



**Association Abri de la Providence**

Rapport d'activité

**2021**



## Le Pôle Veille Sociale

---

Le Pôle Veille Sociale se décompose en 2 départements distincts et confiés en deux chefs de service.

Le premier est constitué des services suivants :

- ✚ Le 115 (dont les AR/AP, et l'activité hôtelière)
- ✚ Le SAMU SOCIAL,
- ✚ Le SAAS,
- ✚ Halte de nuit

Ces services existent pour être en lien quotidiennement, dans l'intérêt d'un public fragilisé et en rupture de suivi, notamment le 115, le Samu Social, la halte de nuit, et le SAAS. Ces services assurent une veille sociale active du public à la rue, entrent en contact avec les personnes, évaluent leurs situations, et les accompagnent, physiquement, socialement, administrativement, mais aussi humainement. Ainsi, pour permettre une sortie de rue, un hébergement (d'urgence), un suivi possible, en vue d'une orientation vers un hébergement plus durable et un accompagnement au long terme.

Le contexte sanitaire de l'année 2021, ses consignes drastiques, ont contraint les services du Pôle Veille Sociale, parfois impactés eux-mêmes, à s'adapter constamment, à modifier leur fonctionnement, afin d'éviter des ruptures de droits et de permettre un accès toujours possible à une personne ressource.

### Le 115

**Le 115 est un numéro national gratuit.**

L'équipe des écoutants du 115 couvre une amplitude horaire de 8h à 24h.

Ensuite, un relai est fait au CHRS Nazareth, par les veilleurs de nuit, initiés par le 115 aux différentes réponses. La couverture est donc **24/24 tous les jours de l'année.**

Par ailleurs, **le 115 recense chaque matin l'ensemble des nouvelles places vacantes** transmises par les opérateurs. Dans le cadre de l'harmonisation des procédures les opérateurs doivent transmettre le tableau récapitulatif des entrées-sorties dès 9h.

Dans le cadre de l'observatoire, le 115 transmet des données quotidiennes sur le nombre de demandes et les réponses apportées. Il transmet également des tableaux de suivi de l'hôtel et du site halte de nuit.

## Contexte de l'année 2021 et modifications pour le 115

L'année 2021, comme l'année précédente a été impacté par le COVID

### ➤ Impacts concernant les hébergements

#### ✓ Site de mise à l'abri Chemin de traverse

- Décision pour des raisons sanitaires de réduire le nombre de personnes accueillies sur la halte. De janvier à juillet la capacité d'accueil a été réduite à 45 places.
- Depuis juillet, la capacité a été remontée à 61 places, soit sa capacité maximale.
- A noter, depuis le 1<sup>er</sup> juillet, un changement important a été opéré. Les personnes ayant obtenu une place sur la halte, en bénéficie pour 3 ou 4 nuits. Les places non occupées à 20h étant remises à la main du Samu Social jusqu'au lendemain matin.

#### ✓ ARAP : durant la période de pandémie, en 2020, un certain nombre d'Accueils Ruraux et Péri-urbains ont fermé, pour rouvrir sur cette année 2021. A noter, une conséquence positive à cette période, et qui a tendance à s'harmoniser sur l'ensemble des ARAP, l'accueil se généralise à une semaine.

#### ✓ L'objectif donné en 2020, sur la réduction des nuitées hôtelières est toujours d'actualité en 2021.

#### ✓ Ouverture, temporaire, de places « Covid » permettant l'isolement des publics

#### ✓ Ouverture temporaire du gymnase Montaigne pour le plan grand froid.

Ces nouvelles modalités d'accueil sur la Halte de nuit, ainsi que sur les Accueils ruraux et péri-urbains, ont pour effet, d'améliorer l'accueil, de rendre la demande un peu moins anxiogène, et aussi, de baisser le nombre de demandes.

## Les réponses apportées par le 115 aux demandes d'hébergement d'urgence

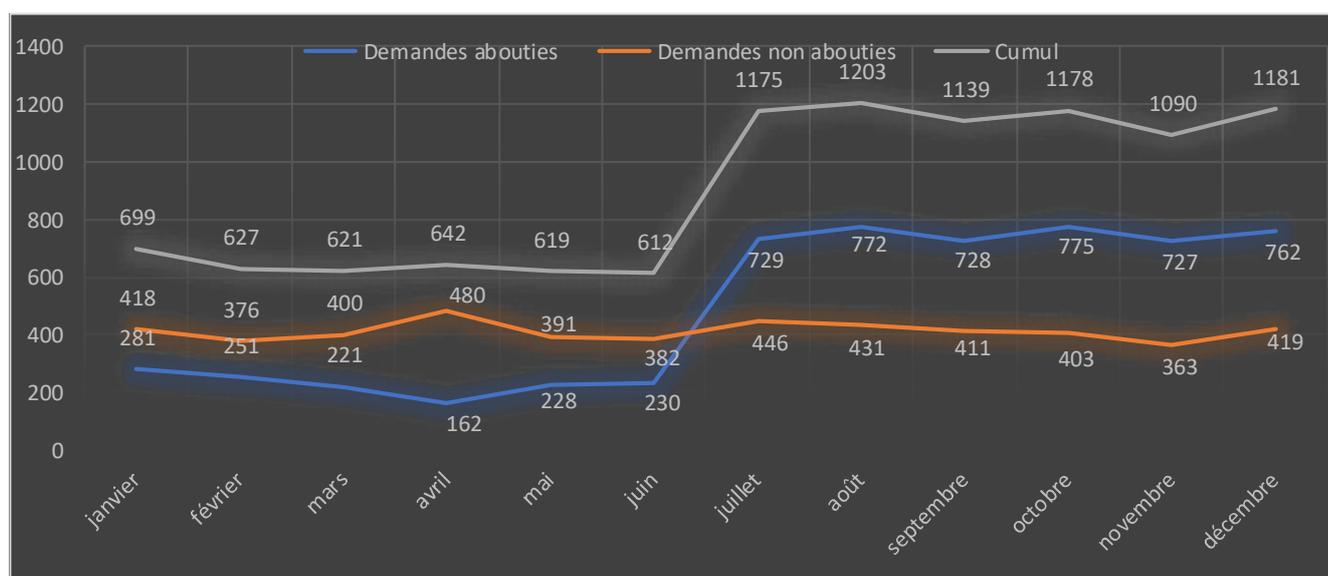
**10 786** demandes d'hébergement d'urgence ont été formulées en **2021**, (14 212 en 2020) par 2 109 ménages comprenant **2 885** personnes, dont 24% de moins de 18 ans.

- **5866** réponses ont abouti à un hébergement d'urgence, soit 54,4 % des demandes.
- **Si les demandes ont été moindre, du fait de la pérennité de certains** accueils (halte de nuit, Accueil ruraux et péri urbains) il y a eu tout de même 182400 nuitées d'assurées, c'est la

deuxième année consécutive que nous observons une augmentation de plus de 44000 nuitées (188705 nuitées en 2020, 137 790 nuitées en 2019) sur l'ensemble des dispositifs d'hébergement d'urgence sur 2019).

- **Il est important de noter que sur les 555 places d'hébergement d'urgence, 446 places sont occupées quasiment à l'année, et seulement 109 sont mobilisables par le 115 plusieurs fois dans la semaine. Lorsque ces places sont prises, la variable reste l'Hôtel (qui représente, aujourd'hui la plus grande part des nuitées).**

Evolution mensuelle des demandes



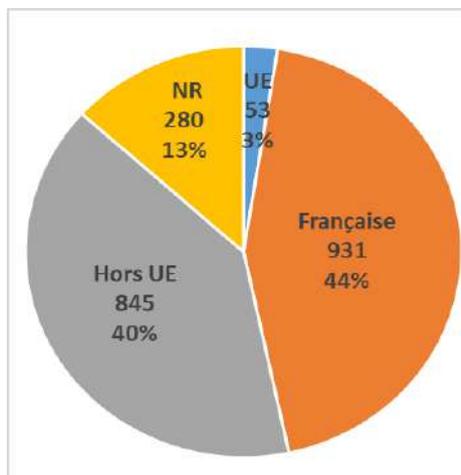
**-En 2021, le 115 reçoit en moyenne 899 demandes par mois (1 184 en 2020). Le nombre moyen de demande mensuelle ne cesse de diminuer depuis 2019.** En matière de dynamique annuelle, on observe une relative stabilité de la demande en dessous de la moyenne annuelle entre janvier et juin. La demande augmente fortement en juillet (+ 563 demandes par rapport à juin) et se stabilise au-dessus de la moyenne annuelle jusqu'à la fin de l'année. Le rebond de la demande d'hébergement d'urgence à partir de juillet 2021 est une conséquence de l'évolution de la prise en charge en continuité sur la Halte de Nuit. Les personnes en séjour sur la Halte de Nuit réitèrent leur appel au 115 pour renouveler leur prise en charge non plus toutes les semaines mais tous les 3 à 4 jours ce qui génère plus de demandes d'hébergement d'urgence

-En moyenne le 115 répond entre 1300 et 2000 appels par semaine, sur la ligne 115, à ceux-ci se rajoute les appels sur le « 115 partenaire » (non comptabilisés par le logiciel, mais que l'on peut estimer entre 250 et 400 appels/semaine, ce qui génère aussi des appels sortants (entre 230 et 320 appels semaines).

Les demandes de mise à l'abri hôtel font, elles, l'objet d'une fiche saisine. Le traitement de ces demandes s'effectue par mail.

## Typologie des ménages et des personnes selon la nationalité et la tranche d'âge

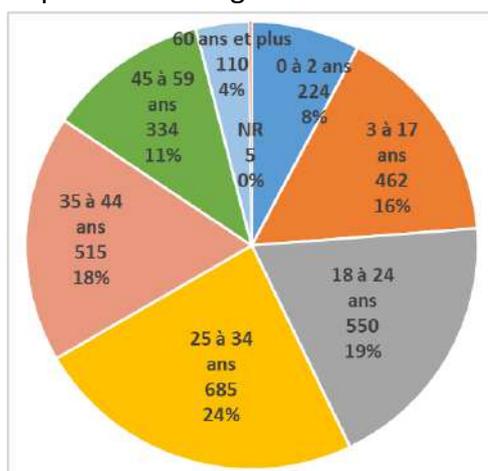
Nationalité des ménages demandeurs en 2021



44 % des ménages ayant fait une demande d'hébergement auprès du 115 en 2021 sont français (36 % en 2020), 40 % ont une nationalité de pays hors de l'UE (37 % en 2020), 3 % de pays de l'UE (2% en 2020) et pour 13 % des ménages nous n'avons pas la nationalité (25 % en 2020). **Pour la première fois depuis 2018, les ménages français sont les plus représentés.**

Nommer sa nationalité auprès du 115 reste une question toujours sensible. Cette année encore, nous constatons encore cette réticence.

Répartition des âges de l'ensemble des personnes demandeuses au 115 en 2021



**La répartition des tranches d'âge est relativement stable en 2021 par rapport à l'année 2020.** Les personnes mineures représentent 686 personnes issues de ménages ayant formulé une demande au 115 en 2021, soit 24 % des personnes comme en 2020 (sur ces 686 personnes, 33 sont des personnes isolées se déclarant mineures et 653 des mineurs en famille). La part des mineurs en

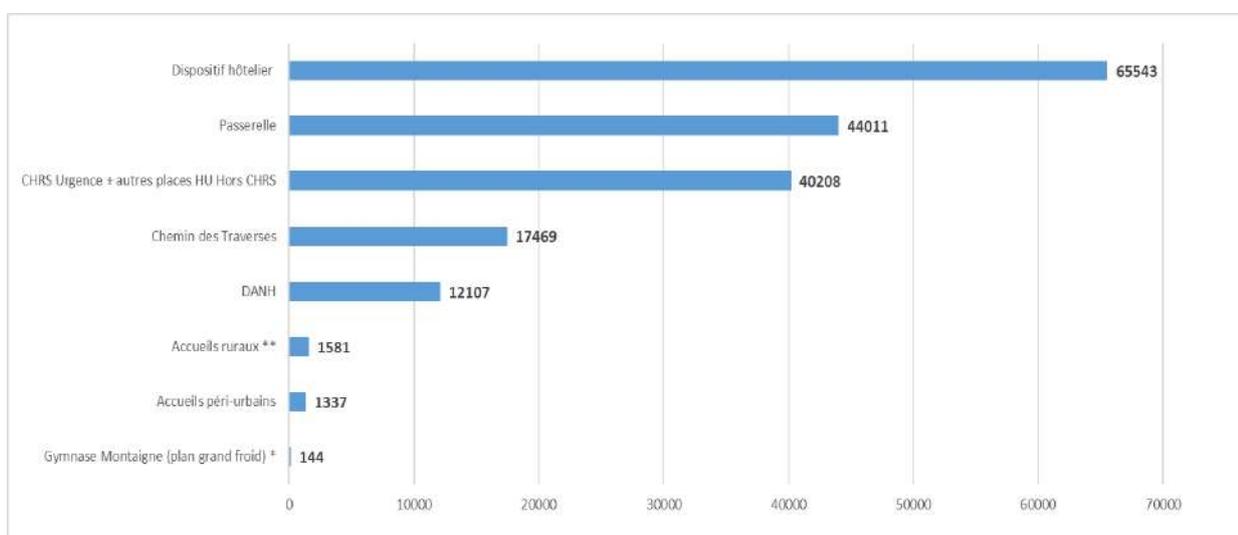
famille varie entre 21% et 25% entre 2017 et 2021 (21% en 2017 et 2018, 25 % en 2019 et 23% en 2020 et 2021). **Le nombre d'enfant de moins de 3 ans progresse chaque année depuis quatre ans : 153 en 2018, 192 en 2019, 204 en 2020 et 224 en 2021.**

Le public jeune majeur (18 à 24 ans) reste dans une proportion entre 18% et 20% des personnes depuis 2018.

**Comme chaque année, les 25 à 34 ans est la tranche d'âge la plus représentée : 24 % (depuis 2018).**

Enfin, on note une légère progression de la part des plus de 60 ans en 2021 comme en 2020. Ils représentent 110 personnes en 2021 (soit 28 personnes de plus par rapport à 2020).

## Nuitées et occupation des dispositifs



*(Les chiffres AR/AP correspondent uniquement à la source SIAO , en deçà du réel)*

**182 400 nuitées en hébergement d'Urgence en 2021** (soit une moyenne de 500 personnes hébergées par nuit sur l'année) dont :

- 36% dans le dispositif hôtelier
- 24 % dans le dispositif Passerelle
- 22% en CHRS Urgence et autres places HU Hors CHRS
- 10 % pour les Chemins de Traverse
- 7 % au DANH

Nous constatons, pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, que le dispositif hôtelier est le dispositif le plus sollicité, avec 65543 nuitées. La répartition par action est la suivante :

- 39 909 nuitées pour l'action classique (61 %)
- 14 701 nuitées pour l'action femmes victimes de violences conjugales (22 %)
- 8 076 nuitées pour les places Ethic Etap de desserrement de l'hôtel (12%)

- 2 490 nuitées pour l'action évacuation de squat (4 %)
- 367 nuitées pour le Protocole Hôtel (1 %)

Il est à noter que, nous avons, comme conséquence, un lien tenu et sensible à tenir avec les hôteliers en raison du profil du public orienté et des consignes sanitaires strictes à respecter dans un contexte anxiogène (communication médiatique, mouvements d'autres régions donc aucun historique, personnes exclues des dispositifs pour des raisons addictions/violences, personnes exclues de chez des tiers notamment étrangères/compatriotes par crainte de contamination).

Nous avons été contraints, plusieurs fois, à générer des mouvements des personnes entre les hôtels afin de gérer les problèmes de comportements pour personnes exclues de certains hôtels et dispositifs.

Afin d'affiner et d'évaluer les demandes de mise à l'abri, une **fiche saisine** a été créé en 2020, pour les partenaires afin de permettre au 115 de mettre à jour les situations et conditionner les renouvellements. La conséquence principale est que l'étude de la situation et le renouvellement prend plus de temps car, il y'a besoin de redemander des éléments complémentaires. Validation soit au 115 soit à la DDCS pour des situations particulières. *Impact : relances importantes des référents sociaux afin de remplir la fiche saisine (principalement MDS, Pap d'API, CVH)*

### Pour ce qui concerne la Halte de nuit

**17469** nuitées ont été réalisées sur l'année 2021 , et **626** personnes différentes ont bénéficiés d'un répit sur la halte de nuit . Sachant qu'en 2021 la capacité était de 45 jusqu'en juillet 2021, pour reprendre sa capacité maximale de 61 pl.

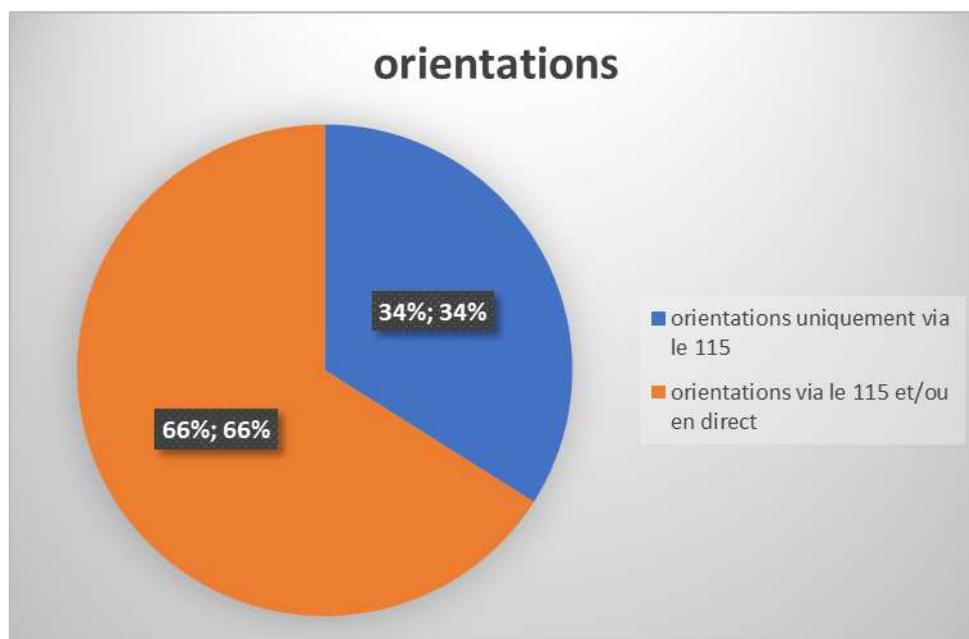
Ce qui revient à dire que ce site est toujours rempli à 95 %

### Focus sur les Accueils Ruraux et Péri-urbains

Nous avons pu, pour l'année 2021, récupérer, auprès des équipes de bénévoles et CCAS, des données que nous avons pu exploiter, et seulement 5 locaux ruraux sur 41 ne nous ont pas fournis de chiffres.

L'activité des AR/AP, se voit modifiée d'approche et de dynamique fin 2021. Nous souhaitons observer, évaluer au plus près les situations individuelles des personnes fréquentant les AR/AP. la finalité étant dans la même veine que les autres services de la Veille Sociale, à savoir, une possibilité de sortie de rue. Nous avons pu observer, régulièrement, que certaines situations revenaient vers le 115 lorsqu'elles étaient trop dégradées. L'objectif étant d'anticiper et permettre une sortie différente, et parfois plus digne. Le concours des différentes équipes de bénévoles et CCAS est primordiale, dans le sens où, ils sont les premiers à constater, la fatigue, la détresse, l'envie des personnes accueillies.

Sommes nuitées AP :	1333
Sommes nuitées AR :	5608
Dont passent uniquement par le 115 (x5 ar) :	1006



Somme nuitées :	6941
Moyenne nuitées dans l'année par personne	43,11
Nombre Homme :	140
Nombre Femme :	20
Nombre enfant :	1
Nombre de personne différente :	161
Nombre de personne avec un chien :	4

Au delà, d'une moyenne, nous avons pu affiner nos données et remarquer que :

- **26 personnes qui séjournent + de 3 mois, prennent 65,7% des nuitées**
- 135 pers qui séjournent - 3 mois, prennent 34,8% des nuitées
- 106 personnes qui séjournent entre 1j et 1 mois

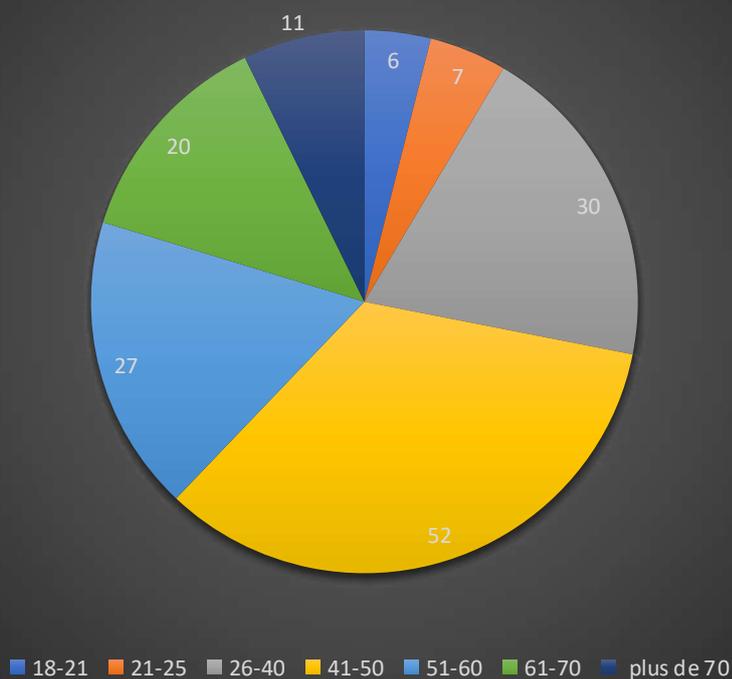
Parmi les personnes fréquentant le plus le AR AP, 19 personnes de plus de 50 ans occupent 3336 nuitées, soit 48 % des nuitées.

## répartition par sexe



Nous constatons, toujours, la même répartition hommes/femmes que nous observons au SAAS, et auprès du Samu Social.

## répartition par âge



18/21 ans	6
21/25	7
26/40	30
41/50	52
51/60	27
61/70	20
plus de 70	11

Nous remarquons, que le public fréquentant les AR/AP sont un peu plus âgés que ceux rencontrés par le Samu Social, mais une tranche d'âge doit nous alerter un peu plus. En effet 31 personnes de plus de 60 ans continuent à tourner sur les différents accueils. C'est ce public, qu'il est urgent d'évaluer et orienter, avant que la fatigue et la santé ne viennent altérer la situation.

## Perspectives

- La priorité indiquée au 115, reste la diminution de l'effectif hôtelier.
- L'exercice s'annonce déjà très complexe, dans la mesure où les entrées vers l'hôtels (vulnérabilité des publics), sont, aujourd'hui plus importantes que les sorties.
- Une réflexion est menée pour la Halte de nuit, pour ce qui concerne les conditions d'accueils.
- La continuité du travail mené autour des AR/AP
- développer le partenariat et multiplier les contacts, notamment pour connaître de nouveaux dispositifs vers lesquels orienter, mais aussi et surtout pour faire connaître, auprès des partenaires, le 115, ses contours, ses limites, ses contraintes et ainsi comprendre les décisions prises.

## Le Samu Social

### Présentation du service

Le Samu Social est le premier maillon du dispositif de la Veille Sociale.

Il va à la rencontre des personnes à la rue pour leur apporter une écoute, une aide de premier secours et pouvoir amorcer un parcours d'insertion. La persistance et la diversification des phénomènes de pauvreté ont rendu indispensable « l'aller vers » qui constitue l'essence des maraudes notamment pour les plus désocialisés ne sollicitant plus le droit commun.

Les maraudes permettent d'aller vers les personnes les plus démunies, qui, pour une grande part, resteraient « invisibles » sans ce travail « d'aller vers », avec les objectifs suivants :

- ✓ Entrer en contact,

- ✓ Cerner les demandes exprimées,
- ✓ Procéder à une première évaluation des difficultés sur le plan matériel, psychologique et dans le domaine de la santé,
- ✓ Proposer une orientation vers le service ou l'établissement le mieux adapté,
- ✓ Favoriser la mise en place de relais auprès de personnes en situation de rupture,
- ✓ Contribuer à la coordination des actions menées auprès du public en situation d'exclusion et établir une concertation régulière avec les différents partenaires,
- ✓ Accorder des aides de dépannage en urgence (hôtel, chambre...).

L'évolution du public nécessite que l'équipe du Samu Social s'adapte afin de répondre au mieux aux besoins des personnes. Notre volonté est donc de proposer une régularité et une cohérence dans le travail médico-social effectué sur l'année.

C'est une équipe pluridisciplinaire qui joint ses formations et compétences en faveur d'un public varié (éducateur, assistant social, infirmière, infirmière psy.)

## Les conditions de fonctionnement

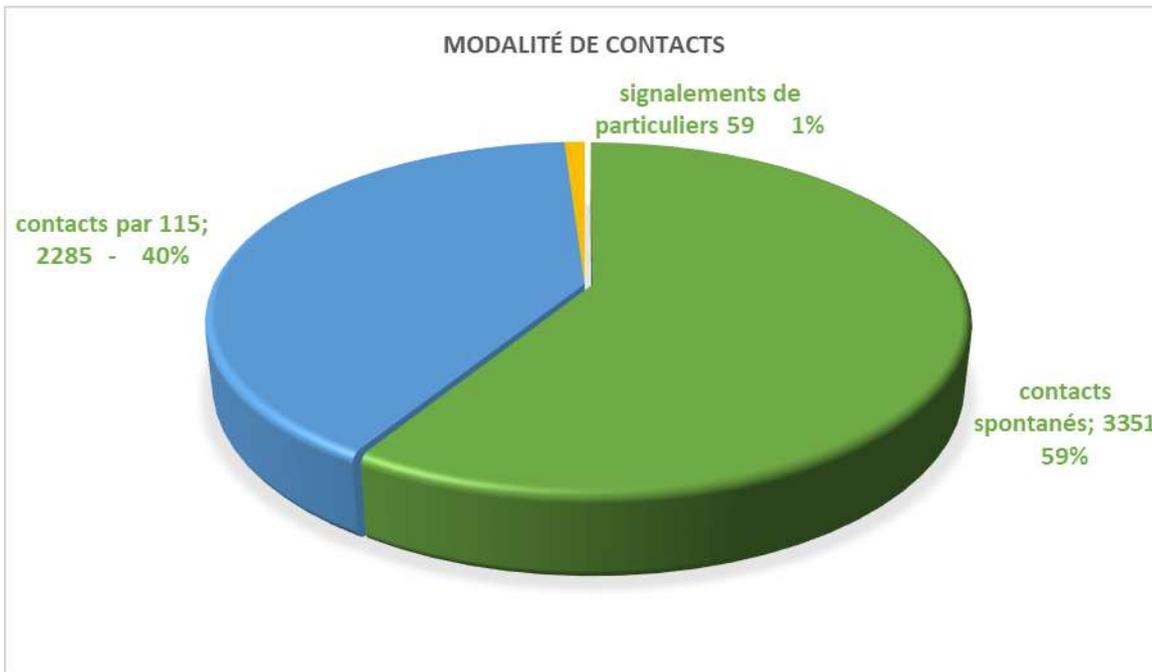
En temps normal, le Samu Social fonctionne les 365 jours de l'année. Principalement, les maraudes sont effectuées entre 14 h 00 et 23 h 00. Toutefois, sur certaines journées, une amplitude plus large est organisée, afin de permettre, un travail de réseau et partenariat plus efficient, des accompagnements physiques d'usagers, et surtout de toucher un public non visible le soir.

L'équipe n'est joignable uniquement par le biais du 115, qui effectue une première évaluation du besoin, de la demande et transmet à l'équipe du Samu Social.

L'année 2021, comme l'année précédente, a été impacté par des restrictions et consignes drastiques, pour autant, le Samu social a continué de marauder, sur les mêmes horaires et tous les jours, pour aller vers les usagers les plus éloignés, repérer les situations critiques, et convaincre beaucoup de nos usagers d'accepter la mise à l'abri, et en assurer le transport et accompagnement.

Ainsi en 2021, le Samu a tout de même eu 5695 soit 650 de plus que l'année précédente.

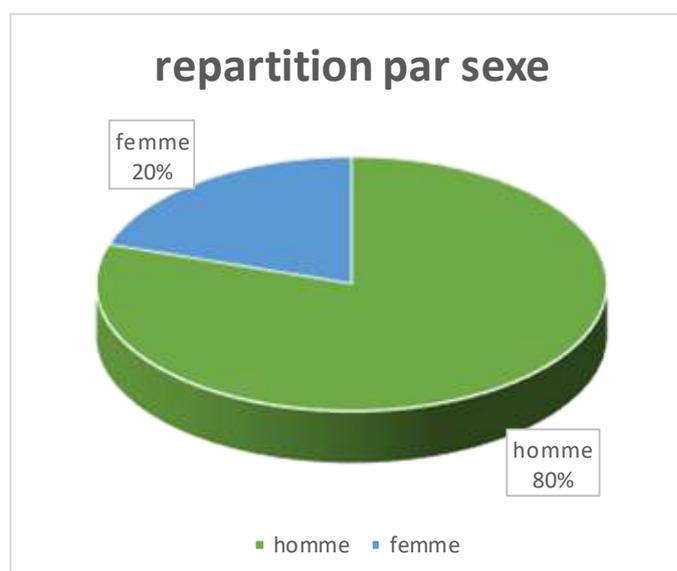
Nous pouvons observer, une activité qui rejoint celles des années précédant le covid en 2018, 5732 contacts, et en 2019, 6142 contacts.



Cette année, nous avons pu recenser, de manière nominative, les contacts effectués auprès du public, et identifier les personnes rencontrées. Ainsi, lors de leurs maraudes, les professionnels du SAMU Social comptabilisent 5695 rencontres auprès de **903 personnes différentes**. Aussi, nous avons pu remarquer que sur l'année, **333 nouvelles personnes** ont été rencontrées. Par ailleurs sur les 903 personnes rencontrées seulement 42 déclarent être en logement ou structure. Nous avons pu identifier, aussi, **141 personnes**, souffrant de troubles psychiques avérés ( connus du Césame)

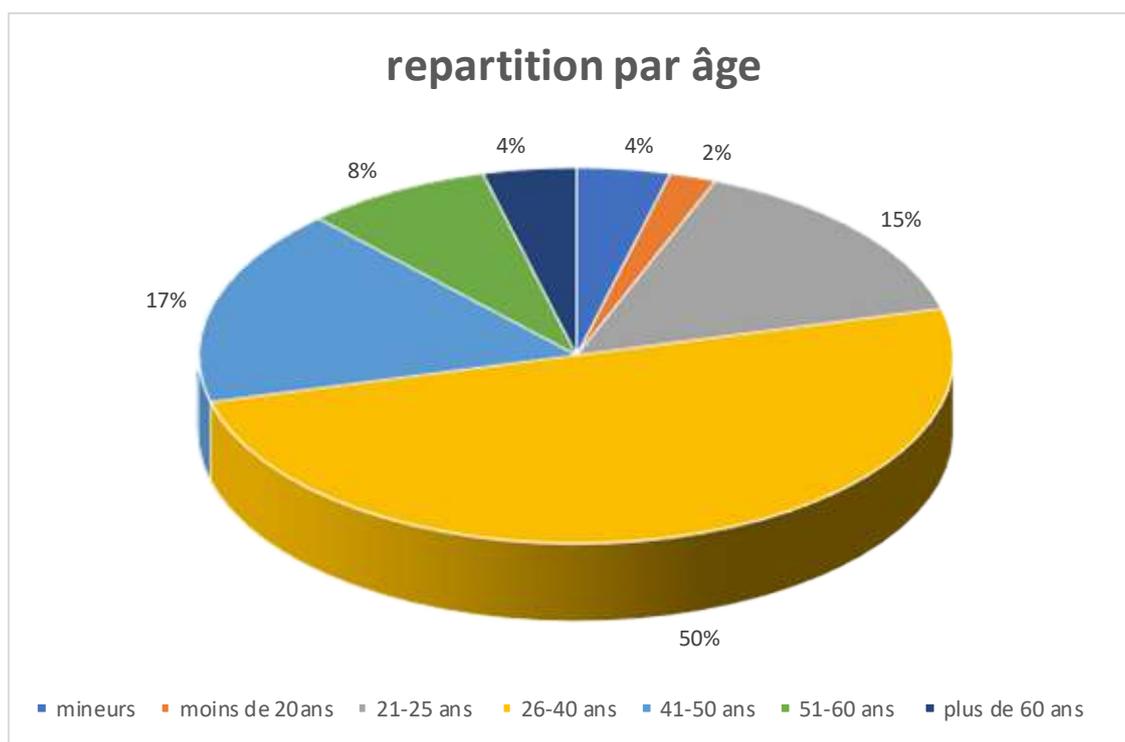
### Typologie des publics

La répartition reste toujours aussi constante dans le public rencontré, à savoir 80 % des personnes sont des hommes et 20 % des femmes.



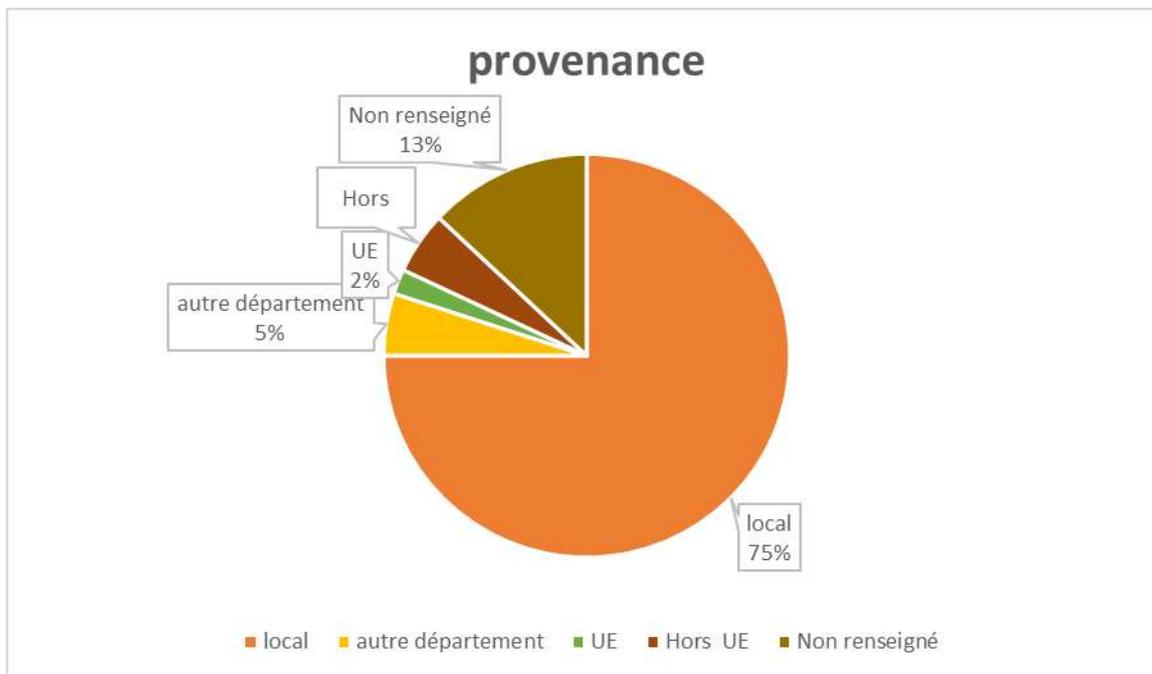
En ce qui concerne les tranches d'âges, la plupart des personnes rencontrées ont entre 26 et 40 ans.

Toutefois, une part non négligeable des plus de 50 ans est à prendre en compte (12%), ainsi que les moins de 25 ans (17%), parce que, vulnérable. Un long parcours de rue et une santé très fragilisée pour les uns, une inexpérience et un manque de ressources (financières, familiales et intellectuelles) pour les autres



Prenons, pour les moins de 25 ans, en exemple le mois d'octobre 2021:

Nous avons rencontré 40 jeunes de moins de 25 ans, seulement 4 percevaient des ressources : 3 au titre de l'AAH et 1 en fonction des missions intérim. L'accès au logement (classique, FJT, CHRS...) est compromis du fait de l'absence de ressources. Alors l'hébergement chez des tiers devient l'unique solution, entraînant souvent une contrepartie financière ou en nature.



Les personnes rencontrées sont en grande majorité issues du tissu local, ce qui peut être à double tranchant. Ils connaissent l'environnement, les points et associations ressources, mais à l'inverse, peuvent être très connus des dispositifs d'hébergements, ce qui constitue un réel frein aux orientations.

Au travers de nos interventions, la pluridisciplinarité de l'équipe favorise :

- La capacité d'évaluation en fonction de nos champs de compétences.
- Un regard professionnel croisé par rapport à une même situation,
- Une capacité d'adaptation du service,
- Des stratégies de prise en charge plurielles.

Les compétences spécifiques des professionnels du Samu Social permettent un travail en partenariat privilégié avec certains professionnels. L'Infirmière DE avec le CHU, l'Infirmier en santé mentale avec l'UPAP et le CESAME, les Travailleurs Sociaux avec les services sociaux du territoire.

La philosophie et la méthode consiste :

- ✓ D'aller vers les personnes, qui ne sont pas dans une demande directe, qui méconnaissent les lieux et personnes ressources, et dont la situation à la rue constitue une grande vulnérabilité.
- ✓ De Créer un lien pour certains ou le maintenir pour d'autres, être dans une écoute active pour pouvoir entendre la demande, évaluer le besoin et apporter la réponse la plus juste et adaptée.

En revanche, nous respectons toujours le choix de chacun et laissons toutefois les personnes libres de leurs décisions.

Le contact se fait de différentes façons, tout d'abord de manière spontanée, par le biais de maraudes non dirigées.

Nous avons identifié sur l'agglomération angevine, un certain nombre de secteurs fréquentés par notre public.

Ensuite, sur demande directement des usagers eux-mêmes, qui contactent le 115, qui nous retransmet la demande dans l'instant.

Enfin, nous avons des maraudes dirigées, sur lesquelles nous nous fixons l'objectif d'entrer en contact avec un usager repéré ou connu, du SAMU, mais aussi des autres partenaires, ayant pu formuler une demande et/ou montrant des signes inquiétants.

Les prestations du Samu se décline, principalement comme suit, une réponse à la demande de contact, de couvertures ou boissons, qui nous permet d'entrer en contact et d'évaluer l'avancée des demandes et situations individuelles, et relancer les référents sociaux, et partenaires autour de ces personnes. La finalité du Samu Social reste de provoquer, proposer, favoriser une sortie de rue pour chacun.

## Prestations

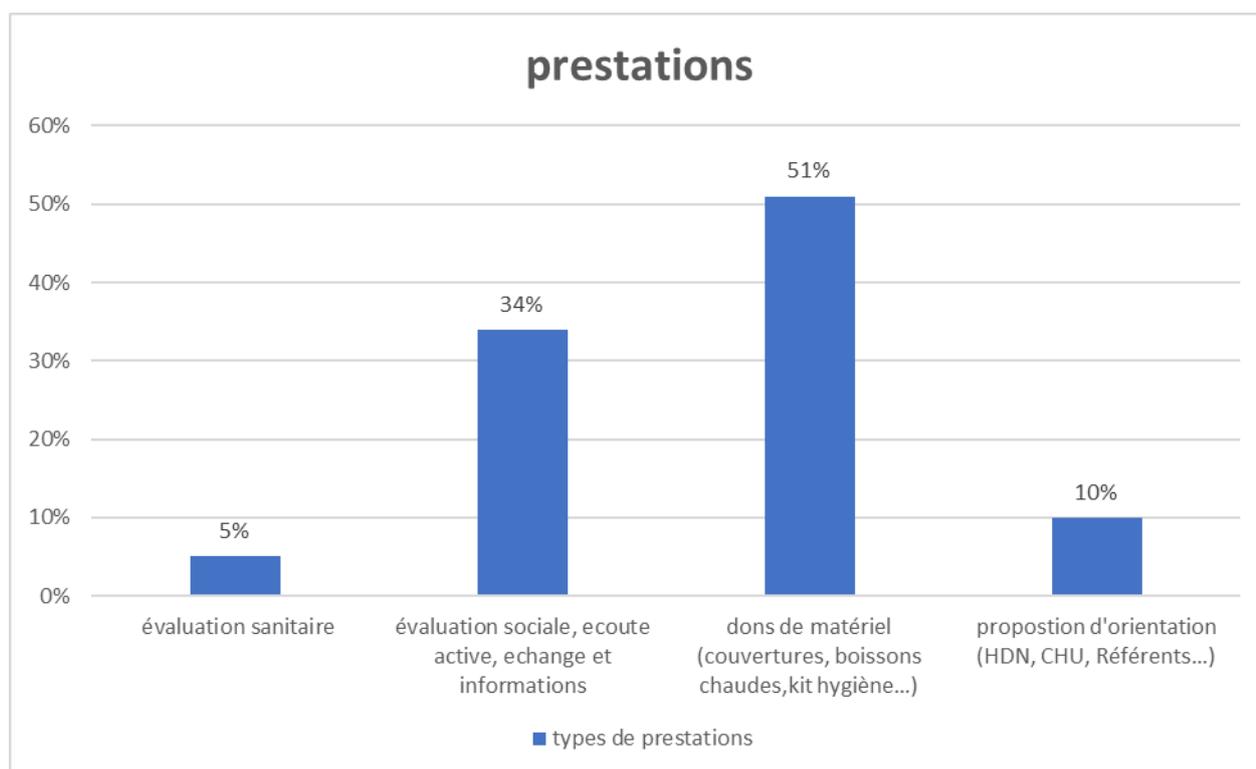
	Transport	Boissons chaudes	Couvertures <sup>i</sup>	Kit hygiène	Vêtue	Nourriture pour animaux	Orientation <sup>ii</sup>
Nombre de contacts	249	2812	1633	167	195	220	1050

<sup>1</sup> -Nous comptabilisons 1633 contacts pour le don de couvertures, au total nous avons fourni à minima 3266 couvertures

<sup>ii</sup> -Vers les services ou structure adaptés aux besoins : SAAS - PASS - 115 – référent social – ALIA -CHU - association caritatives...

Notons que sur les 1050 propositions d'orientation vers une structure, un lieu ressources ou un référent 315 ont abouti immédiatement (exemple : HDN, CHU, hôtel ...) pour autant nous comptabilisons 260 contacts pour lesquels l'orientation a été impossible en raison : du comportement, de la prise de toxiques, situation administrative, refus de l'usager

Au-delà des chiffres, et des volumes simples que cela peut représenter, une constante, tout de même, la régularité de demande de simple contact et d'écoute. L'importance du contact, pas uniquement comme lien social, mais bien aussi, de ce qui va en être fait dans l'évolution de la situation de la personne.



## Les lieux d'interventions

La maraude intervient là où se trouvent les personnes, notamment à la rue, en fonction de son périmètre d'intervention et du contexte local. Pour rappel, certains espaces peuvent être soumis à autorisation (gares, espaces privés...).

Actuellement, le SAMU Social maraude sur ANGERS, et première couronne, et de manière régulière, sur la Halte de Nuit.

Les maraudes de jour, comme de soir, ont pour objectif d'élargir notre territoire d'intervention. Toutefois, certains lieux de rencontres (spontanées et sur demande du 115) bien identifiés restent privilégiés à nos passages, notamment, la Gare, les parkings souterrains à proximité, le centre-ville et le plateau piétonnier, certains immeubles désaffectés et lieux de squat.

Une convention est passée avec la SNCF pour des passages réguliers à la gare d'ANGERS.

Si la baisse de contact est constatée dans l'enceinte de la gare, en revanche, elle est en hausse dans ses proches environs, entre autres ; parking Marengo et parking du Haras, place Sépard et place de la Visitation.

Concernant les Squats, nous intervenons sur les squats, de différentes manières.

Pour certains ils sont connus et notre intervention est souhaitée et attendue. Le squat, pouvant être considéré comme un lieu « privé », l'approche nécessite un minimum de prudence et de conditions.

Pour d'autres, l'action est plus ciblée, notamment sur les campements de Roms, où l'intervention peut être diligentée.

Pour autant sur ces différents squats, les publics sont différents (grands exclus, Roms, ...), et les problématiques y sont communes et parfois spécifiques, mais toutes en lien avec une grande précarité sociale et financière, des conditions matérielles d'hébergements insalubres (avec ses conséquences sur l'hygiène, la santé, la scolarité des enfants, etc.).

A chaque fois, le SAMU est intervenu en amont et en amorce des situations, et a orienté vers les personnes et services ressources.

La Halte de Nuit peut être aussi considérée comme un territoire d'intervention. Des familles et personnes isolées y ont été mises à l'abri par le 115, et pour certains, n'ont pas connaissances des personnes et lieux ressources. Il s'agit, ici aussi, « d'aller vers ».

## L'Évaluation

Il s'agit de mesurer l'écart entre la demande verbalisée et la demande réelle. Elle démarre lors des rencontres et entretiens, parfois de manière informelle.

	Veille/vu	Bref contact	Ecoute active/échange	Rappel du cadre	Bilan de santé	Évaluation demandée
Nombre de contacts	1185	1256	3728	56	54	287

Les demandes exprimées de prime abord ne rendent pas compte globalement des besoins de la personne au moment de la rencontre. Aussi, une attention particulière est portée aux signes non verbaux (attitudes, hygiène, tenue vestimentaire, capacité à entrer en contact, nervosité, regard...), aux manifestations implicites. Ce sont autant d'éléments qui viennent infirmer ou confirmer la première demande. Loin d'annuler la première demande exprimée, ils permettent de la restituer dans un contexte.

L'intervention en binôme permet à l'un d'être dans l'animation de l'entretien, et l'autre dans l'observation et alternativement.

La pluridisciplinarité de l'équipe permet une évaluation la plus globale possible.

## Les services proposés et le travail effectué au cours des contacts

**Au travers de nos maraudes**, nos interventions auprès des publics précités vont prendre différentes formes. Si nous sommes dans le cadre d'une première rencontre avec la personne, nous allons tenter d'amorcer le dialogue, de favoriser la connaissance mutuelle. Le premier contact va présager de la suite de l'entretien ainsi que des rencontres à venir.

Lors de ces rencontres, **l'objectif est de créer un lien, qui sera nécessaire pour évaluer la demande, les besoins, les capacités, l'envie d'adhérer à des perspectives.**

En fonction de l'évaluation faite, des moyens à notre disposition, nous proposerons ou non un entretien au cours duquel va émerger une demande, ou sera parlé une difficulté particulière, un phénomène de répétition, un évènement significatif, etc. Il s'agit alors d'un échange qui amorce une dynamique.

**Le Samu Social doit être en mesure de faire des propositions concrètes, de service, d'orientation, de soutien, d'accompagnement (physique).**

La proximité du Samu avec le SAAS notamment, et les autres dispositifs de la Veille Sociale de l'Abri de la Providence favorise cette concrétisation des réponses apportées. De plus, la capacité d'adaptation et de mouvement du Samu, liée aux partenaires, services et dispositifs ressources sur l'agglomération Angevines sont prévus pour la même finalité.

## Le travail infirmier

### **La population des grands exclus**

Les personnes en grande précarité ont perdu le souci de prendre soin de leur corps et globalement de leur santé. Ces personnes n'ont généralement pas conscience de cette négligence. En effet, on peut percevoir une diminution de la perception des douleurs somatiques en cas de lésions et de maladies. Il y a peu de demande d'aide à ce niveau et la proposition d'aide est souvent récusée. Vu cette difficulté à se faire soigner, ces personnes peuvent parfois présenter des maladies graves avec des risques élevés d'invalidité permanente ou de décès prématuré.

Nous pouvons remarquer que le désinvestissement de soi, le découragement, la déstructuration, le manque de confiance et d'informations ont souvent un rôle dans ce rapport au soin.

Les problèmes de santé que nous rencontrons couramment sont :

- *Les pathologies en lien avec une utilisation régulière d'alcool (complications hépatiques, neurologiques, cardiovasculaires, cancers...)*
- *Les pathologies en lien avec une utilisation régulière de produits stupéfiants (VIH, complications hépatiques, neurologiques, cardiovasculaires, reproducteurs, infections cutanées...)*
- *L'altération de l'état général dû aux conditions de vie, d'hygiène et du manque de soin.*
- *Bucco-dentaire*
- *Dermatologiques (Psoriasis, eczéma, abcès...)*
- *Orthopédiques*
- *ORL*
- *Traumatologiques (Altercation, chutes...)*
- *Infectieux (VIH, hépatites, traumatismes physiques...)*
- *Parasitaires*

- *Cardio-vasculaire*
- *Souffrance psychique*

Il se définit au travers des actions suivantes :

- ✓ *La mise en place d'une relation de confiance.*
- ✓ *L'écoute active.*
- ✓ *L'évaluation des besoins et des difficultés.*
- ✓ *La prévention primaire, secondaire et tertiaire.*
- ✓ *L'orientation vers les structures adaptées.*
- ✓ *Le travail avec les partenaires médicaux pour favoriser l'observance thérapeutique et une régularité dans le suivi.*
- ✓ *Le travail avec les partenaires sociaux pour appuyer les demandes d'hébergement en urgence face aux situations de santé précaire.*
- ✓ *L'éducation thérapeutique.*
- ✓ *L'information sur les droits à la santé et les structures adaptées au statut juridique.*
- ✓ *L'accompagnement et le soutien physique dans les démarches de santé.*

## Les orientations

### **Les orientations dans l'immédiat**

L'échange avec la personne rencontrée, peut faire apparaître une demande d'orientation vers une structure d'hébergement ou de soin. La connaissance du public, et le lien tissé avec certains d'entre eux, peut favoriser une sortie de rue. Le professionnel du Samu social, est en lien avec les autres travailleurs sociaux du Pôle Veille Sociale de l'Abri de la Providence, mais aussi, en lien et connu des partenaires. A ce titre, il peut contacter, adresser, orienter la demande de l'utilisateur.

Les demandes d'hébergement sont gérées via le 115 qui nous communique les places disponibles.

Il paraît indispensable aujourd'hui, de pouvoir proposer des solutions de sorties, et des orientations plus pérennes. Le Samu social doit être identifié par les usagers comme un acteur au cœur d'un réseau, permettant la possibilité pour l'utilisateur de bénéficier d'une solution concrète.

### **Suivis particuliers**

En fonction de la capacité de la personne à assumer ses démarches, notre intervention peut aller de la simple information sur les dispositifs existants (remise du « livret sans abri » édité par le CCAS par exemple), à un accompagnement physique et à un travail de mise en lien de la personne avec les professionnelles et bénévoles ressources.

Cet accompagnement éducatif restera ponctuel le temps de remobiliser le réseau et la personne.

En revanche, dans un certain nombre de situations très préoccupantes, le Samu Social alerte les acteurs sociaux en responsabilité de ces situations. Ainsi, nous sommes en lien avec les tuteurs, curateurs, référents sociaux, famille parfois, pour informer ces derniers de la situation de rue, de santé dégradée, et de violence subie aussi. Nous rencontrons, et de plus en plus, des personnes réellement vulnérables et en danger dans cette situation de rue, de part le jeune âge souvent, mais aussi de part leurs limites intellectuelles, et troubles psychiques avérés et sans suivis, régulièrement.

***(Compte tenu de nos données, nous avons pu identifier 141 personnes souffrant de troubles psychiques avérés ( connus par le CESAME), et en situation de rue)***

Ce public, qui mobilise toute notre attention, pour des besoins primaires la plupart du temps, et notre action se trouve extrêmement limitée en termes d'orientation, car dépendant souvent de dispositifs de soin.

## **Nos impossibilités d'orientation**

Nous sommes régulièrement confrontés à des situations qui ne permettent de concrétiser une mise à l'abri. Plusieurs cas de figure se présentent :

- Une orientation inopportune, lorsque nous proposons un hébergement à une personne et qu'elle refuse sans motiver son refus.
- Nous ne proposons pas d'orientation aux vues de notre évaluation ou d'explications préalablement données par la personne.
- Nous ne disposons plus de places d'hébergement et nous ne pouvons par conséquent pas proposer de place ou répondre favorablement à une demande exprimée.

Les refus exprimés par les personnes le sont généralement pour les raisons suivantes :

- La question du règlement intérieur des structures et la notion de vie collective sont souvent évoquées comme difficiles par des personnes, vivant, presque exclusivement à la rue.
- Les refus de certaines structures pour des personnes, compte tenu de leur profil, des difficultés réelles de la personne, ou encore parce qu'elles ont été exclues de leurs dispositifs quelques temps auparavant.
- L'impossibilité pour la personne, de se déplacer tardivement vers un hébergement éloigné (Saumur, Cholet, AR AP par exemple).
- Impossibilité d'orienter le soir vers des hébergements d'urgence ne faisant pas d'accueil le soir.

- Difficulté de trouver une place pour plusieurs personnes (couple ou amis) qui effectuent leur demande conjointement, ces derniers refusent alors parfois de se séparer.
- Pour certaines, les solutions proposées ne correspondent pas à leurs attentes (durée d'hébergement trop courte, les rumeurs ...) et espèrent pouvoir trouver une autre solution grâce à leur propre réseau, quitte à prendre le risque de dormir dehors. De plus, pour les personnes possédant un animal, il est souvent difficile d'accepter de s'en séparer afin de bénéficier d'une place en hébergement.

## Le partenariat

Depuis sa création en 1994, les rencontres et les échanges se sont multipliés avec les institutions médico-sociales, les associations, les bénévoles et les personnes, qui dans le cadre de leur activité professionnelle, sont en relation avec le public, créant ainsi un réseau de plus en plus riche des spécificités de chacun et ce, dans une logique d'interactivité et de mutualisation.

## Les rencontres

Les situations rencontrées par le Samu Social nécessitent constamment la mise en relation avec un ou plusieurs partenaires. Aussi, des rencontres sont très régulièrement programmées soit autour de situations communes et complexes, soit autour de problématiques (santé, hébergement, orientation, d'alimentation, recours administratifs, fournitures, ...).

Notons principalement, le SIAO, le Pass, les hébergements d'urgence, les associations caritatives, les Restos du Cœur, Aide Accueil, le Secours Catholique, le Secours Populaire, Apivet, Emmaüs, etc...), le 115, le SAAS, les accueils ruraux et périurbains, le CHRS, Passerelle...

Les services du Pôle de la Veille Sociale et de l'Association étant réunis sur le même site (115, le SAAS, les accueils ruraux et péri-urbain...), permettent une évaluation plus rapide de la situation et de la mise en perspective de celle-ci.

Le lien avec le **115**, est quotidien. Il est source d'information pour le Samu, soit sur une situation rencontrée, soit au sujet d'une demande d'intervention auprès d'une personne ou d'un groupe. Ce partage d'information se fait toujours dans le respect de la personne, et l'objectif est d'intervenir de manière la plus juste et adaptée, et la plus sécurisée possible.

Les réunions entre ces 2 services sont régulières, elles ont pour objectif d'échanger autour des personnes rencontrées, des liens à faire, et de coordonner nos pratiques et les actions en fonction de chacun.

## Perspectives

Un certain nombre de perspectives éditées l'année dernière sont à confirmer cette année. Les services du pôle doivent veiller à maintenir leur cohérence d'action, de communication, de lien entre eux, mais aussi renforcer leur partenariat vers l'extérieur. L'objectif étant d'adapter son fonctionnement, son organisation, sa réactivité, et trouver les ressources auprès des partenaires

extérieur pour répondre aux nouveaux besoins repérés de notre public, mais aussi pour faire face aux tendances qui se dessinent.

Par conséquent, en perspective :

- ✓ Etendre le territoire d'action du Samu Social géographiquement et renforcer leur rôle de suivi des situations,
- ✓ Maintenir l'évolution en cours du rôle du référent AR / AP.
- ✓ Développer le partenariat avec les acteurs de terrains et associations ressources, afin de :
  - Développer des moyens ressources pour les usagers,
  - De gagner en réactivité dans les démarches administratives des personnes (Particulièrement SOS femmes pour le public Hôtel)
  - Comprendre les publics actuels et nouveaux (traducteur, troubles psychiques, très jeune majeur à la rue (non étranger). De ce fait, proposer des formations courtes sur la prise en charge de ces publics.
  - Continuer les formations courtes en partenariat avec Addiction France, le Mouvement du Nid, CIDFF,
  - Créer des partenariats efficaces en ce qui concerne la compréhension des troubles psychiques, et l'orientations possibles de ce public. Travail en perspectives avec le CHU.
- ✓ Travail en lien étroit avec le Pôle Hébergement de l'Abri de la Providence, en vue de renforcer meilleure fluidité des parcours de sortie de rue (formaliser des temps de rencontre et process).

## Le SAAS

LE SAAS, est un service de domiciliations, et d'accompagnement global, il fournit l'adresse, permet d'ouvrir des droits, et propose un accompagnement social global de la personne sur ses demandes et ses besoins.

En cela, le SAAS fonctionne et accueille toute l'année, du lundi au vendredi, sur rendez-vous, mais aussi sur des permanences ouvertes.

Le contexte 2021, a été quelque peu différent de l'année précédente, même si les confinements ont été allégés, les mesures et consignes gouvernementales, en matière de prévention des risques ont été toujours actives. Aussi nous nous sommes organisés pour continuer de fonctionner d'une manière ou d'une autre, pour éviter un impact trop important pour le public, pour permettre aux personnes de pouvoir retirer leur courrier, d'une part, de pouvoir avoir un

échange avec un travailleur social, continuer leurs démarches et afin d'éviter une rupture de droit.

Ainsi 705 personnes ont été reçues par le SAAS sur l'année 2021. Pour une petite partie d'entre elles, une réorientation a été actée au premier entretien car ne relevant du dispositif.

635 personnes ont pu bénéficier d'une domiciliation, et une dizaine, ne le sont plus mais font l'objet d'une veille particulière.

Le SAAS étant instructeur pour le RSA, 191 personnes ont été suivies au titre du RSA .

En 2021, nous comptabilisons 8004 passages (6821 passages en 2020)

Ces passages avaient pour objet :

- Une démarche administrative, un CV, la rédaction d'une lettre
- La demande d'une attestation d'élection de domicile
- Un appel téléphonique
- Le retrait du courrier
- Une prise de rendez-vous
- Rencontre immédiate avec un travailleur social

Pôle Accueil et Secrétariat	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL
Nombre de jours d'ouverture	20	20	23	21	19	22	21	22	22	21	20	23	254
Nombre de passages	695	676	804	656	621	651	652	672	639	621	675	642	8004
Nombre de passages par jour travaillé	35	34	35	32	33	30	32	31	30	30	34	28	
Nombre de courriers reçus	1 260	1 405	1 564	1 410	1 256	1 411	1 184	1 237	1 271	1 516	1 318	1 291	16123
Nombre de courriers classés	1 099	1 262	1 336	1 183	1 064	1 153	962	1 114	1 113	1 285	1 187	1 135	13893
Nombre de nouvelles domiciliations	<b>25</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	289

Le poste d'accueil et secrétariat a un rôle central à l'activité du service. Il permet d'apporter une écoute et une première réponse aux situations d'urgence. Il est souvent le lieu où les situations complexes et difficiles se désamorcent.

L'agent d'accueil est régulièrement sollicité par les personnes pour qu'il puisse les aider à contacter un partenaire par téléphone, à lire leurs courriers ou encore rédiger un CV pour des recherches liées à l'emploi.

Cet accueil a une fonction importante au sein du service et reste complémentaire et indispensable dans l'accompagnement social global que peuvent proposer les travailleurs sociaux.

### Focus sur le public à l'entrée du dispositif d'accompagnement

En résumé, le public est majoritairement masculin (84,5%) et composé de personnes seules.

- **19% du public est composé de jeune de -25 ans, soit 135 jeunes, pour lesquels l'accès aux ressources et au logement est complexe. 146, l'année précédente, homme principalement (102)**

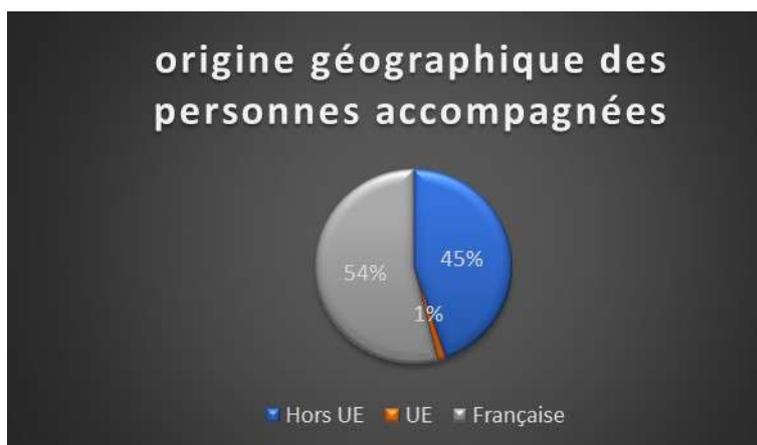
- L'exil et la rupture familiale sont les principaux motifs de rupture pour 27% et 26 % représentant respectivement 188 et 181 personnes concernées.
- 282 des personnes reçues vivent à la rue ou en squat et 305 vivent chez des tiers.
- 53% des personnes (372 pers) sont en errance depuis -6 mois et pour 16%, elle est supérieure à 2 ans (140 pers).
- 242 personnes ont déclaré être sans ressources, 166 bénéficient du RSA et 56 perçoivent l'ADA lors du premier entretien.



*Un public majoritairement masculin (85%)  
Seulement 15% de femme*

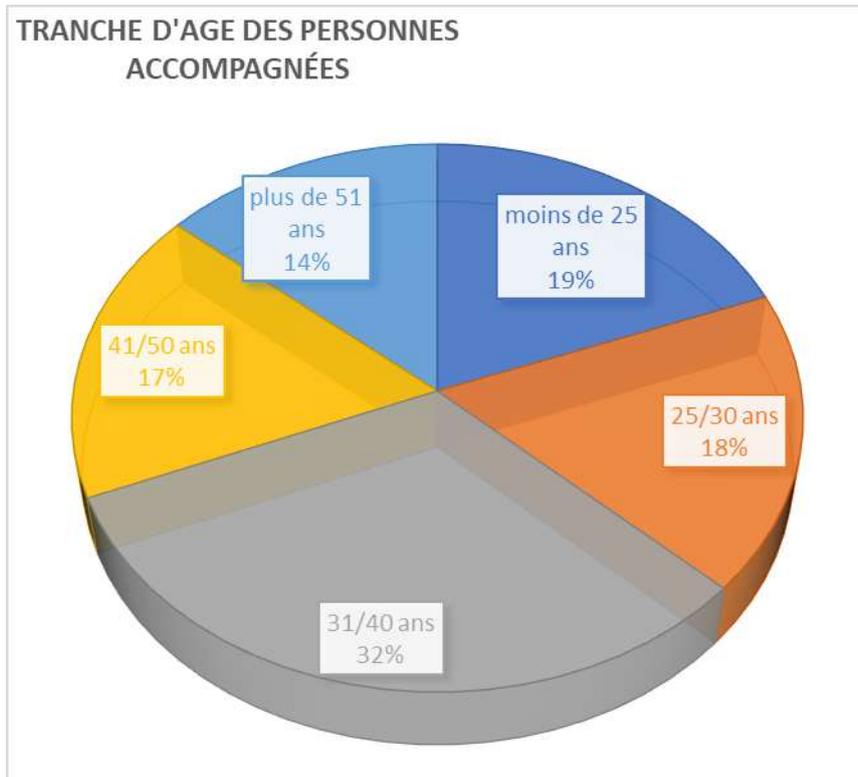
Le SAAS est un service d'accueil et d'accompagnement des personnes sans domicile, mais n'est à destination uniquement des personnes seules (isolées).

Comme les années précédentes, le public est majoritairement masculin (85%).

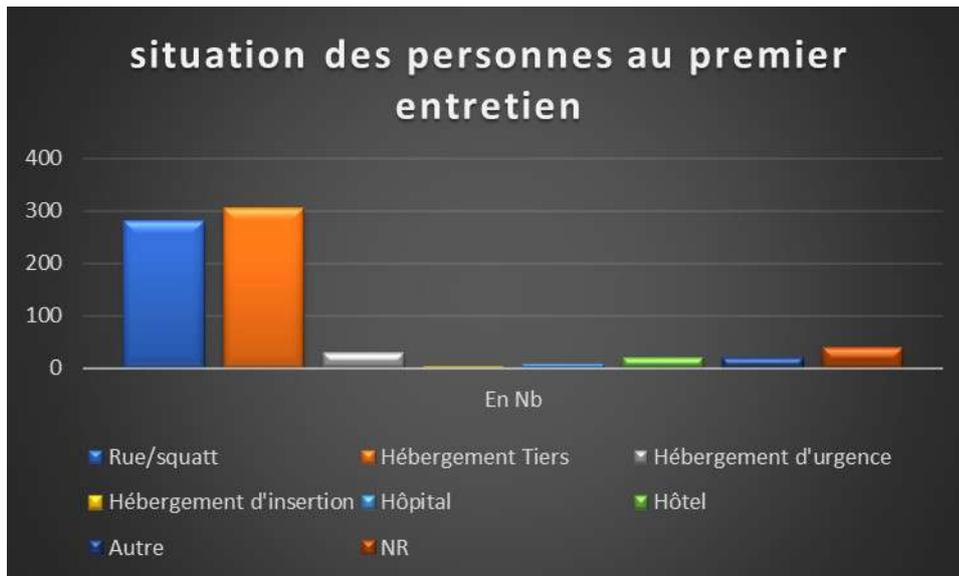


*54 % des personnes sont de nationalité française,  
45% sont de nationalités hors de l'union européenne.*

54 % des personnes sont de nationalité française, proportion en faible diminution par rapport à l'année précédente (59 %). Nous remarquons une très faible part (1%), de ressortissant européen. Et enfin 45 %, sont de nationalité hors de l'Union Européenne, principalement du continent Africain (243 personnes sur 317).



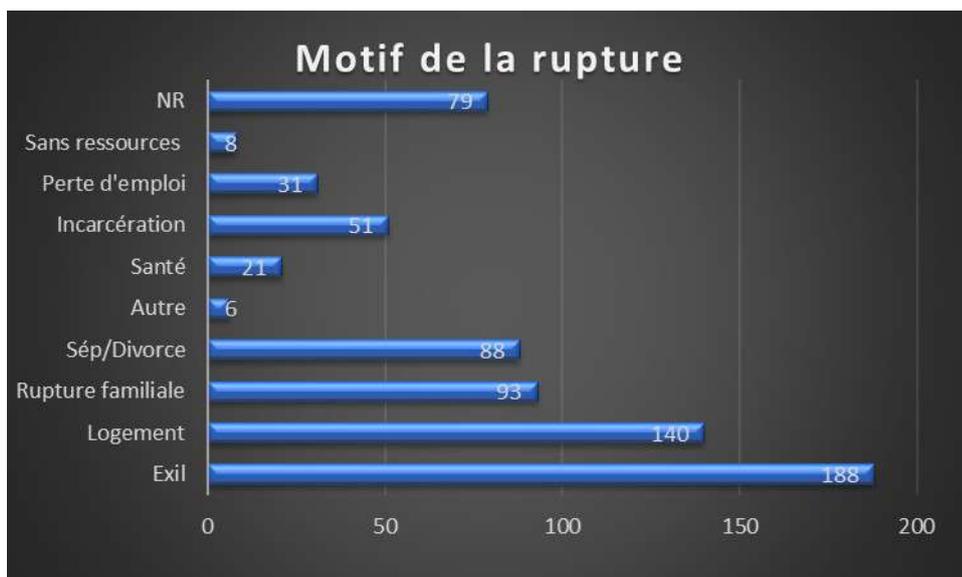
Le public rencontré, dans sa grande majorité a moins de 40 ans, ce qui est un public jeune, mais une tendance s'affirme, au fur et à mesure des années, puisque nous notons une part non négligeable des 18-25 ans. Cette tranche de population est particulièrement vulnérable, car, jeune et peu armée à la rudesse de la rue, d'une part, et d'autre part elle ne bénéficie d'aucune perspective de ressource financière



Le premier rendez-vous, la domiciliation, fait office de rencontre, mais aussi d'échange approfondi sur la situation réelle des personnes. Les personnes évoquent leur parcours personnel, professionnel, familial et, parfois, insistent sur les ruptures, les problèmes, et leurs capacités et leurs limites. Durant cet échange, nous faisons le point sur leurs envies, leurs besoins exprimés, et sur ceux que nous avons cru percevoir. Ainsi, ce sera la base de nos rendez-vous et les axes à travailler avec eux.

282 des personnes rencontrées en 2021 vivent à la rue, et 305 déclarent vivre chez des tiers de manière provisoire, et parfois de manière très provisoire. (Certaines personnes très connues de la veille sociale, alternent entre la rue et le squat chez un tiers).

La problématique majeure reste le logement, mais aussi l'administratif (nous entendons par administratif, plusieurs aspects ; les papiers d'identité, CMU, RSA , etc, à mettre à jour, parfois, mais à refaire, souvent. Si la réinsertion, l'emploi sont des objectifs à atteindre, le logement est un préalable à toute perspective.



Pour 183 des personnes, la rupture familiale (à noter que 55 ont moins de 25 ans) et la séparation est à l'origine de la rupture de parcours et pour respectivement 188 et 140, ce sont personnes l'exil et l'absence de logement.

*242 des personnes ont déclaré être sans ressources,  
166 sont bénéficiaires du RSA,  
62 perçoivent les ASS/ARE au premier entretien.*



*372 personnes sont en situation d'errance depuis 1 à 6 mois  
140 le sont entre 6 mois et 2 ans  
sur ces 140, 51 ont moins de 25 ans  
117 sont ancrés à la rue depuis plus de 2 ans*

Il est important de noter, que la durée d'errance indiquée, l'est de manière déclarative. La durée déclarée de 1 à 6 mois est donc à prendre avec beaucoup de précautions, car s'il est un aspect compliqué à avouer, c'est bien depuis la personne est à la rue. La durée agit directement sur le nombre de difficultés repérées à l'entrée du dispositif.

*427 personnes nomment rencontrer entre 2 et 3 difficultés à l'entrée de l'accompagnement, principalement l'hébergement et administrative. Pour respectivement 220, et 200 personnes, se rajoutent celles des ressources et de la formation.*



Les difficultés nommées par les personnes à l'entrée du dispositif sont regroupées en 7 thématiques : santé, hébergement/logement, ressources, emploi/formation, administratif, isolement, endettement et peuvent être cumulées.

L'accès à un hébergement ou un logement est repéré comme la difficulté majeure à l'entrée (recensé pour 598 personnes), puis la réalisation de démarches administratives et l'accès au droit (pour 416 personnes) et l'accès à des ressources (pour 251 personnes).

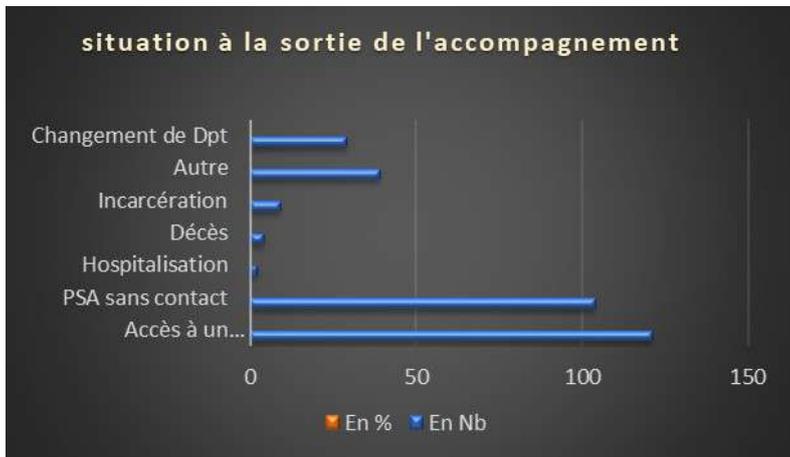
Des objectifs de travail ont été proposés en réponse des besoins exprimés par les personnes mais aussi au fur et à mesure de l'accompagnement, en tenant de besoins émergents.

Pour illustrer, 631 personnes ont nommé un besoin d'accompagnement pour accéder à un hébergement/logement : accompagnement qui a été apporté pour 671 personnes.

L'accompagnement au logement se traduit par la formalisation d'une domiciliation, d'une demande de logement social ou d'une demande d'hébergement d'insertion/logement adapté. De manière élargie, l'accompagnement au logement s'étend aux thématiques de la gestion budgétaire et des ressources, de l'administratif.

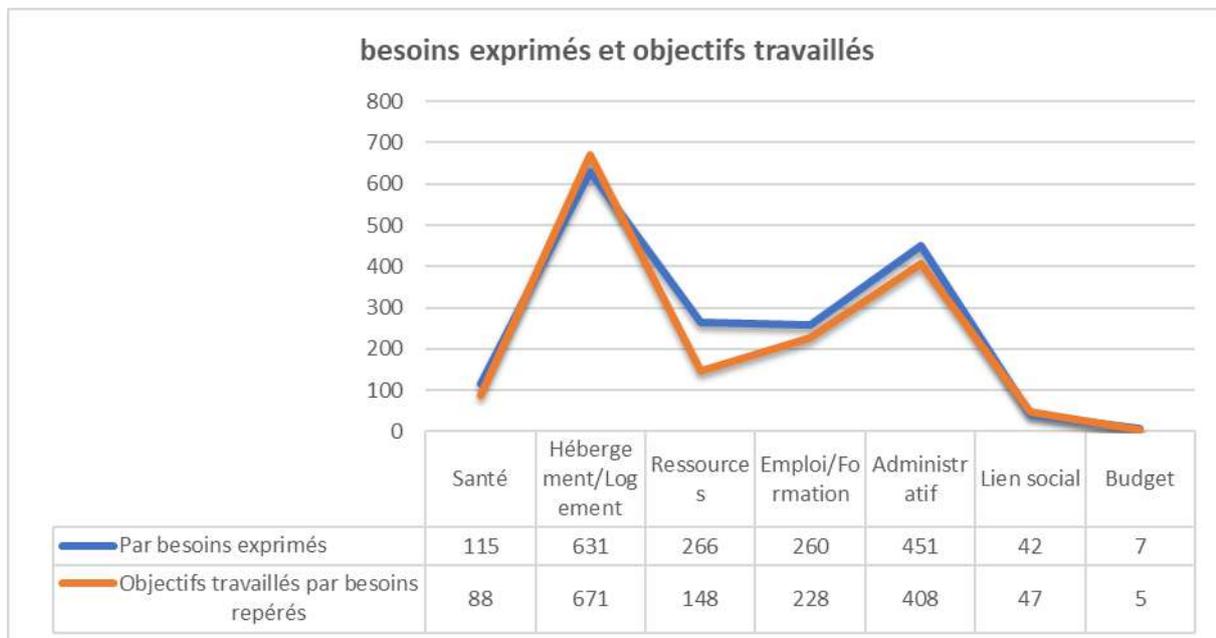
L'ouverture de droits comptabilise tous les actes formels.

## Focus sur le public à la sortie du dispositif d'accompagnement



Sur l'année 2021, 308 personnes sont sorties de l'accompagnement, dont 121 ont accédé à un hébergement ou un logement soit 43%.

34% sont partis sans laisser d'adresse, 9%, ont quitté le département.



### FOCUS sur le public jeune, les - 25 ans

A l'entrée du dispositif, les jeunes de - 25 ans représentent 15 % du public accompagné par le SAAS, **soit 135 jeunes**. Pour 20% d'entre eux, l'orientation vers le SAAS s'est faite par le bouche à l'oreille et la MLA (17%).

Les jeunes de -25 ans cumulent plusieurs difficultés à leur entrée sur le dispositif : ils sont principalement sans ressources, en errance depuis plusieurs mois et dans l'absence et/ou l'incertitude de solutions d'hébergement.

Cette tranche d'âge, est particulièrement vulnérable, dans la mesure où l'impossibilité d'avoir des ressources avant l'âge de 25 ans, les met dans une position de dépendance réelle aux autres personnes. Cet état de fait, n'est pas un élément déclenchant une réaction, mais au contraire une stratégie de survie, ce qui prolonge souvent la durée de l'errance pour ce public jeune.

Sur ces 135 jeunes :

- **45 vivent à la rue**
- **57 sont en rupture familiale**
- **84 sans aucune ressource**
- **44 sont en errance depuis plus de 6 mois**

La principale demande se situe sur la demande d'hébergement, pour 125 d'entre eux, à laquelle se rajoute celle des ressources (69) , et régler un certain nombre de difficultés administratives ( 67)

Seulement 26 d'entre eux ont pu accéder à un hébergement, et 23 sont partis sans contact ; l'accès à une formation n'a pu être possible que pour 3 personnes.

## **Perspectives**

-ouverture de plages horaires de domiciliation fixes dans la semaine pour éviter les délais d'attente trop long.

- se doter d'outils, notamment informatiques, permettant un meilleur suivi, mais aussi permettant les relances et rappels de rendez-vous.

-continuer à développer le partenariat, et les formations autour des violences, des addictions, et prostitution, à l'avenir autour de l'appréhension des troubles psychiques.

-se doter d'outils et/ou de formations efficaces en termes de traduction, pour faciliter la compréhension d'un public non francophone, en nombre aujourd'hui.

- conclure un CPOM en 2022.

---

Le second département du pôle Veille Sociale est constitué des services suivant :

-  **Voyageurs 49**
-  **Atlas**
-  **Le Dispositif d'Hébergement Passerelle**

