient de nationalité française ce qui représente 24 personnes,
- 5 sont originaires d'Afrique,
- 3 d'Europe de l'Est.

29 personnes étaient célibataires, séparés, divorcés ou veufs.

#### ❖ HEBERGEMENT AVANT L'ENTREE EN ACT



- 50% n'avaient pas d'enfant ou pas d'enfants à charge.
- 3 personnes étaient locataires d'un appartement, mais pour des questions d'insalubrité ou de logements non adaptés à leur situation médicale, ils ne pouvaient continuer à y vivre.
- 50 % des personnes étaient soit hébergées en établissement social.
- 25 % des personnes étaient sans domicile fixe.

#### ❖ RESSOURCES AVANT L'ENTREE EN ACT

Sur les 32 personnes qui ont déposé un dossier de candidature :

- 12 personnes n'avaient aucun revenu.
- 1 personne bénéficiait de l'ATA suite à sa sortie de détention.
- 25 % des candidats bénéficiaient de revenus de transfert de type ARE, ADA, Indemnités Journalières ou pensions d'invalidité.

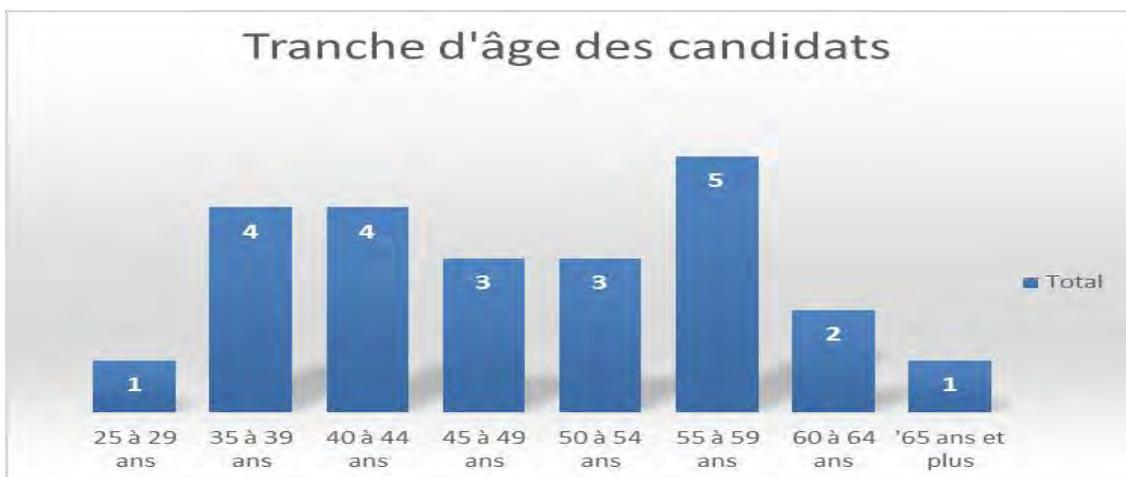
Ressources avant entrée ACT	Nombre
AAH	5
revenus de remplacement	8
RSA	6
Sans revenus	12
ATA	1
<b>Total général</b>	<b>32</b>

#### ❖ MONTAUBAN :

Nous avons reçu 23 candidatures sur l'antenne de Montauban.

- 13 hommes et 10 femmes ont candidaté.
- Plus de 60% des candidatures trouvent leur origine dans le département du Tarn-et-Garonne.
- Près de 80 % des candidatures sont des personnes ayant la nationalité française.

#### ❖ AGE DES CANDIDATS AVANT L'ENTREE EN ACT



#### ❖ HEBERGEMENT AVANT L'ENTREE EN ACT

Plus de la 50% des personnes sont en hébergement provisoire, l'autre moitié en hébergements temporaires social, de santé ou incarcérée. Toutes sont en situation de grande précarité.

Hébergement avant l'entrée	Nombre de Dossiers
Établissement de santé	1
Établissement médico-social	3
Établissement pénitentiaire	1
Logement provisoire chez des amis	2
SDF	1
Hébergement provisoire ou précaire (proches, hôtel, urgence)	13
Logement provisoire chez 1 membre de la famille	1
Logement stabilisé (au moins 6 mois)	1
<b>Total général</b>	<b>23</b>

#### ❖ RESSOURCES AVANT L'ENTREE EN ACT

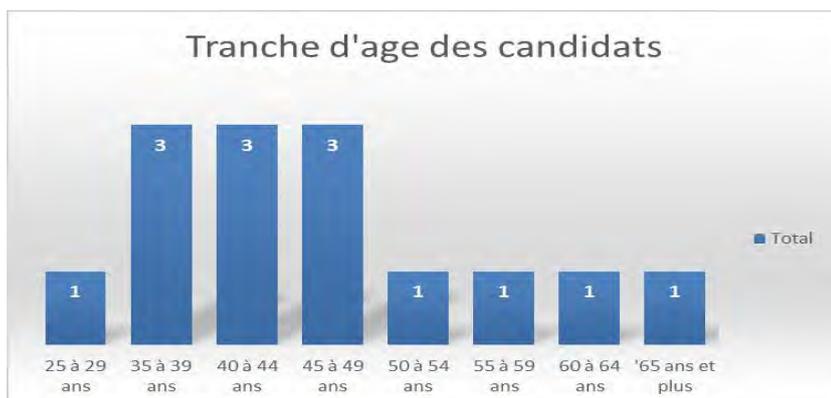


22% des candidats sont sans ressource.

#### ❖ PAMIERS :

Nous avons reçu 14 candidatures sur l'antenne de ACT de Pamiers ce qui représente une augmentation de près de 40% de nos candidatures par rapport à 2016.

- 10 hommes et 4 femmes ont été orientés.
- 50% des candidatures proviennent du département de l'Ariège et 50% d'Occitanie.
- Les personnes de plus de 40 ans sont les plus représentées, avec 70% des candidatures.



Contrairement à l'année 2016, les candidatures de personnes de nationalité française sont majoritaires en 2017. Elles représentent 57% des candidatures (contre 20% l'année précédente).

43% des candidatures sont des personnes de nationalités étrangères, 1/3 proviennent du continent africain et le reste de l'Europe de l'Est.

#### ❖ BEZIERS : Ouverture en juillet 2017

Sur les 6 derniers mois de l'année 2017, nous avons reçu 10 dossiers de candidature pour l'antenne de Béziers. Le médecin coordinateur a validé 9 dossiers et invalidé 1 dossier. Ces 9 personnes ont toutes été reçues en entretien d'admission.

2 personnes ont été reçues deux fois, afin d'ajuster l'évaluation initiale.

Sur l'ensemble des 9 candidatures reçues, 5 personnes ont intégré les ACT.

#### Concernant les autres personnes :

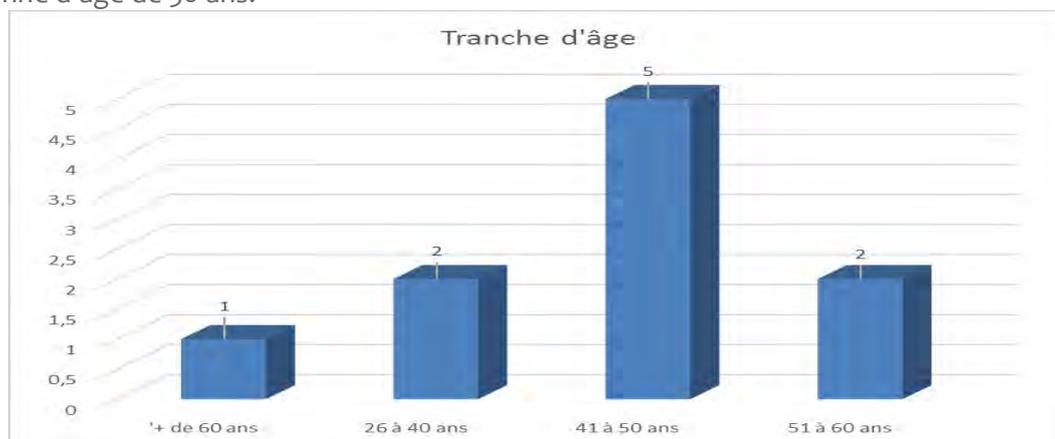
- 1 a repoussé à 2 reprises les rendez-vous d'admission, elle a choisi par la suite une autre solution d'hébergement ;
- 1 a regagné le domicile de son ex-conjoint ;
- 2 présentaient une maladie psychiatrique inadaptée à l'intégration au sein de l'antenne ACT ;
- 1 a été hospitalisée, elle est aujourd'hui sur notre liste d'attente.

Nous avons reçu autant de candidatures féminines que masculines. Ce constat est nouveau au regard de ce que nous observons habituellement dans la mesure où, sur l'ensemble des places ACT que nous gérons depuis plusieurs années, nous notons 70% de candidatures d'hommes et 30% de candidatures de femmes.

#### Analyse des 10 candidatures

#### ❖ AGE DES CANDIDATS AVANT L'ENTREE EN ACT

L'âge des candidats représenté dans le diagramme ci-dessous permet de mettre en évidence une moyenne d'âge de 50 ans.



Seule une personne reçue sur notre antenne de Béziers n'avait pas la nationalité française. Elle fut la première personne à être accueillie. Les 4 autres personnes possédaient des papiers d'identité lors de leur admission, et ce, malgré une longue période d'errance.

#### ❖ HEBERGEMENT AVANT L'ENTREE EN ACT

Hébergement avant entrée	Nombre de Dossiers
SDF	4
Logement durable (au moins 6 mois)	2
Hébergement provisoire ou précaire (proches, hôtel, hébergement d'urgence, prison)	3
<b>Total général</b>	<b>10</b>

## ❖ RESSOURCES AVANT L'ENTREE EN ACT

Ressources avant entrée	Nombre de Dossiers
AAH	4
RSA	3
Sans revenus	1
Revenus de remplacement	2
<b>Total général</b>	<b>10</b>

## 1-4. Les résultats obtenus à l'issu du séjour

### NOMBRE DE SORTIES ET DUREE DE SEJOUR

40 résidents ont quitté les ACT durant l'année 2017 ce qui reste stable : 13 femmes, 26 hommes et une personne transgenre.

Orientation des 40 personnes sorties dans l'année

#### ❖ TOULOUSE

25 résidents ont quitté les ACT de Toulouse durant l'année 2017 : 17 hommes et 8 femmes.

Nous pouvons noter la diminution de près de 4 mois de la durée moyenne de séjour qui passe à nouveau à environ 15 mois.

Concernant les orientations à la sortie :

- 10 personnes ont eu accès à un logement avec bail direct ;
- 3 personnes ont pu accéder à une résidence sociale ;
- 1 personne a intégré une maison relais ;
- 2 personnes sous OQTF ont réintégré des CHRS ;
- 3 personnes sous OQTF ont disparu brutalement suite à l'annonce de la décision les concernant, sans que nous puissions organiser leur mise à l'abri selon les modalités légales
- accessibles ;
- 3 personnes sont reparties dans la famille après un travail de médiation ;
- 3 personnes sont décédées.

#### ❖ CASTRES

7 personnes ont quitté les appartements de coordination thérapeutique.

Une femme, une personne transgenre et cinq hommes.

Sur les sept personnes sorties :

- 3 personnes sont restées moins de six mois,
- 4 personnes ont été accompagnées entre 6 mois et une année.

#### ❖ MONTAUBAN

5 résidents ont quitté les ACT de Montauban durant l'année 2017 :

3 hommes et 2 femmes.

La durée moyenne de séjour est de 15 mois et correspond à la moyenne de l'ensemble de nos établissements.

Quelques éléments d'analyse concernant la durée de séjour sur Montauban.

- Difficultés en termes d'accès au logement social.
- Le logement privé reste onéreux et les dossiers restent difficiles à valider auprès des agences et des propriétaires, surtout lorsque les personnes sortent d'établissement médico-social et vivent de revenus de transfert (AAH ou le RSA).
- Le délai d'attente est long pour une orientation dans les établissements de type maison relais ou maison de retraite.

#### ❖ PAMIERS

3 résidents ont quitté les ACT de Pamiers durant l'année 2017 :

- 2 femmes et 1 homme. La durée moyenne du séjour est de 17 mois.
- 2 personnes ont accédé à un logement autonome, dans le parc privé ;
- Une personne a intégré un logement au sein d'une pension de famille (maison relais).

Ces 3 personnes étaient bénéficiaires de l'AAH à leur sortie.

Bien qu'il soit difficile de faire une analyse sur la base de 3 sorties, plusieurs éléments justifient en partie la durée relativement longue de l'hébergement :

- Difficulté en terme d'accès au logement, que ce soit en HLM où le département est peu pourvu de logements pour des personnes isolées, ou en logements dans le parc privé, qui reste onéreux et dont les dossiers sont difficiles à faire valider par les agences et les propriétaires, du fait de faibles revenus et garanties des personnes que nous accueillons.
- Les délais d'attente d'orientation en structure adaptée (pour une des trois personnes).
- Les difficultés d'accès à des ressources pérennes (pour une des trois personnes).
- Difficulté de régularisation administrative, et carte de séjour temporaire (sans certitude de pérennité) qui freinent le relogement.

#### ❖ BEZIERS

À partir de juillet 2017, nous avons accueilli 5 personnes sur les places ACT Béziers, et aucun ménage n'est sorti au 31 décembre. Le taux d'occupation pour 6 mois est de 54.60%. Ce taux s'explique par l'ouverture en juillet, soit en pleine période estivale. De nombreux partenaires étaient absents durant cette période, et les orientations ont été décalées.

### TEMPS FORTS ET AXES DE TRAVAIL 2017

---

#### ❖ LA MISE EN PLACE DE GROUPES D'EXPRESSION

Ces divers ateliers sont menés sur plusieurs mois afin de favoriser le réseau d'antennes avec les ACT.

#### ❖ ACTION « BIEN ETRE » MARCHE ET PISCINE

##### **16 personnes ont participé à ces ateliers**

L'action « bien-être » que nous menons au sein de l'ACT permet d'aborder la santé sous un angle différent, plus ludique et plus convivial.

Les personnes accueillies aux ACT peuvent ainsi expérimenter leur rapport au corps par le biais d'activités physiques. C'est aussi l'occasion de prendre conscience qu'il est important de prendre soin de soi, d'apprendre à connaître son corps et de savoir quelles sont ses capacités et ses limites.

Le bien-être global commence souvent par un bien-être physique, un lien à son corps rétabli, retrouvé, renforcé.

Durant le premier trimestre 2017, les ateliers « marche » et « piscine » ont été mis en place toutes les deux semaines de manière alternée de sorte qu'il y ait une activité proposée chaque semaine. Il pouvait y avoir jusqu'à 8 participants par atelier.

Durant les quatre derniers mois de l'année 2017, des ateliers « marche » plus ambitieux ont été mis en place. Deux sorties par semaine, à jours fixes d'une durée approximative d'une heure en milieu naturel ou urbain, ont été proposées à l'ensemble des résidents.

#### ❖ LES ATELIERS DE REFLEXOTHERAPIE

**19 résidents** ont pu participer à ces ateliers tout au long de l'année. Lors du bilan, chaque personne a pu exprimer les effets bénéfiques ressentis après chaque séance.

La réflexologie est une méthode thérapeutique manuelle qui vise à activer le processus d'auto-guérison du corps. Elle agit sur le stress et les tensions ; elle améliore la circulation sanguine et lymphatique ainsi que l'influx nerveux. Elle participe à l'équilibre de l'organisme.

Cette activité a été mise en place au sein de notre établissement afin de soulager les maux des résidents, mais aussi leur apporter un moment de détente et de bien-être. C'est un temps de pause individuel qui leur est consacré afin qu'ils puissent exprimer en toute intimité leur rapport au corps.

Cet atelier permet de (re)découvrir son corps, de reprendre confiance en soi. La réflexologie aide le résident à renouer avec son corps pour ne pas le voir seulement comme un corps malade.

Cette méthode de massage lui permet d'atténuer certaines douleurs sans avoir recours à un traitement.

#### ❖ L'ATELIER « BIEN SE NOURRIR »

Une bonne alimentation est nécessaire quand on souffre d'une pathologie chronique. Notre objectif dans le cadre de cette action est d'accompagner les résidents afin qu'ils puissent changer leur comportement et apprendre à mieux s'alimenter.

Une diététicienne est intervenue durant l'année afin d'animer 3 ateliers qui avaient pour objectif d'aborder :

- L'équilibre alimentaire.
- L'hygiène alimentaire.
- Les liens entre alimentation et pathologie.

Suite aux différentes séances, les résidents ont pu bénéficier d'un programme individualisé en fonction des besoins et de la pathologie.

Pour évaluer les bienfaits de ces ateliers, nous avons mis en application les conseils de la diététicienne lors des repas du week-end sur Toulouse et dans les logements sur les antennes.

Par ailleurs, le fonctionnement de notre établissement en collectif ou logement diffus permet à chacun de cheminer vers un nouveau comportement alimentaire : accès à une cuisine sur chaque lieu d'hébergement, préparation d'un repas avec un soutien si nécessaire, accès à une aide alimentaire, orientation vers une épicerie sociale pour celles et ceux qui n'ont pas de ressources, accompagnement dans les achats alimentaires à la demande et en fonction des besoins.

Les outils que nous avons développés et mis à disposition des résidents apportent de manière pédagogique et pragmatique les clefs nécessaires pour adopter ou retrouver l'envie de cuisiner, de partager des repas équilibrés. L'alimentation doit être aussi un plaisir pour permettre à chacun de se sentir bien.

#### ❖ LES ATELIERS THEATRE FORUM

Des ateliers théâtre forum en partenariat avec l'École Citoyenne ont été proposés aux résidents à partir de janvier 2017.

##### **10 résidents ont été impliqués sur ce projet toute l'année.**

Le théâtre forum connu aussi sous le nom de théâtre de l'opprimé est une manière d'illustrer des situations d'oppression ou des sujets problématiques de la réalité sociale, économique, sanitaire d'une communauté. Il vise à la conscientisation et à l'information des personnes. Il est un outil efficace d'amorce de changement et de réflexions partagées. Il permet de prendre conscience des comportements, d'identifier les freins et d'expérimenter des propositions de progrès, de façon ludique, collective et constructive.

Notre objectif au travers de ces ateliers était de créer un espace d'expression qui pouvait permettre la mise à distance des histoires de vie, mais aussi d'expérimenter une place d'acteur afin de renforcer l'estime soi.

Les résidents ont choisi comme thème et fil conducteur des ateliers le sujet de la migration et des problématiques qui peuvent être rencontrées lors de l'arrivée en France. Cela a permis de créer une pièce de théâtre d'une durée d'une heure et d'ouvrir sur un débat avec les spectateurs.

Le spectacle a été présenté à trois reprises, au sein de l'association UCRM sur différents sites et une fois à l'extérieur, place Arnaud Bernard à Toulouse, en partenariat avec la Case de Santé.

À la demande des résidents et au vu des retours très positifs des spectateurs, nous souhaitons poursuivre l'expérience en 2018. Un partenariat avec la Case de Santé s'élabore et se consolide, il permettra peut-être de former une troupe de théâtre mixant les publics des deux associations.

#### ❖ CULTURE DU CŒUR (HAUTE- GARONNE, TARN, TARN ET GARONNE)

L'accueil des résidents se révèle multiculturel. Les résidents ainsi que le personnel sont amenés à partager des valeurs, des cultures qui déterminent notre « vivre ensemble ».

Accompagner les résidents vers la découverte de nouvelles cultures vers l'acceptation de la différence est important au sein de notre Association. Nous pensons que pour bien vivre ensemble il faut apprendre à se connaître. L'association Culture du cœur est un partenaire qui contribue à créer du lien social, et à la découverte de différentes cultures que ce soit par les activités ou les différents spectacles qui sont proposés.

#### ❖ LES SORTIES, LES LOISIRS « LE FAIRE ENSEMBLE »

Cette année, nous avons proposé 11 sorties sur les périodes estivale et hivernale.

28 personnes ont participé aux différentes activités proposées sur Toulouse. Les antennes ont proposé une sortie par trimestre.

Chacune des sorties était à la fois co-animée et encadrée par un travailleur social et un infirmier.

Ces sorties sont vécues comme un loisir, c'est une occasion de couper avec le quotidien, de sortir du contexte de l'institution, de tisser des liens différents entre résidents et professionnels, de renforcer ou développer la dynamique de groupe, de découvrir le plaisir d'être ensemble.

En lien avec nos missions et toujours dans l'objectif d'apprendre à vivre avec sa pathologie, ces sorties permettent aussi de prendre conscience de ses propres capacités physiques en allant parfois, pour certains, jusqu'au dépassement de soi, par exemple en découvrant le canoë, le rafting, la randonnée, l'équitation. Pour d'autres et au-delà du bien-être et de l'activité ludique, c'est aussi « Oser » accepter le regard de l'autre, notamment lors des sorties à la mer ou au lac.

Le nombre de participants peut paraître faible ; il reflète toutefois le soin que nous laissons à la libre expression des besoins de chaque personne dans notre établissement. Chacun a un parcours différent durant le séjour, des envies différentes, des besoins différents...

Nous proposons à chacun, au travers de ce panel d'activité, la possibilité de faire un choix, d'avoir l'envie d'entreprendre et de partager des moments de bien-être et de convivialité.

## 1-5. La gestion de la communication

### ❖ LES DIFFERENTS MODES D'EXPRESSION

Des conseils de maison ont lieu toutes les 3 semaines sur le collectif et les appartements en cohabitation. Ils sont animés par les travailleurs sociaux.

Cette instance est un espace d'échange, de régulation et d'expression où le référent de chaque appartement est dans un rôle d'animateur qui doit favoriser la libre expression et le vivre ensemble.

Ces conseils de maison ont 2 objectifs principaux.

- **La régulation de la cohabitation** : cet espace est le lieu préposé à la gestion de la vie en collectivité et la résolution de tensions, de conflits sous-jacents ou réels. L'organisation de la vie quotidienne et la gestion des tâches ménagères sont des sujets centraux qui permettent aux résidents de faire des propositions d'organisation.
- **La libre expression** : Les conseils de maison doivent permettre de préparer les groupes d'expression mis en place dans le cadre de l'application de la Loi 2002-2. Cet espace en petit comité est plus approprié pour libérer la parole des résidents et construire une réflexion et des propositions argumentées pour l'instance Groupe d'expression. Les propositions sont validées en conseil de maison et portées par la suite devant l'ensemble de l'équipe de professionnelle et des résidents présents lors des groupes d'expression qui ont lieu tous les trois mois.

## 1-6. Partenariat – Réseau

**Il est important de tisser du partenariat afin de réinscrire les personnes dans le droit commun.**

L'objectif est d'inscrire le résident dans un réseau médical et social solide et pérenne avant sa sortie de l'établissement.

- Le travail en réseau est nécessaire, il permet de trouver les réponses les plus adaptées aux besoins des personnes.
- Les échanges professionnels interdisciplinaires apportent une meilleure connaissance, analyse des difficultés que peuvent rencontrer les résidents.
- Ces échanges réguliers permettent de mettre en perspective le projet de la personne (santé/ social/ insertion).
- La pluralité des situations nécessite de travailler avec des partenaires « experts » sur des thématiques spécifiques.

Cette année nous avons renforcé notre partenariat avec les différentes structures d'hébergement et/ou logement adaptées (CHRS, logement accompagné en ALT, maison Relais...).

En effet, si la majorité du public retrouve de l'autonomie et accède à un logement dans le parc public, il arrive que certains ménages qui ne relèvent plus d'une prise en charge en ACT et ne puissent, à l'issue du séjour, accéder au logement autonome. Nous sollicitons les différents opérateurs d'hébergement afin de trouver la place la plus adaptée aux besoins de la personne.

Le peu de ressource, ou l'absence de ressource souvent liée à un statut administratif précaire, ne permet pas l'accès au logement.

Nous avons rencontré cette année :

- L'Association Espoir 31 (CHU Lou Cantou, Villa Escouloubre).
- La Croix Rouge Française (CHU Junod).
- L'Association des Cités du Secours Catholique (Gîte Vélane).
- La Maison des Allées (CCAS),
- Reliance 82.

Compte tenu de l'évolution et de la pluralité des structures, nous poursuivons les rencontres avec les différents opérateurs de l'hébergement des différents départements où sont implantés les ACT de l'UCRM en 2018.

Nous avons également participé aux rencontres mensuelles organisées par l'ACT La Clef, dans le cadre du Fonds inter associatif d'urgence et de solidarité (FIAUS).

Ces rencontres réunissaient différents acteurs sociaux et médicaux sociaux œuvrant autour de la pathologie VIH (La PASS, le SMIT, Hôpital Joseph Ducuing...). Ces réunions ont permis l'étude de certaines situations qui ne trouvaient pas de réponse dans le droit commun. Elles visaient également l'échange sur les pratiques professionnelles et le partage d'informations.

Au vu de l'arrêt définitif du FIAUS au 31 décembre 2017, une nouvelle organisation sera proposée en 2018.

Nous avons continué à participer aux rencontres inter-structures proposées et animées par « A faire à suivre » de la ligue de l'enseignement 31. Ces rencontres rassemblent différents acteurs de l'action médico-sociale de Toulouse et sont aussi l'occasion d'échanger sur l'actualité culturelle de Toulouse et des environs et ainsi conseiller certains événements accessibles et gratuits ou à faible coût aux résidents.

Nous profitons également de ces rencontres pour échanger et présenter nos associations et missions respectives.

Les nouveaux outils mis en place au sein de l'UCRM, notamment les plaquettes et le site internet, nous ont permis de mieux communiquer sur les différentes actions menées par notre Association.

## 1-7. Moyens humains

**Planning et gestion du temps :** l'année 2017 a vu se concrétiser sur le site de Toulouse la création d'un nouveau roulement d'emploi du temps plus adapté aux besoins des personnes et à la mission.

Les salariés y ont été associés au travers de 5 réunions de travail mises en œuvre dès 2016.

**Recrutement :** cinq recrutements en CDI ont été effectués durant cette année.

- Deux postes de travailleurs sociaux : 1 à Toulouse et 1 à Béziers ;
- Deux postes d'infirmiers : 1 sur Pamiers (remplacement d'un départ volontaire) et 1 sur Béziers.
- Un médecin coordinateur sur l'antenne de Béziers.

Nous avons accueilli 7 stagiaires, 5 sur Toulouse et 2 sur l'antenne de Montauban.

## Conclusion

En 2018, au vu de notre organisation et de la nécessité de management de proximité lié au développement et à la pluralité des activités, il apparaît indispensable de créer un poste de coordinateur-cadre sur l'ACT Toulouse.

Au niveau des publics, nous avons cette année amélioré notre accompagnement concernant l'éducation alimentaire et développé différents espaces de parole.

Nous animons 4 groupes d'expression par an et des conseils de maison mensuels sur chaque cohabitation et sur les lieux d'hébergement collectif.

Au-delà des groupes d'expression, le questionnaire de satisfaction que nous mettrons en place en 2018 devrait nous permettre une analyse plus fine des besoins et demandes des personnes accueillies.

Les ACT UCRM SAMARIE ont depuis de longues années montré leur capacité à s'adapter aux besoins des publics et à ceux des territoires et à leur évolution. Nous avons toujours à cœur de faire évoluer nos pratiques, mais aussi de travailler en étroite collaboration avec l'institution ARS. C'est ainsi que l'antenne de Béziers a vu le jour en juillet 2017.

Nous notons comme chaque année un nombre de plus en plus important de personnes en situation de grande précarité qui vivent depuis de longues années dans la rue et qui sont atteintes de pathologies chroniques, à qui nous souhaiterions pouvoir proposer un accompagnement adapté.

La création de 18 Lits d'Accueil Médicalisé au sein de notre Association en 2018 viendra répondre de façon efficiente aux besoins du public qui demande une attention et une prise en charge de grande qualité au vu des nombreuses difficultés tant au niveau médical que social qu'il éprouve.

Nous souhaitons aussi pouvoir étendre notre intervention dans le département de l'Hérault en développant, au vu du nombre croissant de demandes de l'hôpital avec qui nous échangeons régulièrement, des places ACT handicap psychique.

Au-delà des différentes actions que nous menons dans notre Association en faveur des personnes les plus éloignées d'un projet d'insertion, nous avons la volonté de développer des modes d'accompagnement et de pédagogies alternatives qui puissent apporter des réponses les plus adaptées, les plus souples au service des territoires et des personnes fragilisées par une histoire familiale, par un parcours de vie et/ou une pathologie.

## II. DISPOSITIF D'INSERTION POST-SENTENCIELLE ET DE PREVENTION DE LA RECIDIVE

### 2-1. L'étape

#### MISSION

---

Le dispositif l'Étape existe depuis 2008. Il relève de la thématique prévention de la délinquance, lutte contre la récidive.

L'approche sociale est globale, elle s'exerce en articulation avec les missions de notre partenaire justice, le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation 31.

#### OBJECTIFS GENERAUX

---

- Lutter contre la récidive en hébergeant et en accompagnant les personnes sous-main de justice et/ou sortant d'incarcération, notamment les jeunes adultes multirécidivistes.
- Contribuer à la tranquillité des citoyens en accompagnant les publics dans leur réinscription dans la Cité.
- Activer les leviers permettant l'accès au logement, à l'emploi, à la formation, à la santé et aux démarches de soins.
- Permettre la mise en œuvre de mesures alternatives aux poursuites ou peines substitutives à l'incarcération.

#### CAPACITE D'ACCUEIL

---

24 logements nous permettent d'accueillir les personnes sortant de détention ou sous-main de justice. Dans le cas d'un regroupement familial ou de garde d'enfant en alternance, nous avons mobilisé des appartements de type 3 pour préserver et privilégier le lien familial ce qui peut certaines années nous amener à héberger au sein du dispositif des couples ou des petites compositions familiales.

Les appartements se situent sur la commune de Toulouse, sont tous meublés et équipés, et proches des transports en commun.

Depuis 2015, le dispositif l'étape est doté de 4 logements supplémentaires dédiés à l'accueil des jeunes adultes 18/25 ans. Ce public selon notre partenaire SPIP a du mal à trouver sa place dans les dispositifs de droit commun. Ces places ont été créées afin de répondre à un nombre croissant d'orientations lors des commissions d'orientation.

#### MODE DE SAISINE

---

Les candidatures sont étudiées mensuellement lors d'une commission d'hébergement organisée par le SPIP. Cette commission est composée d'un cadre du SPIP 31, des Conseillers en Insertion et Probation des milieux ouverts et fermés, de l'UCRM et de l'OUSTAL (association tierce également partenaire du SPIP).

Lors de la commission, les candidatures sont présentées, étudiées et priorisées. L'adresse unique permettant de transmettre les fiches de candidature créée en 2016 a prouvé son efficacité. Chaque CIP peut en effet communiquer les éléments d'une situation qu'il souhaite voir prioriser en commission. Le SIAO 31 est systématiquement destinataire de ces fiches.

À l'issue de cette commission, la chef de service des dispositifs Justice de l'UCRM accompagnée d'un travailleur social rencontre les candidats dans les lieux de détention ou encore au sein des locaux de l'UCRM, en fonction des situations.

Cet entretien a pour objectif de présenter l'association, la mission du dispositif et surtout de tisser un premier lien avec le candidat afin de mettre en perspective les premières étapes du projet individualisé. Il s'avère parfois nécessaire de rencontrer la personne à plusieurs reprises, notamment en détention, pour préserver le lien, mais aussi afin que celui-ci se sente « attendu » dès sa sortie. Nous repérons une grande inquiétude de la part des détenus soumis à de longues peines et une difficulté pour eux à se projeter. La préparation de cette ultime étape ne peut être négligée.

Lors d'une sortie d'incarcération, d'un Centre de Détention ou d'une Maison d'arrêt, le travailleur social de l'UCRM, désigné référent du projet, se rend systématiquement disponible pour récupérer la personne à la sortie de détention. S'en suivent la signature des contrats de séjour puis l'installation dans le logement.

#### PERSONNES HEBERGEES

Cette année nous avons accueilli 49 personnes au total pour 47 ménages ; soit 43 personnes sur l'Étape et 6 sur Étape jeune.

Nombre d'entrées- personne	Nombre de sorties- personne	Cumul des ménages accueillis en 2017
28	23	47

Le taux d'occupation de l'Étape est de 96.84 % il révèle une nette augmentation par rapport à l'année 2016 (+7%) ; soit 7069 journées réalisées en ménages et 7482 en personnes.

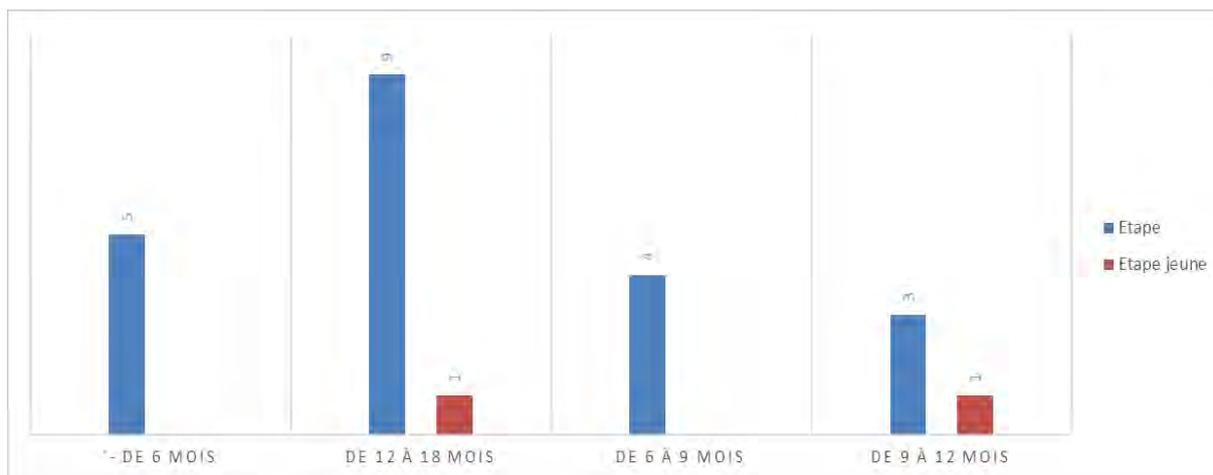
- 24 entrées ménages soit 26 personnes.
- 21 sorties de personne

L'Étape jeune a pu mettre en œuvre 2 entrées pour 2 sorties avec un total de 1446 journées avec un taux d'occupation de 99.04% et un nombre de journées de 1446.

Les journées non occupées sont liées à des sorties de détention prévues, mais décalées par le juge d'application des peines. Il est nécessaire de bloquer les places donc les logements afin d'organiser au mieux les sorties en conditionnelles.

#### DUREE DES SEJOURS POUR LES PERSONNES SORTIES EN 2017

- 24 % des séjours ont duré moins de six mois contre 70% durant l'année 2016.
- 19% des personnes accueillies sont restées entre six et neuf mois contre 26 en 2016.
- 14% des personnes ont eu un séjour entre 9 et 12 mois pour 4% l'an dernier.
- 43% ont dépassé les 12 mois cette année ce qui est nouveau sur le dispositif.



Nous sommes attentifs aux durées de séjours afin qu'elles n'excèdent pas les 12 mois. Toutes les prolongations sont argumentées et contractualisées avec la personne. Les partenaires sont eux aussi systématiquement informés.

Les prolongations sont généralement dues à l'attente de l'attribution du logement par les bailleurs sociaux et plus rarement pour des raisons de santé.

Cette année, de nombreuses attributions de logement se sont faites sur des résidences neuves. De ce fait, il a parfois été difficile de respecter les temporalités habituelles à cause de livraisons tardives : malfaçons, retards de chantiers... liées aux promoteurs et aux bailleurs et non imputable au mode d'accompagnement. Ceci explique des prolongations exceptionnelles de contrat, au-delà de 12 mois, mais ne dépassant jamais les 18 mois.

## L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

L'accompagnement social global proposé par l'équipe vise à favoriser l'inclusion dans la Cité ainsi que la réappropriation d'un projet de vie.

Notre mission de relogement autonome s'articule étroitement avec les missions du SPIP, notamment concernant la prévention de la délinquance et la lutte contre la récidive. La rupture entraînée par la période de détention peut avoir des répercussions importantes au moment du retour à la vie ordinaire. Notre dispositif s'inscrit sur deux grands volets :

- **La réinscription dans le milieu ordinaire à la sortie d'incarcération afin d'empêcher le glissement vers la récidive et les allers/retours en prison lors de condamnations en milieu ouvert et/ou à de courtes peines.**

Ce phénomène est clairement identifié comme étant particulièrement vecteur d'exclusion. Les courtes peines viennent renforcer les mécanismes délictuels et la désocialisation sociale et familiale.

Proposer un logement, démarqué de son groupe d'appartenance, neutre, soumis à des règles nommées dès la 1ère rencontre, est souvent ressenti comme la possibilité de faire une pause dans son parcours. Une pause pour se recentrer, se concentrer, recevoir ses enfants, reconsidérer sa parentalité, se saisir de l'appui d'une équipe éducative bienveillante et qui permet à chacun de développer son pouvoir d'agir afin de faire les bons choix.

- **La réintégration dans la société progressive et accompagnée des personnes condamnées à des longues peines.**

Prévenir la marginalisation de celui qui se vit comme étant exclu d'un système social, qu'il ne reconnaît pas. Pour ce faire, l'aménagement de peine, sous forme de Libération Conditionnelle, associé à une prise en charge sur notre dispositif l'Etape a montré son efficacité.

Certaines personnes soumises à de longues périodes d'enfermement (de 15 à 30 ans) ne désirent pas, consciemment ou inconsciemment, quitter le milieu carcéral. L'angoisse liée à l'invisibilité face à la société visible, la méconnaissance ou les fantasmes de ce qu'est « la vie dehors », la perte totale de ses repères, est une inquiétude qui ne permet pas la restauration individuelle (et groupale) si on ne la considère pas.

Ainsi, se sentir attendu, reconnu et autorisé à demeurer au sein d'un système tel que nos dispositifs durant une période identifiée sont des facteurs permettant « l'inclusion » et la projection positive dans la Cité.

Lors de chaque nouvelle admission, nous tenons à souligner certaines valeurs qui nous semblent essentielles. Nous avons le souci de développer une relation et une communication :

- Transparente.
- Absente de jugement.
- Respectueuse des choix de l'Individu, parce que nous le pensons en capacité d'agir.

Ces valeurs ne nous interdisent jamais d'exprimer nos positions et nos hypothèses. L'outil du Projet individualisé est très vite énoncé comme étant un droit pour la personne accueillie permettant l'expression et le respect de ses choix.

La signature du contrat de séjour contractualise les engagements de chacun et permet de se référer à un tiers nécessaire à une relation d'accompagnement.

Lire, commenter et signer un contrat réciproque, un Projet Individualisé, pour des personnes ayant surtout vécu l'autorité descendante de la condamnation permet de réinsuffler la confiance en soi. C'est le début d'un changement.

L'entretien tripartite organisé au SPIP (lorsque la personne est toujours sous le coup d'une peine) en présence du référent social UCRM, du Conseiller Pénitentiaire d'insertion et de Probation (CPIP) et de la personne accompagnée se tient au cours du 1er mois d'accueil. Celui-ci est essentiel afin d'expliquer les modalités du double accompagnement social et judiciaire, la place de chacun ainsi que les droits et devoirs de la personne placée sous-main de justice.

De la même façon, très rapidement après l'accueil, si un suivi thérapeutique est engagé ou envisagé auprès du centre de soins « Clémence Isaure », un entretien est alors organisé afin de mettre en place le protocole thérapeutique.

Étant placée au cœur de son projet d'insertion, la personne accueillie dispose des outils permettant de s'y engager.

Le Projet Individualisé permet donc de baliser les différentes étapes de l'accompagnement, de se fixer des objectifs atteignables et de faire émerger le désir de la personne accueillie.

Il se déroule en 3 grandes étapes.

- **Le projet « initial »** : un mois après l'accueil, une rencontre a lieu entre la personne accueillie, le référent social et la Cheffe de Service. A cette occasion, nous tentons de faire émerger les réelles attentes de la personne accueillie tout en s'attachant à sa situation telle qu'elle est à ce stade. Ainsi, nous pouvons dégager les 1ers axes de travail, transversaux à l'objectif commun, à savoir le relogement autonome.
- **Le bilan « intermédiaire »** : 3 mois après l'accueil, un entretien se déroule en présence de la personne et de son référent. Au besoin, la CSE peut être sollicitée. Notre chargé d'insertion professionnelle peut aussi être convié afin d'aborder les questions plus spécifiques liées à l'emploi. Ce moment permet de mesurer les avancées du projet et de travailler de nouveaux axes de travail si nécessaire. L'objectif du relogement autonome commence à prendre forme et à se définir.

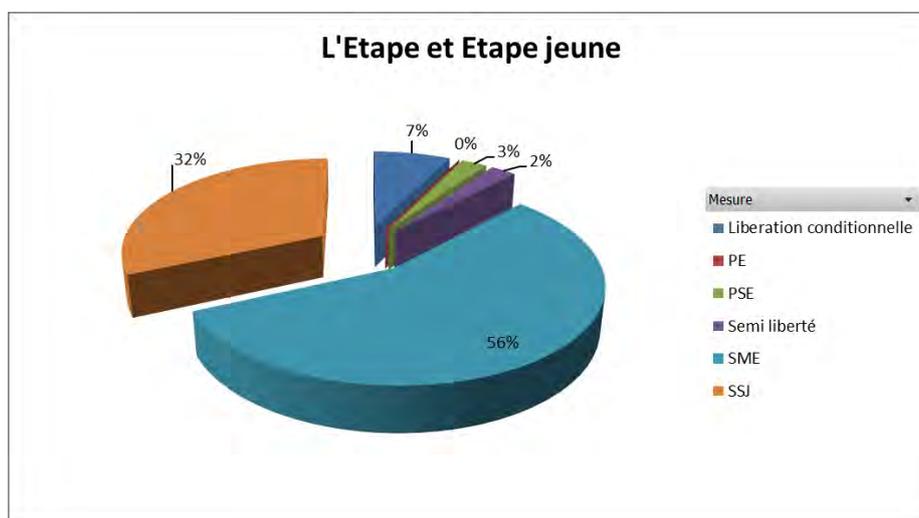
- **Le bilan « perspectives »** : 1 mois avant la fin du contrat, sont conviés à nouveau la personne accueillie ainsi que son référent social. C'est là que nous convenons ensemble du renouvellement ou de la fin de contrat en fonction des capacités à intégrer un logement autonome.

Les rendez-vous, les visites à domicile ainsi que les divers accompagnements au sein des administrations sont fixés d'un commun accord à l'aide d'un calendrier qui permettra à la personne de se repérer et de respecter ses engagements. Les rencontres ont lieu une fois par semaine.

Le suivi est souvent « renforcé » auprès du dispositif l'Étape Jeunes, c'est-à-dire que le rythme des rencontres peut être plus soutenu. Il est à noter qu'en début d'accompagnement de ce public âgé de 18/25 ans, il est demandé au jeune adulte de se mobiliser autour d'un projet professionnel. Un entretien est alors organisé avec notre référent Justice à la Mission locale afin d'évaluer et de déterminer le projet adéquat : IMPACT/l'EPIDE/Garantie Jeune, ou tout autres projets peuvent être envisagés.

#### PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES A L'ENTREE

##### ❖ TYPE DE MESURE JUDICIAIRE



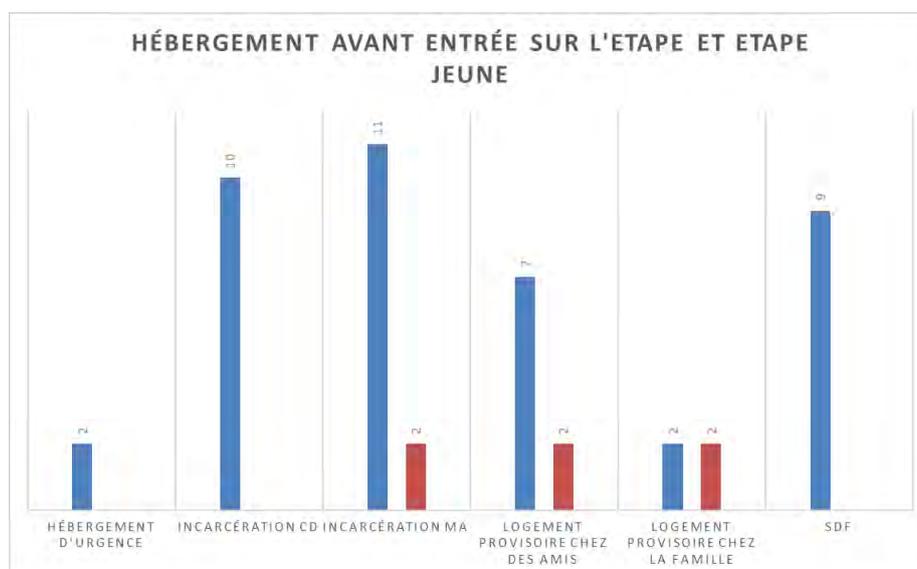
La majorité des personnes accompagnées est soumise à des mesures de SME (Sursis Mise à l'Épreuve).

Toutefois, l'année 2017 a vu les mesures de SSJ (Suivis Socio Judiciaire) augmenter de 14%. Ce constat est partagé avec notre partenaire du SPIP et émane clairement d'une orientation politique.

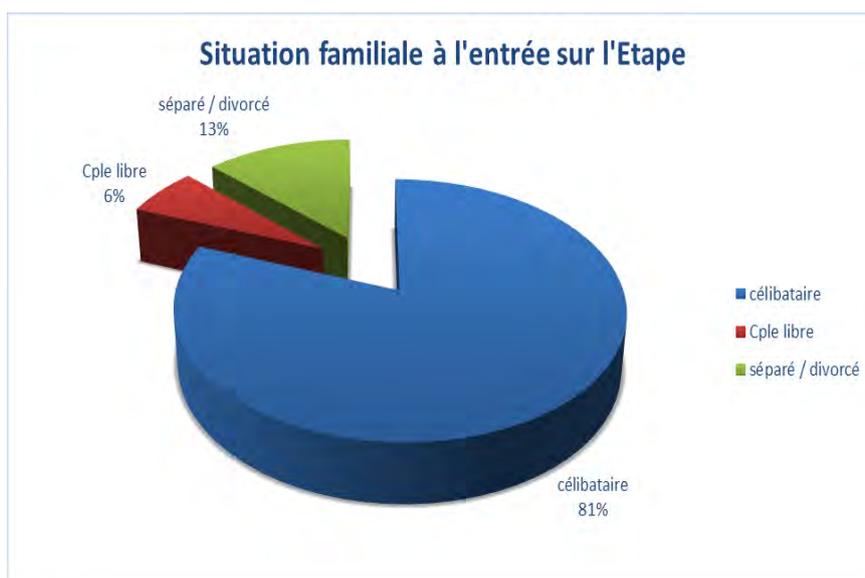
Cette propension continuera d'augmenter dans le futur de par la commande de nos partenaires et financeurs.

Concernant Etape jeune, la répartition précise est d'1 SSJ (Suivi Socio Judiciaire), 1 PE (Placement extérieur) et 4 SME (Sursis Mis à l'Épreuve).

## SITUATION AU REGARD DU LOGEMENT A L'ENTREE SUR LES DISPOSITIFS



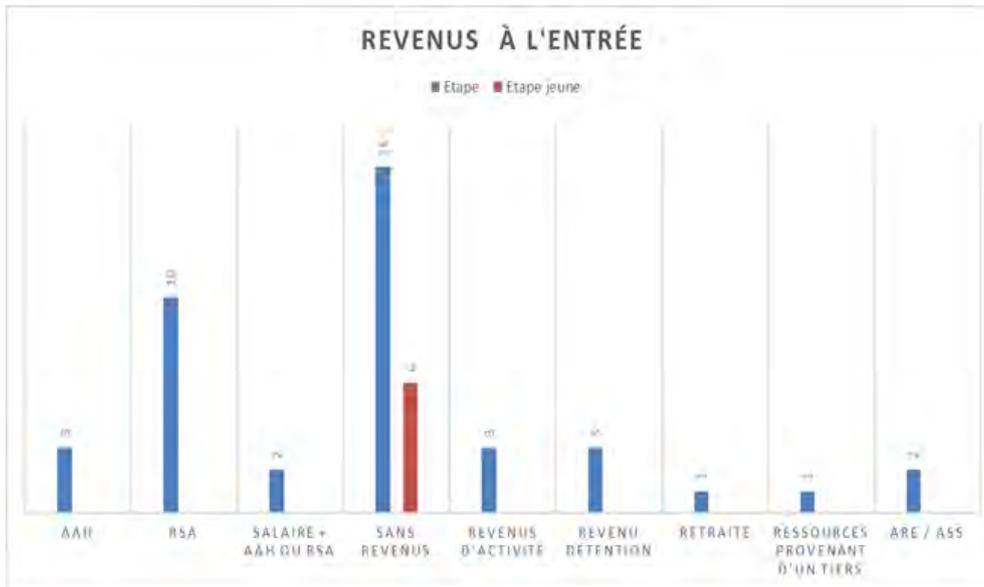
## SITUATION FAMILIALE A L'ENTREE



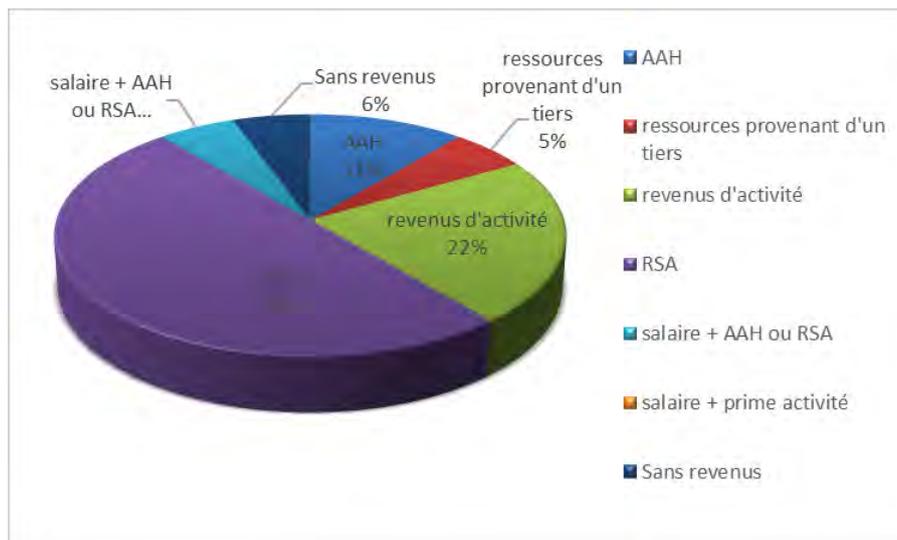
Durant l'année 2017, 38 personnes accueillies étaient célibataires et en rupture familiale à leur arrivée, soit près de 10% de moins que l'an dernier.

Aussi, l'ÉTAPE a pu accueillir 3 couples. Le 1er par l'intermédiaire de la compagne qui était sortante de Maison d'Arrêt, et les deux autres par l'intermédiaire des compagnons qui étaient soumis à une mesure de justice en milieu ouvert. Le 1er couple a vu la naissance de leur enfant durant leur accueil. Les deux autres ont pu rassembler leurs familles composées d'enfants grâce au logement mis à disposition.

## RESSOURCE A L'ENTREE



## RESSOURCES A LA SORTIE



Les personnes accompagnées sont sorties des dispositifs avec des ressources, dont 28% avec des revenus liés à l'emploi.

Nous relierons directement cette augmentation à l'intervention du chargé d'insertion professionnelle de l'UCRM sur le dispositif qui a pu faire progresser de manière significative l'insertion par l'emploi et par la formation. De plus, son intervention a permis d'assouplir les représentations des personnes vis-à-vis du milieu professionnel.

## PATHOLOGIES ET ADDICTIONS REPEREES

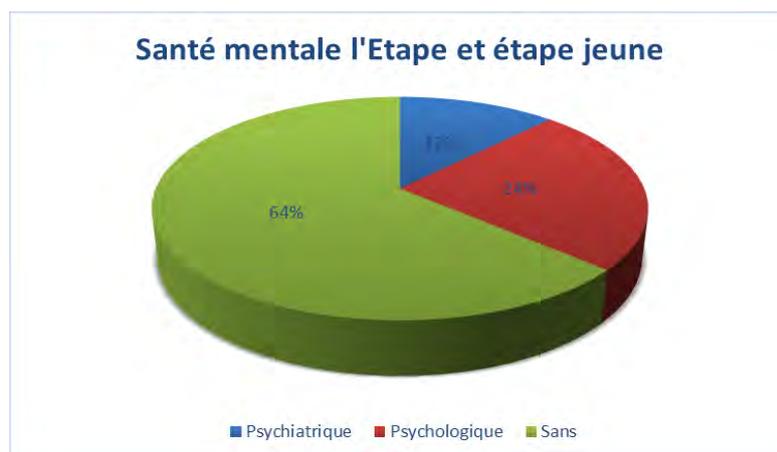
Les pathologies somatiques repérées sont très faibles, voire anecdotiques cette année. A contrario, les addictions sont toujours aussi présentes auprès de 54 % du public, ce qui reste stable sur ce dispositif.

	Etape	Etape Jeunes	Total général
Alcool	10		10
Alcool + toxiques	2		2
Sans	19	3	22
Toxiques	10	3	13
<b>Total général</b>	<b>41</b>	<b>6</b>	<b>47</b>

- L'alcool : 25 %
- Les toxiques : 24 %
- La poly toxicomanie : 5 %

Les relations partenariales concernant les addictions nous permettent de travailler dans une logique de coordination de parcours. Nous travaillons avec des services et associations Ad hoc dans ce domaine.

## PROBLEME DE SANTE MENTALE



36 % du public accueilli est atteint de troubles psychologiques, de souffrance psychosociale suffisamment importante pour avoir été repérés par les professionnels et partagés avec la personne accueillie permettant ainsi de favoriser les conditions de réinsertion.

83% des personnes accueillies sont dans une démarche de soins. Les obligations de soins prononcées par les Juges d'application des peines obligent la personne à entamer un parcours de soin. Celles-ci sont donc aidantes pour engager un travail d'élaboration psychique.

Nous devons cependant aider la personne à adhérer et à s'approprier cette injonction. Pour ceux qui n'y sont pas soumis, nous essayons d'amorcer le processus vers le soin dès que la personne n'est plus dans le déni de sa difficulté et qu'elle souhaite avancer vers le soin.

Les partenariats actuellement en place et les obligations liées aux SSJ ont permis une augmentation de près d'un tiers des accompagnements.

## HEBERGEMENT A LA SORTIE

- 81 % du public a pu accéder à un logement autonome auprès des bailleurs publics soit une hausse de près de 25 % par rapport à l'année 2016.
- 9 % ont récidivé soit 2 personnes.

L'équipe est constituée d'une chef de service et de 3 travailleurs sociaux qualifiés et expérimentés et d'un chargé de mission professionnelle.

Au cours de l'année 2017, le service a pu accueillir 4 stagiaires éducatrices spécialisées.

La 1<sup>re</sup> a terminé son stage à responsabilité de 10 mois au mois de mars et provenait du centre de formation IFRASS. La 2<sup>e</sup> a pris le relais au mois de mai pour un stage à responsabilité qui perdurera jusqu'au mois de mars 2018. Son centre de formation est celui d'ÉRASME. Enfin, l'IFRASS nous a sollicités pour l'accueil de deux étudiantes pour des stages de découverte.

Les Groupes d'Analyse de la Pratique organisés au sein de l'UCRM, permettent aux salariés d'exprimer les difficultés qu'ils peuvent rencontrer et ainsi trouver des leviers qui bien souvent débloquent les situations.

En 2018, des formations vont avoir lieu avec le CRIAVS, (Centre de Ressources pour les Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles) qui est une unité fonctionnelle du centre hospitalier Gérard MARCHAND.

Les salariés du dispositif l'étape sont inscrits à cette formation, l'intérêt est d'améliorer l'accompagnement et la prise en charge des auteurs de violences sexuelles par des échanges sur la pratique. Chaque membre de l'équipe pourra participer à des sessions de deux jours chacune.

## CONCLUSION

---

Le dispositif, l'Étape, vise à prévenir de la délinquance, à lutter contre la récidive et à œuvrer à la tranquillité publique. Depuis sa création en 2008, nous notons peu de récidives sur le nombre de personnes accompagnées. La récidive en 2017 a concerné seulement deux personnes.

L'Étape fonctionne toute l'année et permet de répondre aux besoins prégnants et spécifiques d'un public qui, sans hébergement et accompagnement, risque la récidive.

Lutter contre la récidive en proposant un logement temporaire digne et un accompagnement global, a permis cette année à 47 personnes de concevoir différemment leurs trajectoires.

La confiance de nos différents partenaires financiers depuis de nombreuses années nous permet de fonctionner de façon efficiente et efficace. Nous espérons pouvoir maintenir nos financements afin de pérenniser cette action qui depuis 2008 fonctionne avec des financements annualisés. Nous souhaitons poursuivre et développer cette action en étroite collaboration avec tous nos partenaires financiers afin de mettre au service de l'État et des collectivités notre expertise dans ce domaine.

Le Pôle Logement et Hébergement de l'UCRM, depuis de nombreuses années, est un acteur reconnu dans la lutte contre l'exclusion. Nos différents champs d'action, nous permettent d'adapter nos dispositifs et nos pratiques aux besoins des politiques publics et des personnes les plus en difficultés.

## 2-2. Placement extérieur : dispositifs Liaison, Parenthèse et DLJ Etape

Le Placement Extérieur, comme la semi-liberté et le placement sous surveillance électronique, est un aménagement de peine sous écrou qui permet à une personne condamnée de bénéficier d'un régime particulier de détention l'autorisant à quitter le milieu carcéral.

La loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 prévoit que la situation de chaque personne se trouvant dans certains critères d'octroi particuliers doit être examinée par le service pénitentiaire d'insertion et de probation, aux fins d'envisager la mise en place d'un aménagement de peine. À défaut de projet, un rapport motivé doit être adressé aux autorités judiciaires.

---

### CAPACITE D'ACCUEIL

---

Le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation Haute-Garonne / Ariège bénéficie des solutions suivantes dans le cadre des différentes conventions qui le lie à l'UCRM :

- La convention « Parenthèse ADRAR » a démarré avec 3 places le 29/06/2015 puis s'est poursuivie avec 7 places à compter du 01/09/2015 (2 places étaient dédiées au Tarn). Depuis le mois d'avril 2016, nous pouvons proposer une place supplémentaire dédiée au Tarn. Ce dispositif demeure grâce à une convention passée entre le SPIP/l'UCRM, et le centre de formation ADRAR. Dans les faits, les bénéficiaires sont accompagnés par un chargé d'insertion professionnelle garant de la mise en place d'un projet professionnel construit.
- Le dispositif « Parenthèse Envie » a débuté le 29/06/2015 avec 4 places : cette convention quant à elle est convenue entre le SPIP/l'UCRM et l'entreprise d'insertion ENVIE. La personne placée sous-main de justice bénéficie d'un emploi à temps plein en CDD dès sa sortie de détention, et ce durant une période pouvant aller jusqu'à 2 ans.
- Le dispositif « Liaison » constitué de 6 places a été créé le 1er septembre 2014 : la particularité de ce service est de pouvoir permettre la mise en place de Placement Extérieur pour des personnes ayant tout type de projet d'insertion. Les exemples les plus fréquents sont d'entreprendre une formation au sein de l'organisme « INSTEP » ou encore avec l'AFPA. D'autres personnes ont pu reprendre une activité professionnelle au sein d'entreprises auprès desquels elles étaient déjà connues.

---

### FONCTIONNEMENT DES DISPOSITIFS

---

L'offre de placement de l'UCRM se compose de 18 places à ce jour. Sur ces 18 places nous pouvons accueillir différentes compositions de ménages du fait du parc de logement constitué de studios, de type 1 ou 2 et de quatre T3. Tous les logements sont meublés et se situent à proximité des transports en commun.

Cette diversité de logement nous permet de prendre en compte la réalité de la situation familiale des personnes accueillies. Le placement extérieur est ouvert 365 jours par an et 24h sur 24h.

Les travailleurs sociaux interviennent du lundi au vendredi de 9H à 20H de manière courante, mais ces horaires peuvent être aménagés en cas de nécessité ou d'urgence.

Bénéficiaire d'un aménagement de peine nécessite un passage en débat contradictoire dont l'issue est parfois incertaine. Il est donc nécessaire d'avoir une bonne gestion prévisionnelle des admissions et un dialogue permanent avec les CPIP et leur Direction.

## PERSONNES HEBERGEES

---

- La convention « Parenthèse ADRAR » a pu accueillir 7 personnes pour 4 sorties, soit un nombre de journées de 2392 et un ratio en augmentation de 11 % par rapport à l'année 2016 avec un total de 82 %.
- Le dispositif « Parenthèse Envie » a réalisé 2 entrées pour 4 sorties ; soit 970 journées. Son taux de remplissage équivaut à 66.4% et représente une chute de près de 20%. Cette vacance de place est à mettre en lien avec le partenaire « ENVIE » (entreprise d'insertion) qui a vu son activité économique baisser, ne permettant pas l'embauche de nouveaux candidats.
- Le dispositif « Liaison » a permis, au cours de cette année 2017, 4 entrées pour 4 sorties, soit 1703 journées. Son taux d'occupation s'élève à plus de 78 %.

Le taux d'occupation du Placement Extérieur UCRM, reste excellent si nous le comparons à ceux d'autres opérateurs implantés sur d'autres régions, puisque supérieur à 75 %.

Ce résultat est aussi certainement le reflet de la qualité partenariale que nous entretenons avec le SPIP et de la confiance que les Juges d'Applications des Peines nous accordent.

## MODE DE SAISINE

---

Le repérage des personnes pouvant bénéficier d'aménagement de peine de type Placement Extérieur se fait en amont par le SPIP. Une fois ce travail réalisé, une adresse électronique unique créée en 2016, permet de transmettre les fiches de candidature vers la commission d'hébergement. Ce fonctionnement récent a d'ailleurs pu prouver son efficacité par un meilleur suivi et une organisation efficiente. Chaque conseiller SPIP a donc la possibilité de communiquer les éléments d'une situation qu'il souhaite voir prioriser en commission. Le SIAO 31 est systématiquement destinataire de ces fiches.

Ces candidatures, une fois transmises, sont étudiées lors de la commission d'hébergement mensuelle composée d'un cadre du SPIP 31, de Conseillers Pénitentiaire en Insertion et Probation des milieux ouverts et fermés référents hébergement ; d'un cadre de l'UCRM ainsi que de l'OUSTAL.

Les 4 places « Parenthèse Envie » sont pilotées directement par les CPIP (Conseillers Pénitenciers d'Insertion et de Probation) du Centre de Détention qui se coordonnent avec la Commission.

Lors de cette commission, les candidatures sont présentées, étudiées et priorisées.

À l'issue de cette commission, la chef de service des dispositifs Justice de l'UCRM accompagnée d'un travailleur social, rencontre les candidats dans les lieux de détention ou encore au sein même des locaux de l'UCRM, en fonction des situations.

A cette occasion, ils présentent le cadre d'intervention du dispositif, recueillent l'aval et l'envie de la personne de participer à ce projet d'insertion, mais aussi, et avant tout posent les prémices d'une relation de travail. Il s'avère parfois nécessaire de rencontrer le candidat à plusieurs reprises, notamment en détention, afin de préserver le lien, mais aussi afin que celui-ci se sente « attendu » dès sa sortie. Nous repérons une grande inquiétude de la part des détenus soumis à de longues peines et une difficulté pour eux à se projeter. La préparation de cette ultime étape ne peut être négligée.

En fonction du profil du détenu et/ou de la temporalité, plusieurs visites sont envisageables. La dernière s'effectue toujours avec le futur référent social et la chef de service.

Lors d'une sortie d'incarcération, d'un Centre de Détention ou d'une Maison d'arrêt, le travailleur social désigné référent du projet se rend systématiquement disponible pour récupérer la personne à la sortie de détention. S'en suivent la signature du contrat tripartite puis l'installation sur le logement.

Le constat duquel nous partons est le suivant : les personnes détenues sortant en « sortie sèche », non préparées, présentent un risque accru de récidive. Or, il nous semble pertinent en tant qu'association de proposer une possibilité d'alternative à l'incarcération et/ou d'aménagement de peine pour les personnes ayant fait preuve de mobilisation autour d'un projet.

Les mesures de Placement Extérieur permettent le retour progressif au milieu libre et limitent la surpopulation carcérale. Fort de ces constats et enjeux auquel nous tentons de répondre, notre analyse des résultats nous permet de conforter notre démarche.

Le Placement Extérieur est un moyen de donner du sens à la sanction pénale, sans exclure de la société ordinaire. Nous soutenons l'idée qu'il est possible et nécessaire de ne pas dissocier la dimension sociale de la Loi judiciaire. Le Placement Extérieur représente alors une réponse éducative et sociale en partenariat avec l'institution judiciaire.

**Les missions essentielles de nos trois dispositifs de Placement Extérieur sont :**

- Réduire les risques d'exclusion et de rupture sociale entraînées par l'incarcération.
- Permettra la réinsertion progressive grâce à un projet individualisé prenant en compte la personne de façon Globale.
- Prévenir la récidive grâce à l'accompagnement et le soutien de l'équipe éducative.

Notre objectif principal à terme sera de permettre à chaque personne accueillie l'accès au logement autonome en se réinscrivant progressivement dans les différents dispositifs de droit commun.

La réussite d'une mesure de Placement Extérieur réside essentiellement dans l'articulation des différents acteurs concourant à sa mise en place : le SPIP, l'UCRM, la personne placée sous-main de justice. Cette collaboration contractualisée a permis d'observer la construction de véritable projet de vie pour les personnes accueillies. Étant au cœur du dispositif, celles-ci ont pu (re)trouver leurs pouvoirs d'agir et ainsi gagner en (ré)assurance. Ainsi valoriser, le justiciable est alors en capacité de prendre conscience des enjeux de sa mesure, de se l'approprier, d'y donner du sens.

Si le rôle du SPIP est d'abord de veiller à l'exécution de la mesure de justice et au respect des obligations, celui de l'UCRM vise à l'accompagnement socio-éducatif. Pour se faire, nos actions se déclinent à chaque étape du déroulement du Placement Extérieur.

Le travailleur social de l'UCRM, référent du projet du sortant de détention va systématiquement chercher ce dernier dès sa sortie. Il est en effet nécessaire d'être présent dans ce moment qui génère très souvent un stress important. Cela nous permet de mettre progressivement en place une relation authentique et de confiance. Notre outil d'intervention étant la relation, il est important que celle-ci puisse être le vecteur de la réussite du projet de la personne tout au long du séjour.

Un contrat tripartite est signé (UCRM, SPIP, la personne accueillie). L'énoncé de cette relation triangulaire permet de préciser la mission de chacun, les engagements réciproques dans un contexte partenarial et de collaboration.

La personne est ensuite accompagnée sur le logement. Celui-ci est équipé et aménagé de manière à être accueillant. Le bénéficiaire du Placement Extérieur doit se sentir attendu, rassuré. La première soirée, seul dans le logement, doit se passer de la manière la moins anxiogène possible. Très rapidement, un temps est consacré au repérage du quartier, l'environnement, les transports, les commodités diverses telles que les magasins alimentaires, les associations socioculturelles...

L'accompagnement social est global. Il vise à la mise en œuvre du projet individualisé et prend en compte les compétences et les difficultés de chacun. Le travailleur social, en collaboration avec la personne accueillie, évalue les compétences, les freins et apporte des réponses aux besoins afin de mettre en œuvre du projet d'insertion. Ils envisagent ensemble les éventuelles solutions, les orientations possibles, la nécessité de mettre en œuvre ou pas des accompagnements physiques (santé, emploi/formation, logement, droit familial...).

Les interventions ont principalement lieu sous forme de visites au domicile. Le concept de « l'aller vers » guide notre pratique ainsi que notre clinique d'accompagnement. La restauration de l'autonomie et de la responsabilité est privilégiée afin de favoriser la réinscription dans la Cité.

Nous élaborons avec la personne accueillie son projet individualisé.

Celui-ci décrit chaque étape nécessaire à l'avancement du projet global. Il s'agit là de jalonner le parcours de petites et grandes réussites. Nous mettons alors en place si nécessaire une stratégie de recherches d'emploi ou de formation en nous appuyant sur nos différents partenaires.

La mise en place d'un suivi thérapeutique dans le cadre d'obligation ou d'injonction est un aspect auquel nous accordons beaucoup d'importance.

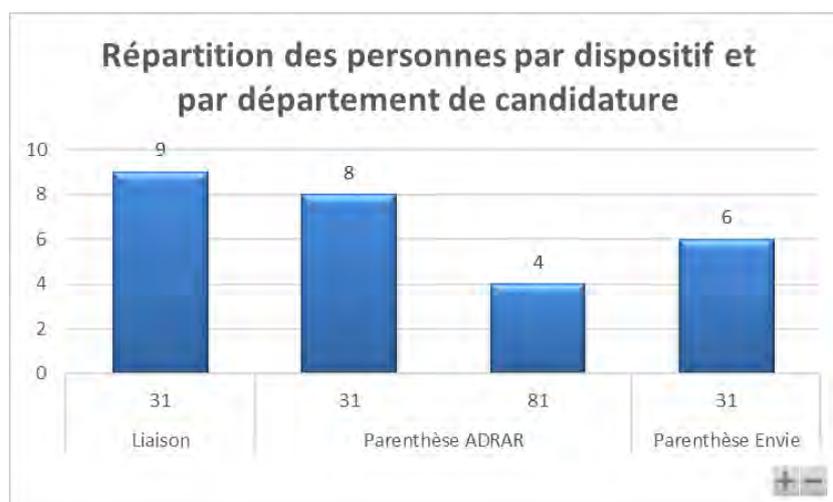
La grande propension de personnes souffrant d'addictions diverses nous a conduits à mener un partenariat de qualité avec « l'association Clémence Isaure » gestionnaire d'un CARUUD. Notre réseau est par ailleurs composé, des Centres Médico-Psychologiques (CMP) et d'autres associations telles que l'ANPAA ou encore l'ARPADE. Le lien avec ces différents acteurs est constant.

Au gré de nos interventions, l'accès au logement autonome reste le fil conducteur avec la fin de la mesure de Placement Extérieur. Cette temporalité demande aux travailleurs sociaux beaucoup d'exigence méthodologique. De plus, nous devons toujours avoir en tête cette échéance afin qu'elle soit bien anticipée et intégrée par la personne accueillie. Mieux préparer, les sorties du dispositif peuvent alors se concrétiser sereinement.

Suite au relogement mené avec le concours de nos partenaires bailleurs sociaux, nous sollicitons les dispositifs de maintien dans le logement proposé par le Conseil Départemental : Fond de Solidarité Logement, Accompagnement Social lié au Logement, rencontre avec les Maisons des solidarités de secteur... ces différentes mesures sont essentielles pour grand nombre de personnes afin d'assurer un relais à la fin du PE et de garantir la réussite du projet à long terme. Nous tenons à nous assurer que ce moment clé qui est l'accès au logement soit vecteur de nouvel élan.

**En 2017, 27 personnes auront pu bénéficier de l'accompagnement de type PE au sein des dispositifs de l'UCRM.**

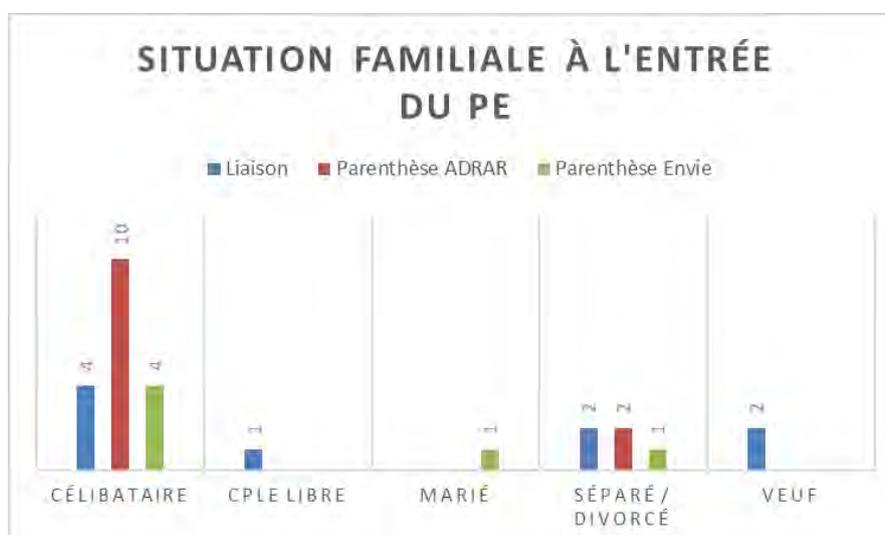
## REPARTITION DES PERSONNES ACCUEILLIES PAR DISPOSITIF SUR L'ANNEE



## TYPE DE LOGEMENT OCCUPE PAR LES MENAGES AVANT LEUR ENTREE EN PE

La très grande partie des personnes accueillies viennent assez logiquement du centre de détention de Muret et de la Maison d'arrêt de Seysses. 3 places sont aussi réservées aux centres de détention du Tarn.

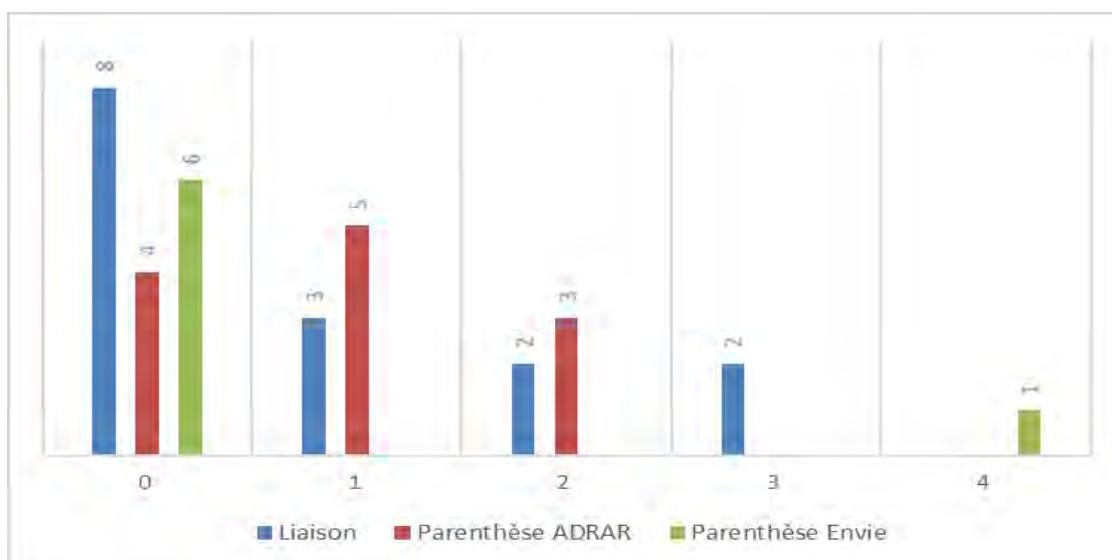
## COMPOSITION DES MENAGES HEBERGES AU COURS DE L'ANNEE EN PE



Nous pouvons constater la proportion importante de personnes célibataires, veuves ou séparées accueillies en PE. Cet aspect renforce la nécessité de l'accompagnement de ce public au vu de leur isolement. Nous connaissons aujourd'hui les effets de ce facteur sur la récidive.

Malgré la possibilité d'accueil de couple voire de famille sur nos dispositifs, nous n'avons eu aucune orientation de ce type sur l'année.

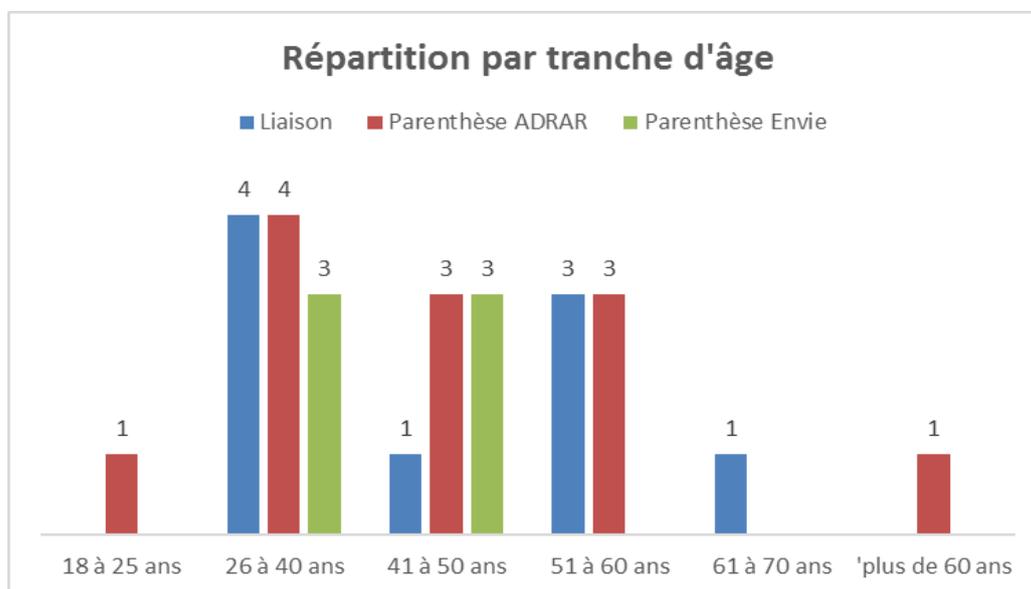
## NOMBRE DE MENAGES AYANT DES ENFANTS



Le nombre de descendants rattachés aux personnes accueillies en PE est tout sauf marginal puisqu'un peu plus de 40 % du public sont parents.

Néanmoins, en dehors de quelques accueils sur des WE et des vacances scolaires, nous n'avons pas eu à organiser ce type d'accueil d'enfant, à temps complet ou en alternance.

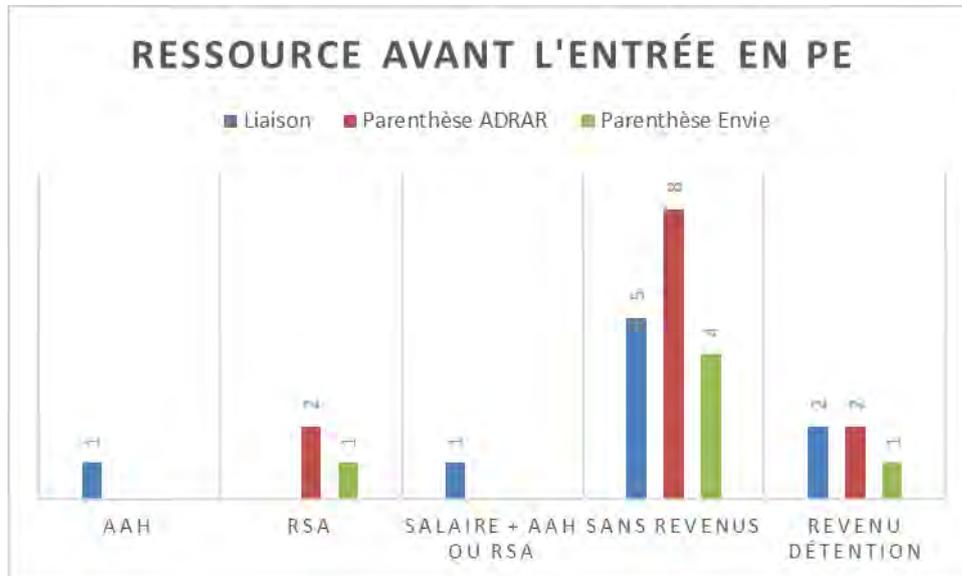
## ÂGE DES PERSONNES ACCUEILLIES EN PLACEMENT EXTERIEUR



## RESSOURCES OUVERTES A L'ENTREE EN PE

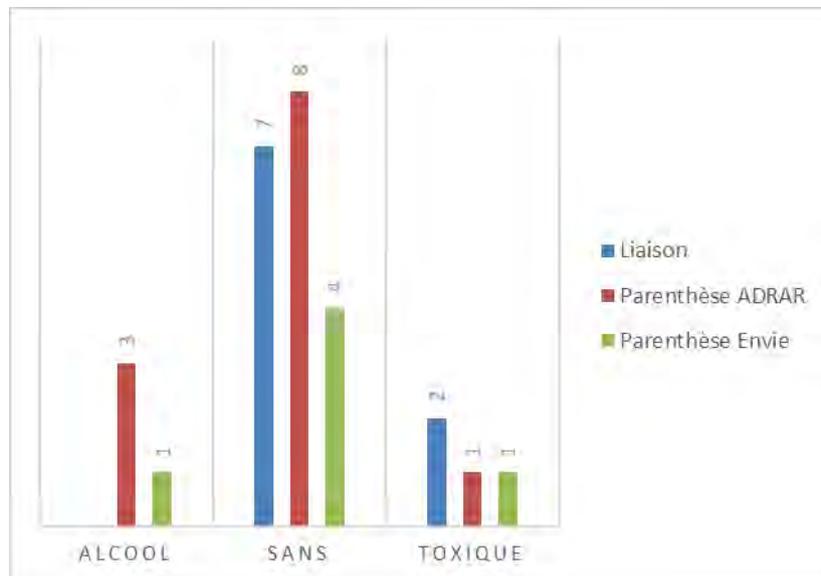
Près de deux tiers des personnes accueillies en PE en 2017 n'avaient aucune ressource à l'entrée. Sur ce point, nous insistons auprès du SPIP pour que les personnes détenues intègrent le PE avec une pièce d'identité valide.

En effet, ce document est l'unique moyen qui nous permettra d'ouvrir rapidement des droits (ATA, RSA etc). Il est indispensable que les personnes accueillies puissent subvenir à leurs besoins premiers une fois leur pécule libérable épuisé afin qu'ils ne se trouvent pas en situation d'indigence et donc de vulnérabilité en prise à de nouveaux passages à l'acte délictuels.



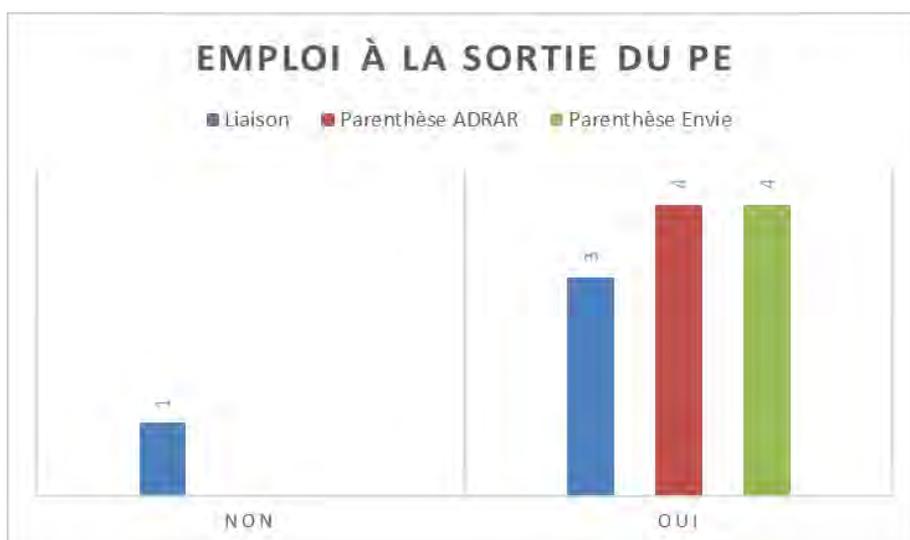
#### ADDICTIONS REPEREES LORS DE L'ACCOMPAGNEMENT EN PE

Les pathologies somatiques restent anecdotiques en PE tout comme les addictions contrairement à l'année précédente puisqu'elles représentaient plus de 69%.



Notre partenariat avec le réseau soignant et thérapeutique permet aux personnes en PE plus ou moins longs une meilleure prise en charge des addictions. Force est de constater l'efficacité d'un accompagnement qui s'inscrit durablement dans le temps.

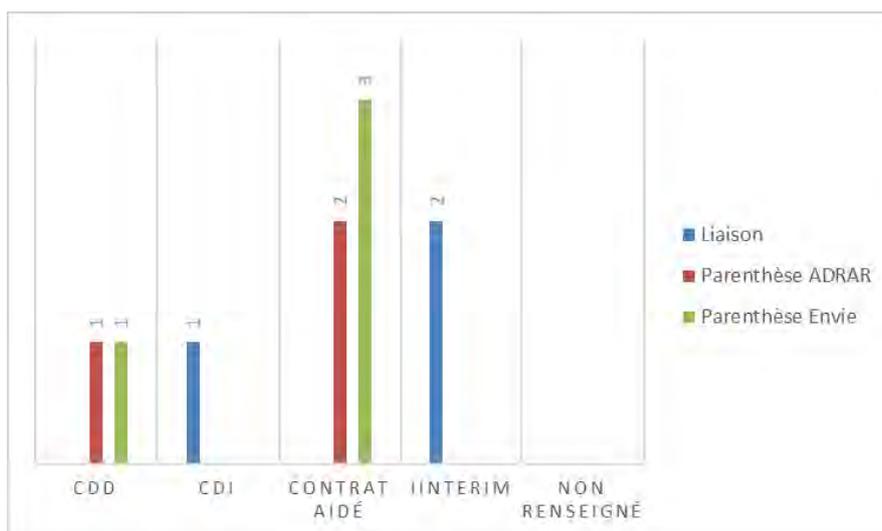
Les PE courts, dont la durée est inférieure à 3 mois, nécessitent de réfléchir très vite avec la personne à la mise en place d'un accompagnement exercée par le droit commun, dès la levée d'écrou.



Naturellement, une très faible proportion des personnes accueillies sur les dispositifs PE sont arrivées avec un emploi. Seules deux personnes ont intégré nos dispositifs avec un contrat de travail, grâce à l'entreprise d'insertion « ENVIE ».

Les chiffres de retour à l'emploi sont, cette année, très positifs même si les contrats sont précaires. Dans le type de contrat non renseigné, deux cas exceptionnels sont à repérer. Une situation où le handicap physique et l'âge de la personne n'ont pas permis un retour à l'emploi : ce monsieur avait plus de 62 ans. La deuxième personne a pu accéder à une formation d'ambulancier non rémunéré.

Chaque aménagement de peine de type Placement Extérieur bénéficie d'un accompagnement professionnel dispensé par différents centres de formation : l'ADRAR, l'INSTEP, l'AFPA... chaque personne bénéficie d'un parcours professionnel individualisé permettant souvent un cheminement progressif vers le monde du travail.



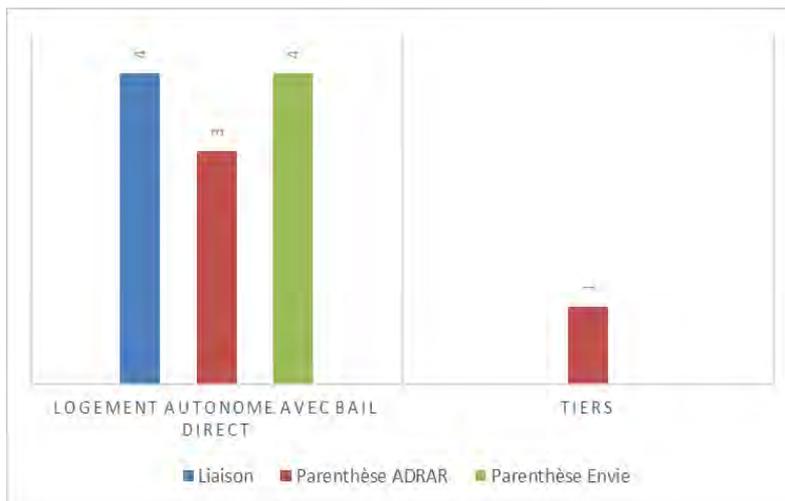
## DUREE DE SEJOUR DES MENAGES HEBERGES SUR LES DISPOSITIFS PE



Les durées des séjours des personnes placées en PE sont conditionnées par la période d'écrou. Le jugement en placement extérieur rédigé par le Juge d'application de Peines précise que le condamné devra s'établir à l'adresse du lieu d'habitation de l'UCRM et que celui-ci devra respecter ses engagements à notre égard. Ainsi, nous commençons à travailler le relogement dès lors que nous nous approchons de la levée d'écrou. Toutefois, de par l'octroi possible de remise de peine, nous devons sans cesse nous adapter puisque celle-ci est amenée à être réduite, sous réserve de justifier d'efforts d'insertion.

Les trois fins de PE sont des personnes qui ont bénéficié d'un accueil sur L'Étape.

## TYPE D'HEBERGEMENT A LA SORTIE DU DISPOSITIF PE



Notre partenariat avec les bailleurs sociaux nous permet de trouver le logement le plus adapté à la situation de la personne.

En 2017 aucune bascule de dispositif, c'est-à-dire d'un glissement en fin de peine d'un dispositif de PE vers le dispositif l'ÉTAPE, preuve de l'efficacité et de l'efficacité des accompagnements réalisés au sein des dispositifs PE de l'UCRM.

À mettre en lien avec le constat décrit plus haut sur l'emploi à la sortie des dispositifs de PE, seulement deux personnes ne bénéficiaient pas de revenus liés à une activité professionnelle (retraite, bénéficiaire RSA).

### CONCLUSION

---

Les dispositifs de PE de l'UCRM ont permis de répondre en partie à une demande croissante d'hébergement dans le cadre d'aménagement de peine de type « Placement Extérieur ».

Tout comme le dispositif « L'Étape », ces trois dispositifs de Placement Extérieur permettent de mettre en œuvre un accompagnement individualisé prenant en compte à la fois le parcours carcéral, mais aussi le nouveau projet de vie de la personne. Ils inscrivent les personnes dans une dynamique positive, de réussite et facilitent l'inclusion dans la cité.

Les prémisses d'articulations possibles des dispositifs PE et l'Étape nous permettent déjà de deviner la façon dont les 2 missions peuvent se compléter: Parcours sécurisés, accueil de PE courts, Turn-over des places... souplesse de l'offre au service de la Commission Hébergement.

Il faut noter que la relation partenariale, de confiance, nouée avec le SPIP depuis 2008, nous permet de travailler en toute transparence dans un objectif commun : la lutte contre la récidive.

Notre ambition en 2018 reste la même année après années, proposer une offre alternative à la détention ou à la sortie à la rue, adapter toujours nos dispositifs à l'évolution du public et du contexte législatif.

# POLE PARCOURS PROFESSIONNELS

## PPP



**Sonia HOELLINGER, Directrice**

Aurélie PRUGNIERES-MOUSSARIE, Assistante



## SOMMAIRE POLE PARCOURS PROFESSIONNELS

<b>UEROS MIDI-PYRENEES</b>	<b>p 173</b>
<b>CENTRE DE READAPTATION PROFESSIONNELLE - CRP</b>	<b>p 191</b>
<b>DEPARTEMENT EMPLOI ENTREPRISES - DEE</b>	<b>p 209</b>



## UROS MUDI-PYRENEES

### **Equipe**

#### **Anne GUILHAUMON, Responsable**

ANTONI Marine	GASTON Marie-Andrée
BACQUE Anthony	LAFFERAYRIE Claire
BOUYOUCEF Messaoud	LAPASSET Jeanne
CARBILLET DELAGE Laurence	LE DEROFF Marie-Aude
CHEYLAN Geneviève	LE FLOCH Mireille
COURATTE Delphine	MASBOU Vanessa
DESCHAMPS Elise	MASSON Dominique
DESPORTES Ludivine	MERIEN Lénaïg
ESPI Monique	MOLNAR Margit
FAURE Evelyne	POULET Delphine



## UNITE D'EVALUATION, DE REENTRAINEMENT, D'ORIENTATION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

### I. L'UEROS UCRM : DEUX ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

Nos interventions reposent sur un cadre légal très précis : la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Une des principales orientations mises en avant par le texte concerne **les droits des bénéficiaires** qui sont placés désormais au cœur des dispositifs et se déclinent ainsi :

- Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité,
- Libre choix entre les prestations : domicile/établissement,
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé,
- Confidentialité des données concernant l'utilisateur,
- Accès à l'information,
- Information sur les droits fondamentaux et voies de recours,
- Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

Le respect des droits de l'utilisateur inclut la participation active de ce dernier, de son entourage, à la conception et à la mise en œuvre de la prise en charge.

#### LES MODALITES DE CES DROITS : LES OUTILS

- **Le livret d'accueil** : rassemble les informations utiles pour connaître les droits et règles de fonctionnement de l'établissement,
- La **Charte nationale des droits et libertés des personnes accueillies** : base législative des droits des usagers,
- **Le contrat de séjour** : détermine les objectifs, les missions, les conditions de séjour, la durée, les dates ; il formalise un accord mutuel et doit être signé des 2 parties,
- **Livret : projet personnalisé** : traçabilité de l'accompagnement (objectifs à atteindre, mesure des objectifs, moyens mis en œuvre pour les atteindre), le but étant d'associer l'utilisateur à l'élaboration de son projet personnalisé avec l'équipe pluridisciplinaire,
- **Le règlement de fonctionnement** (règlement intérieur) : définit les droits de la personne accueillie mais aussi les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles collectives dans l'établissement,
- Le **Conseil de la Vie Sociale** : l'objectif est d'associer les usagers à la construction et à l'évaluation des modes de réponse du service. **Ce n'est pas une enquête de satisfaction.** C'est un espace de participation et de concertation à la vie de l'établissement. Le Conseil de la Vie Sociale se réunit 3 fois par an, il est composé de représentants et délégués de stagiaires élus, de la Responsable UEROS, d'un Membre du Conseil d'Administration et d'un Représentant salarié UEROS.
- **La Charte réseau informatique** (document à signer)

- **Le projet d'établissement ou de service :** objectifs d'évaluation de la qualité des prestations, modalités d'organisation et de fonctionnement. Il est établi pour 5 ans (renouvelable). (*Document consultable*)
- **Le conciliateur / médiateur :** en cas de conflit entre l'utilisateur et l'équipe UEROS, une liste de personnalités qualifiées établie par le Préfet, le CG et l'ARS est consultable.
- **Le Registre des entrées et des sorties des usagers :** complété et disponible au secrétariat de l'UEROS Session d'orientation.

Tous ces documents sont préparés et présentés aux stagiaires par l'éducatrice spécialisée dans le cadre d'une séance collective durant laquelle ces documents sont lus et signés par les stagiaires.

## II. LES MISSIONS DE L'UEROS

*Les missions sont définies par le décret n°2009-299 du 17 mars 2009*

### Mission I

« Evaluer très précisément les diverses séquelles physiques et psychiques présentées par le sujet ainsi que les principales potentialités qu'il représente en vue de son insertion sociale, scolaire ou professionnelle ultérieure. Il est recommandé de procéder à deux bilans approfondis, l'un à l'entrée, l'autre à la sortie, afin de bien apprécier l'évolution des capacités d'autonomie obtenue. »

### Mission II

« Elaborer un programme transitionnel de réentraînement à la vie active, permettant :

- de consolider et d'accroître les acquis réalisés précédemment en réadaptation fonctionnelle : remédiation cognitive (verbale, temporelle, spatiale...), réentraînement de la mémoire et de l'effort intellectuel...
- de construire avec l'intéressé et son entourage un projet d'insertion sociale incluant le cas échéant une intégration scolaire ou professionnelle en milieu ordinaire ou adapté. »

### Mission III

« Fournir aux intéressés, à leurs familles, aux médecins traitants et à la MDPH tout élément utile contribuant à déterminer ou réévaluer le niveau de handicap constaté et l'orientation éventuelle du sujet vers l'une des institutions correspondant à ses besoins. »

### Mission IV

« Assurer un suivi individualisé du devenir de chaque patient à la sortie de l'unité et dans le cas d'une orientation en milieu ordinaire de travail, d'apporter son concours à l'équipe des Cap Emploi chargé, de favoriser la recherche d'emploi, si besoin au moyen d'une période de stage en entreprise. »

L'UEROS YMCA s'inscrit dans ces missions, sur un axe complémentaire à l'UEROS Session, existant depuis la création des Unités en 1997, et au CERSS venu également en son temps élargir les « prestations » au regard du décret.

La région de Toulouse dispose donc à ce jour d'une offre de service cohérente, assez proche des besoins du public cérébro-lésé, dès la fin des hospitalisations.

L'accompagnement répond à une demande de prise en charge parfois légère, souvent soutenue qu'il soit présenté de façon ambulatoire, sous la forme d'une session, ou au domicile, pour l'élaboration d'un projet de vie, une insertion sociale et/ou professionnelle, scolaire et l'acquisition de plus d'autonomie.

### III. L'UEROS SESSION ET LE CERSS CENTRE D'EVALUATION ET DE RESSOURCES SANITAIRES ET SOCIALES

L'UEROS anciennement Midi-Pyrénées est composée de deux établissements médico-sociaux distincts qui se sont regroupés en janvier 2013 après une longue habitude de partenariat privilégié.

Initialement répartis sur des sites différents, un projet de rapprochement géographique s'est précisé en toute fin d'année 2017. Le CERSS historiquement basé au sein de l'hôpital PURPAN s'installera sur notre site de la Fronde, dans les mêmes locaux que la Session d'Orientation.

Cette unité de lieu signera ainsi une meilleure cohésion d'équipe, le médecin, le neuropsychologue ainsi que l'assistante sociale et la secrétaire dans une moindre mesure, intervenant dans les deux établissements.

En outre, ce rapprochement permettra de clarifier l'offre de service que nous proposons à notre public, ce dernier se situant désormais plus facilement dans un parcours UEROS global.

Conformément au décret d'application, les personnes accueillies à la Session d'Orientation, au CERSS, tout comme celles de l'UEROS de Colomiers présentent une lésion cérébrale acquise.

Les critères et modalités d'admission dans l'un ou l'autre de ces établissements restent néanmoins différents.

#### 3-1. Le Centre d'Evaluation et de Ressources Sanitaires et Sociales / Centre de Ressources

Le CERSS propose un accompagnement ambulatoire.

Cela présente l'avantage d'offrir une prise en charge dès l'issue de la phase de soins et son déroulement, axé sur des consultations ponctuelles, favorise l'émergence de la prise de conscience et donc des besoins et ce, quel que soit le degré de handicap de la personne.

En effet, certaines personnes suivies sont relativement autonomes et ont seulement besoin d'une impulsion pour leur démarche d'insertion. D'autres, en revanche, s'inscrivent dans un accompagnement à plus long terme, soutenu, axé sur l'autonomie, le maintien des soins, le placement en institution ou l'orientation vers la session d'orientation afin d'affiner un projet socio-professionnel, un projet de vie. Ce type de prise en charge permet de définir le moment le plus opportun pour s'engager dans une voie, laisse le temps de cheminer à la personne ainsi qu'à son entourage qui doit lui aussi s'adapter à un nouveau contexte.

Tout comme les années précédentes, nous disposons d'un agrément **pour le suivi de 80 personnes à l'année** mais dans les faits et depuis sa création, le CERSS enregistre une fréquentation récurrente nettement supérieure.

L'accompagnement proposé à ces 80 personnes (ou plutôt aux 150 personnes en file active) s'entend selon plusieurs types de prise en charge. Tout d'abord, celle qui s'égrène dans le temps et celle qui nécessite un suivi dit de proximité, plus interventionniste (synthèse en collège, échanges partenaires et coordination de soins, prestation sociale, suivi psychologique).

Les chiffres seront repris dans une partie dédiée mais l'on peut annoncer une légère hausse en 2017 par rapport à une file active déjà très conséquente : 135 dossiers en 2014, 130 en 2015, 147 en 2016 et **151 en 2017** dont 139 personnes reçues dans le cadre de 445 entretiens réalisés par les 3 intervenants du CERSS. L'assistante sociale et le médecin ont réalisé **380** entretiens dont **108** communs, soit une moyenne de 3,2 entretiens par personne.

Le rôle du CERSS est de tenter d'apporter une réponse à tout type de questions, le thème récurrent ciblant bien évidemment l'avenir et les possibilités en matière d'insertion ou de réinsertion socioprofessionnelle après une lésion cérébrale. Cela constitue une attente habituelle et réitérée des blessés eux-mêmes, de leur famille, mais aussi des MDPH, des soignants, des acteurs médicaux, de ceux de l'insertion... L'équipe du CERSS accompagne la personne dans la construction de sa démarche, d'aussi loin qu'elle remonte, afin de favoriser l'émergence d'un projet personnalisé et réaliste.

Une écoute fine des besoins, des attentes est primordiale. Elle porte aussi sur les désirs de la personne elle-même mais également de son entourage, l'analyse de la situation individuelle est primordiale, intégrant bien évidemment divers facteurs : médicaux, géographiques, sociaux, émanant des différents bilans, de la perception de l'entourage, du degré de conscience des séquelles, de l'acceptation de ces dernières, de la mobilisation des acteurs intervenants, etc....

L'équipe est constituée d'un médecin, d'une assistante de service social, d'un neuropsychologue et de deux secrétaires.

Dans le courant de l'année 2016, nous avons pris la décision de modifier le fonctionnement des consultations dans l'objectif d'endiguer le flux de personnes en attente de rendez-vous et de recentrer chacun vers des activités inhérentes à sa fonction. Il est à ce jour toujours appliqué mais ne permet pas réellement de diminuer le nombre d'entretiens.

Le premier rendez-vous se déroule ainsi : un rendez-vous conjoint médecin/ assistante sociale avec la personne et sa famille et partenaires éventuels, après entretien individuel médical (médecin/patient) d'une part et social d'autre part (assistante sociale/famille). Les suivants sont organisés différemment. 197 consultations ont été réalisées par le médecin. 183 entretiens ont été réalisés par l'assistante sociale. 108 de ces entretiens ont été réalisés en commun.

Au regard de la situation et des besoins repérés, la personne sera revue soit par le médecin soit par l'assistante sociale, l'objectif étant que cette personne ne soit pas reçue par les deux intervenantes, sauf en cas d'un besoin spécifique de concertation. Les chiffres nous montrent que nous n'y sommes pas parvenus et cet objectif est à reprendre pour 2018. La poursuite de la prise en charge par l'un ou l'autre des membres de l'équipe est également discutée en concertation mensuelle où chaque nouvelle situation est présentée.

## **3-2. La session d'orientation**

Il s'agit de l'UEROS telle qu'elle a été mise en place à sa création en 1997 alors qu'elle était encore une structure expérimentale, avant que le décret d'application ne vienne pérenniser et renforcer ses missions de référence.

La session accueille 20 personnes en continu, pour six mois, avec possibilité d'hébergement dans la résidence de l'Aiguette.

Toutes bénéficient d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et d'une orientation professionnelle émanant de la MDPH de leur département.

Ces bénéficiaires disposent du statut de stagiaire de la formation professionnelle et, à ce titre, perçoivent une rémunération versée par l'Agence de Services et de Paiement.

En 2017, ce sont 52 personnes qui ont effectué une session d'orientation dans notre établissement.

Contrairement au CERSS, une admission au sein de la Session d'orientation suppose une distance d'au moins deux ans de la lésion.

En effet, l'état ne se stabilise en général qu'à partir de ce moment-là et c'est à l'apparition des séquelles de ce handicap résiduel qui ne progressera plus de la même façon, que la personne et

son entourage prennent réellement la mesure des difficultés qui se présentent dans le quotidien et qui ne disparaîtront pas.

Si le CERSS peut accompagner cette progression avant la stabilisation de l'état général, la Session ne pourra intervenir qu'au moment de la consolidation des séquelles.

En effet, construire un projet de vie sur des bases encore mouvantes peut fragiliser l'édifice et surtout réduire à néant les efforts et la motivation de la personne.

### 3-3. Un accompagnement spécifique

La lésion cérébrale présente une spécificité qui nécessite une prise en charge particulière. Ce constat remonte aux années 90 et il s'est étoffé des diverses expériences réalisées, notamment les données référencées par toutes les UEROS sur le territoire national qui ont fait l'objet d'études précises et qui sont à l'origine de l'établissement du décret d'application de 2009 relatif à la prise en charge des personnes cérébro-lésées.

Elle suppose la coordination de nombreuses actions qui jalonnent la vie du blessé mais auxquelles il faut donner un sens commun, un objectif en lien avec son projet nourri de ses intérêts, de la prise de conscience des difficultés et de leur acceptation.

L'UEROS continue donc à jouer son rôle de maître d'œuvre, de lien, de charnière entre les différents moments que la personne traverse, chacun étant nécessaire et utile, considéré dans un enchaînement constructif.

Nous soulignons les années précédentes et déplorons l'absence de moyens pour effectuer un accompagnement de proximité notamment à domicile, dans l'environnement direct de la personne.

Le rapprochement concret qui est en train de s'opérer avec l'UEROS de l'YMCA de Colomiers constitue une réponse à cela. Le risque de rupture dans la prise en charge des personnes déjà fragilisées est donc fortement limité. La mise en place d'un Accueil téléphonique unique dédié à la lésion cérébrale (UEROS Session, CERSS et UEROS YMCA) permettra un meilleur repérage de nos missions ainsi que visibilité cohérente et nécessaire tant pour les personnes elles-mêmes que leur entourage ou les réseaux de prise en charge.

## IV. ACTIONS PARTICULIERES : LES CAFES

Plus particulièrement portée par le CERSS, mais étendue à la Session d'orientation, l'animation de ces Cafés est, cette année encore, assurée par le neuropsychologue et l'assistante sociale.

Ces rencontres se déroulent sur deux heures au cours desquelles une collation est offerte pour un accueil chaleureux mais aussi pour favoriser l'échange entre participants.

Un compte rendu détaillé après chaque échange est transmis aux personnes ayant participé.

### 4.1. Le Café des parents

Cet espace est depuis plusieurs années, proposé aux personnes suivies à l'UEROS afin de permettre à des parents cérébro-lésés ainsi qu'à leur conjoint de dialoguer et d'échanger sur leurs expériences de vie, notamment sur le thème de la parentalité.

L'objectif de ces rencontres concerne bien sûr l'expression des difficultés, la transmission des expériences, des informations et la valorisation de certaines démarches entreprises.

En 2017 :

**3 Cafés des parents avec une moyenne de 6,3 participants.**

## 4.2. Le Café des jeunes

Cet espace a initialement été créé afin de favoriser la rencontre de jeunes cérébro-lésés accueillis dans le cadre de la session d'orientation et au CERSS.

L'objectif est de lutter contre l'isolement en faisant émerger des liens pour " l'après UEROS" mais aussi permettre l'échange d'expériences, la découverte de solutions, l'ouverture sur autre chose.

En 2017 :

**3 Cafés des jeunes avec une moyenne de 6 participants.**

### **Constat :**

Après une baisse assez notable du nombre de Cafés organisés en 2016, liée à l'absence pour maternité des intervenantes, l'organisation et surtout la participation à ces événements ont repris leur rythme de croisière.

La question du développement de ces Cafés et de leur extension à d'autres spécificités rencontrées chez nos usagers, est toujours prépondérante. Cela nécessiterait, pour se faire de façon structurée et construite, davantage de moyens humains.

## V. LA PRISE EN CHARGE A L'UEROS SESSION

Elle se déroule sous forme d'entretiens individuels mais surtout dans le cadre d'ateliers collectifs. Nous l'avons vu, les stagiaires accueillis présentent un certain nombre de séquelles. Il s'agit d'un handicap installé qui ne subira a priori pas d'amélioration dans le cadre d'une rééducation classique.

On parle alors de réentraînement. C'est une phase au long cours qui permet à la personne de s'habituer à agir autrement, de mettre en place des moyens de compensation pour contourner ses difficultés et ainsi ressentir moins intensément le désavantage social généré par son handicap. Aucune liste d'activités et d'ateliers proposés à l'UEROS ne serait exhaustive. Nous nous attachons à proposer régulièrement de nouvelles activités voire de nouveaux challenges pour offrir à nos stagiaires une qualité de prise en charge constructive et porteuse. Les activités de l'UEROS ne sont pas occupationnelles et ont un objectif précis, notamment en matière de stimulation des fonctions supérieures.

### 5.1. Exemples d'ateliers de prise en charge :

- Actualité,
- Revalidation du permis de conduire,
- Groupe de parole,
- Gestion du temps,
- Gestion administrative et budgétaire,
- Mémoire,
- Attention,
- Fonctions exécutives, etc...

## 5.2. Zoom sur la fonction d'ergothérapeute à l'UEROS :

L'objectif de l'ergothérapie est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace. L'ergothérapeute est l'intermédiaire entre les besoins d'adaptation de la personne et les exigences de la vie quotidienne en société.

A l'UEROS, lors de la phase d'évaluation, nous découvrons la personne dans son niveau d'autonomie et d'indépendance en tenant compte des facteurs environnementaux et de ses habitudes de vie, par le biais d'entretiens individuels, de support papier-crayon et de mises en situations écologiques (cuisine, transports en commun, activité manuelle...).

La phase de réentraînement permet l'apprentissage de stratégies et la mise en place d'outils de compensations avec des entretiens individuels ou en groupe. Lors d'ateliers et de mises en situations quotidiennes/professionnelles (Gestes et Postures adaptées, Atelier technique et manuel, Jardinage, Cuisine, Trajets...), les fonctions somatiques et cognitives sont sollicitées. Ces derniers permettent de prendre conscience des capacités et des difficultés de la personne et de mettre en place les moyens de compensations adaptés afin de favoriser l'indépendance et l'autonomie de la personne et d'améliorer sa qualité de vie.

## 5.3. L'événement « Au cœur de la lésion » :

Le projet « Au cœur de la lésion » est né d'une volonté de la part des stagiaires de communiquer sur leur parcours, et tenter de faire comprendre leurs difficultés à leurs proches. En effet, un des principaux enjeux de ce projet est de sensibiliser au handicap dit invisible, une souffrance pouvant naître d'une incompréhension de la part des Autres. Par définition, ce handicap invisible concerne des capacités diminuées ou perdues après la lésion. Cependant, elles ne sont pas forcément perçues directement (comme peut l'être un signe esthétique de handicap), et pourtant elles sont handicapantes dans le quotidien. Cela concerne par exemple les pertes de mémoire, la fatigue, la distractibilité, la gestion des émotions, etc.

Un autre objectif est de permettre aux stagiaires de prendre de la distance sur leur parcours afin de pouvoir l'analyser et l'expliquer. Cela fait partie du processus d'acceptation, de reconstruction vers un nouveau projet de vie. Enfin, ce projet s'inscrit dans le réentraînement, leur permettant de stimuler certaines capacités comme la créativité, le travail d'équipe, la confiance en soi, l'expression orale, l'organisation etc.

### DEROULEMENT DE L'ÉVENEMENT

---

Cet événement mobilise en moyenne dix stagiaires, et se déroule en trois temps.

#### Dans un premier temps :

- Présentation de l'événement par le maître de cérémonie (un stagiaire).
- Présentation de l'UEROS et de ses professionnels (par deux stagiaires).
- Témoignages de 3 stagiaires sur leur parcours de vie.
- Explication sur la naissance de « Au cœur de la lésion » et de « l'Arbre de la lésion » (réalisé par un groupe de stagiaires en 2014) par l'éducatrice spécialisée.

Participation des invités pour la reconstitution de l'Arbre de la lésion, suivi d'explications du neuropsychologue sur le handicap invisible.

**Dans un deuxième temps :**

Par le biais de mises en situation animées par les stagiaires, les invités peuvent expérimenter de manière ludique certaines difficultés engendrées par la lésion cérébrale, telles que :

- L'adaptation à une nouvelle tâche, la gestion des émotions et la concentration que cela demande.
- La sensibilité au bruit ambiant.
- Les problèmes du partage de l'attention en situation du quotidien.
- Ces mises en situation sont renouvelées en fonction des idées et propositions des stagiaires présents au moment de l'événement.

**Dans un troisième temps :**

Buffet sucré ou salé selon le moment de la journée, préparé par deux stagiaires, et encadré par l'ergothérapeute.

---

**EVOLUTION DU PROJET**

---

Au départ, ce projet s'adressait uniquement aux proches des stagiaires ainsi qu'aux professionnels de l'association, et se déroulait en comité restreint. Après plusieurs manifestations, les retours positifs de la part des stagiaires et du public nous ont convaincus de l'utilité d'exporter ce projet hors de l'enceinte de l'UEROS.

Ainsi, nous avons reçu des demandes pour intervenir auprès de futurs professionnels du domaine médical et social, pouvant être en lien avec ce public. Nous sommes intervenus à l'école d'ergothérapie auprès des étudiants de deuxième année. En mars 2018, nous interviendrons auprès de futurs éducateurs spécialisés en première année. Nous pouvons également imaginer par la suite présenter cet événement auprès des partenaires (aidants en difficulté avec cette population), d'entreprises (problématique de réinsertion professionnelle), ou du public tout venant.

Notre volonté est d'améliorer nos outils de sensibilisation, tel que l'Arbre de la lésion, qui a besoin d'être facilement transportable tout en restant interactif.

### 6-1. L'UEROS CERSS

- **Dossiers actifs**

Année	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre de personnes suivies	130	135	130	147	151

- **Personnes rencontrées et reçues en entretien**

	2014	2015	2016	2017
	109	109	130	139

- **Personnes suivies à distance sans entretien effectif**

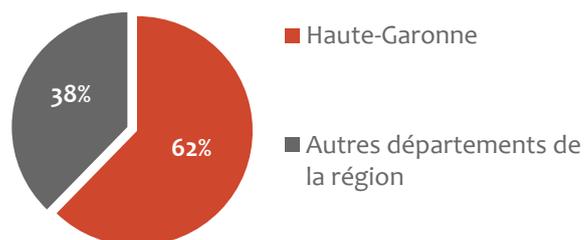
	2013	2014	2015	2016	2017
	20	26	21	17	12

- **Nouveaux usagers suivis en 2017**

	2013	2014	2015	2016	2017
	52	54	50	65	60

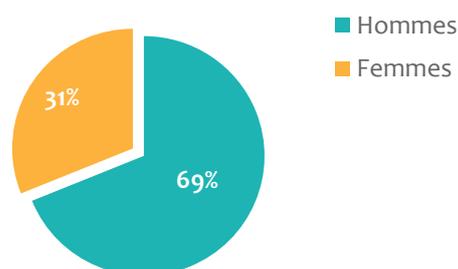
- **Origine géographique des personnes reçues**

Usagers accueillis	151
Haute-Garonne	94
Autres départements de la région	57



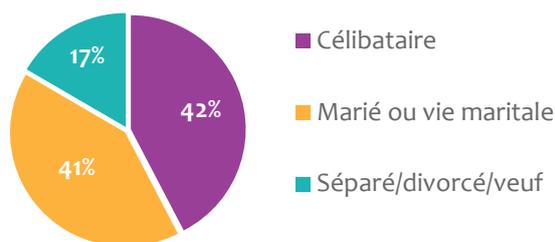
- **Sexe**

Usagers accueillis	151
Hommes	104
Femmes	47



### • Situation familiale

Usagers accueillis	151
Célibataire	64
Marié ou vie maritale	62
Séparé/divorcé/veuf	25



### • Age des personnes accueillies

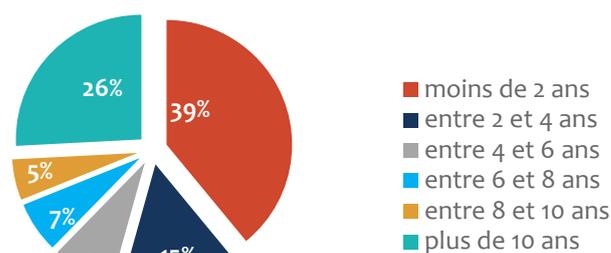
Age moyen 36 ans

Usagers accueillis	151
avant 20 ans	7
20 à 29 ans	29
30 à 39 ans	37
40 à 49 ans	35
après 50 ans	43



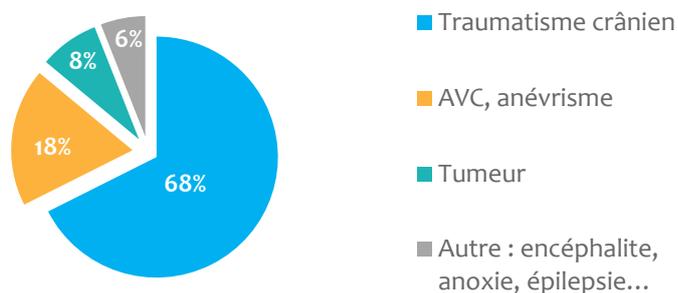
### • Ancienneté de la lésion cérébrale

Usagers accueillis	151
moins de 2 ans	59
entre 2 et 4 ans	23
entre 4 et 6 ans	12
entre 6 et 8 ans	10
entre 8 et 10 ans	8
plus de 10 ans	39



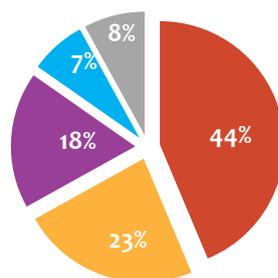
### • Mécanisme lésionnel

Usagers accueillis	151
Traumatisme crânien	102
AVC, anévrisme	28
Tumeur	12
Autre : encéphalite, anoxie, épilepsie...	9



• Niveau de qualification

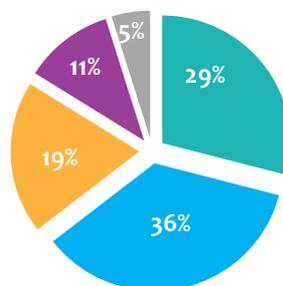
Usagers accueillis	151
Niveau Vbis et VI (Niveau infra CAP)	12
Niveau V (CAP)	66
Niveau IV (Bac)	35
Niveau III (Bac+2)	27
Niveau II et I (Bac+3 et au delà)	11



- Niveau V (CAP)
- Niveau IV (Bac)
- Niveau III (Bac+2)
- Niveau II et I (Bac+3)
- Niveau Vbis et VI (Niveau infra CAP)

• Orientations des personnes à l'arrêt du suivi

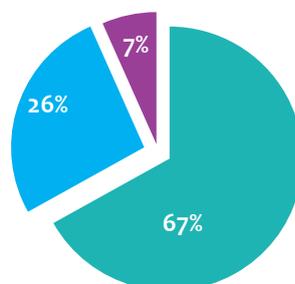
Dossiers fermés en 2016	62
Orientations professionnelles	18
Orientations sociales et soins	22
UEROS Session	12
Perte de contact	7
Autres (Décès, déménagement)	3



- Orientations professionnelles
- Orientations sociales et soins
- UEROS Session
- Perdu de vue
- Autres (Décès, déménagement)

• Mode d'hébergement avant l'entrée au CERSS

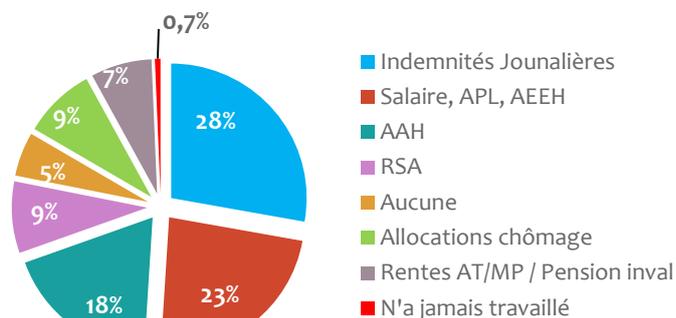
Usagers accueillis	151
Autonome seul ou en famille	101
Hébergé par les parents	40
Autre (amis, hôtel, institution)	10



- Autonome seul ou en famille
- Hébergé par les parents
- Autre (amis, hôtel, institution)

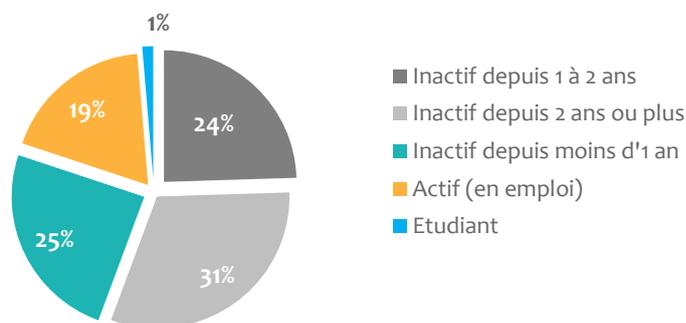
• Ressources des usagers avant l'entrée au CERSS

Usagers accueillis	151
Indemnités Journalières	42
Salaire, APL, AEEH	35
AAH	28
RSA	13
Aucune	8
Allocations chômage	13
Rentes AT/MP / Pension d'invalidité	11
N'a jamais travaillé	1



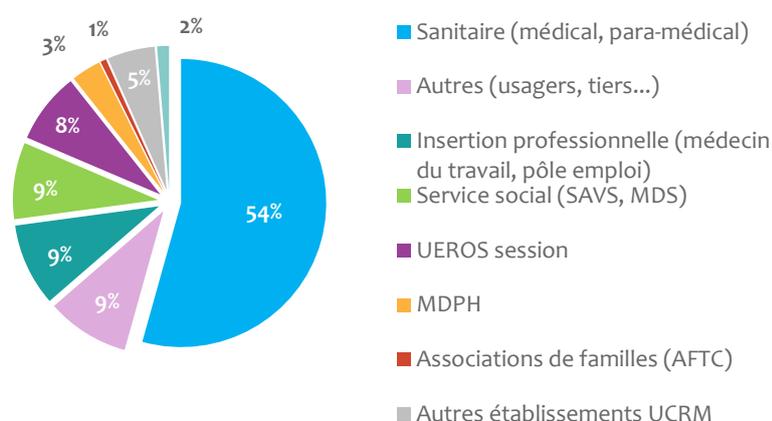
• Situation professionnelle avant l'entrée au CERSS

Usagers accueillis	151
Inactif depuis 1 à 2 ans	37
Inactif depuis 2 ans ou plus	47
Inactif depuis moins d'1 an	37
Actif (en emploi)	28
Etudiant	2



• Origine des partenaires pour les usagers accueillis

Usagers accueillis	151
Sanitaire (médical, para-médical)	82
Autres (usagers, tiers...)	14
Insertion professionnelle (médecin du travail, pôle emploi)	14
Service social (SAVS, MDS)	13
UEROS session	12
MDPH	5
Associations de familles (AFTC)	1
Autres établissements UCRM	8
USAP-CL et PPCL	2



- **Quelques données supplémentaires**

Délai moyen entre la lésion cérébrale et le 1<sup>er</sup> rendez-vous : 85 mois

## 6-2. L'UEROS Session d'Orientation

- **Stagiaires accueillis**

Année	2015	2016	2017
Nombre de stagiaires accueillis	57	47	52

- **Candidatures**

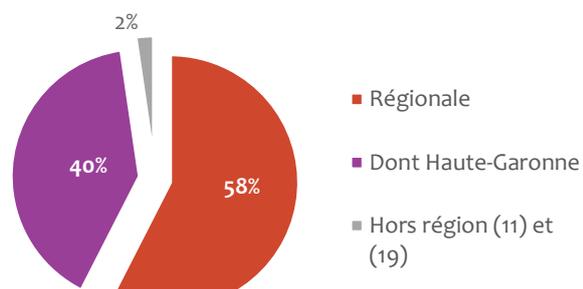
Année	2015	2016	2017
Nombre de candidats reçus en entretien de pré-admission	50	55	69

- **Nombre de journées de stage effectuées**

	2014	2015	2016	2017
Jours effectués	4192	4214	4272	4185
Jours prévus dans le budget	4047	4092	4147	4210
Journées d'absence pour maladie	120	128	84	119

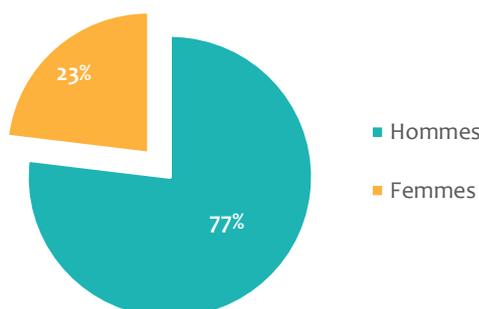
- **Origine géographique des personnes reçues**

<b>Stagiaires accueillis</b>	<b>52</b>
Régionale	50
Dont Haute-Garonne	35
Hors région (11) et (19)	2



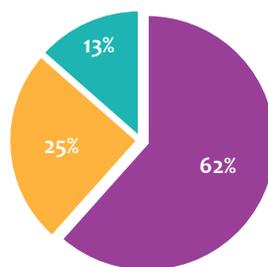
- **Sexe**

<b>Stagiaires accueillis</b>	<b>52</b>
Hommes	40
Femmes	12



### • Situation familiale

Stagiaires accueillis	52
Célibataire	32
Marié ou vie maritale	13
Séparé/divorcé/veuf	7



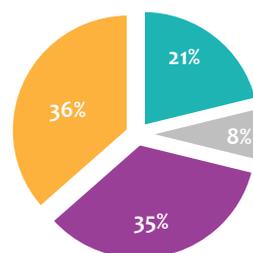
- Célibataire :
- Marié ou vie maritale
- Séparé/divorcé/veuf

### • Un lien entre l'âge et l'ancienneté de la lésion ?

Age moyen : 36 ans

19 personnes ont plus de 40 ans

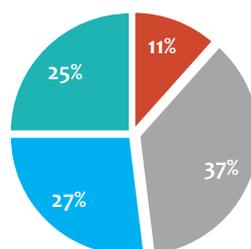
Stagiaires accueillis	52
20 à 24 ans	11
25 à 29 ans	4
30 à 39 ans	18
40 à 54 ans	19



- 20 à 24 ans
- 25 à 29 ans
- 30 à 39 ans
- 40 à 54 ans

### • Ancienneté de la lésion

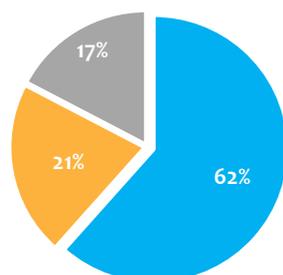
Stagiaires accueillis	52
moins de 2 ans	6
entre 2 et 4 ans	19
entre 4 et 10 ans	14
plus de 10 ans	13



- moins de 2 ans
- entre 2 et 4 ans
- entre 4 et 10 ans
- plus de 10 ans

### • Mécanisme lésionnel

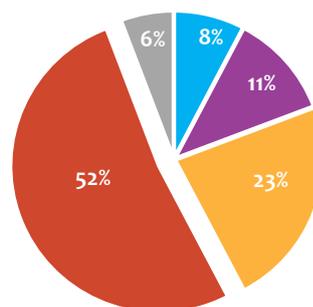
Stagiaires accueillis	52
Traumatisme crânien	32
AVC, rupture d'anévrisme	11
Autre : tumeur, encéphalite, anoxie, épilepsie...	9



- Traumatisme crânien
- AVC, rupture d'anévrisme
- Autre : tumeur, encéphalite, anoxie, épilepsie...

### • Niveau de qualification

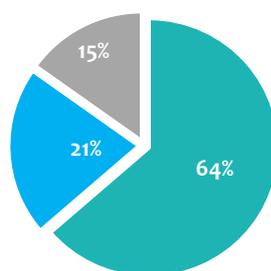
Stagiaires accueillis	52
Niveau II et I : (Bac+3 et plus)	4
Niveau III : (Bac+2)	6
Niveau IV : (Bac)	12
Niveau V : (CAP)	27
Niveau Vbis : (Niveau infra CAP)	3



- Niveau II et I : (Bac+3)
- Niveau III : (Bac+2)
- Niveau IV : (Bac)
- Niveau V : (CAP)
- Niveau Vbis : (Niveau infra CAP)

• Préconisations émises en fin de session concernant les 33 stagiaires ayant terminé le programme UEROS en 2017

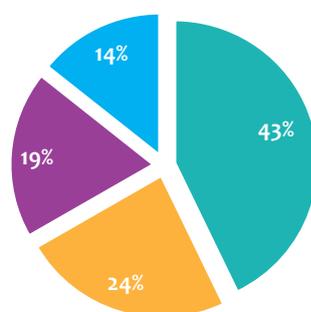
Stagiaires accueillis	33
Orientations professionnelles	21
Orientations sociales et soins	7
Abandons ou interruptions (raisons de santé ou personnelles)	5



- Orientations professionnelles
- Orientations sociales et soins
- Abandons ou interruptions (raisons de santé, ou personnelle)

• Détail des 21 orientations professionnelles

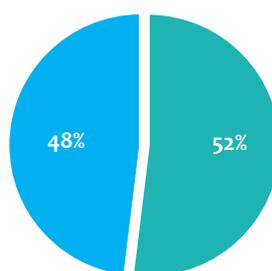
Orientations professionnelles	21
Maintien dans l'emploi	0
Recherche directe d'emploi (Cap Emploi, Pôle Emploi, Mission Locale...)	9
Formation en CRP	5
Formation de droit commun	4
Orientation en Entreprise Adaptée	0
Orientation en ESAT	3



- Recherche directe d'emploi (Cap Emploi, Pôle Emploi, Mission Locale...)
- Formation en CRP
- Formation de droit commun

• Mode d'hébergement avant l'entrée UEROS

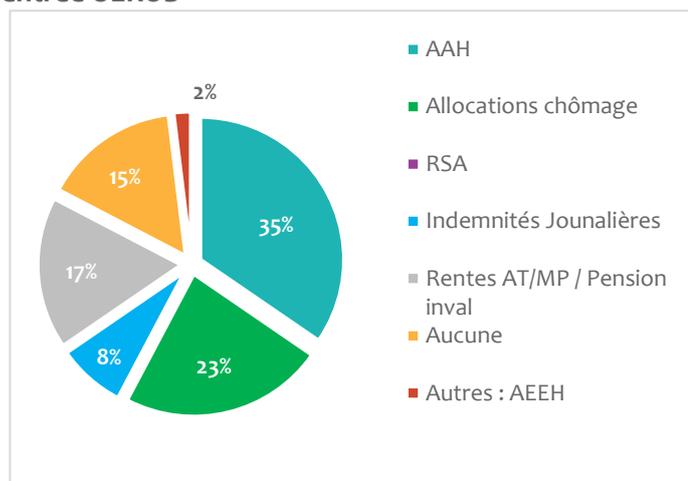
Stagiaires accueillis	52
Autonome seul ou en famille	27
Hébergé par les parents	25
Autre	0



- Autonome seul ou en famille
- Hébergé par les parents
- Autre

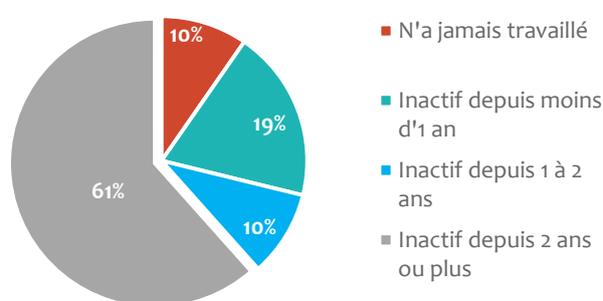
• Ressources des stagiaires avant l'entrée UEROS

Stagiaires accueillis	52
Salaires	0
AAH	18
Allocations chômage	12
RSA	0
Indemnités Jounalières	4
Rentes AT/MP / Pension d'invalidité	9
Aucune	8
Autres : AEEH	1



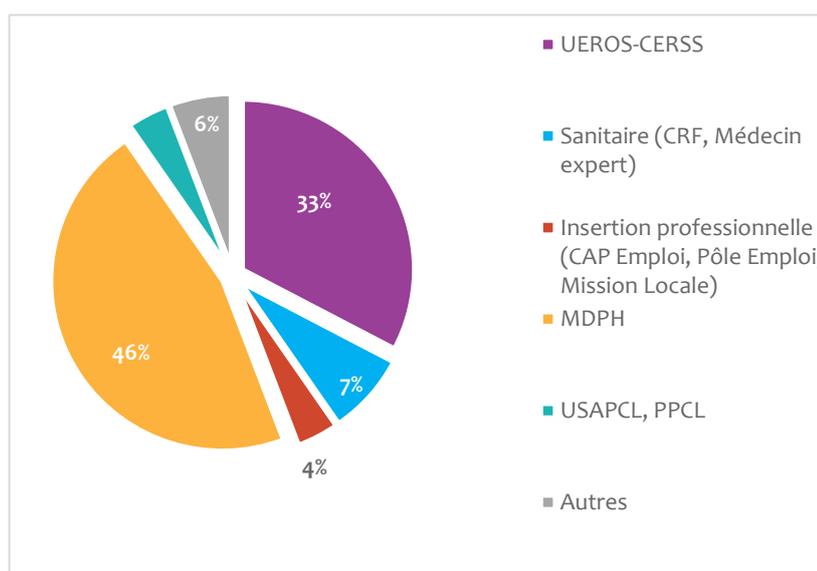
• Situation avant l'entrée UEROS

Stagiaires accueillis	52
N'a jamais travaillé	5
Inactif depuis moins d'1 an	10
Inactif depuis 1 à 2 ans	5
Inactif depuis 2 ans ou plus	32



• Origine des partenaires pour les stagiaires

Stagiaires accueillis	52
UEROS-CERSS	17
Sanitaire (CRF, Médecin expert)	4
Insertion professionnelle (CAP Emploi, Pôle Emploi, Mission Locale)	2
MDPH	24
USAPCL, PPCL	2
Autres	3



**CENTRE DE READAPTATION PROFESSIONNELLE  
CRP**

**Equipe**

**Thierry LABAILLE, Responsable**

Marie-Christine AGUERA

Alexis AZAN

Sylvie BESNARD

Didier BESSE

Marianne BEULAGUET

Elisa BONNEMOY

Christophe BOUDARD

Messaoud BOUYOUCHEF

Mylène BRINGUE

Jean-Marc CAHUZAC

Laurence CARBILLET DELAGE

Isabelle COSTECALDE

Elise DESCHAMPS

Pierre FOURTIC

Valérie GLOUMEAU

Laurent LAINE

Andrew MARKS

Marianne MENAND

Martine MORAIN

Bruno PALLAÏ

Isabelle POIRIER

Michelle POISSON

Sylvie ROQUES

## AVANT PROPOS

*« Redynamiser, resocialiser, former à un nouveau métier des personnes en situation de handicap est une noble mission. Les professionnels du CRP s'attèlent avec motivation et dynamisme à répondre à la mission de réadaptation du travail, essence même d'un CRP. Les résultats aux titres et à l'insertion professionnelle des stagiaires sont là pour en témoigner ».*

En 2017, l'inquiétude que nous avons concernant les orientations de stagiaires qui n'auraient pas validés leur projet avant l'entrée en formation, s'est estompée au fur et à mesure des nouvelles entrées grâce à la mise en place d'un Comité d'Analyse du Projet Professionnel mis en œuvre et piloté par la Coordinatrice Pédagogique en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire.

En effet, nous avons travaillé sur une autre organisation concernant les modalités d'admission en lien avec la MDPH 31. Les candidats sont reçus en amont de leur formation pour une évaluation des connaissances de base en mathématiques et en français, suivie d'un entretien de motivation basé sur deux critères, le premier étant l'étude du projet et le deuxième l'aspect technique. De plus des aspects plus en lien avec les comportements sont également abordés. Cet entretien est réalisé par la Coordinatrice Pédagogique et le formateur. Cette nouvelle organisation nous permet d'éviter le décrochage et l'arrêt de la formation et, par ailleurs, de pouvoir maintenir notre taux d'occupation.

Le 25 avril 2017 a eu lieu la journée portes ouvertes pour la filière AIMEN. Cette journée a été un succès tant dans son organisation que dans la venue d'entreprises issues de ce secteur d'activité.

2017, c'est également le départ à la retraite de deux de nos collègues (Mario PALLAÏ et Philippe DUPRAT). C'est aussi le départ de notre médecin (Christophe BOUDARD) pour un autre poste extérieur à notre Association et son remplacement par le docteur Joël LE KERNEAU.

Pour les formateurs, 2017 a vu la mise en place des nouveaux ECF qui donnent aux stagiaires une chance supplémentaire en cas d'échec à une validation de compétence mais ce qui alourdit le travail administratif et de planification du formateur.

Enfin 2017, c'est la réactualisation du projet d'accompagnement personnalisé. L'outil va permettre un suivi du parcours dans sa totalité pour chaque stagiaire du début jusqu'à la fin de la formation qualifiante. Cela implique des échanges formalisés entre les stagiaires et les professionnels. L'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est une obligation de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

**Thierry LABAILLE**

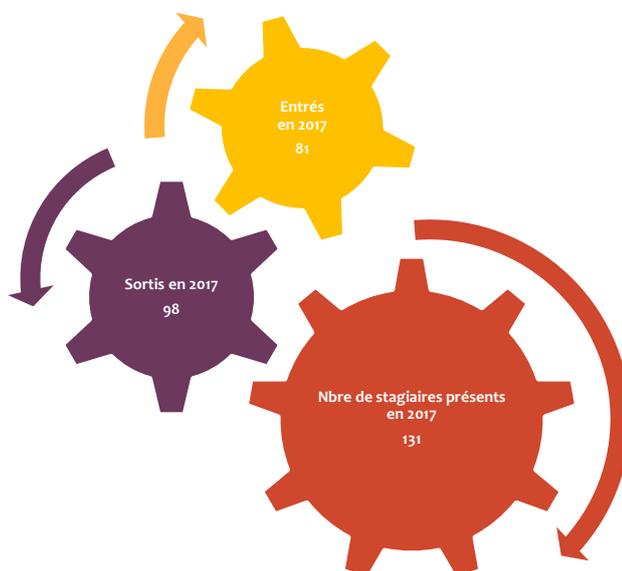
# I. LES BÉNÉFICIAIRES D'ACTIONS DE FORMATION EN 2017

## 1-1. Le mouvement des bénéficiaires

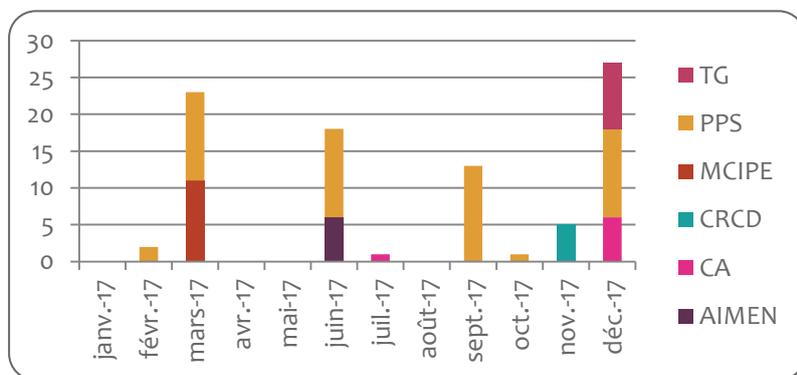
Nombre de stagiaires présents du 01/01/2017 au 31/12/2017	131
Nombre de stagiaires admis en 2017	81
Nombre de stagiaires sortis en 2017	98

Seulement 7 stagiaires ont interrompu leur formation en 2017 dont :

- 2 pour raisons médicales
- 1 pour retour à l'emploi
- 3 pour réorientation
- 1 pour raison personnelle

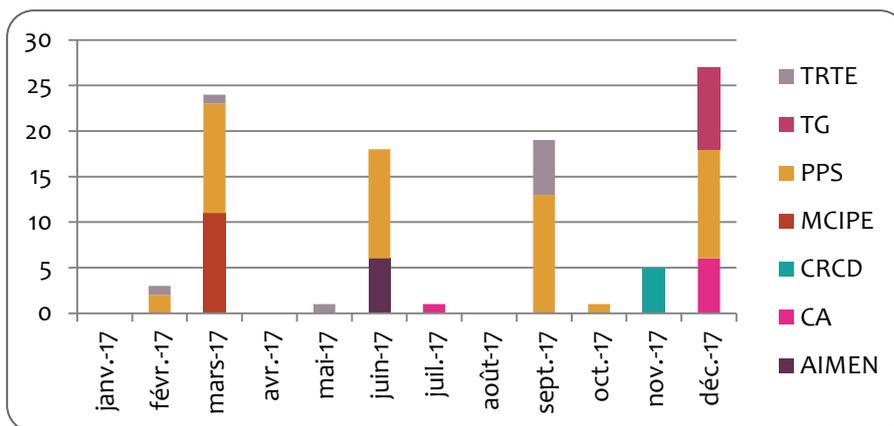


Le nombre de stagiaires présents en 2017 est sensiblement le même qu'en 2016, 131 au lieu de 126. Cela démontre que les volumes d'orientation restent quasiment identiques d'une année sur l'autre.



81 personnes ont intégré le CRP en 2017 :

AIMEN	9
CA	7
CRCD	8
MCIPE	8
PPS	40
TG	9

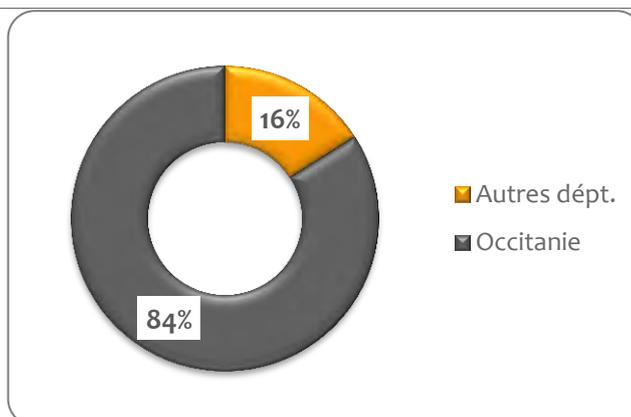


98 personnes ont quitté le CRP en 2017 /

AIMEN	5
CA	7
CRCD	5
MCIPE	11
PPS	52
TG	9
TRTE	9

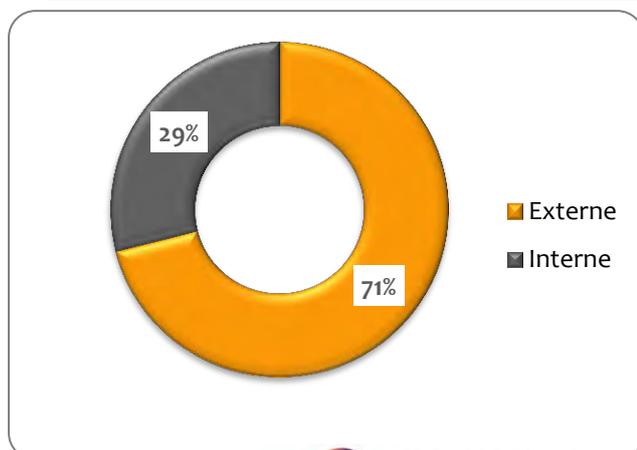
## 1-2. Etude quantitative des bénéficiaires en 2017

### ORIGINE GEOGRAPHIQUE



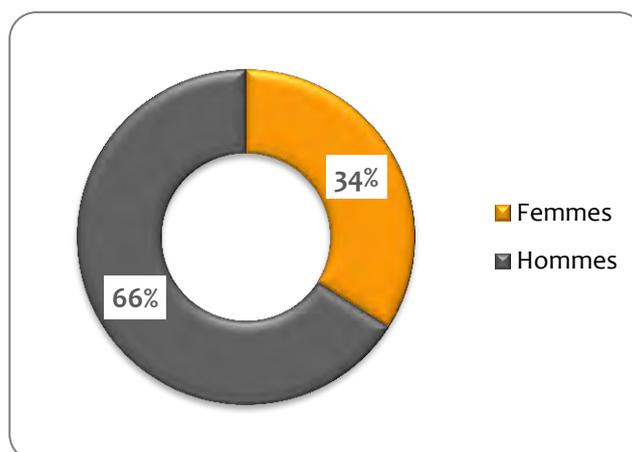
84 % des usagers sont originaires de la région Occitanie dont 91 % de la Haute-Garonne contre 90% en 2016. Cela devrait évoluer dans les années à venir car nous privilégions le recrutement national pour, notamment, les métiers d'art, afin d'éviter une saturation des débouchés dans la région et le département. Des rencontres et des échanges avec les partenaires et prescripteurs sont organisés régulièrement pour chaque filière sur un plan national.

### REPARTITION INTERNE/EXTERNE



Ce chiffre s'explique par le nombre de stagiaires qui résident sur l'agglomération Toulousaine.

## REPARTITION PAR SEXE

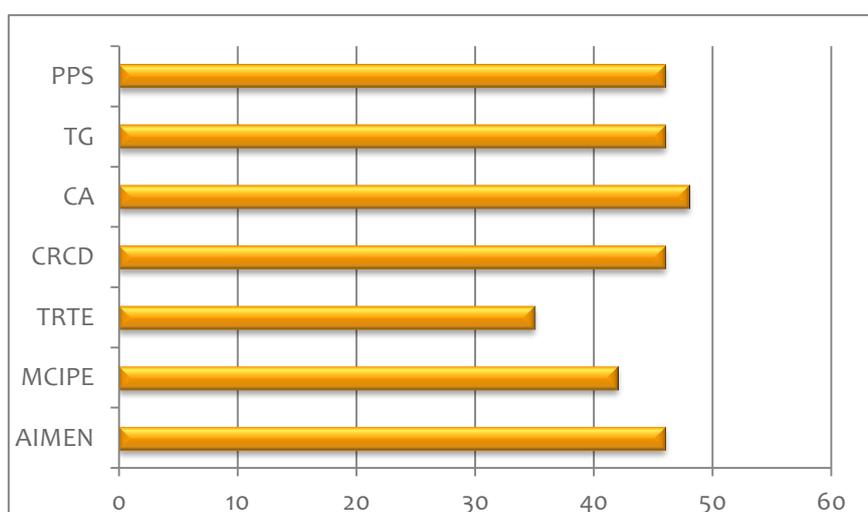


Les formations techniques liées à l'industrie restent majoritairement masculines. Néanmoins, les femmes sont plus nombreuses cette année par rapport à 2016 (+3%). D'ailleurs, nous recevons de plus en plus de demandes qui, malheureusement, ne sont pas toujours suivies.

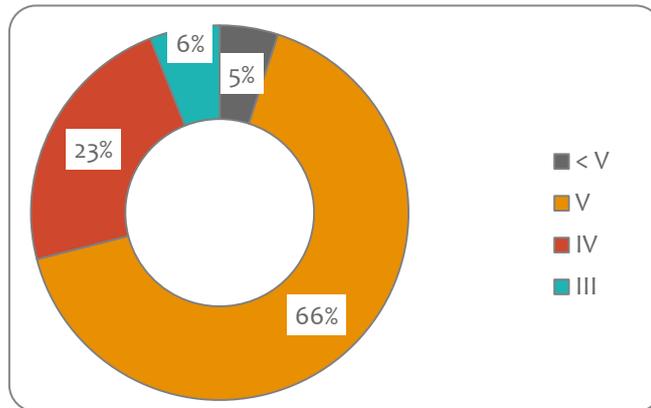
## MOYENNE D'ÂGE PAR FILIERE

Tapissier Garnisseur	46 ans
Couturier d'Ameublement	48 ans
Monteur Câbleur Intégrateur en Production Electronique	42 ans
Agent d'Installation et de Montage des Equipements Numériques	46 ans
Conseiller Relation Client à Distance	46 ans
Technicien Réseau et Télécommunications d'Entreprise	35 ans
Préparatoire Pluri Sectorielle	46 ans

La moyenne d'âge de la population accueillie est de **44 ans contre 43 ans en 2016**. Cette **augmentation est essentiellement due à la Préparatoire Pluri Sectorielle qui passe de 36 ans en 2016 à 46 ans en 2017**.

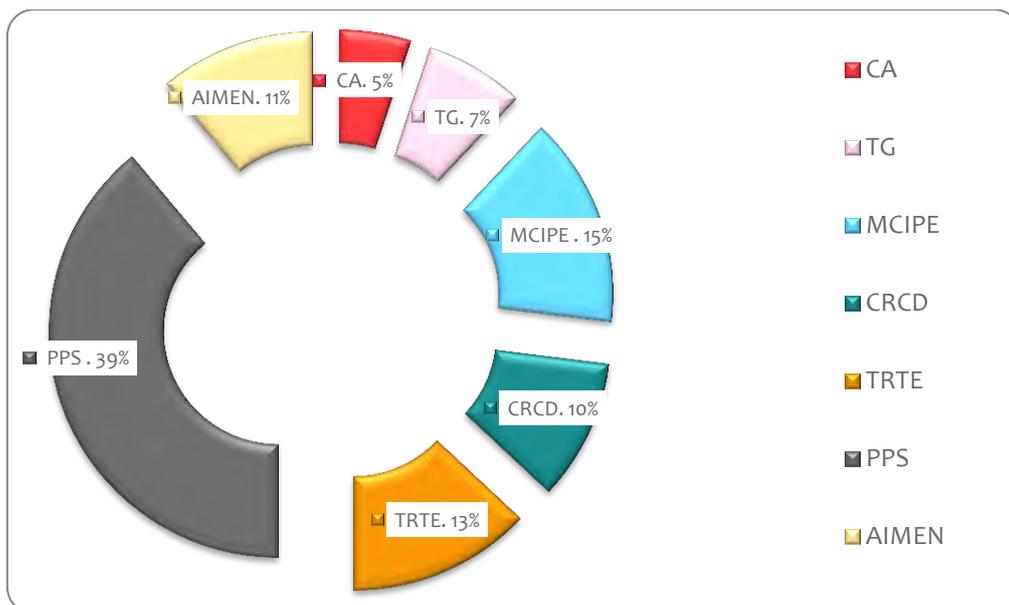


## NIVEAU D'ETUDE DES BENEFICIAIRES



Les stagiaires accueillis présentent majoritairement un niveau V (66% contre 52% en 2016). En revanche, il y a moins de niveau infra V, cette année (5% contre 23% en 2016).

## REPARTITION PAR FILIERE

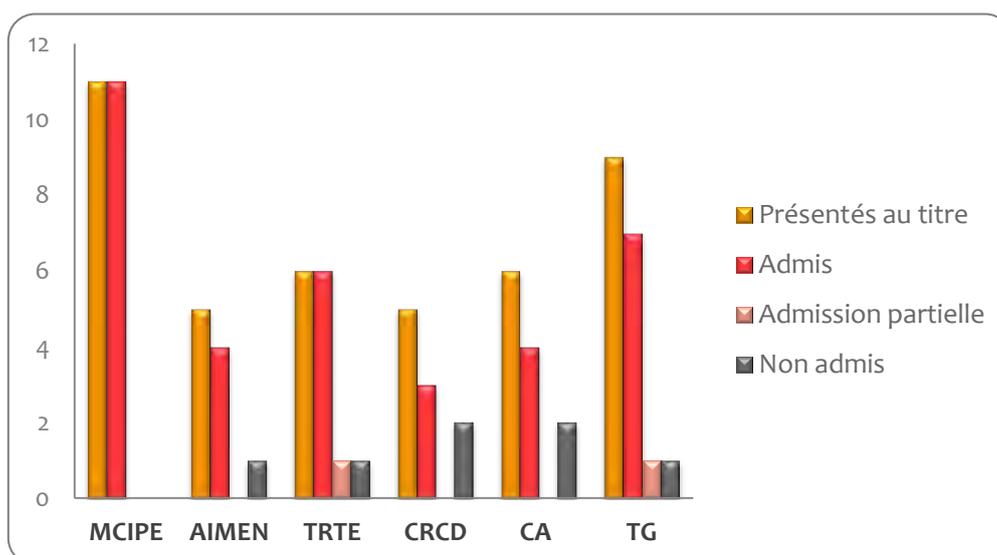
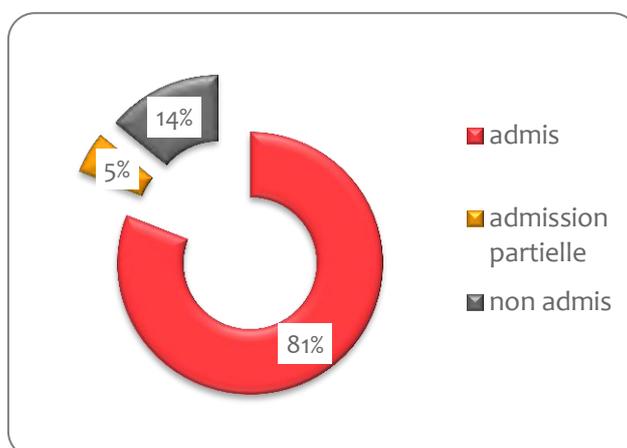


On note là la difficulté de « remplissage » des filières des métiers d'art, d'où l'accent que nous mettrons sur la communication en 2018.

## RESULTATS AUX TITRES PROFESSIONNELS 2017

Filière	Présentés	Admis	Admission partielle	Non admis
MCIPE	11	11	0	0
AIMEN	5	4	1	0
TRTE	6	5	0	1
CRCD	5	3	0	2
CA	6	4	0	2
TG	9	7	1	1

Cette année 81% de candidats ont été admis contre 73% en 2016.



## II. LE PROCESSUS DE READAPTATION PROFESSIONNELLE

### 2-1. Présentation

La réadaptation professionnelle est une réponse aux besoins d'accès ou de retour à l'emploi pour les personnes qui ne peuvent plus exercer leur ancien métier ou qui n'ont pu avoir accès à une formation professionnelle suite à un accident ou à une maladie. Ce dispositif est nécessaire durant une période qui se situe entre la phase de soins après à l'accident ou la maladie et le retour à l'emploi. Les différentes prestations qui jalonnent le parcours vers l'emploi ont pour objectif une intégration professionnelle durable dans un métier compatible avec les aptitudes de la personne.

### 2-2. Les bénéficiaires

*Pour bénéficier de ce dispositif, il est indispensable que la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) reconnaisse au demandeur la qualité de travailleur handicapé.*

#### Les droits des usagers

Les personnes accueillies dans notre établissement bénéficient des droits des usagers tels qu'ils ont été prévus par la loi du 2 janvier 2002 sur les institutions sociales et médico-sociales.

Lors de son accueil, dans l'établissement, il est remis à la personne **un livret d'accueil**, dans lequel sont inclus **une charte des droits et libertés** de la personne accueillie et **un règlement de fonctionnement** (règlement qui détermine les droits, obligations et devoirs nécessaires au respect de la vie collective).

Par ailleurs, **un contrat de séjour**, qui définit la nature et les objectifs de l'accompagnement et détaille la liste et la nature des prestations offertes, est conclu avec la participation de la personne accueillie.

Enfin, il est institué **un conseil de la vie sociale** afin d'associer les stagiaires au fonctionnement de l'établissement.

### 2-3. Les prestations proposées

#### LA SPECIFICITE DE LA PRISE EN CHARGE DES USAGERS

Au-delà de la diversité des réponses, en matière de dispositifs pédagogiques notamment, les établissements et services adhérents à la FAGERH (fédération de 120 établissements impliqués dans les missions de la réadaptation professionnelle) développent une méthodologie commune d'approche de la situation de handicap, de l'accompagnement et de la démarche formative en réadaptation professionnelle. Ces engagements sont d'ailleurs intégrés (parmi d'autres) à la norme AFNOR sous l'appellation « Services de réadaptation professionnelle » qui constitue **une référence commune à l'ensemble des établissements et services de réadaptation professionnelle**.

Plusieurs spécificités sont particulièrement à souligner :

- **Informations collectives** : nous avons proposé 22 réunions bimensuelles en direction de tous les demandeurs de formation qui nous sollicitent.
- **Immersion** : nous offrons, à toute personne qui désire découvrir le métier ou se mettre en situation d'apprentissage, la possibilité d'effectuer une immersion de 1 à 2 jours dans les ateliers techniques. Depuis la fin de l'année, les immersions sont un point d'ancrage au CAPP (développé ci-dessous). A l'issue de cette mise en situation, un compte-rendu est communiqué au prescripteur ou à l'intéressé.
- **Le CAPP** (Comité d'Analyse du Projet Professionnel)  
Le Comité d'Analyse du Projet Professionnel a été mis en place en septembre 2016. Il permet en amont de la formation (2 à 3 mois) de convoquer les futurs stagiaires pour des évaluations en français et en mathématiques, suivies d'un entretien de motivation professionnelle basé sur la connaissance du métier. Une immersion en atelier est vivement conseillée aux futurs stagiaires et mise en place chaque fois que possible. Elle permet également de lever les doutes de part et d'autre. La mise en place du CAPP a déjà permis de repérer quelques situations complexes et d'envisager une réorientation avec la personne et/ou les partenaires et prescripteurs.

#### LA PRISE EN CHARGE DES USAGERS

---

- **La phase d'accueil**

Les **besoins spécifiques** de la personne sont **pris en compte** dès la phase amont de l'admission. Le diagnostic préalable, qui peut avoir été engagé avant l'entrée dans l'action, est systématiquement repris, complété et/ou affiné lors de la phase d'intégration prévue en début de parcours. Il prend en compte **la globalité de la situation personnelle et professionnelle**, les atouts, mais aussi l'ensemble des obstacles ou des freins éventuels à l'insertion professionnelle (sur le plan de l'apprentissage, de la situation sociale, de la problématique psychologique et/ou de santé, de l'évolution de la situation de handicap, des contraintes personnelles, familiales, de mobilité, etc.).

- **Contrat de séjour - la loi 2002-2**

Ce contrat a pour objectif de formaliser l'offre de formation, les engagements de chaque partie et le règlement de fonctionnement. Durant la semaine d'accueil, ce contrat est présenté et proposé aux stagiaires. Après acceptation et signature de ce contrat en deux exemplaires, il devient le seul document opposable. Toute modification de ce contrat doit faire l'objet d'un avenant.

- **La contractualisation et l'individualisation du parcours**

Le parcours de la personne est individualisé. Il est formalisé par l'intermédiaire du contrat de séjour qui précise les objectifs, moyens et étapes de ce parcours. Le parcours est réajusté de manière régulière en concertation avec la personne.

- **Projet personnalisé**

Le projet est une démarche dynamique de co-construction qui tente de trouver un équilibre entre différentes sources de tensions à géométrie variable selon les situations et les périodes, entre les personnes, leur entourage et les divers professionnels amenés à les accompagner. Nous construisons avec l'utilisateur dès son arrivée le projet personnalisé qui évolue tout au long de son parcours et reprend les grandes lignes de l'entretien du CAPP comme demande initiale. La pertinence du projet personnalisé est interrogée régulièrement afin de l'ajuster au regard de l'évolution de la situation de la personne, de ses attentes et du contexte.

#### ❖ UNE APPROCHE GLOBALE

Pour éviter les pièges et les limites d'une prise en charge et garantir plutôt une prise en compte, chaque professionnel contribue, de sa place, dans ses compétences et sa spécialité, par une implication au sein d'une équipe coordonnée, à considérer la personne dans sa globalité, autrement dit : dans sa situation particulière, avec ses caractéristiques propres, ses projets, ses moyens. C'est la condition préalable pour rechercher avec elle les meilleurs aménagements à son parcours de formation dans ses perspectives d'insertion, tout en veillant à son adhésion et à sa participation.

#### ❖ LA PLURIDISCIPLINARITE

Le CRP mobilise en interne une équipe pluridisciplinaire : formateur, conseiller d'insertion, assistante sociale, médecin et infirmier, coordinateur pédagogique et responsable du CRP. Des professionnels extérieurs peuvent à l'occasion être sollicités dans le champ de l'insertion comme dans celui de la santé, afin là encore, de répondre à un besoin. L'équipe pluridisciplinaire se rapproche des autres intervenants engagés dans le parcours de la personne pour adapter son accompagnement.

#### ❖ L'INDIVIDUALISATION

L'approche globale et la pratique pluridisciplinaire évoquées permettent de proposer un parcours de formation au plus près des besoins et des attentes de la personne, dans la limite des missions du CRP.

#### ❖ LA CONTRACTUALISATION

Pour être opérationnel, suivi, évalué, l'accompagnement de la personne s'inscrit dans une contractualisation conformément à la loi du 2 janvier 2002, qui marque l'obligation d'un contrat de séjour.

- **L'accompagnement vers l'emploi**

Cette prestation est le plus souvent intégrée aux actions d'orientation, de qualification professionnelle et de préparation à l'emploi.

Nous travaillons en partenariat direct avec les entreprises, ce qui permet d'adapter les prestations à des besoins précis et ciblés.

Les entreprises s'engagent également à accueillir des stagiaires dans le cadre de stages d'observation et/ou d'application. Les journées portes ouvertes seront d'ailleurs généralisées pour chaque filière.

- **Le suivi des parcours**

Des bilans du parcours sont réalisés régulièrement et font l'objet d'un échange avec la personne. Ces bilans sont formalisés et adressés à la CDAPH dans le cadre de sa mission de suivi des décisions d'orientation.

- **Le fonctionnement en réseau**

Notre établissement s'inscrit dans le cadre d'un travail en réseau, aussi bien entre les centres adhérents à la FAGERH qu'avec l'ensemble des prescripteurs et partenaires de la réadaptation professionnelle.

### III. L'ACTIVITE DE LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

---

#### Introduction

L'offre de formation professionnelle du CRP porte sur 3 secteurs : domaine industriel, domaine service aux entreprises et domaine décoration d'ameublement.

Toutes les formations professionnelles dispensées au CRP sont jalonnées d'évaluations formatives et alternent périodes d'apprentissage en centre et périodes en entreprise qui font l'objet d'un suivi et d'évaluations.

Pour chacune des formations visant l'obtention d'une certification homologuée (Titres Professionnels), le CRP est reconnu comme Centre Agréé par le Ministère du Travail. Pour cela, le CRP répond à ses exigences en matière de composition et d'aménagement des plateaux techniques comme en matière d'organisation des évaluations passées en cours de formation et des sessions de validation. Le CRP sollicite donc ses agréments régulièrement auprès de la DIRECCTE et est assujéti à son contrôle.

---

#### PRESENTATION DE L'ACTIVITE DU CRP

---

Nous proposons :

- **Un dispositif préparatoire plurisectoriel**

Ce dispositif se situe en amont des formations professionnelles. Il a comme double objectif d'accompagner l'utilisateur pour qu'il finalise son projet professionnel mais aussi de lui permettre un travail individualisé de remise à niveau des connaissances.

- **Des formations diplômantes de niveau IV et V dans les domaines de :**

- > L'intégration, le câblage et la mise en service de systèmes industriels (MCIPE)
- > L'installation et la maintenance d'équipements numérique (AIMEN)
- > L'informatique et les télécommunications d'entreprise (TRTE)
- > La décoration d'ameublement (CA et TG)
- > Le conseil et la relation client à distance (téléphone) (CRCD)

Ces formations sont sanctionnées par un « Titre Professionnel » délivré par le Ministère du Travail. Ces titres sont inscrits au répertoire national des certifications professionnelles et sont classés par référence à la nomenclature interministérielle des niveaux de formation par arrêté d'homologation.

---

#### ORGANISATION PEDAGOGIQUE

---

Notre démarche pédagogique repose principalement sur l'alternance d'acquisition d'un savoir théorique, d'un savoir-faire pratique et d'un savoir-être en situation professionnelle.

### 3-1. Présentation des équipes

Notre dispositif de formation permet d'accueillir 84 stagiaires dans le cadre de la réadaptation professionnelle.

---

#### L'EQUIPE PEDAGOGIQUE

---

- **7 formateurs** référents d'un titre professionnel.
- **1 formateur** qui anime à temps partiel les ateliers d'anglais.
- **2 cadres pédagogiques chargés de formation** qui accompagnent le groupe PPS.
- **2 formateurs techniques** à temps partiel pour la prise en charge des usagers de la PPS et la formation aux habilitations électriques.
- **1 Coordinateur pédagogique** qui intervient en appui au responsable du CRP.

---

#### L'EQUIPE MEDICO-SOCIALE ET D'INSERTION

---

- **Un médecin**, présent deux demi-journées par semaine.
- **Une infirmière**, présente à mi-temps.
- **Une chargée d'insertion** présente toute la semaine. Elle intervient auprès des stagiaires des formations qualifiantes.
- **Une assistante de service social** présente une ½ journée par semaine.

---

#### L'EQUIPE ADMINISTRATIVE ET D'ACCOMPAGNEMENT TRANSVERSAL

---

- **Une chargée de communication.**  
**Une secrétaire.**
- **Une documentaliste.**
- **Une éducatrice spécialisée** qui s'occupe de l'accompagnement des stagiaires pendant et après le repas du soir.
- **Une maîtresse de maison.**

### 3-2. L'accompagnement Médico-Psycho-Social et d'Insertion

D'un handicap cerné et reconnu, nombre de stagiaires développent d'autres handicaps souvent identifiés et pris en charge seulement au CRP.

A cela s'ajoute parfois un handicap social défini par la démission personnelle, l'esseulement, les problèmes financiers qui ponctuent une rupture avec la vie sociale et professionnelle.

L'ensemble de l'équipe participe à la mise en œuvre de ce type d'accompagnement avec à la fois une approche collective et individuelle :

- **Réunions de concertation** qui rassemblent l'équipe pluridisciplinaire en charge des formations concernées (le formateur référent de la filière, la chargée d'insertion, l'infirmière, le responsable du CRP ou le coordinateur pédagogique). Les stagiaires n'y participent pas car le but est de mutualiser les informations sur certains usagers et sur des groupes d'usagers afin d'avoir une démarche cohérente. Toutefois, une restitution individuelle synthétique des différents aspects abordés est réalisée avec la personne lors d'un entretien avec le formateur et le Coordinateur Pédagogique afin d'avoir un échange permettant une co-construction.

- **Réunions de synthèse** qui rassemblent l'équipe pluridisciplinaire en charge des formations impliquées et qui se déroulent en présence des stagiaires concernés. Elles permettent d'aborder individuellement les difficultés chroniques et/ou croissantes, les questionnements de l'équipe ou de l'utilisateur (par exemple sur la poursuite ou l'aménagement de certaines formations, etc...).

## L'ACCOMPAGNEMENT MEDICAL

---

L'accompagnement personnalisé et individualisé doit permettre à l'individu de construire, valider et concrétiser tout ou partie de son projet et contribuera à son insertion socio-professionnelle tout en prenant en compte son environnement personnel.

**L'objectif** est multiple :

- Tout d'abord, fournir une évaluation médico-professionnelle aux stagiaires, en direction de l'équipe pluridisciplinaire du CRP ; le but est de repérer d'éventuelles contre-indications (les présomptions « d'inaptitude » à la formation puis au métier envisagé) ainsi que des « restrictions » à l'apprentissage d'un métier et a fortiori à l'exercice de la future profession.

Ces rencontres se font dès l'entrée, idéalement au cours des 2 à 3 premières semaines.

Une « fiche d'aptitude » est établie à l'issue de l'entretien et de l'examen clinique : une copie est remise au stagiaire, l'original est destiné au formateur.

Ces premières rencontres peuvent être suivies d'une surveillance (exemples : contrôle de la tension artérielle, suivi médical) individuelle particulière. Les consultations et/ou entretiens infirmiers sont parfois suivis d'orientations « médiatisées » (à l'appui : appels téléphoniques courriers) vers les ressources santé locales : CMP, consultation CHU, du secteur privé, etc... Des liaisons sont de même instaurées avec les médecins des MDPH.

- Offrir un lieu d'écoute des besoins ou attentes des stagiaires dans le champ de la santé ; ce temps est suivi, selon les besoins, d'une orientation vers le système de santé de proximité (il est à noter que, pour les stagiaires provenant de départements éloignés et qui ne peuvent alors être suivis aisément par leur médecin généraliste habituel, l'équipe médicale du CRP propose des adresses médicales locales, le temps du séjour à Toulouse).
- Des entretiens infirmiers avec les personnes sont nécessaires pour répondre à la demande des usagers ou de l'équipe. Ces entretiens peuvent être des soutiens dits psychologiques, sociaux et/ou sur le projet personnalisé, des entretiens dits de prévention ou d'éducation à la santé, ils peuvent concerner l'ergonomie du poste de travail et/ou des aménagements de chambre.
- De plus, l'infirmière assure les soins infirmiers et les surveillances nécessaires et possibles ou adresse ces personnes vers des professionnels extérieurs au CRP. L'infirmerie est aussi un lieu où les personnes peuvent profiter de moments calmes ; la salle de repos adjacente est également utilisée entre midi et 14 heures.
- L'infirmière peut être amenée à effectuer des accompagnements pour consultation ou hospitalisation des personnes.
- Enfin, l'accent est mis sur des actions de « prévention » individuelles et/ou en groupe à développer, à soutenir pendant ce temps de séjour au CRP.

L'objectif de toutes ces interventions est de contribuer à lever le plus possible les freins qui pourraient nuire ou ralentir la disponibilité à la formation ou à la construction du projet. La participation la plus forte de la personne doit être recherchée au cours de l'élaboration du projet personnalisé et dans sa mise en œuvre, en valorisant ses aptitudes.

#### ❖ L'ACTIVITE DU SERVICE MEDICAL

L'activité du service médical a été perturbée par l'absence de médecin entre le départ du Dr BOUDARD en avril 2017 et arrivée du Dr LEKERNEAU au mois d'octobre 2017.

Entre temps, 4 à 5 matinées ont été assurées par 2 généralistes afin de pouvoir valider les projets de certains stagiaires, notamment ceux de la PPS.

En conséquence, les consultations médicales ont donc dû être recentrées de manière prioritaire sur les consultations d'entrée des personnes reçues afin d'établir les fiches de restrictions médicales.

En l'absence de médecin, l'infirmière, en plus des entretiens et/ ou interventions habituels, s'est attachée au montage des dossiers médicaux et à leur préparation. Elle a mis en place des entretiens individuels sur le parcours santé des nouveaux entrants durant cette période (PPS, AIMEN et MCIPE pour les entrées d'Avril à Octobre).

Le médecin et l'infirmière sont amenés à participer :

- aux concertations par formation en présence de l'équipe. Ces concertations permettent de faire le point à un moment du parcours, de reprendre des questionnements concernant la santé de certains stagiaires, (concertations pour un groupe ou individuelles).
- aux CAPP : commission d'admission.

Le médecin et l'infirmière, soumis au secret médical, s'assurent que le partage d'information à l'équipe pluridisciplinaire soit nécessaire, pertinent et non excessif, et utile au suivi de parcours des stagiaires.

En résumé, il s'agit d'intégrer le fonctionnement inter disciplinaire d'accompagnement au projet propre de chaque personne, qui doit fédérer les énergies de tous les professionnels du CRP, chaque intervenant s'attachant au domaine qui le concerne : pédagogique, social, médical.

#### ❖ PROBLEMES DE SANTE RELEVES

Les stagiaires du CRP bénéficiant de la qualité de « Travailleur Handicapé », traduction médico-administrative d'un problème de santé invalidant, sont assez souvent porteurs, à des degrés variables, de restrictions, de contre-indications ; mais le parcours qui s'engage ne soulève pas, pour autant, de difficultés particulières chez nombre d'entre eux.

#### ❖ CARACTERISTIQUES DES PROBLEMES DE SANTE RENCONTRES

Fréquence banale d'une poly-pathologie : le sujet souffre simultanément de plusieurs affections, qui peuvent parfois générer plusieurs limitations.

En ce qui concerne les atteintes, certaines sont dominantes mais banales, proches de ce qui existe dans la population générale, à âge égal :

- Nombreux cas d'atteinte de l'appareil locomoteur, sous la forme de séquelles de traumatismes, d'usure pathologique (arthrose, tendinites, etc...).
- Fréquence, à des degrés variables et pouvant aussi fluctuer au cours du stage (décompensation, rechutes), des déficiences du psychisme : états dépressifs, troubles du comportement (avec leur répercussion au sein du groupe de stagiaires), addiction, etc...
- Atteintes viscérales : appareil cardio-vasculaire, problèmes sensoriels, etc...
- Il est à noter une augmentation des maladies chroniques

### ❖ OBJECTIFS

Cette prise en charge est assurée par la chargée d'insertion qui travaille en collaboration étroite avec les formateurs référents, l'équipe médicale, le Coordinateur Pédagogique et le responsable du centre de réadaptation professionnelle.

Les objectifs de travail sont centrés sur :

- La mise en œuvre des projets individualisés ;
- L'accompagnement des stagiaires dans leurs démarches de recherche de terrain de mise en situation professionnelle afin de mettre en pratique la formation dispensée ;
- L'importance d'une dynamique d'insertion professionnelle dès l'entrée en formation en lien avec le projet de chaque stagiaire ;
- L'acquisition par les stagiaires d'une bonne connaissance du secteur et des postes de travail sur lesquels débouche la formation ;
- Le lien entre les apprentissages techniques et la réalité quotidienne des professionnels ;
- Un repérage des entreprises du bassin d'emploi de résidence du stagiaire, l'identification des besoins et attentes des employeurs en matière de recrutement ;
- Une dynamique de groupe autour de la construction d'un réseau d'entreprises pour les stages et la recherche d'emploi ;
- La communication auprès des entreprises sur l'emploi des travailleurs handicapés et les mesures d'aide à l'embauche.

### ❖ L'ACTIVITE DU CENTRE DE RESSOURCES

Le centre de ressources (CDR) est ouvert toute la journée du lundi au jeudi de 8h30 à 19h ainsi que le vendredi matin jusqu'à 12h30. Il est fermé entre 12h30 et 14h.

Le CDR offre aux stagiaires un **espace documentaire et informatique en lien avec les thématiques de l'insertion professionnelle, de la formation et du handicap.**

Son organisation offre un espace de travail adapté à tout type de démarches ou de recherches associées à un projet professionnel, un projet de formation ou un projet de vie.

Les documents sont rangés en fonction d'un plan de classement thématique facilitant l'accès en auto-documentation. Les utilisateurs ont à leur disposition des supports d'information variés (ouvrages, revues techniques, journaux locaux et nationaux, presse spécialisée...), des outils documentaires actualisés (répertoires et annuaires d'entreprises, catalogues de formation, guides d'aide à la rédaction de CV et de lettres de motivation, etc.).

D'autre part, grâce aux postes de travail informatiques, les usagers ont accès aux ressources logicielles pour l'orientation et la réorientation professionnelles et à internet pour leurs recherches d'emploi, de formation ou de stage.

L'inscription des utilisateurs est obligatoire pour la gestion des opérations courantes du système de prêt (entrées et sorties des documents).

L'amplitude horaire offre aux stagiaires, outre la possibilité de disposer d'un espace pour leur travail personnel et/ou collectif, d'avoir un interlocuteur pour répondre à leurs attentes et à leurs diverses interrogations.

#### • Matériel mis à leur disposition

- > 9 terminaux connectés à Internet avec ADSL illimité,
- > une salle de cours pour les travaux individuels et/ou collectifs,
- > une imprimante en réseau qui sert également de photocopieur.

- **Quelques chiffres clés**

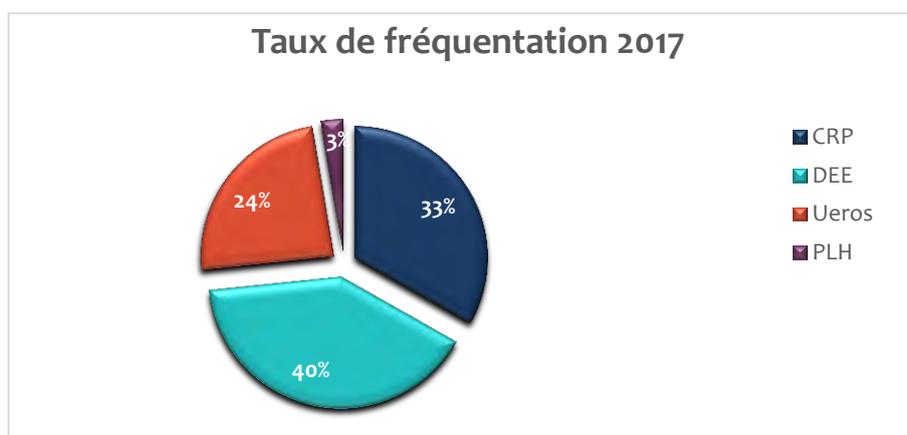
- > un fonds documentaire qui compte près de 3600 ouvrages,
- > une soixantaine de revues professionnelles (généralistes et spécialisées, locales, régionales et nationales),
- > 3985 passages sur les postes informatiques en 2017 tous services confondus dont 1325 pour le CRP.

Plus largement, le centre de ressources est ouvert et accessible aux autres publics du Pôle Parcours Professionnels (aux bénéficiaires des dispositifs Département Emploi Entreprises, et stagiaires de l'UEROS en phase de réinsertion professionnelle), mais également au public des dispositifs du Pôle Logement Hébergement (CHRS, CPH, RSP, AVDL, ACT, ETAPE et ETAPE Jeunes, demandeurs d'asile et réfugiés, personnes en situation d'exil, mineurs et moins de 30 ans, etc.).

- **Taux de fréquentation annuel pour le PPP et le PLH**

	Total annuel des passages sur les terminaux en 2016	%
CRP	1325	33%
DEE	1598	40%
UEROS	957	24%
PLH	105	3%

Soit 3985 passages sur les postes informatiques.



### 3-3. Le rôle de la mission communication

La mission apporte des appuis transversaux au sein du Pôle Parcours Professionnels.

La ligne stratégique menée en 2017, pour l'établissement médico-social C.R.P. à viser 3 axes principaux :

- Informer les prescripteurs sur le déroulement du dispositif de la préparatoire plurisectorielle « PPS ».
- Envoyer une communication spécifique pour informer les partenaires de l'arrêt de la formation TRTE.
- Sensibiliser aux métiers de l'industrie tout au long de l'année 2017.

#### Sensibiliser les MDPH sur l'Offre de Formation

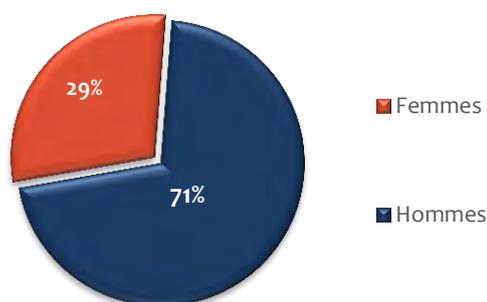
Une campagne d'information relayée par un envoi de plaquettes, a été organisée toute au long de l'année, la MDPH de la Haute Garonne a été conviée à une réunion le vendredi 24 février 2017 dans les locaux du CRP pour détailler le travail mené dans le dispositif de la PPS, une visite des ateliers techniques a complété le programme de cet évènement. Une dématérialisation des outils de communication permet de maintenir le contact avec les différents acteurs qui accompagnent l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

#### Informers les personnes en situation de handicap

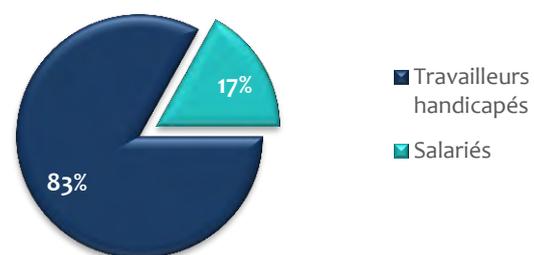
Quelques chiffres :

210 personnes en démarche de reconversion professionnelle, suite à des problèmes de santé ou accident de travail, ont souhaité recevoir de l'information sur l'offre de formation proposée par l'établissement. 133 ont participé aux 22 réunions d'information collective organisées deux lundis après-midi par mois. Nous constatons une augmentation des demandes par mail. Le développement de la communication numérique s'accompagne d'information personnalisée. Les éléments recueillis ont permis l'organisation et la réalisation de manifestations ciblées dont l'objectif est d'optimiser la découverte des métiers, des gestes et des possibilités d'adaptation de poste.

#### Répartition hommes/femmes



#### Statut des visiteurs



- Organisation d'une journée porte ouverte pour MCIPE afin de favoriser l'insertion professionnelle des stagiaires.
- Poursuite du travail de communication pour chaque filière. Pour exemple, une plaquette d'information sur les métiers d'art sera réalisée pour être diffusée sur le plan national.
- Ouverture constante sur l'extérieur (journées portes ouvertes, rencontres avec les partenaires, etc.) afin de s'inscrire en continu dans notre mission d'insertion professionnelle. Cela sera notre préoccupation principale.
- Etude de nos filières et de leurs débouchés en matière d'emploi va être menée par un cabinet extérieur.
- Poursuite du travail de réorganisation de la PPS, amorcé en 2017.

## DEPARTEMENT EMPLOI ENTREPRISES DEE

### Equipe

#### Clémentine CHANIOL, Responsable Département Emploi Entreprises

Pascal ALLENNE  
Bernard AMADE  
Rémi ARNOLD  
Pauline BEAUCHAMPS  
Agnès BILDE  
Xavier BOISSINS  
Christophe BOUDARD  
Messaoud BOUYOUCHEF  
Pascal CABERO  
Sylvie CANTIE  
Germain CARTIGNY  
Mélanie CATHALA  
Teresa CUSTODIO  
Elodie DE ALMEIDA - GARCIA

Karine DEFAIT  
Laetitia DEKLEYN  
Jérôme DHAUYRE  
Patricia DE NARDI  
Jérôme FAVIER  
Caroline FERNANDEZ  
Martin GAFFEZ  
Jean-Philippe GISCARD  
Anne-Sophie GUEDON  
Nelly GIRARDOT  
Soumya HAJJALI  
Sabine HAVET  
Sylvie KOWALSKI

Daniel MADRID  
Dominique MASSON  
Chloé MAURAGE  
Christine MERANGER  
Philippe MIGOTTO  
Marc PUJOL  
Aurélien PRUGNIERES- MOUSSARIE  
Chrystel NAYROLLES  
Françoise RIBEREAU  
Sanae OUEDGHIRI  
Maguelonne SOPHY  
Kilvine TANTOT  
Marc TISON



## I. CONTEXTE

Sur la dynamique de l'année 2016 notre service a poursuivi, au cours de l'année 2017, ses actions de diversification des activités. Si le Conseil Départemental, Pôle Emploi et la Région Occitanie restent encore des partenaires incontournables dans le cadre des marchés qui nous lient jusqu'à fin 2017 (Conseil Départemental) et fin 2018 (Pôle Emploi, Conseil Régional), la part de nos actions et prestations privées a poursuivi sa progression. Par ailleurs, nous avons déposé de nombreux projets nous plaçant ainsi dans une logique de propositions de services et nous permettant de montrer notre expertise. Ainsi, le Département Emploi-Entreprises a déployé une dynamique de réponses à appels d'offres et appels à projets : 37 dépôts de candidature en 2017 avec un taux de transformation de 54%.

2017 est également une année de transition avec la fin du marché SAMETH et des marchés du Conseil Départemental (engendrant des baisses d'orientation dès le mois de juin, puis un arrêt de ces orientations dès le mois de septembre) et le renouvellement de ces marchés sous de nouvelles formes, nécessitant parfois le redéploiement de l'activité des conseillers et le non renouvellement de contrats CDD de conseillers venus en renfort.

## II. LES COMPETENCES DU DEPARTEMENT EMPLOI ENTREPRISES

Le Département Emploi Entreprises a pour objectif d'accompagner les parcours professionnels étapes de la vie professionnelle, en proposant des actions couvrant plusieurs domaines d'intervention :

- L'aide à la définition et à la validation de projet professionnel
- L'accompagnement dans l'accès et le maintien à l'emploi
- L'accompagnement de salariés en insertion
- La professionnalisation et la formation
- L'accompagnement des évolutions professionnelles
- Les services aux employeurs
- Prévention de la désinsertion professionnelle
- La lutte contre l'illettrisme et l'alphabétisme

Nous accompagnons tout type de publics, demandeurs d'emploi ou salariés, avec des actions spécifiques pour les artistes, les personnes en situation de handicap, fragilisées ou susceptibles de rencontrer des discriminations à l'embauche.

En parallèle, nous conseillons les entreprises, grâce à notre expertise, en leur apportant un appui en matière de ressources humaines, tant sur le volet recrutement et intégration de leurs nouveaux salariés que sur le volet handicap (de la sensibilisation des équipes au handicap au maintien dans l'emploi de salariés en situation de handicap).

Nous travaillons à la professionnalisation de bénévoles ou structures dans l'apprentissage du français aux apprenants.

Pour apporter un service de proximité, nous bénéficions d'un fort ancrage territorial, par notre présence sur toute la Haute-Garonne et les départements limitrophes, dans plus de 50 lieux.

### III. L'ORGANISATION DU DEPARTEMENT EMPLOI ENTREPRISES

L'équipe du Département comprend 40 collaborateurs au 31 décembre 2017. Elle est organisée autour :

- **D'un service administratif** qui comprend quatre personnes en charge de l'accueil, du secrétariat et de la gestion des prestations du service.
- **D'une équipe de conseillers spécialisés, de médecins et de formateurs :**
  - > dans le domaine de l'insertion professionnelle et de la recherche d'emploi,
  - > dans la réalisation de bilans de compétences et de bilans de carrière,
  - > dans l'accompagnement des entreprises,
  - > dans la sensibilisation à l'emploi des personnes handicapées,
  - > dans les consultations médicales à visée professionnelle,
  - > dans l'évaluation de projets de création d'activité et la formation des créateurs d'entreprise,
  - > dans le développement des compétences et la formation,
  - > dans le secteur culturel et artistique,
  - > dans le domaine de l'apprentissage du français.
- **D'une équipe d'encadrement** assurant le pilotage et la coordination pédagogique des actions.
- **D'une chargée de développement commercial**
- **D'un Centre de Ressources animé par une documentaliste qui assure :**
  - > l'accueil, l'information, l'accompagnement des usagers dans la recherche documentaire relative à leur projet professionnel,
  - > la veille sur l'actualité et les événements dans le domaine de l'emploi et de la formation, ainsi que la constitution de dossiers thématiques.

L'équipe s'appuie par ailleurs sur les services de la mission Communication et du Pôle Fonctions Support, et bénéficie de l'ensemble des compétences et moyens mis à disposition par l'Union Cépière Robert Monnier.

### IV. LES MOMENTS FORTS DU DEPARTEMENT EMPLOI ENTREPRISES

Notre service s'est engagé dès le début de l'année 2017 dans **une démarche Qualité agile et d'amélioration continue de nos actions de formation continue** (formations collectives et bilans de compétences). L'engagement de toute l'équipe pédagogique à s'interroger sur sa pratique, ses contenus, ses outils et à mettre en place un pilotage formalisé de la qualité nous a permis d'obtenir le référencement DATADOCK en septembre 2017. Cette première étape indispensable nous a amenés naturellement à poursuivre notre démarche de certification en visant pour l'année 2018 le label Certif'Région.

2017, c'est aussi l'année de **valorisation de nos actions en faveur des entreprises** par l'animation d'un premier séminaire « Entreprises », co-organisé avec l'YMCA de Colomiers et la Fédération des Acteurs de la Solidarité. Cette soirée - rencontre présidée par Louis Gallois, Président de la Fédération, a eu pour objectif de valoriser l'expertise de nos structures dans l'accompagnement des entreprises autour du thème « Développement économique et Solidarités dans l'entreprise ».

Par ailleurs, après cette période de transition de fin de marchés, **notre service a été retenu par le Conseil Départemental de la Haute-Garonne pour l'ensemble des candidatures déposées dans le cadre d'un marché pour l'insertion professionnelle des publics bénéficiaires du RSA, intitulé ACTI PRO RSA.**

Les territoires que nous allons couvrir, afin d'être au plus près des besoins de nos publics, se répartissent en 4 lots pour lesquels l'UCRM intervient soit seule (le Nord toulousain), soit en plateforme en tant que mandataire (avec VIDEO ¼ pour le sud-ouest toulousain) ou tant que cotraitante (avec l'YMCA de Colomiers pour l'ouest toulousain et avec l'ADRAR et PRAXIS pour l'est toulousain).

Le Conseil Départemental de la Haute-Garonne a aussi **sélectionné notre projet relatif à la mise en œuvre d'une prestation d'accès à l'emploi pour les allocataires du revenu de solidarité active (RSA), diplômés et/ou cadres expérimentés.** Cette action sera conduite en partenariat avec PRAXIS.

**Nous avons également été retenus, en collaboration avec l'YMCA de Colomiers, dans le cadre de l'appel à projets de l'ARS Occitanie "Emploi accompagné".** Il s'agit d'un dispositif d'appui pour les personnes en situation de handicap qui vise à leur permettre d'obtenir et de garder un emploi rémunéré sur le marché du travail. Sa mise en œuvre comprend un soutien et un accompagnement du salarié ainsi qu'un appui apporté à l'employeur.

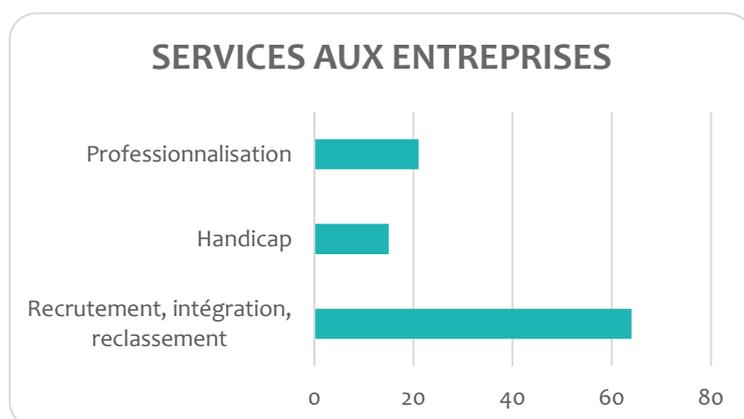
Enfin, notre service a retravaillé l'ensemble de ses **outils de communication** (plaquette générale du Département, plaquettes de formation, site internet) dans le cadre d'une démarche plus globale au sein de l'Union Cépière Robert Monnier.

La force du Département Emploi-Entreprises se caractérise avant tout par une équipe, qui, au quotidien, avec ses valeurs et ses compétences, accompagne les personnes les plus fragilisées. Le professionnalisme, l'organisation, l'enthousiasme et la cohésion de notre équipe pluridisciplinaire nous permettent de partager nos réussites mais également de surmonter les difficultés.

## V. LE BILAN QUALITATIF ET QUANTITATIF PAR DOMAINE D'ACTIVITE

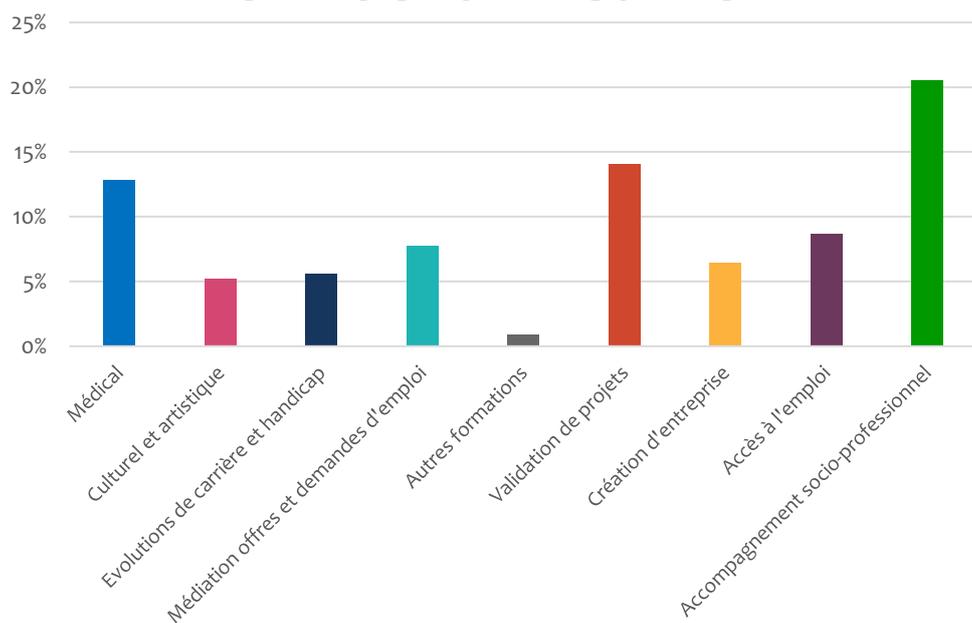
En 2017, le DEE a accompagné 5215 personnes contre 5928 personnes en 2016, soit une baisse de l'ordre de 13 % liée à la baisse importante des orientations émanant du Conseil Départemental dès le mois de juin sur 3 prestations.

**297** entreprises ont été accompagnées contre 250 en 2016 :

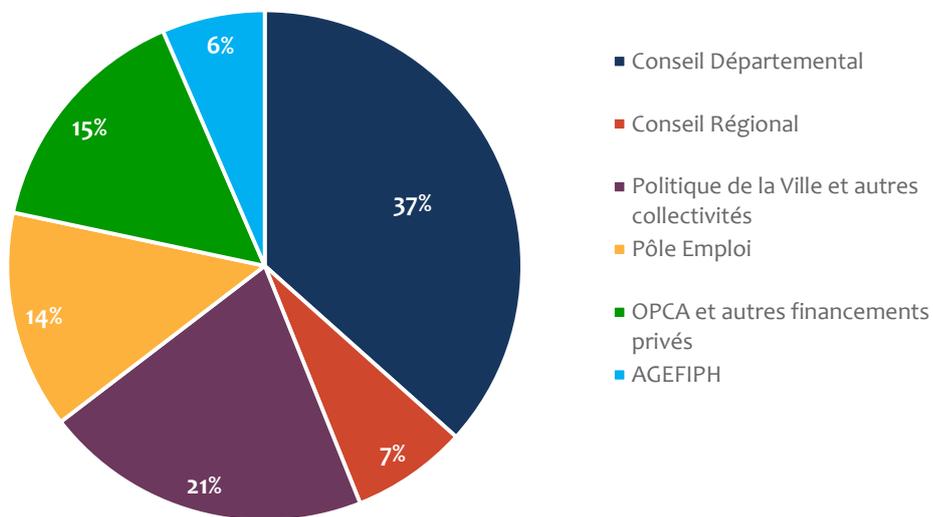


- **64%** sur le volet recrutement, intégration dans l'emploi ou aide au reclassement de salariés,
- **15%** sur le volet handicap (sensibilisation d'équipe et maintien dans l'emploi de salariés en situation de handicap),
- **21%** sur le volet professionnalisation (associations et TPE du spectacle vivant).

## SERVICES AUX PERSONNES



## FINANCEURS



## 5-1. Unité Accompagnement des évolutions professionnelles

Coordination : **Pauline BEAUCHAMPS**

Equipe :

- **Sylvie CANTIE** – chargée de mission Handicap et en relais **Agnès BILDE** – conseillère
- **Martin GAFFEZ** – conseiller bilan et 2 intervenantes extérieures – conseillères bilan
- **Sylvie KOWALSKI, Christophe BOUDARD** – médecins
- **Dominique MASSON, Maguelone SOPHY et Laetitia DEKLEYN** – assistantes
- **Elodie DE ALMEIDA** – chargée de développement commercial

### A. LES EVALUATIONS MEDICALES

Les évaluations médicales ou médico-professionnelles sont menées par le Docteur KOWALSKI. Elles regroupent les prestations suivantes :

**La Prestation Handicap Projet (PHP)** - En groupement avec PRISM, notre intervention représente 37,5 % du volume total du marché.

Financier : AGEFIPH

Public : Demandeurs d'emploi ayant une RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé)

#### **Les Evaluations médicales d'entrée en formation**

Financeurs : les centres de formation qui en font la demande

Public : Stagiaires de la formation professionnelle continue ou initiale

#### **Autres évaluations médico-professionnelles**

Financements : privés, dans le cadre de bilans (bilans professionnels, bilans CARSAT,...), convention avec le CHU de Toulouse, convention avec la MSA

Public : salariés en poste ou en arrêt de travail

#### **Les évaluations médicales auprès des bénéficiaires du RSA**

Financier : Conseil Départemental de Haute-Garonne

Public visé : Allocataires du RSA accompagnés dans le cadre des **Dispositif Territorial d'Insertion Professionnelle (DTIP), Dispositif Diplômés (DD)** ainsi que par les médecins des Maisons des Solidarités, pour lesquels une problématique santé a été repérée par le professionnel en charge de leur accompagnement d'insertion.

#### **Objectif général :**

Les évaluations médicales sont destinées à mesurer l'adéquation entre le projet professionnel et la situation de handicap et/ou de santé du bénéficiaire. Ainsi, le médecin va fournir un compte rendu en précisant les Contre-Indications Médicales, les préconisations et, si besoin, des conseils en matière de parcours de soin.

Cette action participe à la levée des freins à l'insertion sociale, professionnelle, par une évaluation des freins santé, la recherche d'un accès aux soins, la mesure des restrictions et des capacités restantes au regard d'un projet individuel de nature professionnelle (formation, emploi).

#### **Descriptif / Spécialité :**

Entretien médical de type « médecine générale et médecine professionnelle », comprenant un examen médical complet, l'analyse commentée des documents médicaux fournis et débouchant, après explications, discussion, sur des préconisations (accès aux soins, démarches, examens

complémentaires, conseils et aide à l'élaboration d'un dossier MDPH, etc.), l'établissement d'un calendrier négocié en vue d'entretiens ultérieurs, la rédaction de conclusions portées à la connaissance du bénéficiaire et leur transmission au "prescripteur". Médiation éventuelle avec différents soignants, après accord du bénéficiaire.

**Lieux :** Toulouse, Montauban, Gaillac, Castres, Figeac, Cahors

**Nos résultats :** 669 évaluations médicales réalisées

**Points forts :**

- Une collaboration de qualité avec les conseillers prescripteurs des prestations,
- Des conseils en parcours de soin auprès des bénéficiaires,
- Des améliorations apportées dans le cadre de la convention avec le Conseil Départemental : l'outil de conclusion a été amélioré, plus détaillé, afin de permettre une meilleure lecture et compréhension des comptes rendus, notamment par l'ajout de préconisations détaillées, à la fois pour l'allocataire et pour le référent.

Concernant la validation de projet, nous avons formalisé les réponses du médecin, ce qui permet d'affiner la lecture de l'évaluation médicale également. Si le projet n'est pas validé, il est possible d'apporter des précisions, en donnant les pistes éventuelles évoquées lors de l'entretien.

**Perspectives 2018**

- Poursuivre le partenariat avec PRISM pour la PHP et pourquoi pas sur d'autres actions.
- Ouvrir une permanence à MURET pour la PHP.
- Développer les Evaluations médicales, et notamment concrétiser la proposition avec un ITEP avec qui nous sommes en contact pour des évaluations médicales pour les jeunes en formation.
- Renforcer la visibilité de ce service : organiser une nouvelle rencontre avec les prescripteurs et le commanditaire en mai 2018 comme cela a été le cas en 2015.
- L'équipe de la Consultation Médico-Sociale d'Orientation déménage du site du CHU Purpan tout début 2018 pour s'installer au rez-de-chaussée du bâtiment de la Fronde.

**B. L'ACCOMPAGNEMENT DES EVOLUTIONS PROFESSIONNELLES**

Les prestations d'accompagnement des évolutions professionnelles sont menées par une équipe qualifiée et spécialisée dans l'accompagnement des carrières et des entreprises. Dans cette équipe, nous retrouvons 3 psychologues du travail et une chargée de mission handicap, avec, en appui, le médecin de la CMSO pour certaines prestations.

**Bilans de compétences :** bilan de compétences salariés, bilan de compétences professionnel spectacle vivant, bilan modularisé, bilan créateur d'entreprise.

Financiers : OPACIF, OPCA, employeurs, collectivités, Pôle Emploi (AIF), financements personnels  
Public : salariés (en activité ou en arrêt de travail), demandeurs d'emploi, intermittents du spectacle, indépendants.

**Bilans professionnels :** bilan de repositionnement professionnel, bilan professionnel.

Financiers : entreprises ou collectivités.

Public : salariés/agents du secteur public ou privé.

**Bilans de remobilisation :**

Financier : CARSAT du Tarn

Public : assurés en arrêt longue maladie sous contrat de travail ou non

### **Prestations de maintien dans l'emploi** - sous-traitant de l'YMCA

Financier : AGEFIPH

Public : salariés du secteur public ou privé ayant une RQTH

**Evaluation des potentiels** : portant sur les savoirs de base nécessaires avant d'envisager une entrée en formation

Financier : PLIE Toulouse Métropole

Public : demandeurs d'emploi

**Lieux de réalisation** : Toulouse, Colomiers, Muret, Montauban, Pamiers, Castres, Albi

#### **Nos Résultats :**

- **172 personnes accompagnées dans une perspective d'évolution professionnelle**, souhaitant faire un point dans leur carrière, valider un projet, se reconverter ou être accompagnées dans une phase complexe de leur carrière.
- **42 interventions en entreprise pour des maintiens en emploi réussis de salariés en situation de handicap.**

#### **Points forts :**

- Toutes les habilitations du centre de bilan de compétences ont été renouvelées avec une première habilitation obtenue avec l'OPCA OPCALIM.
- 3 petits déjeuners de partenariat ont été organisés avec les CPAM Haute-Garonne, Tarn-et-Garonne et Lot, ce qui a augmenté le nombre de personnes (avec problématique de santé identifiée) prenant contact pour un bilan de compétences.
- De nombreuses réunions de travail avec la Direction Régionale de la CARSAT ont eu lieu pour développer une offre de services répondant à leurs besoins spécifiques.

#### **Perspectives 2018 :**

- Envisager une habilitation FAFIEC.
- Augmenter le nombre de bilans professionnels en renforçant le développement commercial auprès des entreprises du secteur privé.
- Mettre en œuvre l'Emploi Accompagné qui pallie la perte du marché SAMETH.
- Développer des actions collectives (formations courtes, ateliers de remobilisation) favorisant le maintien dans l'emploi.
- Proposer à la CARSAT Régionale une offre de services diversifiée autour des questions de prévention de la désinsertion professionnelle.

### **C. LES ACTIONS DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION AU HANDICAP**

Cette action de formation, à destination des entreprises, a pour objet de sensibiliser les équipes d'une entreprise à l'accueil de personnes en situation de handicap.

#### **Session de sensibilisation au handicap et à l'accessibilité**

Financier : entreprises

Public : Toute personne qui, dans son activité professionnelle, est amenée à accueillir ou collaborer de façon directe ou indirecte avec une personne en situation de handicap.

#### **Session de sensibilisation au handicap psychique**

Financier : entreprises

Public : Toute personne qui, dans son activité professionnelle, est amenée à accueillir ou collaborer de façon directe ou indirecte avec une personne en situation de handicap psychique.

**Nos résultats 2017 :**

- 10 sessions (dont 7 auprès de TISSEO) pour 120 salariés sensibilisés au handicap.
- Une session de sensibilisation au handicap psychique a été créée.

**Perspectives 2018 :**

- Poursuivre la collaboration avec TISSEO.
- Développer nos interventions auprès des collectivités et des entreprises du secteur privé.

## 5-2. Unité Culture : accompagnement, conseil et formation dans le domaine artistique et culturel



union épicière Robert Monnier  
pour agir ensemble

Coordination : **Bernard AMADE**

Equipe :

- **Pascal CABERO, Daniel MADRID, Marc TISON, Jérôme FAVIER, Jérôme DHAUYRE, et 15 intervenants extérieurs** – formateurs et conseillers.
- **Aurélie PRUGNIERES MOUSARIE et Laetitia DEKLEYN** – assistantes.
- **Elodie DE ALMEIDA** – chargée de développement commercial.

### A. ACTION D'ACCOMPAGNEMENT : RSA ARTISTES

Financier : Département de la Haute-Garonne

Public : bénéficiaires du RSA, artistes du spectacle vivant et des arts plastiques.

#### Objectif :

Evaluer la viabilité de projets dans le domaine artistique ou culturel (spectacle vivant, audiovisuel, arts plastiques) en vue de la mise en œuvre d'un accompagnement adapté permettant l'accès à l'autonomie financière et la sortie du RSA.

#### Point fort :

6 des artistes plasticiens accompagnés ont exposé leurs œuvres dans le Grand Hall des Elus du Conseil Départemental dans le cadre du Joli mois de l'Europe.

### B. ACTIONS DE FORMATION

Financier : Région Occitanie, AFDAS

Public : demandeurs d'emploi, intermittents du spectacle, salariés

#### Validation de projet artistique

Découvrir les métiers du domaine artistique ou culturel. En comprendre les contraintes et les schémas de carrière. Identifier les modes d'intégration ou les filières de formation.

#### Accompagnement de projet culturel et artistique

Accompagner les acteurs culturels ou artistiques dans le développement économique de leur activité.

#### Gérer une entreprise culturelle (formation ouverte à distance)

Professionaliser les dirigeants d'association et les bénévoles intervenant dans le secteur culturel, spécifiquement celui du spectacle vivant, viabiliser les structures associatives culturelles par une approche administrative, comptable, fiscale et sociale.

#### Créer sa promotion artistique sur le web

Doter les participants (artistes, porteurs de projets artistiques ou culturels) de méthodologies et d'outils leur permettant de construire leur identité et leur communication commerciale numérique.

### **Diffuser un spectacle vivant**

Formation courte, centrée sur le positionnement du « chargé de diffusion » et la mise en œuvre pratique d'une opération de diffusion. Nous abordons en 5 journées en collectif, puis avec une phase d'individualisation, l'ensemble des questions liées à l'environnement, la méthodologie, les outils, la planification d'une action de diffusion. Le domaine spécifiquement visé est celui du spectacle vivant : théâtre, théâtre jeune public, théâtre d'objets, arts de la piste, danse. Le secteur musical n'est pas traité.

La formation est dispensée au niveau national à Bordeaux, Rouen, Toulouse, Lyon et Chambéry.

### **Modules courts**

Financer son projet dans le domaine du spectacle vivant : Comprendre les différents mécanismes d'aide au secteur culturel et artistique par des apports méthodologiques et techniques. Identifier ses partenaires financiers potentiels et structurer sa demande en fonction des dispositifs proposés. Sont notamment évoquées, les politiques publiques de l'Etat et des collectivités territoriales en matière de culture, et leurs mises en application sectorielles et géographiques.

**Environnement juridique et social du spectacle vivant :** Comprendre l'organisation juridique et sociale du spectacle vivant en France dans le cadre de la création d'une compagnie de théâtre.

### **Point fort :**

- Ouverture d'une nouvelle session « Diffuser un spectacle vivant » en Savoie.

### **C. ACTIONS DE CONSEIL**

Financier : OPCA et autres financements privés

Public : TPE du spectacle vivant, intermittents du spectacle

### **Appui conseil pour les petites entreprises du spectacle vivant :**

Dans le cadre d'un Accord de Développement des Emplois et Compétences signé par la branche du spectacle et sous l'égide du ministère de la Culture, l'AFDAS nous a confié en 2016 cette prestation qui s'est déroulé en 2017 sur tout le territoire de l'Occitanie

L'appui-conseil spectacle vivant a pour objet d'optimiser les capacités de gestion économique et sociale des petites entreprises par un accompagnement qui apporte une expertise en organisation du travail, management et ressources humaines et en gestion économique et sociale.

### **Tutorats individuels**

### **Points forts :**

Nouvelles prestations de conseil menées à titre expérimental ayant obtenu des résultats positifs.

### **Résultats 2017 :**

- 167 personnes accompagnées
- 106 personnes formées
- 5 TPE conseillées

### Perspectives 2018 :

- Mettre en place d'un partenariat avec Pôle Emploi Spectacle permettant d'augmenter le nombre de bénéficiaires du RSA artistes à accompagner.
- Développer un nouveau projet de formation « Produire un spectacle vivant » dont la première session aura lieu en juin 2018 et renforcer la formation « Diffuser un spectacle vivant ».
- Préparer l'appel d'offres de la Région Occitanie qui renouvelle son plan régional de la formation professionnelle, notamment par la recherche de nouveaux axes de réponses et de nouveaux partenaires.
- Développer notre partenariat avec le Conseil Départemental, notamment avec la Direction des arts vivants et visuels.  
Développer la prestation d'Appui conseil pour les TPE du spectacle vivant qui se poursuit en 2018 sous une autre forme.
- Créer des événements autour de l'Unité Culture et donner ainsi plus de visibilité sur l'expertise développée : portes ouvertes de l'Unité Culture et co-organisation avec la Direction des arts vivants et visuels d'un événement à plus grande envergure dans le cadre du joli mois de l'Europe en Mai 2018.
- Se doter d'outils de communication : une plaquette de communication institutionnelle et un logo.
- Engager un contact avec la DRAC.
- Proposer un projet à la SACEM.

## 5-3. Lutte contre l'illettrisme et l'analphabétisme

Coordination : Chloé MAURAGE  
Maguelone SOPHY, assistante



### A. LE PIED A L'ENCRIER

Financier : La Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports et de la Cohésion Sociale Occitanie, la Direction Régionale des Affaires Culturelles Occitanie, le Conseil Régional Occitanie, le Conseil Départemental de la Haute-Garonne, la Mairie de Toulouse, la Fondation Crédit Mutuel, la Fondation SNCF, l'imprimerie Delort.

Public visé : Formateurs d'alphabétisation, français langue étrangère et de remise à niveau, animateurs socio-culturel, travailleurs sociaux, et conseiller d'insertion professionnelle.

#### Objectifs :

- Pour le public

Le « Pied à l'Encrier » mobilise, sur la région Occitanie, les publics accompagnés par des associations ou des collectivités, (organismes de formation, centres sociaux, établissements et services d'aide par le travail, partenaires publics et privés) autour d'un objectif commun :

- valoriser les apprentissages des personnes éloignées de la langue française,
- favoriser leur inclusion sociale à travers l'écriture autour d'une thématique citoyenne.

- Pour les opérateurs

- outiller les professionnels et les bénévoles pour l'animation de l'apprentissage par une pédagogie active à travers des ateliers d'écriture ludiques,
- échanger sur leurs pratiques et expériences professionnelles,
- les sensibiliser à diverses thématiques d'écriture.

#### Résultats 2017 :

La plus importante édition réalisée depuis que les publics adulte et jeune sont réunis : 55 structures associatives ou municipales, soit **834** participants engagés dans l'écriture.

#### Perspectives 2018 :

- Besoin exprimé de la part des acteurs : Développer les formations de formateurs nécessaires à la mise en œuvre de l'action et atteindre de manière plus efficiente les objectifs fixés.
- Etudier des partenariats potentiels avec le territoire ex-Languedoc Roussillon. Vérifier la pertinence et le besoin d'étendre l'action sur ce territoire.

### B. FORMATIONS REGIONALES DES OPERATEURS DU CONTRAT LOCAL D'ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITE

Financeurs : CAF du Lot, CAF de l'Aveyron

Public visé : Les formations s'adressent aux opérateurs de l'accompagnement à la scolarité (ayant une expérience même réduite auprès de publics), qu'ils soient coordonnateurs ou accompagnateurs, bénévoles ou salariés, ayant l'agrément de la CAF départementale. Ces formations sont gratuites pour les participants car elles sont financées par les CAF.

### Objectif :

L'accompagnement à la scolarité est reconnu comme un des dispositifs luttant contre le décrochage des jeunes. Les accompagnateurs à la scolarité mettent l'accent sur l'importance de l'assiduité à l'école, sur la régularité et l'organisation du travail personnel, sur la méthodologie. Ils encouragent le goût de la culture la plus diversifiée, l'envie d'apprendre et le plaisir de découvrir. Ils s'attachent à renforcer le sens de la scolarité et la confiance des enfants et des jeunes dans leurs capacités de réussite.

### Résultats 2017 :

Nous avons formé 65 stagiaires sur la région autour des modules suivants :

- L'Accompagnement à la Scolarité, un dispositif éducatif
- L'accompagnement des parents dans la scolarité de leur enfant
- Outils pour l'Ouverture Culturelle
- Accueillir des Enfants issus de Familles Itinérantes et de Voyageurs
- Accueillir des enfants allophones nouvellement arrivés

En tout, 5 journées de formation ont été proposées.

### Perspectives 2018 :

Etudier la pertinence de maintenir cette action car il y a de moins en moins de financements pérennes.

## C. FORMATIONS DE FORMATEURS EN ALPHABÉTISATION

Financeurs : DRJSCS Occitanie avec le Fonds pour le Développement de la Vie Associative (FDVA).

Aujourd'hui, on peut observer un engagement bénévole croissant dans l'apprentissage de la langue française. L'envie de bien faire est présente. De plus en plus de personnes souhaitent se former rapidement, avoir des outils clés en main pour accompagner les publics à l'apprentissage du français. Afin de répondre aux besoins et à la disponibilité des formateurs bénévoles en alphabétisation, le service a proposé des temps de formation courts et collectifs.

Public visé : Formateurs d'alphabétisation, FLE et de remise à niveau – bénévoles ou salariés

### Objectifs :

Former les formateurs, bénévoles et salariés, animant des séances d'alphabétisation, de français langue étrangère ou d'illettrisme pour les personnes ne maîtrisant pas ou peu les savoirs de base. Outiller, échanger sur les pratiques professionnelles.

Travailler sur une meilleure articulation entre les formateurs salariés et les formateurs bénévoles.

### Résultats 2017 :

Nous avons formé 43 stagiaires sur 5 journées de formation :

- Oser l'approche sensible, corporelle et culturelle pour favoriser l'apprentissage du français
- Animer un atelier d'écriture ludique

### Perspectives 2018 :

Afin de répondre à l'objectif d'insertion sociale et professionnelle : développer les formations et travailler la sensibilisation aux problématiques des personnes en apprentissage ou réapprentissage de la langue française au sein des associations et entreprises.

## 5-4. Insertion : Accès à l'emploi et Validation de projets

Coordination: Nelly GIRARDOT & Rémi ARNOLD

Equipe :

- Pascal ALLENNE, Agnès BILDE, Xavier BOISSINS, Mélanie CATHALA, Térésa CUSTODIO, Patricia DE NARDI, Karine DEFAIT, Caroline FERNANDEZ, Philippe MIGOTTO, Chrystel NAYROLLES, Kilvine TANTOT – conseillers et conseillères.
- Sanae OUEDGHIRI, assistante.

### A DISPOSITIF D'ACCES A L'EMPLOI

Financier : Conseil Départemental de la Haute-Garonne

Public visé : Bénéficiaires du RSA

Lieux : 31100 (en groupement avec le CREPT) et Colomiers/Blagnac

#### Objectifs :

Permettre à un public bénéficiaire du RSA qui a un projet réaliste, réalisable et opérationnel sur le poste visé, d'accéder à l'emploi ou à la formation et trouver des solutions pérennes afin d'accéder à l'autonomie financière.

#### Résultats 2017 :

129 personnes ont été accompagnées en 2017. Les prescriptions ont été divisées par deux par rapport à 2016. Cette baisse est liée d'une part à la fin du marché mais surtout à la suppression de ce dispositif dans le nouveau marché.

Le taux de sorties positives (CDI, CDD de plus de 6 mois) est de **42%**.

#### Perspectives 2018 :

L'action DAE ne sera pas reconduite sur le prochain marché.

### B ACTIV'PROJET

Financier : Pôle Emploi

L'Union Cépière Robert Monnier fait partie de deux groupements d'organismes de formation dont les mandataires sont Vidéo  $\frac{3}{4}$  et CREPT Formation.

Lieux d'intervention : Montauban, Castelsarrasin, Blagnac, Colomiers, Revel et Villefranche-de-Lauragais

Public visé : demandeurs d'emploi ayant besoin d'être accompagnés dans le cadre d'une réflexion sur un changement de métier ou pour confirmer une ou plusieurs pistes professionnelles.

#### Objectif :

La prestation ACTIV' PROJET vise 2 objectifs :

- Elaborer ou confirmer un ou plusieurs projets professionnels réalistes et réalisables, qui soient adaptés au profil du demandeur d'emploi et aux besoins du marché de l'emploi,
- Acquérir et développer des compétences à s'orienter avec des outils et des méthodes de réflexion adaptés à tout parcours en vue de les réutiliser pour la poursuite du parcours.

### Résultats 2017 :

Nous avons accompagné 733 personnes en 2017 :

70% des bénéficiaires ayant suivi la prestation dans la totalité ont validé un projet principal et 44% d'entre eux un projet secondaire.

### Perspectives 2018 :

Le marché est reconduit de juillet 2018 à juillet 2019.

## C DISPOSITIF DIPLOMES

Financier : Conseil Départemental de la Haute-Garonne - prestation menée en groupement avec PRAXIS.

Public visé : Bénéficiaires du RSA :

- de niveau supérieur ou égal à Bac +3 avec obtention du diplôme ; il s'agit de personnes le plus souvent à la recherche d'un premier poste (jeunes diplômés),
- mais aussi des personnes ayant occupé des fonctions de cadre avant leur perte d'emploi.

### Descriptif :

Le bénéficiaire va être conseillé et soutenu par son référent afin d'être accompagné individuellement en vue d'un accès à l'emploi ; il s'agit, en outre, d'aider les allocataires à trouver un équilibre entre aspirations, diplômes et emplois disponibles sur le marché du travail.

L'UCRM mobilise des moyens techniques et un réseau partenaire employeurs pour créer une dynamique de recherche d'emploi à travers des propositions d'offres d'emploi ou/et des entretiens ressources.

L'objectif est de permettre aux bénéficiaires d'améliorer leur connaissance de l'entreprise, d'acquérir des méthodes de recherche d'emploi tant sur le marché de l'emploi ouvert que caché, et, le cas échéant, d'adapter leur projet d'accès à l'emploi.

### Résultats 2017 :

Nous avons accompagné 323 bénéficiaires en phase d'accès à l'emploi en 2017.

L'équipe du Dispositif Diplômés a obtenu 62% de sorties dynamiques : CDI, CDD>6 mois, formation qualifiante, création d'entreprise.

### Perspective 2018 :

**L'Union Cépière Robert Monnier et PRAXIS ont obtenu le marché D.D. 2018.**

Dans son cahier des charges 2018, le Conseil Départemental a pris en compte les axes d'amélioration suggérés par le groupement :

- La simplification des procédures administratives et organisationnelles.
- Les prérequis pour intégrer la prestation (bac+3 validé en France et diplôme de moins de 3 ans.
- La prise en compte, dans le financement, des temps d'accueil des personnes qui, de par leur situation personnelle et professionnelle, ne relèvent pas du dispositif et sont donc réorientées.
- Une logique d'intégration basée sur le volontariat.

## D DISPOSITIF TERRITORIAL D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Financier : Conseil Départemental de la Haute-Garonne

Territoires : Nous accueillons le public sur 31 lieux de permanences différents, au plus proche des personnes accompagnées. Les trois lots que nous couvrons correspondent aux Maisons des Solidarités suivantes :

- Frouzins - la Salvetat st- Gilles,
- Aucamville - Boulac,
- Balma - Saint-Jean.

Public visé :

Allocataires du RSA de niveau BAC + 2 maximum n'ayant pas un projet professionnel défini ou validé.

### Objectif :

L'objectif est d'accompagner les allocataires du RSA à l'élaboration d'un projet d'insertion professionnelle, de faire un point sur leurs acquis, savoir-faire, compétences et souhaits.

Le référent participe à la levée des freins à l'insertion sociale et professionnelle, il accompagne les allocataires du RSA dans les démarches jusqu'à la réalisation de leur projet professionnel visant, à terme, la sortie du dispositif RSA, en mobilisant le réseau de partenaires de l'Union Cépière Robert Monnier.

### Résultats 2017 :

Nous avons accompagné **998** allocataires du RSA en 2017 (lot 2 : 337 - lot 4 : 258 - lot 12 : 403)

Taux de solution positive de **45%** en moyenne sur les différents lots.

### Perspectives 2018 :

2017 correspond à la dernière année du marché du dispositif, démarré au 01/01/2014. Les orientations de la part du commanditaire ont pris fin au début du dernier trimestre 2017, période de rédaction de bilans des accompagnements réalisés.

Une nouvelle action remplaçant les deux dispositifs d'insertion professionnelle du Conseil Départemental - DTIP et DAE - démarre le 01/01/2018. Il s'agit de l'action Acti Pro RSA pour laquelle nous sommes retenus sur 4 lots, en tant que mandataire ou cotraitant :

- Lot 2 : Sud Toulousain 1 - Groupement UCRM/Vidéo ¾
- Lot 4 : Nord Toulousain Save - Groupement YMCA de Colomiers/UCRM
- Lot 5 : Nord Toulousain Frontonnais - UCRM
- Lot 6 : Lauragais - Groupement ADRAR/PRAXIS/UCRM

## 5-5. Accompagnement socio-professionnel externalisé de salariés en insertion

Coordination : **Nelly GIRARDOT**

Equipe :

- Pascal ALLENNE, Germain CARTIGNY, Teresa CUSTODIO, Anne-Sophie GUEDON.

Financier : chantiers et entreprises d'insertion publics ou privés

Public visé : Salariés de chantiers ou d'entreprises d'insertion

### Descriptif :

- Chantier Environnement **Colaursud** (Nailloux) : réhabilitation de petit patrimoine bâti et de sentiers de randonnée, travaux paysagers.
- Chantier Animation **Colaursud** (Nailloux) : l'activité s'exerce dans les écoles maternelles et élémentaires de 3 communes dans le domaine de l'accueil périscolaire A.L.A.E et dans le domaine extra-scolaire ALSH.
- Chantier « de l'autre côté » Olympe de Gouges (Toulouse) qui assure un service traiteur : buffet dînatoire et petits déjeuners et plats (tartes salées, pâtisseries) à emporter
- Chantier « Mairie de Launaguet » qui porte sur 3 projets : la réalisation de jardins familiaux, la valorisation des espaces naturels et l'amélioration du bâti communal.
- Entreprise d'insertion « Le Relais 31 » (Toulouse) : opérateur de collecte et de valorisation des textiles, linge de maison et chaussures.
- Entreprise d'insertion « Nouvelle régie quartier Nord » : entretien de locaux

### Des changements...

- Colaursud est devenu Terres du Lauragais fin 2017, une intercommunalité composée de 58 communes.
- Changement de direction à Olympe de Gouges : la directrice Madame Espier a pris sa retraite et est remplacée par Madame Emmanuelle VRIGNAULT.

### Temps forts :

- **Chantier environnement de Nailloux** : L'équipe du chantier environnement a effectué une sortie dans le Couserans. Un film a été réalisé en 3 volets sur la découverte du patrimoine, de l'environnement et de la vie sociale du groupe. Une projection en début d'année autour d'une galette des rois a permis de créer un moment de convivialité entre les 2 chantiers (animation et environnement) qui n'ont pas l'occasion de se rencontrer. Ce moment d'échanges sera renouvelé en 2018.
- **La nouvelle Régie du quartier Nord** nous a sollicités directement en octobre 2017 pour animer l'accompagnement socio-professionnel de ses salariés.
- **De nouveaux partenariats** au profit des salariés ont été mis en place dès fin 2017 avec Psychologues du Monde, Le Pied à l'Encrier ...

### Résultats 2017 :

70 salariés accompagnés.

En 2017, nous notons que le pourcentage de sorties dynamiques est passé de 55% à 60%.

### Perspectives 2018 :

Tous les contrats avec les chantiers et entreprises d'insertion ont été renouvelés pour 2018, l'objectif étant de conforter les résultats de 2017 en renforçant le réseau partenaire employeurs, en maintenant le bon relationnel avec les institutions et les structures porteuses des chantiers et entreprises d'insertion.

## 5-6. Actions de médiation en entreprise

Référent I.O.D. : **Jérôme FAVIER**

Equipe :

- **Germain CARTIGNY, Jean-Philippe GISCARD, Anne-Sophie GUEDON et Soumya HAJJALI** – conseillers et conseillères.

**Financier :** Préfecture Haute-Garonne, Mairie de Toulouse, DRJSCS, DIRECCTE/FSE (IEJ), Caisse des Dépôts et des Consignations, MCEF Toulouse

**Public visé :** Résidents des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville et Entreprises, dont TPE-PME, tout secteur d'activité

### Les principes de la PEE :

- une démarche de circuit court et d'un pack de solutions à destination à la fois des demandeurs d'emploi et des entreprises.
- une coordination d'acteurs (UCRM, Nos Quartiers ont du Talent, MEDEF 31) et de partenaires (Le Mouvement Associatif, Pôle Emploi, Mission Locale, Toulouse Métropole Emploi).

Notre action est menée conjointement vers les employeurs et les demandeurs d'emploi, et s'appuie sur les 4 leviers suivants :

- la définition et la validation d'un projet d'accès à l'emploi prenant en compte les souhaits, atouts et compétences des personnes et ce, en lien avec la réalité du marché du travail ;
- la mise en relation directe et rapide des personnes accompagnées avec des employeurs locaux du secteur marchand sur des offres d'emploi durable (CDI, CDD) au moins 6 mois, contrats en alternance ou CDD avec perspective de CDI) ;
- l'accompagnement des nouveaux salariés jusqu'à la validation de la période d'essai en cas de démarrage d'un emploi en CDI ou CDD de plus de 6 mois, ou pendant 6 mois en cas de reprise d'un emploi en CDD ;
- l'accompagnement RH des employeurs (TPE et PME) dans leurs procédures d'embauche, d'accueil et d'intégration des nouveaux salariés.

Notre méthode de travail : la méthode « I.O.D. », Intervention sur les Offres et les Demandes, avec des réajustements réguliers de nos processus d'intervention en entreprise, dans le cadre d'un label délivré par l'association TRANSFER. Nous sommes engagés dans une démarche permanente d'innovation et d'amélioration de nos services, et de formation aux nouvelles techniques de développement des ressources humaines, nos expériences étant capitalisées au sein du réseau national « I.O.D. ».

### Autres actions d'intermédiation entre offres et demandes d'emploi :

Financier : Conseil Régional

Public visé : Jeunes de moins de 26 ans, peu ou pas qualifiés

### Résultats 2017 :

Au total, au bénéfice de ces publics prioritaires, nous avons :

- capté plus de **400** offres d'emploi,
- accompagné **403** demandeurs d'emploi, et géré une demande en croissance de 10% au regard de l'année précédente.

**185 entreprises ont collaboré avec notre service en 2017** pour du parrainage, des embauches, des interfaces professionnelles ou des Périodes de Mise en Situation en Milieu Professionnel, grâce aux actions suivantes :

- Prospections téléphoniques ciblées au cours des entretiens individuels avec les demandeurs d'emploi ;
- Quatrième rencontre pour l'Emploi à la PEE ;
- Appels spontanés de la part des entreprises du réseau de l'UCRM ;
- Mobilisation par le MEDEF Haute-Garonne des entreprises signataires de la Charte de la Diversité ;
- Mise en place d'un partenariat et process de recrutement avec les entreprises signataires de la Charte Entreprises et Quartiers.

Nos actions ont permis ainsi à **65% des publics accompagnés d'accéder et de se maintenir sur un emploi durable (CDI, CDD de plus de 6 mois, contrats en alternance)**. Sur la Plateforme plus spécifiquement, **ce taux de solution positive est de 73%**, soit 8 points de plus par rapport à 2016.

#### **Perspectives 2018 :**

- Essaimer et dupliquer le modèle PEE au sein d'un nouveau quartier prioritaire grâce à un co-financement FSE.
- Sécuriser le financement émanant de la Préfecture par la signature d'une convention pluriannuelle d'objectifs.
- Proposer à la Région un projet d'accompagnement à la fonction Ressources Humaines des TPE /PME et répondre ainsi à l'enjeu de la Région sur cette question.

## 5-7. Formation continue

Coordination : **Bernard AMADE**

Equipe :

- **Messaoud BOUYOUCEF, Daniel JOUANNE, Marianne MENAND** – formateurs,
- **Laetitia DEKLEYN** - assistante

### **A. METIERS D'ART : TAPISSIER GARNISSEUR ET COUTURIER D'AMEUBLEMENT**

Financier : Région Occitanie et Organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA)

Public : Salariés d'entreprise, en reconversion professionnelle, demandeurs d'emploi

#### **Objectif :**

Permettre aux personnes d'acquérir les compétences théoriques et pratiques afin de pouvoir réaliser tous les travaux de tapisserie d'ameublement (travaux de garnitures sur fûts neufs et/ou à rénover, pour du mobilier de style ou contemporain) et tous les travaux de couture et décors de fenêtre, de décors de literie et de décoration diverse dans l'habitat.

#### **Résultats 2017 :**

13 stagiaires formés.

Tous les stagiaires qui se sont présentés au titre professionnel l'ont obtenu.

#### **Perspectives 2018 :**

Préparer l'appel d'offres de la Région Occitanie qui renouvelle son plan régional de la formation professionnelle.

### **B. HABILITATIONS ELECTRIQUES**

35 artisans formés aux habilitations électriques en 2017.

## 5-8. Création d'entreprise

Coordination : Clémentine CHANIOL

Equipe :

- Françoise RIBEREAU et 2 intervenants extérieurs – conseillers,
- Sanae OUEDGHIRI et Laetitia DEKLEYN – assistantes

### A. FORMATION A DISTANCE A LA CREATION D'ENTREPRISE – en groupement avec Créact'Up

Financier : Région Occitanie

Public visé : Demandeurs d'emploi

Lieux : Toulouse, Castres, Montauban, Albi, Cahors

#### Objectif :

- Evaluer la faisabilité et la viabilité du projet de création ou de reprise d'entreprise.
- Réaliser un diagnostic intermédiaire du projet et proposer un plan d'action
- Acquérir et renforcer les outils de base en comptabilité, gestion, marketing, organisation, stratégie commerciale et communication
- Préparer le démarrage de l'activité.

#### Résultats 2017 :

14 sessions de 11 stagiaires, soit 154 stagiaires formés.

#### Perspectives 2018 :

Poursuivre le bon de commande prévu

### B. ACTIV CREA - Groupement avec BGE, Créact'Up, Inéo gestion

Financier : Pôle Emploi

Public visé : Demandeurs d'emploi

Lieu : Montauban

#### Objectif :

Favoriser l'émergence d'une idée, voire d'un projet de création ou de reprise d'activité/d'entreprise.

#### Résultats 2017 :

14 personnes ont été accompagnées à Montauban.

### C. DISPOSITIF DE MISE EN ŒUVRE D' ACTIONS D' EVALUATION DE PROJET DE CREATION D' ACTIVITE OU DE DIAGNOSTIC D' ENTREPRISES DEJA CREEES

Financier : Conseil Départemental Haute-Garonne

Public : Bénéficiaires du RSA souhaitant créer ou consolider leur création d'entreprise

#### Objectif :

Appréhender les projets de création d'activité au regard du contexte économique et consolider les objectifs des personnes ou, le cas échéant les réorienter vers une autre perspective d'insertion professionnelle.

#### Résultats 2017 :

167 personnes accompagnées en 2017.

#### Perspectives 2018 :

Fin du marché au 31/12/2017.

## CONCLUSION & PERSPECTIVES

Dans un environnement fortement concurrentiel, le Département Emploi Entreprises doit intensifier, sur la même logique qu'en 2017, sa démarche de réponses à appels à projets et de propositions de services. Par ailleurs, nous devons structurer notre modèle économique dans les offres de services que nous apportons au quotidien aux entreprises.

Donner de la visibilité à nos actions et montrer notre expertise dans les nombreux domaines qui la composent est également un enjeu fort du service.

Enfin, apporter un accompagnement de qualité et de proximité à ceux qui en ont le plus besoin reste une priorité absolue.



union  épière Robert Monnier  
pour agir ensemble