

# La Main Tendue





## Sommaire



<b>Rapport Moral</b>	p. 03
<b>Les Structures</b>	
CHRS La Main Tendue Aubervilliers	p. 04
Le centre d'hébergement	p. 07
Dispositif d'accueil d'urgence	p. 10
Le « relais des femmes »	p. 14
Dispositif d'accueil d'urgence veille saisonnière	p. 17
Le Service de soins infirmiers à domicile	p. 20
<b>Bilan social 2014</b>	p. 25
<b>Rapport Financier</b>	p. 28

## MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION LMT

Nicole	LEGUY	LMT	Présidente
Josiane	SUAVE	LMT	Trésorière
Claire	VERGE	LMT	Secrétaire
Martine	CHARLOT	LMT	Membre
Akim	OULD OUALI	LMT	Membre



# Rapport Moral

## RAPPORT MORAL 2014 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 11 JUIN 2015

Nous sommes réunis pour vous présenter le travail réalisé par les équipes salariés et bénévoles de la main tendue, en 2014.

En préliminaire au rapport de nos services, il est de notre devoir de rappeler la situation sociale des plus démunis que nous accueillons, hier le travail social avait pour objectif de réinsérer durablement dans une société salariale les laisser pour compte de la croissance. Aujourd'hui on demande aux professionnels d'accueillir dans l'urgence pour une mise à l'abri les exclus d'une société de plus en plus inégalitaire.

Nos actions concernent essentiellement les populations composées d'hommes, de femmes et d'enfants vivant dans une société, qui en raison de multiples problèmes économiques ne peut plus, du moins, ne pense plus pouvoir subvenir aux besoins vitaux des populations concernées qu'ils soient français ou étrangers récemment arrivés en France. Un certain nombre d'entre eux vivent et meurent dans la rue, sous un pont, dans un terrain vague à quelques mètres de nos habitations dans l'indifférence générale. Si nous continuons l'accueil des personnes ou de familles qui n'ont jamais réussi leur insertion et qui vivent en marge de la société, nous recevons également des personnes ayant eu une vie sociale, un logement, une famille, un travail et lorsque celles ci se présentent dans notre service d'urgence et notre CHRS, leur orientation vers une solution adaptée doit être rapide. Je cite en exemple les très jeunes femmes, les vieillards, les femmes victimes de violence.

Il est donc indispensable, qu'il s'agisse de personnes, comme celle que je viens de citer ou de grands exclus, qu'un accompagnement social existe bien dans l'ensemble de nos foyers, pour cela il faut en avoir les moyens et actuellement ce n'est pas toujours le cas. Donc ce sont des membres du personnel, les chefs de service et une coordinatrice, qui assurent en plus de leur travail, une présence sociale dans le foyer d'urgence où a été refusé le poste d'assistante sociale.

La Main tendue au cours de l'année 2014 a accueilli et accompagné un nombre de personnes en légère augmentation par rapport à 2013. Nous avons bénéficié de locaux mis à disposition grâce à l'aide de la DRILH, pour un temps déterminé. Nous avons pu ainsi ouvrir le centre Marie Durand, situé au 95 boulevard Félix Faure à Aubervilliers qui a une capacité de 40 places, il s'agit d'ancien bureau transformés en accueil avec chambres et sanitaires. Nous avons également mis en place dans le cadre de la veille saisonnière, un dispositif d'accueil d'urgence à Bobigny dans les anciens locaux du Pôle Emploi permettant l'accueil de 40 personnes.

La montée de la pauvreté et des exclusions a entraîné à la fois une explosion, une multiplication et une diversification des politiques sociales. Et pourtant, on peut s'interroger sur la capacité de notre société telle qu'elle est aujourd'hui, à trouver une place pour chacun.

La société évolue, notre association aussi. Les besoins des publics que nous accueillons aujourd'hui dépassent souvent le cadre social traditionnel et nécessite de la part des accueillants des compétences techniques spécifiques qui évoluent parallèlement à l'action sociale, par exemple : les personnes âgées nécessitant des soins de nursing, les personnes atteintes de problèmes de santé psychiatrique, des handicapés, etc.

Afin de vous informer sur l'activité de La main tendue j'ai souhaité que nos chefs de service vous présentent quelques éléments de leur travail en 2014. J'ai demandé également à Augustin Mallison, de vous présenter la nouvelle association que nous sommes en train de mettre en place avec l'Hôtel Social 93 dans le cadre de notre regroupement dont je vous avais fait part lors de mes derniers rapports moraux.

En conclusion, je remercie Augustin Mallison pour le travail qu'il a effectué en tant que directeur de La Main tendue depuis janvier 1999. Sa tâche pour réorganiser notre association fut longue et difficile mais c'est avec courage et détermination qu'il permit à La Main tendue de retrouver un nouvel élan pour accueillir un nombre toujours plus important de personnes en difficultés et continuer ainsi à occuper une place reconnue par les autorités locales d'Aubervilliers.

Je tiens également à remercier les chefs de service de l'ensemble du personnel pour leur travail et leur participation à l'élaboration du projet associatif de La Main tendue.

Et pour finir je remercie les membres du Conseil d'administration et plus particulièrement Josiane Suave et le Dr Ould Ouali pour le travail bénévole qu'ils exécutent au sein de l'association.

**Nicole Leguy**, la Présidente

## LES STRUCTURES

# CHRS La Main Tendue Aubervilliers

**Marie-Thérèse LOPES FORTES**, Cadre social - Chef de service



membres de l'équipe éducative, un contrat de séjour contenant des objectifs propres à la situation de la personne est signé entre cette dernière et la responsable du service. De plus, un projet individualisé doit également être élaboré et signé par la résidente et la l'auxiliaire éducative pour ce qui est du volet éducatif.

Il en est de même entre la résidente et l'assistante sociale pour ce qui concerne l'insertion socioprofessionnelle et l'insertion par le logement.

Le projet individualisé permet alors à la résidente de repérer ses difficultés, de visualiser les avancées ou les freins relatifs à son parcours. L'objectif est qu'elle comprenne les raisons de la « stagnation » de sa situation.

**L'accompagnement social global se concrétise à différents niveaux à savoir, entre autres :**

- la connaissance des administrations et de leurs procédures,
- l'aide au remplissage de documents
- la connaissance des droits (prestations, régularisation...)
- l'aide et le soutien pour l'obtention d'un titre de séjour, d'un logement...
- l'écoute et l'orientation souvent nécessaire vers le CMP..
- la création constante d'un partenariat qui se doit d'être cohérent et donc efficace.

## **2 Le profil de la population accueillie en 2014**

**Au cours de l'année 2014, l'équipe éducative du CHRS a hébergé 46 personnes soit 23 adultes et 23 enfants.**

- Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, 21 personnes étaient déjà présentes.
- 15 personnes ont été admises au cours de l'année 2014 soit 8 adultes et 7 enfants.
- 23 personnes sont sorties soit 11 femmes et 12 enfants.
- Au regard de l'ancrage géographique des personnes avant leur admission, 100 % proviennent de la Seine-Saint-Denis.
- Toutes les personnes admises au CHRS nous ont toutes été orientées par le SIAO 93.

## **Ages :**

L'âge des femmes reçues reste majoritairement entre 25 et 49 ans.

## CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE EN 2014

### **1 L'admission au sein du CHRS :**

Depuis juin 2011, les orientations nous sont faites par le SIAO 93 (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation). La responsable du CHRS et les membres de l'équipe éducative participent, à tour de rôle, tous les jeudis matins aux Commissions de préconisation des orientations (CPO).

Nous pouvons refuser une candidature si nous évaluons que l'équilibre de la structure peut être mis à mal en accueillant une famille. Cependant, la responsable doit le justifier par écrit et l'envoyer au service SIAO.

La recevabilité des candidatures dépend des missions du CHRS, du projet de la personne en demande d'hébergement. Lors des orientations du SIAO, le responsable du CHRS demande à ce que soit également tenu compte du collectif déjà présent afin de garder au mieux un certain équilibre.

Afin de contractualiser le travail d'insertion sociale effectué entre la résidente et les

10 rue des Cités  
93 300 Aubervilliers

Tél : 01 43 52 00 11  
Fax : 01 48 39 22 98

E-mail : lamaintendue@libertysurf.fr

**Le centre d'hébergement et de réinsertion sociale de la Main Tendue (CHRS) accueille des femmes seules ou avec enfants dans des chambres meublées individuelles et adaptées à la composition familiale.**

**Depuis le 1er octobre 2006, grâce à une extension autorisée par le service de la DRIHL 93, 10 places ont été ajoutées. Les missions restent propres à celle du CHRS bien que ces places soient financées par le budget de stabilisation. Quatre chambres destinées aux femmes accompagnées de leur(s) enfant(s) sont équipées chacune d'une douche. Pour les autres, les douches se trouvent dans le couloir ainsi que les sanitaires.**

**La mission principale du CHRS est d'apporter aux résidentes un soutien et une aide leur permettant de mieux appréhender leurs difficultés et leurs responsabilités dans le cadre de leur insertion socioprofessionnelle.**

Nous avons hébergé 23 enfants. Nous avons accueilli majoritairement des enfants âgés entre 0 et 10 ans. Il s'agit d'un choix de la part de l'équipe depuis plusieurs années, car nous avons constaté que la structure et l'environnement n'étaient pas adaptés à l'accueil de jeunes adolescents.

#### ■ Logement/hébergement :

En 2014, avant leur admission en CHRS, la majorité des personnes étaient dans des centres d'hébergement d'urgence ou à l'hôtel. L'orientation vers notre CHRS concerne ici principalement des femmes en rupture familiale ou victimes de violences conjugales pour

#### Répartition de la population hébergée en 2014 par âge :

Age	18/25 ans	26/30 ans	31/40 ans	41/50 ans	51/60 ans	Totaux
Femmes	1	9	12	0	1	23

#### Sexe et âge des enfants :

	0 à 3 ans	4 à 5 ans	6 à 10 ans	11 à 14 ans	Totaux
Garçons	6	0	1	1	8
Filles	7	3	4	1	15

#### ■ Situation administrative :

##### Parmi les 23 résidentes,

- 6 ont la nationalité française,
- 14 possédaient un titre de séjour de plus d'un an
- 2 avaient une carte de séjour d'un an
- 1 personne a fait appel auprès du tribunal administratif de Montreuil.

Ces chiffres sont similaires à ceux de l'année précédente. Le CHRS a continué d'accueillir des personnes se trouvant en cours de régularisation. La stabilité apportée par le séjour permet d'éviter angoisse et stress pendant l'attente de la régularisation.

#### ■ Ressources :

##### Parmi les 23 résidentes, en dehors des prestations familiales de droit,

- 8 étaient bénéficiaires du RSA Socle
- 13 percevaient un salaire, dont 5 qui percevaient le RSA Activité en complément
- 2 personnes n'avaient pas de ressources. Il s'agissait d'une personne en attente de l'obtention de son titre de séjour et une personne à la recherche d'un emploi. Pour ces personnes, l'équipe éducative se réunissait et décidait d'accorder voire de prolonger pour un temps la distribution de chèques services afin que les résidentes puissent subvenir à leur premiers besoins (nourriture, hygiène).

lesquelles un besoin de stabilisation en milieu collectif était primordial car sécurisant. Enfin, dans un souci d'efficacité partenariale avec le SIAO de la Seine-Saint-Denis, le CHRS a fait le choix de nouveau cette année de mettre à leur disposition toutes les places d'insertion. 8 familles nous ont été orientées par le SIAO 93.

## LE TRAVAIL EN INTERNE ET EN EXTERNE

#### 1 L'organisation des réunions :

Des réunions d'équipe ont lieu tous les jeudis après-midi. Elles réunissent la responsable de service, la psychologue, les deux travailleurs sociaux, l'agent d'accueil et la Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale du CHU d'Aulnay-sous-Bois qui intervient également au CHRS. Les objectifs sont, dans un premier temps, d'échanger sur les situations des résidentes hébergées au sein du CHRS et du CHU, en vue d'améliorer la prise en charge tout en respectant le secret professionnel. Dans un deuxième temps, il est mentionné les difficultés rencontrées au quotidien et de la communication au sein de l'équipe.

Isabelle Davarpanah, notre psychologue, intervient tout les semaines auprès de l'équipe éducative. Les échanges sur les situations nous permettent d'adapter nos réponses et notre accompagnement face à la problématique de violences que nous rencontrons de plus en plus. Elle intervient également de 14h à 19h (une semaine sur deux) auprès des résidentes du CHRS et CHU. Les résidentes et les enfants peuvent parler de leur histoire douloureuse et ensuite elle les oriente vers un suivi thérapeutique afin qu'un travail de fond puisse être mis en place.

Les permanents de nuit, l'animatrice participent aux réunions une fois par mois afin de maintenir la cohésion d'équipe.

Un deuxième temps d'échange entre l'équipe éducative, le permanent de nuit présent et les résidentes a lieu une fois par mois dans le cadre du conseil des résidentes. Ces réunions concernent aussi bien les résidentes du CHRS que celles hébergées au CHU d'Aulnay-Sous-Bois. La seule différence réside dans le lieu et l'heure.

#### La plupart des rencontres débattent autour :

- des rappels du règlement intérieur,
- les difficultés de la collectivité,
- des doléances des résidentes,
- de thèmes et réflexions libres.

#### 2 Le volet animation :

Depuis 2005, le CHRS a mis en place une activité animation destinée aux enfants des résidentes. Un financement de la Caisse d'Allocations Familiales de la Seine-Saint-Denis permet d'assurer le salaire d'une animatrice du lundi au vendredi de 17h30 à 20h30.

L'objectif est la mise en place d'un temps de loisirs, de découverte, d'apprentissage, de rencontres, de respect de l'autre et de sa différence, par le biais d'ateliers créatifs et ludiques afin de susciter la curiosité et l'éveil des enfants. Ce lieu permet aussi aux résidentes de pouvoir échanger entre elles et d'autres professionnels autour du jeu.

L'animatrice a pu élaborer avec les enfants des règles de vie en collectivité dans un cadre sécurisant. Elle a mis en place avec la collaboration des enfants un planning des activités de la semaine et un planning

permettant aux enfants de ranger la salle. Une fois par mois, elle met en place une activité pâtisserie ou cuisine pour permettre aux enfants de découvrir d'autres saveurs, des légumes et des fruits... Une élection d'un délégué des enfants a lieu tous les 2 mois lors d'une réunion. Les enfants peuvent ainsi s'exprimer : donner leur avis sur les différentes activités mises en place. Ils soumettent leurs souhaits. Un goûter est alors organisé.



Au mois de juillet, l'auxiliaire socio éducative et l'animatrice ont organisé une sortie à Aqua boulevard avec les familles. Cette journée a permis aux familles de se distraire et de sortir du quotidien. Tous les ans nous essayons de prendre en compte les souhaits des enfants.

Pour fêter Halloween, les apprentis sorcières ont donné vie au manoir de la Main Tendue.



A l'occasion des fêtes de fin d'année, un buffet dansant a été organisé par l'équipe éducative au sein de la structure.

Pour la première fois, les résidentes ont voulu choisir les décorations et les menus. Elles nous ont ainsi fait découvrir leur culture. Elles se sont mobilisées durant plusieurs jours et suivant leurs disponibilités pour faire les courses avec les différents membres de l'équipe éducative. Toute l'équipe et les résidentes ont gardé un bon souvenir de cette journée.

Avec la collaboration de la « Fine Compagnie » les enfants, Iris et Annette ont préparé une représentation. Les enfants étaient heureux de nous présenter plusieurs petites pièces théâtrales et nous avons été émerveillés par autant de talent.

Afin de créer une dynamique de groupe et de découvrir la culture de l'autre, l'auxiliaire socioéducative organise des repas et goûters à thème (Carnaval, Ramadan, Halloween, Noël, Chandeleur...). Cela permet aux résidentes et à l'équipe de se rencontrer dans un autre contexte. Une braderie aux vêtements et chaussures, qui nous sont donnés, est organisée régulièrement avec les résidentes.

### 3 Le partenariat :

De part les problématiques rencontrées et identifiées lors des entretiens avec les résidentes, nous sommes amenés à tisser des liens souvent personnalisés avec les différents acteurs sociaux, médicaux, associatifs, institutionnels. Cette année les familles et l'équipe éducative ont participé à un atelier d'écriture mis en place par la troupe de théâtre « La Fine Compagnie ». Les résidentes ont ainsi pu raconter, imaginer, écouter, écrire des histoires et échanger sur leur parcours de vie. Le but est ensuite de retranscrire toutes les paroles des résidentes sous formes de petites pièces de théâtre.

**Le Rotary Club du Bourget :** des cadeaux (pour Noël) et du chocolat (pour Pâques) ont été offerts par cette association à tous les enfants hébergés dans tous les services de la Main Tendue.

L'équipe a établi un partenariat dans le domaine du logement (service logement de la préfecture, service accords collectifs, bailleurs sociaux, service FSL, AVDL, SOLIBAIL...), le domaine de l'emploi, de la formation (Gréta, Afpa, missions locales, Pôle emploi, divers dispositifs comme le dispositif RSA...), celui de la santé (centres municipaux de santé, PMI, CMP, CMPP ...), de la justice, avec des associations de proximité. Ceci afin de favoriser de manière pertinente l'insertion socioprofessionnelle des personnes accueillies. Ainsi, au cours de l'année 2014 nous avons continué à privilégier notre travail en collaboration avec la ville d'Aubervilliers (Service social, CCAS, PMI, écoles, centres de loisirs...), avec les différents services sociaux municipaux et départementaux mais également avec nos collègues d'autres structures d'hébergement et nos collègues du SIAO 93.

## LES RESULTATS DES ACTIONS MENEES

### 1 Au regard des sorties :

Pour l'année 2014, le CHRS comptabilise 11 familles dont 3 femmes seules soit un total de 23 personnes sorties du CHRS (dont 11 femmes et 12 enfants).

#### Parmi ces familles,

- 2 femmes seules ont eu une fin de prise en charge,
- 1 femme seule a eu un logement autonome dans le cadre du DALO,
- 1 femme et ses 2 enfants a également pu obtenir un logement dans le parc privé,
- 2 femmes avec leurs 2 enfants chacune, ont pu obtenir un logement avec leurs conjoints dans le parc privé,
- 1 femme et son enfant a eu un logement autonome dans le cadre du DALO,
- 1 femme victime de violences conjugales est retournée à son domicile avec sa fille,
- 1 femme et ses deux enfants a eu une affectation à la résidence Adélaïde Gilleron sur Aubervilliers,
- 1 femme et un enfant a eu un logement dans le parc privé avec son compagnon,
- 1 femme avec 2 enfants a été logée dans le cadre d'un solibail.

Deux des familles qui ont obtenu un logement dans le parc privé auraient pu intégrer un logement autonome.

Le nombre des personnes sorties du dispositif CHRS est en légère hausse par rapport à l'année 2013. Nous constatons que les sorties sont plus nombreuses une année sur deux ; en effet la moyenne d'hébergement est de 1 à 2 ans.

### 2 Au regard de l'emploi :

#### Parmi les 24 résidentes présentes au CHRS durant l'année 2014 :

- 10 se trouvaient sans emploi et percevaient le RSA et les prestations familiales,
  - 12 travaillaient dont 6 percevaient le RSA et les prestations familiales,
  - 2 étaient sans ressource.
- Parmi les 11 ménages sortis en 2014 du CHRS,
- 6 occupaient un emploi,
  - 4 étaient sans emploi et percevaient le RSA,
  - 1 était sans ressource.

## LES STRUCTURES

# Le centre d'hébergement

**Marie-Thérèse LOPES FORTES**, Cadre social - Chef de service



La structure d'Aulnay-sous-Bois est une maison située près de la gare R.E.R. B d'Aulnay. Elle comprend 5 chambres : 1 chambre pour femme seule, 3 chambres pour une femme et 2 enfants et une chambre pour une femme et 1 enfant. Ainsi, la capacité d'accueil est de 12 personnes dans le cadre de l'urgence. L'admission s'effectue via le service du SIAO Urgence du département de la Seine-Saint-Denis. L'équipe éducative opérant au CHRS est la même que celle du CHU.

## CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE EN 2014

### 1 L'admission au sein du CHU :

Lors d'un départ, la chambre est mise à disposition du service SIAO Urgence. Dès la réception de la fiche d'orientation du SIAO Urgence, nous contactons la famille. Les personnes sont accueillies et installées par la collègue TISF (Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale). Cette dernière leur explique le règlement de fonctionnement du foyer et procède à l'état des lieux de la chambre. Il est nécessaire de préciser ici que le poste de

TISF est primordial. D'une part, notre collègue étant souvent seule sur place, elle doit gérer au mieux les conflits et les situations difficiles (une femme qui accouche, une femme qui se blesse, les moments d'angoisse et de découragement de certaines résidentes). D'autre part, son dynamisme permet aux résidentes de se remobiliser et de ne pas se décourager. Elle effectue également des accompagnements et elle permet de faire un lien entre les résidentes du foyer et les travailleurs sociaux qui reçoivent les résidentes généralement à Aubervilliers. Ainsi, au niveau de l'équipe éducative, un premier rendez-vous est fixé avec la personne durant la première semaine de son séjour avec l'assistante sociale ou l'auxiliaire socioéducative. Lors de ce premier rendez-vous, des objectifs de travail et d'aide sont mis en avant avec

la personne en fonction de ses besoins et difficultés.

### Les objectifs de ce premier rendez-vous sont :

- Répondre aux besoins immédiats (hébergement, repas, hygiène, écoute),
  - Rassurer, sécuriser la personne,
  - Aider la personne à prendre en charge ses difficultés personnelles, psychologiques et affectives. Elles ont la possibilité de rencontrer la psychologue du service.
  - Déterminer avec elles les priorités en vue d'établir un projet d'insertion et aider la personne à s'inscrire dans ce projet.
- Il est important de préciser que nous tenons à ce que le travailleur social de la famille extérieur à l'équipe du CHU reste le référent.

### 2 Le profil de la population accueillie en 2014 :

Au cours de l'année 2014, l'équipe éducative du CHU a hébergé 21 personnes soit 8 adultes et 13 enfants.

- Au cours de l'année 2014, nous n'avons eu que 3 sorties.
- Au regard de l'ancrage géographique des personnes avant leur admission, aucune n'est issue d'Aulnay-sous-Bois, 100 % proviennent d'une autre commune de la Seine-Saint-Denis (Orientation SIAO 93).
- Il est important de préciser ici que toutes nos places sont mises à disposition du SIAO.

### ■ Ages :

La proportion des jeunes femmes de plus de 25 ans est la même que celle de l'année précédente. Nous avons hébergé 13 enfants. La répartition des âges cette année était moins homogène qu'en 2013.

### Répartition de la population hébergée en 2014 par âge :

Age	18/25 ans	26/30 ans	31/40 ans	41/50 ans	60 ans	Totaux
Femmes	1	2	4	0	1	8

### Sexe et âge des enfants :

	0/3 ans	4/6 ans	7/10 ans	11/16 ans	+ 16 ans	Totaux
Garçons	4	3	2	0	0	9
Filles	3	1	0	0	0	4

## Le centre d'hébergement

### Situation administrative :

#### Parmi les 8 résidentes,

- 1 possédait une carte de résident,
- 4 résidentes avaient une carte de séjour d'un an,
- 3 étaient sans papier.

### Ressources :

#### Parmi les 8 résidentes,

- 1 était bénéficiaire du Revenu de Solidarité Active (RSA),
  - 2 bénéficiaient du Revenu de Solidarité Active (RSA) et des prestations familiales,
  - 1 percevait un salaire,
  - 1 percevait un salaire plus un complément RSA,
  - 3 personnes n'avaient pas de ressources.
- Comme au sein du CHRS, l'équipe éducative se réunissait et décidait d'accorder voire de prolonger pour un temps la distribution de chèques services afin que les résidentes puissent subvenir à leur premiers besoins (nourriture, hygiène). Elles sont également orientées vers le Secours Populaire, les Restos du Coeur etc.

### Logement/hébergement :

En 2014, avant leur admission en CHU, la majorité des résidentes étaient prises en charge en hôtel via le 115.

## LE TRAVAIL EN INTERNE ET EN EXTERNE

### 1 L'organisation des réunions :

Les réunions d'équipe restent celles mentionnées dans la partie relative au CHRS. Les réunions mensuelles prévues entre les résidentes se déroulaient sur un schéma similaire à celui décrit pour le CHRS. La différence réside dans le fait que les réunions ont lieu au CHU d'Aulnay-sous-Bois et qu'elles sont obligatoires.

### 2 Le partenariat :

La paroisse, l'association familiale protestante, la « Cimade 93 » qui étaient les partenaires à l'origine de l'ouverture du foyer, restent et demeurent des partenaires privilégiés, notamment dans le cadre de la relation mère-enfant. Un partenariat a également été mis en place avec la PMI ainsi qu'avec le « Relais des assistantes Maternelles » d'Aulnay sous Bois.

Un travail de partenariat est aussi mis en place avec le SAJ (Service d'Accueil de Jour) de la

Courneuve. Cet établissement de l'aide sociale à l'enfance accueille les parents et les enfants de 0 à 6 ans, dans le cadre de la prévention et de la protection de l'enfance. Un travail est mis en place avec les familles par des professionnels de la petite enfance, des éducateurs, une assistante sociale et une conseillère en économie sociale et familiale.

### 3 L'amélioration du cadre de vie au sein du CHU :

Dès le printemps, la TISF met en place des activités : jardinage, plantation de fruits et légumes aussi bien avec les adultes qu'avec les enfants. Les résidentes du CHU bénéficient également des places de théâtre, de cinéma pour 1 euro, par le biais d'Epicéas.

Des jeux, des repas sont également organisés avec la participation des résidentes.

Les résidentes d'Aulnay participent à toutes les activités collectives mises en place au sein du CHRS (spectacle espoir 18, représentations théâtrales, fête de fin d'année)...

## LES RESULTATS DES ACTIONS MENEES

### 1 Au regard des sorties :

#### Pour l'année 2014, le CHU a comptabilisé 3 sorties :

1 résidente et ses 2 enfants ont accédé à d'un logement autonome dans le parc social. Nous avons signifié à 2 familles une fin d'hébergement: l'une pour des faits de violences et une a été orientée sur un autre dispositif d'urgence. Nous accueillons depuis 2010 une résidente de + de 60 ans qui ayant, de faibles revenus, ne peut pas accéder à un logement. Nous travaillons actuellement pour une orientation en maison de retraite ou une pension de famille.

#### L'accompagnement social des personnes hébergées au sein de notre CHU est le même que celui proposé au CHRS.

### 1 Au regard de l'emploi :

#### Parmi les 8 résidentes accueillies au CHU en 2014,

- 3 se trouvaient sans emploi et sans aucun revenu,
- 1 bénéficiait du Revenu de Solidarité Active (RSA),
- 1 avait un emploi en CDI et percevait un RSA,
- 1 occupait un emploi en CDD et percevait un RSA,
- 2 percevaient le RSA et les prestations familiales.

## CONCLUSION

### L'année 2014 vient encore confirmer l'aggravation de la situation des familles admises.

Cependant, les résultats sont importants et montrent combien nous avons de nouveau essayé de mener à bien nos missions d'insertion socioprofessionnelle. Le rapport à l'emploi reste également prépondérant pour définir le statut de l'individu et il influence les critères de relogement. Les résultats de l'année 2014 caractérisent cette réalité et mettent en avant une certaine maturité des résidentes à l'égard des réalités socio-économiques d'aujourd'hui. Le travail de notre équipe consiste en priorité à remobiliser les femmes en les revalorisant afin qu'elles retrouvent confiance en elles. Elles peuvent ainsi investir sereinement leur projet d'insertion.

Les outils tels que le contrat de séjour et le projet individuel instaurés par la loi 2002-2 permettent d'évaluer les difficultés et bien entendu les évolutions de chaque résidente. Cette évaluation effectuée par les travailleurs sociaux permet à la personne de mesurer l'avancée (ou le recul) de son parcours depuis l'admission au CHRS ou au CHU et de réajuster régulièrement le projet d'insertion afin de le concrétiser. Nous tenons compte du rythme de chacune sans pour autant oublier les missions du CHRS.

Nous nous efforçons de garder une certaine cohérence dans notre travail avec pour souci principal de maintenir la qualité des services rendus aux résidentes ainsi qu'à leurs enfants. Les personnes qui nous sont orientées par le SIAO 93 acceptent désormais les places en structure.





Après réflexion, nous pensons que le fait que certaines soient restées durant plusieurs mois voire plusieurs années hébergées en hôtel les met en difficulté : elles ont parfois du mal à adhérer à un suivi social, à vivre et partager des lieux collectifs. Certaines familles orientées par le SIAO Insertion n'ont pas été informées de la procédure par leurs référents sociaux lors de la constitution de leur demande d'hébergement. Lors des CPO (Réunion hebdomadaire de concertation organisée par l'équipe du SIAO insertion l'accent est mis sur cette pratique que les travailleurs sociaux doivent changer. Une orientation ne peut avoir du sens si la résidente n'adhère pas à ce projet.

Nous observons également que certaines familles orientées dans le cadre du SIAO n'ont pas le profil CHRS. Certaines ont besoin d'un travail plus approfondi sur la parentalité qui peut être mis en place dans un centre maternel. Faute de places en centre maternel dans le département, elles sont orientées sur le CHRS. Ces mères sont de plus en plus jeunes et l'équipe doit les aider à se consolider, se construire en tant que parent. Nous mettons en place ce travail en lien avec notre psychologue et les différents partenaires.

Le public que nous accueillons est de plus en plus fragilisé : elles ont parfois été victimes de violences (familiales ou conjugales). Ces violences sont souvent reportées sur le lieu de vie. Parfois elles se mettent et mettent l'équipe en danger de par leur comportement. Par conséquent, nous sommes de plus en plus amenées au quotidien à gérer des situations conflictuelles.

Nous accueillons également des résidentes qui souffrent de pathologies psychologiques qui rendent le quotidien parfois difficile et complique leur réinsertion socioprofessionnelle. Il nous faut trouver une articulation entre la prise en charge individuelle et l'approche collective. En raison de ces difficultés, des tensions et des conflits, les résidentes et les membres du personnel sollicitent énormément notre psychologue, ce qui nous laisse à penser que son temps de travail au sein du CHRS reste encore très insuffisant. Un poste à temps complet de notre psychologue aurait tout son sens. Nous hébergeons des familles pour lesquelles l'hébergement n'est plus justifié. Cette situation fait que certaines s'essouffent, voire régressent. Cela est en contradiction avec nos missions d'insertion sociale et d'autonomie. Nous avons l'impression que nos dossiers de demande de logement ne sont pas présentés en commissions ! Certaines ont été obligées de chercher un appartement dans le parc privé car elles ne supportaient pas de vivre dans le collectif. Nous avons accueilli au sein du CHRS à partir du mois de septembre : Ceilia Judaïque, une stagiaire assistante sociale en 3<sup>ème</sup> année à l'Ecole Rabelais. Sa référente de stage était Annette Torvic.

Dans le cadre de l'évaluation externe l'équipe en collaboration avec M. Mallison, délégué général adjoint, a dû réécrire le projet de service, élaborer le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, le projet individuel, le contrat de séjour. Nous avons formalisé les différents protocoles et les procédures. Nous avons mis en place un plan d'action pour 2014 / 2015.

Notre souhait était d'associer toute l'équipe à ce travail mais cela n'a pu se faire pour des questions d'organisation. Nous avons travaillé à partir du mois d'octobre 2014 avec le cabinet J I O Conseil sur l'évaluation externe. Il y a eu trois étapes : une bonne présentation de la démarche à toute l'équipe, l'évaluation sur le site, un bon retour à la fin de l'évaluation auprès du personnel et des résidentes et la restitution prévue en janvier 2015.

Suivant un calendrier pré établi, M. Soule, consultant du cabinet, a rencontré quatre membres de l'équipe et deux résidentes. L'objectif de cette évaluation est d'améliorer la qualité de notre prise en charge des résidentes. Ces deux évaluations nous aideront à nous doter de nouveaux outils afin d'améliorer nos pratiques professionnelles. L'évaluation interne nous a permis d'aborder plus sereinement l'évaluation externe.

Nous sommes conscients des progrès réalisés et de l'énorme investissement de chaque membre de l'équipe. Mais aussi des améliorations à envisager. Cette évaluation nous a permis de faire un bilan sur nos pratiques professionnelles, de nous remettre en question et d'identifier les actions prioritaires à mettre en place.

À mon avis, nous en sommes sortis plus forts et conscients du travail que nous devons mettre en place pour l'amélioration de la prise en charge des familles.

Nous tenons à souligner que nous avons eu un très bon contact avec M. Soule qui a eu de l'empathie. Je tiens à remercier Monsieur Barbier, délégué général et Monsieur Mallison, le délégué général adjoint de la Main Tendue, Madame Leguy, notre présidente, Madame Suave, notre trésorière ainsi que tous les membres du conseil d'administration pour leur confiance et leur soutien.

Je remercie les membres de mon équipe : Isabelle, Annette, Manahel, Natalia, , Iris, Danielle, José, Norbert, David, Sandy, Fatiha, Nejma, Assania et Alioune pour leur soutien, leur travail, leur patience, leur disponibilité, leur implication, leur respect et la qualité de leurs interventions...

**Marie Thérèse LOPES FORTES,**  
Cadre social - Chef de service

## LES STRUCTURES

# Dispositif d'accueil d'urgence

**Sylvie POTTIER**, Chef de service

### LA MAIN TENDUE

10 rue des Cités  
93 300 Aubervilliers

- **Objet : Hébergement et accompagnement social de femmes seules**
- Nombre de salariés : 6,2 ETP
- Capacité d'accueil : 27
- Nombre de femmes : 132 femmes et 11 enfants
- Nombre de nuitées 2014 : 8546 soit un taux de capacité d'accueil égal à 98 %
- Nombre d'entrées au CHU : 113 ménages soit 113 adultes et 11 enfants
- Nombre de sorties : 103 ménages soit 103 adultes et 11 enfants

## PRÉSENTATION DU SERVICE

Mis en place dans le cadre du Plan hivernal depuis novembre 2002, le Dispositif d'accueil d'urgence (anciennement dispositif d'accueil hivernal) héberge 27 femmes seules sans condition H24. Depuis son ouverture, nous ne fonctionnions que de novembre à mars. Or, depuis septembre 2013, l'unité DRIHL 93 a accordé le budget pour la pérennisation des 27 places permettant une continuité de l'hébergement pour les résidentes.

Pour l'année 2014, le service hébergement comporte 24 places et 3 places dites de saturation. Les femmes sont majoritairement orientées au sein du DAAU via le 115 du 93 ou le SIAO du 93. Il arrive que nous soyons interpellés par des commissariats en pleine nuit ou week-end.

## ORGANISATION DU DISPOSITIF D'ACCUEIL D'URGENCE

### Description des moyens humains :

- **Sylvie POTTIER**, chef de service, rédactrice du rapport d'activité
- **Isabelle DAVARPANAH**, psychologue clinicienne
- **Maïka MARMOEN**, assistante sociale.
- **Samira BOULEMSAMER**, auxiliaire socio-éducative
- **Thomas COQUILLAS**, permanent de nuit/week-end
- **Chantal BOULA**, permanent de nuit/week-end
- **Makhlouf BOUZELMAT**, permanent de nuit/week-end.
- **David LEPLOMB**, permanent de nuit/week-end. David a remplacé Makhlouf pendant la veille saisonnière du 6 décembre 2013 au 31 mai 2014.
- **Ghislain EGVOUNOU, Assa DIA et Marie-Louise GOUARA**, permanents de nuit/week-end ont effectué les remplacements durant l'été 2014
- **Mélanie DESSOURCES**, agent d'entretien
- **Fedna VILASANT**, agent d'entretien
- **Barbara LHOMME**, stagiaire AS 3<sup>ème</sup> année (RTS Parmentier).

### Organisation du site :

Le Dispositif d'accueil occupe le sous-sol de l'association au 10 rue des cités à Aubervilliers. D'une superficie de 150 m<sup>2</sup>, l'espace est divisé en deux parties par une cloison amovible. D'un côté de la cloison se trouvent le dortoir de 24 lits superposés et les sanitaires (deux toilettes). Le reste de la structure comprend un bureau d'accueil, le bureau de l'équipe sociale (assistante sociale, auxiliaire socio-éducatif, chef de service, stagiaires), un espace cuisine et une salle de bain comprenant 3 douches, des lavabos, une machine à laver et un sèche linge. La cuisine, non équipée pour cuisiner des repas, comprend deux réfrigérateurs permettant de stocker quotidiennement les plats ainsi que les petits-déjeuners. L'agent de service les réchauffe grâce aux micro-ondes. Les repas sont livrés par le SIRESCO. Le site dispose d'une salle commune aménagée

en un espace détente avec une télévision. Les stagiaires (de l'accueil et du Relais) ont pu organiser avec les résidentes des ateliers théâtre les vendredis après-midis. Ces ateliers ont permis l'apprentissage par les stagiaires de la méthodologie de l'ISIC (Intervention Sociale d'Intérêt Collectif) dans le cadre de la certification au DEASS. Ils ont été menés par Raphaëlle, actrice du théâtre de la commune d'Aubervilliers et ont été financés grâce au partenariat avec le service Prévention et sécurité de la ville qui souhaitait nous faire bénéficier d'un reliquat de son budget.

**Au niveau des prestations de services**, les résidentes bénéficient quotidiennement d'un petit-déjeuner et d'un dîner. Les repas du midi ne sont pas fournis, seuls les repas en surplus sont distribués prioritairement aux enfants et aux femmes enceintes. De plus, la disponibilité du service permettant une ouverture en accueil de jour partagé avec le service du Relais des femmes, nous avons reçu des femmes avec ou sans enfants du lundi au jeudi, de 10h00 à 17h00. Les personnes accueillies bénéficient également d'un café ou d'un thé chaud. Bien sûr, elles ont également cette possibilité d'avoir un endroit chaud pour s'abriter ainsi que l'écoute, le soutien et l'aide sociale du travailleur social.

### Description de notre action :

Il s'agit de l'accueil de femmes en rupture d'hébergement (suite à des violences intrafamiliales, suite à une rupture d'hébergement chez un tiers, suite à une sortie d'hôpital, suite à une exclusion d'une autre structure). Il peut s'agir également de femmes qui ont connu une longue période d'errance et qui sont prêtes à « se poser ». Le dispositif est ouvert tous les jours 24h/24. Nous avons renouvelé l'expérience d'avoir 4 places uniquement dédiées au REMA (régulateur d'équipe mobile des maraudeurs). Ainsi, en soirée, les femmes repérées à la rue par l'une des équipes de maraude sont signalées au REMA du 115 qui nous sollicite pour une orientation quelle que soit la problématique de la personne. Il s'agissait rarement de femmes « installées » dans la rue mais plutôt de personnes sorties de chez un tiers ou du domicile familial et qui ne savaient pas où aller. Notre expérience a mis en avant que le public des femmes en « errance » a besoin de temps pour accepter une admission en foyer et que lorsqu'elles sont prêtes à



intégrer le DAU, il n'y avait souvent plus de place disponible.

Ainsi, lors de nos participations hebdomadaires aux CTU (Commissions techniques d'urgence organisées par l'association Interlogement 93) auxquelles participent les acteurs de l'urgence (115, SIAO, accueils de jour, centres d'hébergement d'urgence, équipe mobile psychiatrique...), nous avons travaillé sur cette difficulté de disponibilité de place à un temps T. Nous avons alors décidé avec l'accord de notre direction de flécher également 4 places pour les femmes dites en grande exclusion et ayant un parcours de rue important.

Cette organisation a permis un accueil plus important de femmes en errance.

**Ainsi le dispositif compte 19 places 115 (dont 3 lits de saturation), 4 places maraude et 4 places dédiées aux femmes dites « en grande exclusion ».**

## L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Notre travail consiste à une première évaluation de la situation de la personne accueillie grâce à une écoute professionnelle et personnalisée. Ce premier entretien permet d'envisager un premier plan d'action pour aider la femme victime à « éclaircir » sa situation et permettre qu'elle se sente soutenue.

L'objectif de cet accompagnement social est

de procéder assez rapidement à une évaluation qui sera transmise au SIAO afin que la personne soit orientée vers un dispositif plus adapté à sa situation. Ce diagnostic de la situation d'urgence permet un repérage des partenaires susceptibles d'être contactés pour chaque situation. Des liens sont également établis avec les différents partenaires concernés et le remplissage de la fiche SI-SIAO transmise directement au SIAO via internet afin que les personnes puissent être orientées en fonction de leur situation. Le but est une meilleure articulation entre urgence et processus d'insertion.

Le travail d'Isabelle Davarpanah, notre psychologue, est primordial dans la prise en charge de la souffrance de ces femmes. Ainsi, Isabelle participe tous les mardis de 14h à 17h à notre réunion d'équipe hebdomadaire et de 17h à 19h, elle amorce une écoute psychologique avec les femmes qui le demandent. L'objectif est alors de les amener « doucement » vers un suivi thérapeutique régulier. Notre travail concerne aussi bien les Albertivillariennes que les Séquano-Dyonisiennes.

## L'ADMISSION AU SEIN DU CHU

Les femmes sont majoritairement orientées (sans condition d'accueil) par les collègues du service d'urgence 115 du 93 et le SIAO. Nous avons collaboré avec les équipes des

maraudes (Samu social, Secours Islamique, Croix rouge).

Les permanents de nuit sont formés en interne pour accueillir les femmes en-dehors des horaires de présence de l'équipe de jour. L'organisation des présences de l'équipe de jour de 8h/16h ou de 11h/20h est primordiale pour relayer les informations jour/nuit.

Ainsi, lorsque la personne arrive, le règlement de fonctionnement lui est expliqué soit par le travailleur social soit par le permanent (en fonction de l'heure d'arrivée). Le salarié établit une fiche administrative. Par la suite, une évaluation de la situation est effectuée par le travailleur social. La majorité des personnes avaient un référent social qui était informé de l'orientation. Si la personne accepte les conditions d'hébergement, elle signe avec le salarié présent le règlement de fonctionnement.

## CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE EN 2014

Au cours de l'année 2014, nous avons accueilli **143 personnes soit 122 femmes seules, 10 familles monoparentales et 11 enfants** (30 personnes de plus que l'année 2013).

Nous avons réalisé un taux d'occupation de 98% soit 8546 nuitées. Ce chiffre est important ; il tient compte des places non occupées du « dortoir » car « bloquées » pour le public REMA et le public grands exclus

■ 31 % des personnes ont été orientées par le 115 et 16% par le SIAO. Cette année 31% des femmes ont été orientées par le REMA car repérées par une maraude (en grande majorité par le Samu social 93). Nous avons également reçu des personnes orientées par des commissariats du 93 (il s'agit des personnes victimes de violences intrafamiliales). Pour 14% des personnes, nous avons été sollicité par un service social du département ou une association du 93. Il s'agissait de situations particulières que nous évoquions alors avec le 115 et le SIAO.

■ Avant leur admission, 23% des femmes vivaient chez une tierce personne, 38% vivaient chez elles et ont du fuir les violences conjugales ou familiales, 11% vivaient dans la rue, 14% des femmes sortaient d'un CHU pour expulsion ou d'un hôpital. Pour les autres femmes, nous avons peu d'information soit parce qu'elles sont parties la nuit même ou le lendemain, soit parce que leur état psychique ne permettait pas d'obtenir un recueil de données.

■ **Au regard de l'âge :** la proportion de jeunes femmes âgées entre 18 et 25 ans est moins élevée que celle de l'année 2013 (18% en 2014 contre 24% en 2013). 12% des personnes avaient plus de 50 ans dont 7% plus de 60 ans. 63% des femmes accueillies étaient âgées entre 25 et 49 ans. **Nous constatons que la proportion des personnes de plus de 60 ans continue de progresser ; l'une d'entre elles avait 82 ans au moment de son accueil.**

Elle était la « mamie » des autres femmes qui la « chouchoutaient »... mais cet accueil nous a inquiété sur les manques exponentiels de solutions d'hébergement dans notre département.

■ **Au regard de leur situation administrative :** 68% des personnes avaient une situation stable à savoir soit françaises ou ressortissantes de l'union européenne, soit elles détenaient un titre de séjour d'un an ou de 10 ans. Sur les 32% des autres femmes, 11% avaient une régularisation en cours et 21% étaient déboutées de toute régularisation.

■ **Concernant les ressources :** 50% des femmes avaient des ressources. 32% étaient bénéficiaires du RSA, 18% percevaient des ressources liées au salaire, IJ, retraite ou formation rémunérée. Le nombre de femmes sans ressources était aussi important que celui de 2013 soit 50%. Il s'agissait des personnes non régularisées, celles qui étaient en cours de régularisation et des jeunes femmes âgées de moins de 25 ans qui ne travaillaient pas.

■ Le nombre de femmes présentant des problèmes d'addiction à l'alcool était moins important que les années précédentes. Cette problématique est repérée chez les femmes ayant connu des années de rue.

■ **Par contre, le nombre de personnes souffrant de problèmes psychologiques voire psychiatriques était plus élevé que celui de 2013 avec 26% contre 19% en 2013.** Nous avons dû effectuer davantage d'accompagnements au CMP, à l'unité de psychiatrie du Clos Besnard afin qu'elles réussissent à se soigner et à se stabiliser sur notre structure. Comme les années précédentes, les personnes concernées étaient surtout des femmes qui avaient connu des années de rue et d'autres qui sortaient d'unités psychiatriques et qui n'avaient aucune autre solution d'hébergement.

## LE TRAVAIL EN INTERNE ET EN EXTERNE

1 **L'organisation des réunions :**  
Les réunions d'équipe ont lieu tous les mardis après-midis. Les échanges sur les situations en présence d'Isabelle, notre collègue psychologue, nous permettent d'avoir un point de vue extérieur, de ne pas rester seuls face aux diverses problématiques et de pouvoir adapter nos réponses et notre accompagnement de façon plus sereine.

2 **Le partenariat :**  
Nous travaillons prioritairement avec le service d'urgence 115 du 93 et le SIAO. Nous participons chaque semaine aux Commissions techniques d'urgence réunissant les partenaires de l'urgence et permettant un échange sur les situations des personnes reçues.

Nous collaborons également avec les services de la ville d'Aubervilliers à savoir le service social de secteur, le CCAS; la mission locale, le CMP, le CMPP, le centre municipal de santé, le service logement, l'OPHLM d'Aubervilliers, le service de Police, le service Droit des femmes, les boutiques de quartier Villette/Quatre chemin.

## LES RÉSULTATS DES ACTIONS MENÉES

### 1 **Au regard des personnes sorties du Dispositif d'accueil d'urgence:**

■ **114 personnes sont sorties du CHU soit 103 femmes et 11 enfants.** Ces chiffres sont supérieurs à ceux de 2013 (90 personnes).

■ 34 femmes ont été orientées vers un autre centre d'hébergement d'urgence et 14 vers des foyers d'insertion.

Parmi les 34 orientations effectuées par le SIAO 93, la moitié a été vers le CHU Marie Durant ouvert pour les veilles saisonnières 2013/2014 et 2014/2015. Il s'agissait alors de libérer des places pour continuer d'assurer les mises à l'abri de situations plus « délicates » comme les admissions de type maraude.

■ 5 femmes victimes de violence conjugale ou familiale sont retournées vivre à leur domicile (conjugal/parental).

■ 7 femmes ont été relogées (solibail, résidence sociale, logement social, logement privé).

■ 4 femmes ont été hospitalisées.

■ 31 femmes sont parties sans nous donner d'information dont 4 femmes ont connu une fin de prise en charge suite à des comportements violents.

### 2 **Au regard des démarches administratives :**

L'accompagnement social concernait principalement l'axé aux droits (CMU, AME, RSA...), les démarches liées aux droits des étrangers et les orientations en psychiatrie.

## CONCLUSION

### **Au regard de nos pratiques professionnelles :**

Cette année, notre collaboration avec les partenaires de l'urgence du 93 (115, SIAO, maraudes, accueils de jour et autres CHU) et l'unité DRIHL 93, notre principal financeur, nous ont permis de poser des constats et d'avancer sur certains publics comme celui de la « grande exclusion » et celui relevant de la psychiatrie.

Nous avons travaillé en CTU (commission technique d'urgence) chaque semaine et nous avons continué à élaborer des outils pour affiner les évaluations sociales et essayer de palier le manque évident de places d'hébergement dans notre département. Ces échanges ont également pour objectifs d'analyser des situations complexes des usagers et de mettre en évidence des pistes de réflexion à mener pour les prochaines périodes hivernales dites « veille saisonnière ».

Comme chaque année, l'équipe a continué à faire face aux différents problèmes et imprévus permettant aux personnes dites « grandes exclues » ou sortant de psychiatrie (avec des traitements lourds) de maintenir leur place et de ne pas se retrouver davantage stigmatisées. Nous avons continué à gérer des pathologies telles que l'alcoolisme, la toxicomanie. Les personnes souffrant de problèmes psychiatriques sont de plus en plus nombreuses et sortantes des unités psychiatriques.

Cependant, même si nous sommes vigilants à ne pas laisser de femmes à la rue, la solution d'hébergement en dortoir ne devrait pas être une solution pérenne mais juste un SAS pour évaluer et orienter. Alors, pour quelles raisons certaines personnes issues de l'errance ou ayant des pathologies sont hébergées depuis 2 ans au DAU ? Notre collaboration avec le SIAO a permis de nombreuses orientations. Cependant, le manque de place d'hébergement évident ainsi que les difficultés de fluidité des structures sont des problèmes récurrents.

De plus, nous avons accueilli un nombre important de personnes vieillissantes et malades. Nous avons, par exemple, reçu une femme âgée de 82 ans qui est restée plusieurs semaines. Elle était arrivée en France d'Algérie avec son fils, sa belle-fille et ses trois petits enfants. Ils étaient hébergés dans la famille puis il a fallu qu'ils fassent appel au 115. La famille a alors été séparée car la grand-mère ne pouvait pas être prise en charge en hôtel avec ses enfants. Nous avons été sollicités et Madame A. est restée avec nous le temps qu'ils soient tous relogés via un solibail.

Comment accepter cela ? Un éloignement du pays d'origine, une séparation familiale, une prise en charge inadaptée pour une personne âgée, malade mais souriante et très courageuse. Mais est-ce aux personnes d'être plus courageuses et dignes que l'Etat qui n'arrive pas à proposer des solutions décentes d'hébergement ?

### **Au regard de nos projets :**

L'urgence sociale vient questionner les fondements de l'intervention sociale car elle exige une immédiateté de la réponse, une proximité, une incondicionalité. Ainsi, les admissions des femmes sans critères à des heures ouvertes rendent notre dispositif unique et indispensable. Cependant, nous continuons de travailler en urgentistes et nous ne nous revendiquons pas en CHU mais bien en dispositif de mise à l'abri. Notre rôle et notre mission d'évaluateur en « SAS » sont essentiels afin de ne pas pérenniser les personnes et de permettre au SIAO d'orienter rapidement.

Il serait judicieux d'envisager la création de foyers adaptés pour les personnes souffrant des différentes pathologies (et surtout psychiatriques) voire des EHPAD pour les personnes âgées précaires.

Je remercie mon équipe, les stagiaires, pour leur respect envers les résidentes, pour leur travail, même si la charge peut être contraignante. Je remercie également les directeurs de la Main Tendue, Gérard et Augustin et notre Présidente, Madame LEGUY, pour leur confiance et leur intérêt envers notre service. Enfin, un grand merci à Josiane pour sa disponibilité et ses nombreuses heures passées auprès de nous.

**Sylvie POTTIER**, Chef de service

## LES STRUCTURES

# Le « relais des femmes »

**Sylvie POTTIER**, Chef de service

### LA MAIN TENDUE

10 rue des Cités  
93 300 Aubervilliers

- **Objet : Hébergement et accompagnement social de femmes victimes de violence conjugale et de leurs enfants**
- **Nombre de salariés : 2,8 ETP**
- **Capacité d'accueil : 30 au CHU**
- **Nombre de familles : 14 au CHU**
- **Nombre de nuitées 2014 : 11 917 au CHU soit un taux de capacité d'accueil égal à 109 %**
- **Nombre d'entrées au CHU : 11 ménages soit 11 adultes et 18 enfants**
- **Nombre de sorties : 13 ménages soit 13 adultes et 21 enfants**

Le «Relais des femmes» est installé dans les mêmes locaux que ceux du Dispositif d'accueil d'urgence. Il dispose ainsi de deux bureaux pour les entretiens. Il est mitoyen à l'accueil de jour commun aux deux services. Pour l'année 2014, le service hébergement comporte 30 places (14 femmes et 16 enfants) réparties dans 4 logements. La Main Tendue loue à l'office public HLM d'Aubervilliers un T4 et deux T5 comportant chacun 3 ou 4 chambres, une cuisine, un séjour et une salle de bain. Le quatrième appartement est loué à Vilogia. L'hébergement est proposé pour une période de 1 mois renouvelable deux fois. Les femmes sont soit hébergées au sein du CHU via le 115 du 93 ou le SIAO du 93, soit elles sont encore à leur domicile et sont alors reçues dans notre accueil de jour. Leur sortie suit la logique du département d'être effectuée par le SIAO.

## ORGANISATION DU RELAIS DES FEMMES

### Description des moyens humains :

- **Sylvie POTTIER**, chef de service
- **Isabelle DAVARPANA**, psychologue clinicienne

- **Maïka MARMOEN** : Assistante de service social (en arrêt maladie à compter du 7 novembre 2014)
- **José RAQUIL** : assistant de service social (a remplacé Maïka MARMOEN à compter du 15 décembre 2014)
- **Linda SADOUN**: Monitrice éducatrice
- **Floriane LEFLOCH**: auxiliaire socio-éducative (en CDD de novembre 2013 à mai 2014 pour remplacer Linda SADOUN)
- **Manuela GAREL** : auxiliaire socio-éducative de juin 2014 à fin novembre 2014

Nous avons participé à la formation de stagiaires assistantes de service social de l'école sociale Rabelais (Paris 18) à savoir Cécile LAMIN et Stella RANELLY (troisième année) de septembre 2013 à mars 2014 et Justine PENOT (deuxième année) de novembre 2014 à juillet 2015.

### Description de notre action :

Il s'agit de l'accueil de femmes victimes de violences familiales et/ou conjugales accompagnées ou non de leur(s) enfant(s). Elles sont prises en charge soit dans le cadre du dispositif d'hébergement d'urgence (30 places) soit dans le cadre de l'accueil de jour (possibilité de 30 personnes en file active quotidienne).

## L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Notre travail consiste en une première évaluation de la situation de la personne dans le cadre d'un premier accueil, en une écoute professionnelle et personnalisée. Ce premier entretien permet d'évaluer le degré de dangerosité dû aux actes de violences et d'envisager un premier plan d'action pour aider la femme victime à « éclaircir » sa situation et permettre qu'elle se sente soutenue.

### Notre travail d'accompagnement se décline en trois temps :

- **Tout d'abord, le travailleur social les aide à formuler voire à dénoncer les violences** car la plupart du temps, les femmes victimes de violence n'arrivent pas à s'exprimer ; tétanisées par la peur, la honte et une forte dévalorisation d'elle-même.
- **Dans un deuxième temps, nous les informons sur leurs droits, sur les outils de la loi du 9 juillet**

2010 (ordonnance de protection, TGD), sur les possibilités d'accompagnements physiques. En effet, **nous priorisons les accompagnements physiques lorsque les conjoints violents sont susceptibles d'être présents** à savoir dépôt de plainte, confrontation au commissariat, accompagnement au TGI (JAF pour l'ordonnance de protection, la requête en divorce, TC pour le jugement du conjoint violent en correctionnel, Assises), avocats... Notre travail consiste également à constituer les divers dossiers juridiques (Aide juridictionnelle, ordonnance de protection)

- **Dans un troisième temps, grâce à la collaboration multidisciplinaire des partenaires communaux (création d'un groupe de travail) et départementaux, nous effectuons différents relais** tels que les services sociaux afin qu'un accompagnement social plus étayé soit mis en place si la situation le nécessite (changement CAF, CPAM, école...), nous conseillons des orientations vers les consultations en victimologie, les CMP.

- **Enfin, pour prévenir l'impact des violences sur les enfants, nous pouvons également préconiser une orientation en CMPP, en consultation en victimologie pour enfant voire un soutien à la parentalité via le SAJ de la Courneuve.** Toutes ces actions se font en accord avec la mère.

Il est important de préciser que depuis 2009, nous collaborons chaque année avec ADEEF médiation pour la mise en place de groupes de parole (5 séances financées par le FIPD) pour les femmes victimes de violences conjugales. Nous mettons à disposition le site de l'accueil de jour car il est clairement identifié par les femmes de notre quartier.

Le travail d'Isabelle Davarpanah, notre psychologue, est primordial dans la prise en charge de la souffrance de ces femmes. En 2014, elle a pu augmenter le volume horaire de ses interventions. Ainsi, Isabelle participe tous les mardis de 14h à 17h à notre réunion d'équipe hebdomadaire et de 17h à 19h, elle amorce une écoute psychologique avec les femmes et les enfants qui le demandent. L'objectif est alors de les amener « doucement » vers un suivi thérapeutique régulier.

Notre travail concerne aussi bien les Albertvillariennes que les Séquano-Dyonisiennes.



## L'ACCUEIL DE JOUR

### Il dispose :

- d'un espace jeu pour les enfants, d'un espace télévision lecture détente,
- d'un espace pour prendre tranquillement une boisson chaude et une collation,
- d'une douche, d'un vestiaire, d'une machine à laver et d'un sèche-linge
- d'un espace dans la salle de bain pour changer les « plus petits »

Les femmes sont orientées principalement par les services de la ville (service social, Prévention sécurité, centre de santé, OPH), le commissariat, le CIDFF (qui assure une permanence à Aubervilliers), les avocats, les juristes des UMJ, les élus voire les femmes victimes elles-mêmes. L'accompagnement proposé pour les personnes accueillies au sein de l'accueil de jour a pour objectif de leur offrir un cadre sécurisé et sécurisant afin de les aider à gérer leur départ du domicile pour elle-même et pour les enfants ou bien à l'éviter via les mesures d'éloignement du conjoint violent et l'ordonnance de protection.

## L'ADMISSION AU SEIN DU CHU

Lorsque nous avons une chambre disponible, nous prévenons le 115 et le SIAO du 93. Ils repèrent ensemble les femmes en difficultés et nous informent d'une situation via une fiche de liaison. Les personnes sont reçues en RDV de pré-admission par la chef de service et un membre de l'équipe en fonction des horaires d'ouverture de l'association (du lundi au vendredi avant 16h00). Lors de cet entretien, nous procédons à la description du service, aux prestations proposées et nous effectuons l'ouverture d'un dossier administratif avec la personne accueillie dans le cas où elle accepte les conditions du règlement de fonctionnement du « Relais des femmes ». Si la personne accepte les conditions d'hébergement et que sa situation correspond aux critères du Relais des femmes, nous organisons son admission avec lecture et signature du règlement de fonctionnement et du contrat de séjour. Nous procédons ensuite à son installation dans le logement.

Afin de ne pas alourdir l'entretien, la plupart du temps chargé de stress, de fatigue et d'angoisse pour la personne sortante de chez elle, nous proposons un deuxième rendez-vous permettant de faire des mises au point. Lors de cet entretien, un diagnostic de la situation d'urgence est effectué ainsi que le repérage des partenaires susceptibles d'être contactés pour chaque situation. Le but est une meilleure articulation entre urgence et processus d'insertion.

Au cours de leur séjour, les femmes ou familles sont reçues régulièrement pour des entretiens sociaux afin d'amorcer progressivement leur projet. Ainsi, après l'accueil et la protection, l'accompagnement proposé permet à ces femmes un retour, à plus long terme, à leur autonomie. Des visites à l'appartement sont également effectuées par les travailleurs sociaux.

## CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE EN 2014

Au sein de l'accueil de jour, nous avons assuré la prise en charge de 65 personnes soit 43 femmes et 22 enfants. Les chiffres de fréquentation de l'accueil de jour sont plus élevés que ceux de 2013.

Nous avons accueilli, dans le cadre du CHU, 68 personnes soit 28 femmes et 40 enfants (presque 1/3 d'enfants en plus qu'en 2013 car les familles monoparentales avec plus de 2 enfants étaient plus nombreuses). Parmi les 28 femmes, 12 étaient sans enfant, dont 7 étaient âgées entre 18 et 25 ans. Elles étaient victimes de violences intrafamiliales. Parmi les 40 enfants, nous avons accueilli 6 adolescents ; chiffre similaire à celui de 2013. Ces enfants ont eu un impact sur la motivation de leur mère à vouloir fuir le domicile.

■ **Au regard du mode d'adressage** des personnes vers le dispositif, les femmes nous ont été adressées principalement par le SIAO du 93.

### ■ Au regard de l'âge :

Les ¾ des femmes avaient entre 25 et 49 ans (64%), 28% avaient entre 18 et 24 ans et 8%

avaient plus de 50 ans. Parmi les enfants, 62,5% avaient entre 6 et 17 ans, le reste des enfants était réparti à part égale dans la tranche des 0/3 ans et dans celle des 3/5 ans.

### ■ Au regard de la situation administrative :

Parmi les 28 résidentes, 12 ont la nationalité française, 13 possédaient une carte de résident ou de séjour, 3 femmes étaient en cours de régularisation, elles étaient venues en France dans le cadre du regroupement familial

### ■ Au regard des ressources :

Les ¾ des résidentes étaient bénéficiaires du RSA ; les autres exerçaient une activité professionnelle. Pour les résidentes sans ressources, il s'agissait des personnes se trouvant en cours de régularisation ou ayant une carte de séjour mais ne pouvant pas avoir le RSA car sans enfant. Afin que les résidentes puissent subvenir à leurs premiers besoins (nourriture, hygiène), l'équipe éducative se réunissait et décidait d'accorder voire de prolonger pour un temps la distribution de chèques services.

## LE TRAVAIL EN INTERNE ET EN EXTERNE

### 1 L'organisation des réunions :

Les réunions d'équipe ont lieu tous les mardis après-midis. Les échanges sur les situations en présence de la psychologue nous permettent d'avoir un point de vue extérieur, de ne pas rester seuls face à la problématique des violences et de pouvoir adapter nos réponses et notre accompagnement de façon plus sereine.

### 2 Le partenariat :

Nous travaillons prioritairement avec le service d'urgence 115 du 93 et le SIAO. Nous participons chaque semaine aux Commissions techniques d'urgence réunissant les partenaires de l'urgence et permettant un échange sur les situations des personnes reçues.

### Nous collaborons également avec

■ **Les services de la ville d'Aubervilliers à savoir** le service social de secteur, le CCAS ; la mission locale, le CMP, le CMPP, le centre municipal de santé, le service logement, l'OPHLM d'Aubervilliers, le service de Police, le



CLSPD, le service Droit des femmes, les boutiques de quartier Vilette/Quatre chemins

■ **Des associations spécialisées dans la problématique de la violence conjugale telles que** le Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF), les consultations de victimologie à Aubervilliers, des avocats, ADEFF médiation

## LES RÉSULTATS DES ACTIONS MENÉES

### ■ Au regard de notre travail :

Les premiers entretiens d'évaluation nécessitent 1h en moyenne. Les entretiens de suivi demandent en moyenne 2h lorsqu'il faut constituer les dossiers (photocopies des justificatifs comprises car nous ne bénéficions pas de secrétariat). L'accompagnement d'une femme victime de violence dure en moyenne 18 mois soit le temps des procédures judiciaires. Nous priorisons également les accompagnements physiques des femmes quand elles vont être en contact avec l'ex conjoint (audiences JAF, correctionnelles, assises, confrontation...) ainsi que lors de procédures importantes telle que la requête d'ordonnance de protection qui nécessite une connaissance des outils de la loi du 09/07/2010. Ces accompagnements nécessitent une demi-journée de travail lorsque tout se déroule sans trop d'attente.

### ■ Au regard du nombre de personnes reçues :

Au sein de l'accueil de jour, nous avons assuré la prise en charge de 65 personnes soit 43 femmes et 22 enfants. Les chiffres de fréquentation de l'accueil de jour sont plus élevés que ceux de 2013. Certaines de ces femmes ont été prises en charge au sein du CHU du Relais des femmes, d'autres ont été signalées au 115 et ont pu bénéficier d'une prise en charge hôtelière, d'autres sont restées à l'abri au sein du Dispositif d'accueil d'urgence. Pour certaines femmes, comme chaque année, il s'agissait de les aider à préparer leur sortie du domicile. Nous avons accueilli, dans le cadre du CHU, 68 personnes soit 28 femmes et 40 enfants (presque 1/3 d'enfants en plus qu'en 2013 car les familles monoparentales avec plus de 2 enfants étaient plus nombreuses). Le nombre d'accompagnements physiques réalisés auprès des femmes victimes de

violence (confrontation avec l'ex conjoint, audience en correctionnelle, audience près du JAF, ordonnance de protection, TGD) a été aussi important que l'année 2013. **60 personnes ont bénéficié au moins d'un accompagnement physique au cours de l'année.**

### Au regard des personnes sorties du Relais des femmes :

■ **34 personnes sont sorties du CHU soit 13 femmes et 21 enfants.** Ces chiffres sont inférieurs à ceux de 2013 (40 personnes) car il y a eu moins d'accès au logement (2 contre 10 en 2013).

Cette année, nous avons connu des « sorties » différentes et douloureuses. 4 femmes et enfants ont été orientés en CHU suite à une rupture de l'accompagnement dû à un non respect du règlement de fonctionnement à savoir la venue d'une personne étrangère au service dans le logement. 1 femme est retournée vivre avec son conjoint après une année au sein de notre service. 1 femme est partie sans nous donner d'adresse, en nous laissant dans l'inquiétude.

Nous avons connu un drame en mai 2014 avec une bagarre au couteau entre deux femmes hébergées au sein d'un logement du Relais. L'une a été incarcérée et condamnée ; l'autre s'en est sortie avec notre soutien et celui de ses proches. Nous avons aussi eu des sorties plus classiques à savoir : 2 femmes ont accédé à un logement (parc privé, solibail) et 2 ont été orientées en CHRS/Stabilisation.

### Au regard des démarches administratives : L'accompagnement social était principalement axé :

■ sur les accompagnements vers la Maison de la justice et du Droit à Aubervilliers pour rencontrer un juriste du CIDFF lors de la demande de régularisation, la Consultation en victimologie pour entamer un suivi thérapeutique, le commissariat pour porter plainte, les urgences médicojudiciaires de Jean Verdier pour constater les coups, le JAF, les correctionnelles, le TGI pour déposer la demande d'ordonnance de protection.

■ sur les démarches juridiques : requête enfant naturel près du JAF, demande de divorce, dossier d'aide juridictionnelle pour qu'un avocat soit désigné pour l'ordonnance de protection, correctionnelle, assise, JAF, CIVI...

■ les ouvertures de droits, changement d'adresse administrative, constitution de nouveau dossier CMU, CAF.

## CONCLUSION

### Notre mission de mise à l'abri pour ces femmes victimes des violences de leur conjoint est essentielle.

Nous les aidons à reprendre confiance en elles et en leur avenir grâce à l'accompagnement que nous leur proposons.

Nous sommes présents dans les moments clés de leur délivrance à savoir les audiences en correctionnel ou au JAF. La reconnaissance de leur « statut » de victime par le pénal et la délivrance de leur conjoint/monstre par le civil sont des instants douloureux qu'elles ne peuvent pas affronter seules. C'est pour ces raisons que nous priorisons ces accompagnements.

Cette année nous avons continué d'organiser des groupes de parole avec ADEFF médiation et plus précisément Cécile Foulquiau, psychologue clinicienne. Cette action, menée dans le cadre d'un financement FIPD renouvelé depuis 2009, réunit des femmes orientées par les différents services de la ville. Les groupes ont lieu dans les locaux de l'accueil de jour de la Main Tendue. Cette année, 5 séances ont été organisées avec chacune 8 à 10 femmes. Faute de moyens financiers importants, nous n'avons pas pu continuer ce mode de prise en charge mais il reste un projet important de notre service pour l'année prochaine.

Nous travaillons avec les femmes victimes de violences en sachant qu'elles ne croient plus en une évolution de leur situation pouvant les sortir des violences (« impuissance apprise » due au stress post-traumatique). Nous représentons pour elles un repère car très souvent elles osent s'exprimer pour la première fois.

**Sylvie POTTIER**, Chef de service



## LES STRUCTURES

# Dispositif d'accueil d'urgence veille saisonnière

**Sylvie POTTIER**, Chef de service

Partant des constats de l'hiver 2013/2014, l'unité DRIHL 93 en accord avec les principaux acteurs de l'urgence du 93 (SIAO, 115, associations ...) a décidé d'organiser le plan hivernal 2014/2015 différemment. Il a été mis en place des modes d'entrée, d'évaluation et de prises en charge à différents niveaux. Les personnes étaient orientées par le 115 ou le SIAO. Ainsi, les salariés des structures SAS accueillaient les personnes pour 15 jours avec la mission principale d'évaluer leur problématique et leur besoin et de les orienter soit vers une structure dite « de mise à l'abri » (niveau 1) si la situation ne nécessitait pas d'accompagnement social, soit vers une structure d'accompagnement (niveau 2) quand la situation nécessitait un approfondissement de l'évaluation et une demande d'aide de la personne accueillie. C'est dans ce contexte que les structures Marie Durand à Aubervilliers et Pôle Emploi à Bobigny ont été ouvertes.

Afin de respecter le cadre de sécurité incendie demandé par l'unité DRIHL 93, nous avons la présence d'un agent SSIAP chaque nuit dans les deux structures. Ce coût supplémentaire était compris dans l'enveloppe allouée pour la période hivernale.

## LES RÉSULTATS DES ACTIONS MENÉES

### Procédure d'admission :

Les deux dispositifs étaient ouverts tous les jours. Cependant, les admissions s'effectuaient principalement entre 8h et 22h du lundi au vendredi.

Les personnes étaient majoritairement orientées (sans condition d'accueil) par les collègues du SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) du département de la Seine-Saint-Denis. Elles arrivaient des structures « SAS » en fonction de l'évaluation de leur situation.

Les personnes orientées à Pôle Emploi/ Bobigny signaient un règlement de fonctionnement stipulant qu'elles pouvaient rester jusqu'à la fin de la période hivernale (sous réserve du respect de ce règlement, des autres résidents et du personnel). Par contre, lors de l'admission à Marie Durand, les femmes signaient un

règlement de fonctionnement stipulant que dans le cadre de la mise à l'abri, elles devaient rappeler le 115 à la fin du mois de leur prise en charge pour maintenir leur place. Les femmes admises à Marie Durand n'étaient pas censées avoir besoin d'un accompagnement social. Cependant, très rapidement, nous avons évalué que la majeure partie d'entre elles, sans situation administrative stable, avaient tout de même besoin de soutien dans leurs démarches.

Sur les deux structures, les permanents de nuit étaient formés en interne pour accueillir les personnes en-dehors des horaires de présence de l'équipe de jour. L'organisation des présences de l'équipe de jour de (8h/15h-13h/20h) était primordiale pour relayer les informations jour/ nuit.

Lorsque la personne arrivait, le règlement de fonctionnement lui était expliqué soit par le travailleur social soit par le permanent (en fonction de l'heure d'arrivée). Le salarié établissait une fiche administrative.

**Au niveau des prestations de services,** les résidents bénéficiaient quotidiennement d'un petit-déjeuner et d'un dîner. Les repas du midi n'étaient pas fournis, seuls les repas en surplus étaient distribués prioritairement aux enfants, aux femmes enceintes et aux personnes malades.

En plus des prestations matérielles, les résidents bénéficiaient d'un accompagnement social avec évaluation de leur situation et établissement des liens avec les différents partenaires concernés.

Au Dispositif d'accueil d'urgence « Pôle emploi Bobigny », l'accompagnement social était effectué par une assistante sociale alors qu'au Dispositif Marie Durand, il était assuré principalement par Sylvie POTTIER, chef de service, et Samira BOULEMSAMER, coordinatrice. Les moyens financiers alloués par l'unité DRIHL 93 ne prévoyaient pas l'embauche d'un travailleur social sur un site de mise à l'abri.

Les équipes ont également collaboré avec le SIAO afin que les personnes puissent être orientées en fonction de leur situation. La participation chaque semaine à la CTU (commission technique d'urgence organisée par le SIAO) réunissant les membres du SIAO, du 115, du Samu social et des différents partenaires de l'urgence a permis d'analyser les situations complexes des usagers.

## LE DISPOSITIF D'ACCUEIL D'URGENCE MARIE DURAND/FÉLIX FAURE

*Hommage à Marie Durand... Marie Durand est née en Ardèche, le 15 juillet 1711, 25 ans après la Révocation de l'Edit de Nantes par Louis XIV. Issue d'une famille huguenote, Marie Durand a huit ans lorsque sa mère est arrêtée pour avoir reçu chez elle un groupe de croyants après un rassemblement «au désert». Elle ne la revit jamais. La même année, le frère aîné de Marie, Pierre (1700-1732), est consacré pasteur et exerce un ministère clandestin itinérant. Marie reste seule avec son père Etienne Durand, arrêté à son tour en 1729. Il reste incarcéré 14 ans, alors que la justice n'avait rien à lui reprocher : en arrêtant le père, l'Etat cherchait à faire pression sur le fils qui jouait un rôle considérable au sein des Eglises persécutées. Marie est arrêtée pour la même raison que son père, un an après lui. La jeune fille de 19 ans est enfermée pendant trente-huit ans à la Tour de Constance, dans les remparts de la ville d'Aigues-Mortes, au sud de Nîmes.*

### 1 Présentation du site

Mis en place dans le cadre de la veille saisonnière du 1<sup>er</sup> décembre 2014 au 31 mars 2015, le Dispositif d'accueil d'urgence Marie Durand avait une capacité d'accueil de 40 places pour femmes seules. Il occupe un bâtiment d'un étage situé au 95 boulevard Félix Faure à Aubervilliers.

### Composition de l'équipe :

- **Sylvie POTTIER**, chef de service, rédactrice du rapport d'activité
- **Samira BOULEMSAMER**, auxiliaire socio-éducative. Samira a occupé le poste de coordinatrice du service pendant la veille saisonnière de décembre 2014 à fin mars 2015
- **Manuella GAREL**, chargée d'accueil
- **Françoise SIMEON**, chargée d'accueil
- **Assa DIA**, permanente de nuit/week-end
- **Marie-Louise GOUARA**, permanente de nuit/week-end.
- **Ghislain EGVOUNOU**, permanent de nuit/week-end.
- **Aïcha BENKHALIFA**, agent d'entretien
- **Hassania BEZOUÏ**, agent d'entretien
- **Khamsa SOUDAOUÏ**, agent d'entretien (a remplacé Hassania BEZOUÏ de décembre 2014 à Février 2015)

## Dispositif d'accueil d'urgence veille saisonnière

■ Et **Josiane SUAVE** que je remercie sincèrement pour sa disponibilité pendant les diverses absences de chacun

### Organisation du site :

Au rez-de-chaussée se trouvent deux réfectoires, la cuisine, une salle « télé », le bureau d'accueil, une salle d'attente, la réserve, une bagagerie, deux toilettes et 7 chambres pour recevoir 16 personnes qu'elles partageaient à deux, trois ou quatre. La cuisine, non équipée pour cuisiner des repas, comprend un réfrigérateur permettant de stocker quotidiennement les plats ainsi que les petits-déjeuners. L'agent de service les réchauffait grâce aux micro-ondes. Les repas étaient livrés par la COGEREST et DISTRICLEAN nous livrait les petits déjeuners ainsi que les fournitures des repas (assiettes, verres...)

### Le premier étage est aménagé pour recevoir 24 femmes. Il se compose de deux ailes.

■ L'aile droite comprend 2 chambres pour 4 femmes seules et 2 chambres pour 2 femmes seules, une salle de repos et une bagagerie.

■ L'aile gauche comprend 3 chambres pour 4 femmes seules, une salle de travail et les sanitaires à savoir 4 douches, 3 lavabos et 2 toilettes. Une sortie de secours (vers l'extérieur) avec un escalier extérieur se trouve dans la salle de détente du 1<sup>er</sup> étage. Elle était occupée par l'agent SSIAP les nuits afin de laisser la porte ouverte en cas d'incendie.

## 2 Les caractéristiques de la population accueillie

### Le profil de la population accueillie :

Au cours de la veille saisonnière, nous avons accueilli **51 femmes et 9 enfants soit un total de 60 personnes**. Ces personnes étaient réparties en 46 femmes seules et 5 familles monoparentales. Nous avons réalisé un taux d'occupation de 66% sachant que les 40 places ont été ouvertes progressivement.

■ 86% des ménages ont été orientés par le SIAO 93, 10% par un commissariat du 93 (il s'agissait de la mise à l'abri de familles monoparentales victimes de violences conjugales), les 4% restant concernaient des femmes provenant d'autres associations du 93.

■ Le premier motif motivant le besoin de mise à l'abri est pour 45% des femmes une fin d'hébergement chez une tierce personne, une sortie du domicile conjugal pour 25% d'entre elles, 14% sortaient d'une hospitalisation et 14% étaient primo-arrivantes sur le territoire

français. Par la suite, les trois quarts de ces personnes ont été prises en charge dans les structures SAS ce qui explique que 77% provenaient de ces structures.

■ Nous avons accueilli majoritairement des femmes âgées entre 25 et 49 ans (55%). 22% des personnes avaient plus de 50 ans comme lors de l'hiver 2013/2014. La proportion des jeunes femmes âgées de moins de 24 ans était moins importante avec 14%.

■ Au regard de leur situation administrative, 56% des personnes avaient une situation stable à savoir soit françaises ou ressortissantes de l'union européenne, soit elles détenaient un titre de séjour d'un an ou de 10 ans. Ce chiffre est nettement inférieur à celui de l'hiver précédent qui comptait 74% de personnes. Sur les 44% des autres femmes, seulement 14% avaient une régularisation en cours.

■ Ces chiffres ont des conséquences économiques car 86% des femmes étaient sans emploi et 65% sans ressources. 14% des femmes étaient bénéficiaires du RSA. 22% percevaient des ressources liées au salaire, retraite ou formation rémunérée. Ce chiffre est plus important que celui de l'hiver précédent (17%).

### Résultats des actions menées :

Au cours de l'hiver 2014/2015, nous avons enregistré 26 sorties.

#### Les 26 sorties se dénombrent ainsi :

■ 10 femmes ont été orientées vers un autre centre d'hébergement d'urgence ou d'insertion.

■ 5 personnes ont trouvé des solutions par elles-mêmes (chez une tierce personne, en hôtel financé par elles-mêmes)

■ 3 femmes ont été relogées en logement intermédiaire de type résidence sociale et logement passerelle,

■ 4 femmes ne sont pas restées

■ 3 femmes ont été prises en charge en hôtel via le 115 (il s'agissait de familles monoparentales)

■ 1 femme a été hospitalisée en maternité

## LE DISPOSITIF D'ACCUEIL D'URGENCE «PÔLE EMPLOI BOBIGNY»

### 1 Présentation du site

Mis en place dans le cadre de la veille saisonnière du 12 décembre 2014 au 31 mars

2015, le Dispositif d'accueil d'urgence de Bobigny avait une capacité d'accueil de 40 places financées par la DRIHL 93. Ce site était mis à notre disposition par l'agence nationale de Pôle Emploi. Il se trouvait au 52/56 avenue Jean Jaurès à Bobigny.

### Il contenait :

■ 14 places hommes et femmes en couple sans enfant

■ 10 places femmes seules

■ 16 places femmes avec enfant

### Composition de l'équipe :

■ **Sylvie POTTIER**, chef de service, rédactrice du rapport d'activité

■ **Samira BOULEMSAMER**, auxiliaire socio-éducative. Samira a occupé le poste de coordinatrice du service pendant la veille saisonnière de décembre 2014 à fin mars 2015

■ **Catherine ALLARD**, assistante sociale

■ **Sandra RODRIGUEZ PIRES**, chargé d'accueil

■ **Nora DERRAZ**, permanente de nuit/week-end

■ **Denise SULTY**, permanente de nuit/week-end

■ **Soilha SAID**, permanente de nuit/week-end

■ **Amina IBRAHAM**, agent d'entretien

■ **Hachimia ALI MMADI**, agent d'entretien

### Organisation du site :

#### Au niveau du rez-de-jardin, nous avons installé :

■ 1 bureau d'accueil pour l'agent d'accueil et les permanents de nuit. L'entrée des personnes hébergées se trouvait au rez-de-jardin.

■ 1 pièce annexe à ce bureau servant de réserve

■ 1 bureau pour le travailleur social chargé des évaluations et des accompagnements

■ 1 pièce fermée permettait de stocker le matériel

■ 2 réfectoires dont l'un servait de « salle télé »

■ 1 cuisine aménagée (2 réfrigérateurs, placards, évier...) et sa réserve

■ 2 toilettes avec lavabos

■ 2 chambres pour des personnes à mobilité réduite

Au niveau du rez-de-chaussée, se trouvaient deux espaces de 100 m<sup>2</sup> chacun dans lesquels les usagers de l'agence Pôle Emploi étaient reçus. Nous avons pris la décision de ne pas utiliser ces espaces car nous avons assez de bureaux transformables en chambre.

Cependant, au début du mois de février 2015, l'unité DRIHL 93 nous a demandé d'installer 10 lits picots pour des femmes seules car le nombre de demandes de prise en charge non pourvues était important et inquiétant. Nous avons pu compter sur la collaboration du Secours Islamique Français (le SIF) pour la distribution des lits picots et des couvertures. Nous avons alors installé les lits dans l'un des deux espaces.

#### Au niveau du 1<sup>er</sup> étage, nous avons installé :

- 10 espaces « boxés » pour femmes seules et 2 grandes chambres pouvant accueillir chacune 1 femme accompagnée de 2 à 4 enfants.
- 1 pièce servait de bagagerie
- 1 pièce détente
- 2 toilettes avec lavabos

#### Au niveau du 2<sup>ème</sup> étage, nous avons installé :

- 5 chambres pour recevoir les couples sans enfants
- 5 chambres pour 1 femme avec 1 ou 2 enfants
- 1 pièce qui servait de bagagerie
- 1 pièce de détente
- les sanitaires comprenant 4 douches
- 3 toilettes avec lavabos

L'accès aux étages se faisait par un escalier. Les chambres étaient fermées à clés mis à part les espaces boxés qui contenaient des bonnetières fermant par un cadenas. Chaque réfectoire contenait des micro-ondes afin que les usagers réchauffent leur repas servi sur des plateaux par l'agent d'entretien. Les repas étaient livrés par COGEREST et les petits déjeuners et matériels de cuisine par DISTRI CLEAN.

## 2 Les caractéristiques de la population accueillie

Du 12 décembre 2014 au 30 mars 2015, nous avons accueilli **57 personnes dont 7 familles monoparentales, 19 femmes seules, 13 enfants et 9 couples sans enfant soit 35 ménages**. Nous avons effectué 3881 nuitées soit un taux d'occupation de 88% sachant que les places ont été progressivement ouvertes par l'unité DRIHL 93.

#### Le profil de la population accueillie :

##### ■ Avant leur admission, parmi les 35 ménages :

Le premier motif de besoin de mise à l'abri est pour 40% des personnes une fin d'hébergement chez une tierce personne, une sortie du domicile conjugal pour 31% d'entre elles, 14% sortaient d'un CHU (pour exclusion ou orientation) et 15% avaient épuisé toutes les solutions amicales et familiales et vivaient dans la rue depuis plusieurs jours (25 jours pour un jeune couple) avant de téléphoner au 115. Les femmes seules ont été prises en charge dans les structure SAS ce qui explique que 100% provenaient de ces structures.

■ Nous avons accueilli majoritairement des personnes âgées entre 25 et 49 ans (55%). 23% des personnes avaient plus de 50 ans et 22% des personnes reçues étaient âgées de moins de 24 ans.

## CONCLUSION

### La nouvelle organisation du plan hiver 2014/2015 en structures SAS, structures de mise à l'abri de niveau 1 et structures de niveau 2 avec accompagnement social a mis en avant deux points importants :

- le premier est que nous avons très vite constaté que les personnes orientées au dispositif Marie Durand avaient des situations préoccupantes qui nécessitaient un accompagnement social. Ces femmes n'avaient pas de situation administrative régulière mais elles ne répondaient pas au projet du Dispositif dont la principale mission était la mise à l'abri.
- Cependant, pour montrer que ce projet avait du sens, nous avons utilisé le Dispositif Marie Durand pour héberger des femmes qui vivaient au DAU et qui étaient prêtes au relogement. Leur situation était « bouclée » et ne nécessitait pas d'accompagnement social. Ces orientations ont permis de libérer des places au DAU pour recevoir des publics dont la situation est plus complexe (grande errance, troubles psychiatriques).

Par rapport au SIAO, l'équipe a continué de participer chaque semaine à la CTU (commission technique d'urgence organisée par le SIAO) réunissant les membres du SIAO, du 115, du Samu social et des différents partenaires de l'urgence afin d'analyser des situations complexes des usagers. Ces réunions de travail ont mis en avant un besoin important de places pour les couples. Ainsi, le Dispositif « Pôle emploi Bobigny » qui ne devait accueillir que des femmes seules et des familles monoparentales a changé son projet juste avant l'ouverture du site. En effet, lors des réunions préparant le plan hiver avec les collègues de l'urgence, le 115 et le SIAO ont fait remonter que les demandes non pourvues concernaient un nombre important de couples sans enfants. Ils restaient à la rue car les places pour les couples existent peu en Seine-Saint-Denis. Ainsi, alors que le Dispositif était prêt à ouvrir pour les femmes, nous avons proposé de libérer 7 chambres pour les couples. La Main Tendue a alors accueilli pour le deuxième hiver successif un public différent en ouvrant des places pour des couples sans enfant. Cela a également mis en avant la réactivité, le sens de l'organisation et d'adaptation de mes collègues que je remercie pour leur travail.

**Sylvie POTTIER**, Chef de service

■ Au regard de leur situation administrative, 79% des personnes avaient une situation stable à savoir soit françaises ou ressortissantes de l'union européenne pour 45%, soit elles détenaient un titre de séjour d'un an ou de 10 ans pour 34%. 18% étaient en cours de régularisation. Seule une personne était déboutée de sa demande de régularisation.

■ Au regard des ressources, 80% des ménages en bénéficiaient. 28% percevaient des ressources liées au salaire, retraites ou formation rémunérée, 52% avaient le RSA. Seulement 20% des ménages étaient sans ressources.

#### Résultats des actions menées :

##### Nous avons enregistré 35 ménages sortis à savoir :

- 18 ménages ont été orientés en foyer d'hébergement (11 en CHU et 7 en CHRS ou en stabilisation) via le SIAO 93,
- 3 familles monoparentales ont été prises en charge en hôtel par le 115 du 93,
- 4 ménages se sont payés une chambre d'hôtel au mois,
- 3 ménages sont retournés dans la famille,
- 7 personnes ont eu un arrêt de prise en charge suite à un manquement au règlement intérieur, des absences prolongées pendant plusieurs nuits ou un refus d'orientation.

## LES STRUCTURES

# Le Service de soins infirmiers à domicile

**Myriam Makhlouf**, Chef de service



### LA MAIN TENDUE

10 rue des Cités  
93 300 Aubervilliers

Le service de soins infirmiers à domicile intervient auprès de 20 personnes âgées dépendantes, de plus de 60 ans et résidant sur la commune d'Aubervilliers.

Nous intervenons sur prescription médicale pour offrir des prestations de soins infirmiers techniques ou de base, de réadaptation et d'accompagnement psychologique.

#### Nos missions principales sont :

- prévenir ou accompagner la perte d'autonomie notamment pour les soins d'hygiène,
- éviter une hospitalisation ou une entrée en institution,
- faciliter le retour à domicile après une hospitalisation,
- assurer des soins de longue durée,
- accompagner la fin de la vie.

## LE PROFIL DE LA POPULATION ACCUEILLIE EN 2014

#### Activités et mouvements

Au cours de l'année 2014 le SSIAD est intervenu auprès de 30 personnes, pour un taux d'activité de 97 %.

En 2013, le service a suivi 30 personnes et le taux d'activité était de 96%.

Cette année, le service a fait face à de moins nombreux mouvements que l'année précédente ce qui explique le taux d'activité plus élevé que l'an passé.

2014 a été une année difficile pour les patients

avec de nombreuses hospitalisations et 2 décès.

#### Les chiffres suivants présentent les différents mouvements :

##### 5 sorties définitives (contre 9 en 2013) :

- 2 décès,
- 1 placement en maison de retraite,
- 1 arrêt à la demande du patient en reprise d'autonomie,
- 3 relais SSIAD de la ville

##### 11 entrées (contre 22 en 2013) :

les patients contactent eux-mêmes le service ou alors ils sont adressés par le pôle gériatrique, le médecin traitant, les infirmiers libéraux, les assistantes sociales.

##### 8 arrêts de prises en charge (contre 21 en 2013) :

les sorties définitives, les hospitalisations, les hébergements temporaires, les séjours en famille.

#### Ages et sexe

Sur les 30 personnes suivies en 2014 :

- 23 sont des femmes,
- 7 sont des hommes.

#### Le tableau présente la répartition des personnes par classe d'âge :

Sexe / Age	60-74 ans	75-84 ans	85-95 ans	+95 ans
<b>Hommes</b>	3	3	1	0
<b>Femmes</b>	4	4	14	0

#### Présentation de la répartition des patients selon le GIR :

GIR	1	2	3	4	5	6
<b>en 2014</b>	3	8	5	11	2	0
<b>en 2013</b>	1	6	7	15	0	0

On remarque une légère similitude du nombre de personnes en GIR 2 et 3 et 4 avec l'année 2013.

#### Dépendances

##### Le niveau de dépendance des patients est représenté par le calcul du Groupe Iso Ressources avec 6 niveaux de dépendance :

Les GIR 1 à 3 regroupent les personnes âgées nécessitant une aide constante ou plusieurs fois par jour.

Les GIR 4 regroupent les personnes âgées qui ont besoin d'une aide pour les soins d'hygiène et parfois pour les transferts.

Les GIR 5 ou 6 regroupent les personnes âgées qui nécessitent une aide ponctuelle ou qui sont autonomes.

#### Pathologies

En dehors de la perte d'autonomie liée au vieillissement, une grande majorité de nos patients présente des poly-pathologies.

Le classement suivant est basé sur les pathologies principales de chaque personne, c'est-à-dire le problème de santé qui a engendré la demande de prise en charge :

##### ■ Affections neurologiques

20,6 % (accident vasculaire cérébral, maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer)

##### ■ Affections de l'appareil locomoteur

11,7 % (arthrose et ostéoporose invalidantes, fracture)

##### ■ Cancers

14,7%

##### ■ Affections cardio-vasculaires

17,7% (artériopathie)

##### ■ Affections pneumologiques

8,8% (insuffisance respiratoire)

##### ■ Affections urologiques néphrologiques

3% (insuffisance rénale)

##### ■ Divers

23,5% (obésité morbide, diabète de type I et II dépendance éthylique).

La diversité des problèmes de santé rend le travail des soignants difficile, ils doivent faire preuve d'une grande capacité d'adaptation et se montrer résistants physiquement et moralement.

### L'ENVIRONNEMENT DE LA POPULATION ACCUEILLIE EN 2014

#### Le logement

Sur les 30 personnes suivies dans l'année :

- 26 vivent dans un appartement de ville,
- 4 vivent en foyer résidence.

Les conditions de logement sont parfois source de difficultés dans la vie quotidienne, c'est le cas pour 8 de nos patients :

- 1 personne à mobilité réduite ayant les toilettes sur le palier, et habitant le 3<sup>e</sup> étage sans ascenseur.
- 2 personnes à mobilité réduite, habitant respectivement au 2<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> étage sans ascenseur.
- 3 personnes habitant le 11<sup>ème</sup>, 13<sup>ème</sup> étage avec un ascenseur très régulièrement en panne, ce qui occasionne une angoisse pour chaque déplacement,
- 2 personnes avec des logements exigus alors qu'elles doivent utiliser un déambulateur ou un fauteuil roulant.

Ces problèmes rencontrés dans le logement participent à l'isolement social de la personne âgée et contribuent malheureusement à développer des syndromes dépressifs.

Les foyers résidences présentent l'avantage d'avoir du personnel en permanence. Les personnes âgées peuvent bénéficier du service de restauration, des animations organisées, elles ont également une alarme dans leur appartement en cas de problème. Chaque logement est équipé d'un coin cuisine et d'une salle de bain avec douche et WC.

Le domicile du patient étant le lieu de soin, il est parfois nécessaire de faire des aménagements pour sécuriser et faciliter les mobilisations :

- 9 personnes ont un lit médicalisé,

Nous conseillons aussi sur l'acquisition de différents matériels toujours dans l'objectif de renforcer la sécurité du patient : télé alarme, barres de maintien, déambulateurs, chaises de douche, marchepieds, tapis antidérapants...

#### Les aides humaines

Sur les 30 patients pris en charge en 2014, 13 vivent en cohabitation :

- 6 vivent avec leur conjoint,
- 7 vivent avec un de leurs enfants,

Les 4 patients vivant en foyer sont entourés quotidiennement par les membres du personnel sur place mais aussi par des animateurs. Le sentiment de solitude est donc moins présent.

D'autres types d'interventions permettent de faciliter le maintien à domicile :

- 22 patients bénéficient des passages d'une

aide ménagère (de la mairie ou privé) plusieurs fois par semaine, pour les courses, le repas, le ménage ou certaines tâches. 4 patients ont le port des repas,

- 2 patients sont sous un organisme de tutelle. Au niveau du suivi médical, tous nos usagers ont déclaré un médecin traitant. Celui-ci est l'interlocuteur privilégié de l'infirmière coordinatrice en cas de problème de santé.

Les passages des aides-soignantes et infirmières sont également très importants dans la vie quotidienne des patients. Ce sont des visites régulières et les usagers savent qu'ils peuvent compter sur le personnel pour leur rendre des petits services si nécessaires.

Au fil des jours et parfois des années, un lien fort se crée et les patients sont sensibles au dévouement des aides-soignantes.

### LES CARACTÉRISTIQUES DES PRISES EN CHARGE DE 2014

#### Fréquence des passages

**Passages 3 fois/semaine** : 5 personnes, soit 14,8% (généralement lundi, mercredi, vendredi),

**Passages 5 fois/semaine** : 7 personnes, soit 35,8% (passages du lundi au vendredi),

#### Durée de séjour

Nombre de jours de prise en charge	Nombre de patients en 2013	Nombre de patients En 2014
De 0 à 10 jours	2	2
De 11 à 90 jours	5	2
De 91 à 180 jours	4	4
De 181 à 364 jours	5	8
De 1 à 2 ans	8	6
De 2 ans à 5 ans	4	5
Plus de 5 ans	2	3
Total	30 personnes	30 personnes

Pour les 5 sorties définitives, la durée moyenne de prise en charge est de 534 jours soit environ 1 an 1/2, elle était de 690 jours l'an dernier. En 2014 la majorité des prises en charge est située entre trois mois et un an, alors qu'en 2013 cette majorité se situait entre un et deux ans.

**Passages 7 fois/ semaine :** 15 personnes, soit 50% (passages du lundi au dimanche inclus),  
**Passages plus de 7 fois/semaine :** 15 personnes, soit 50% (passages matin et soir).

#### La durée du soin est variable :

- de 20 à 30 minutes pour une aide légère,
- de 30 à 45 minutes pour une personne plus dépendante,
- plus de 45 minutes et parfois plus d'1 heure pour une personne en GIR 1 ou 2.

#### Les soins infirmiers

Le nombre des Actes Médico-Infirmiers (AMI) est de 3415 en 2014. Il était de 1933 en 2013. Ce chiffre correspond aux actes infirmiers libéraux. 28 personnes ont bénéficié des passages des infirmières libérales cette année, il y en avait 29 l'an dernier :

- 4 personnes nécessitent des soins réguliers (suivi du diabète, pansements chroniques),
- 24 personnes ont été suivies occasionnellement, soit les week-ends ou pendant les jours d'absence de l'infirmière coordinatrice (préparation des médicaments, pansements, injections, pose des bandes de contention).

## LE SERVICE

#### Les soignantes

##### L'équipe est composée de :

- **Myriam MAKHLLOUF**, infirmière coordinatrice (poste à 100 %)
- **Bintou DOUCOURE**, aide-soignante de matin (poste à 73 %)
- **Marie-Louise PINTOR**, aide-soignante de matin (poste à 73 %)
- **Marie Josèphe BASTEL**, aide-soignante de matin et d'après-midi (poste à 100 %)
- **Clotilde PHIBEL**, aide-soignante remplaçante
- **Ghislaine COQUILLAS**, aide-soignante remplaçante,

#### Les stagiaires

Le service a accueilli 3 stagiaire en 2014, en soins infirmiers. Ces stages nous permettent de

partager nos pratiques professionnelles mais également de rester sensibles aux évolutions des métiers du social et du domicile.

#### L'organisation du travail

L'infirmière coordinatrice est présente du lundi au vendredi de 8h à 16h, elle travaille aussi les week-ends et les jours fériés en roulement avec les aides-soignantes. Elle se rend en priorité chez les patients nécessitant des soins infirmiers (diabète, pansements, injections, contrôle des constantes, préparation et suivi des traitements...).

Ensuite selon sa disponibilité, elle effectue chaque jour 1 ou 2 toilettes chez des personnes différentes afin de cerner les éventuelles difficultés et évaluer la situation de chaque usager régulièrement. Elle peut prendre les tournées des aides-soignantes pendant les absences et les congés et les week-ends, ceci lui permet d'être au plus près des patients. Le reste de la journée est consacré aux travaux administratifs et à l'organisation du service.

Les 3 aides-soignantes du matin effectuent leur tournée de 8 à 13 heures. Elles ont chacune en moyenne 6 patients à visiter pour les soins d'hygiène.

L'aide-soignante d'après-midi travaille de 17 à 19 heures. Elle peut avoir 4 à 6 patients selon les besoins, pour réaliser un change, un coucher, retirer des bas de contention ou vérifier la prise de médicaments.

Les week-ends sont travaillés par roulement. La tournée est effectuée de 8 à 12 heures et de 16 à 18 heures. L'aide-soignante se rend chez les patients les plus dépendants ou les plus isolés.

Le passage du week-end est déterminé au début de la prise en charge et peut être modifié dès que la situation du patient évolue. Les transmissions sont faites au domicile des patients sur les dossiers de soins et au bureau sur le cahier de transmissions. Beaucoup de renseignements sont également donnés oralement à l'infirmière coordinatrice en fin de tournée.

Enfin, une réunion est organisée tous les mois pour évoquer les situations difficiles.

## L'ENQUÊTE DE SATISFACTION

#### L'enquête de satisfaction a été réalisée en novembre 2014.

Sur les 21 questionnaires distribués, il y a eu 18 réponses, soit seulement 18 réponses exploitables.

#### Les thèmes abordés sont les mêmes que l'an dernier :

- l'accueil dans le service,
- l'information donnée sur le service lors de l'accueil,
- la prise en charge évaluée par 4 critères : la qualité des soins, la continuité des soins, la réactivité du service et le respect des attentes du patient
- le comportement du personnel évalué par 5 critères : la tenue et présentation, l'amabilité, l'écoute et la disponibilité, le professionnalisme et le respect de l'intimité,
- la communication.

#### Les réponses sont très satisfaisantes et semblables à 2013

Les remarques laissées par les patients sont toujours positives et encourageantes pour l'équipe, quelques exemples :  
« Dans quel état serais-je sans votre aide ? Merci ! » « Je suis très satisfaite ! » « Très content ! » « Prise en charge impeccable » ;  
« c'est parfait » ; « continuez ainsi » ...

On peut noter toutefois une suggestion d'amélioration (déjà relevée l'an dernier et que les patients nous signalent aussi oralement) qui serait de conserver toujours la même aide-soignante. En effet, les usagers s'habituent à leur soignante et créent des relations privilégiées avec elle. Nous essayons de garder des listes stables mais il y aura toujours des changements lors des repos de chacune ou pendant les périodes de congés.



### CONCLUSION

Je tiens à remercier toutes les aides-soignantes pour leur travail auprès des personnes âgées. Le dévouement, la disponibilité et l'esprit d'équipe sont souvent cités, et les usagers ne s'y trompent pas. Je tiens également à remercier le médecin présent de la structure et les infirmières libérales. Cependant le travail sur le terrain ne suffit plus, nous devons nous doter de nouveaux outils pour asseoir notre professionnalisme et pour répondre à la démarche d'amélioration continue rendue obligatoire par les évaluations interne et externe. L'année précédente ont été mis en place des documents sur la traçabilité tels que le classeur des transmissions au bureau, les comptes-rendus de réunions mensuelles, le recueil des réclamations ou dysfonctionnements.

#### **L'évaluation interne du SSIDPA s'est passée en juin 2013 et a permis de mettre en œuvre les principaux points d'amélioration suivants :**

- Formation interne maltraitance pour le personnel soignant effectuée en février 2014,
- Elaboration et formalisation de protocoles et de procédures avec toute l'équipe soignante (les aides-soignantes ont eu un temps de travail pour élaborer ces protocoles, le temps de travail a été effectué de janvier 2014 à juillet 2014 ). L'évaluation externe du SSIDPA s'est passée le 29 octobre 2014 et nous a permis de dégager les axes d'amélioration à mettre en œuvre par la suite :
- Amélioration du contenu du projet de soins
- Mise en place d'un cahier de suivi de transmissions pour les appels téléphoniques. La démarche « qualité soins » est exigeante mais ne perdons pas de vue qu'elle permettra au final l'amélioration du service rendu à nos usagers.

Et pour conclure l'équipe du SSIAD rend hommage à tous ses patients avec ce magnifique

Texte de Jacques BREL :

### LES VIEUX

Les vieux ne parlent plus ou alors seulement parfois du bout des yeux,  
Même riches ils sont pauvres, ils n'ont plus d'illusions et n'ont qu'un coeur pour deux,  
Chez eux ça sent le thym, le propre, la lavande et le verbe d'antan,  
Que l'on vive à Paris on vit tous en province quand on vit trop longtemps.  
Est-ce d'avoir trop ri que leur voix se lézarde quand ils parlent d'hier ?  
Et d'avoir trop pleuré que des larmes encore leur perlent aux paupières ?  
Et s'ils tremblent un peu, est-ce de voir vieillir la pendule d'argent  
qui ronronne au salon, qui dit oui, qui dit non, qui dit : je vous attends ?

Les vieux ne rêvent plus, leurs livres s'ensommeillent, leurs pianos sont fermés  
Le petit chat est mort, le muscat du dimanche ne les fait plus chanter.  
Les vieux ne bougent plus leurs gestes ont trop de rides leur monde est trop petit  
Du lit à la fenêtre, puis du lit au fauteuil et puis du lit au lit.  
Et s'ils sortent encore bras dessus bras dessous tout habillé de raide  
C'est pour suivre au soleil l'enterrement d'un plus vieux, l'enterrement d'une plus laide  
Et le temps d'un sanglot, oublier toute une heure la pendule d'argent  
qui ronronne au salon, qui dit oui qui dit non, et qui les attend.

Les vieux ne meurent pas, ils s'endorment un jour et dorment trop longtemps,  
Il se tiennent par la main, ils ont peur de se perdre et se perdent pourtant.  
Et l'autre reste là, le meilleur ou le pire, le doux ou le sévère  
Cela n'importe pas, celui des deux qui reste se retrouve en enfer,  
Vous le verrez peut-être, vous la verrez parfois en pluie et en chagrin  
Traverser le présent en s'excusant déjà de n'être pas plus loin  
Et fuir devant vous une dernière fois la pendule d'argent  
Qui ronronne au salon, qui dit oui qui dit non, qui leur dit : je t'attends,  
Qui ronronne au salon, qui dit oui qui dit non, et puis qui nous attend.

**Myriam MAKHLOUF,**

Infirmière coordinatrice- Chef de service





# Bilan Social 2014

**En 2014, 60 personnes ont travaillé dans l'association.** Ces salariés sont la véritable valeur ajoutée produite par nos équipes, au service des plus démunis. En ce sens, il est primordial de les accompagner tout au long de leur parcours professionnel. La main Tendue bénéficie de plus d'un fort attachement de ses salariés à son projet et ses valeurs. L'association a vécu en termes de ressources humaines une période de fébrilité née de l'adhésion au groupement ABRI début 2013. Travailler au sein d'une association d'une trentaine de personnes et devenir quelque temps après salarié d'un groupement de près de 200 salariés requiert une capacité d'adaptation particulière. Aussi, l'une des priorités de l'année 2014 a été d'accompagner les salariés à mieux vivre au sein du groupement tout en gardant cette identité et cet attachement à La Main Tendue.

## STRUCTURE DES CONTRATS DE TRAVAIL :

Paradoxalement à son taux de turnover très fort (28%), l'association La Main Tendue a diminué la part de CDD par rapport aux années précédentes, et pérennisé certains contrats de travail. Si l'on peut penser que les 35% de CDD sur le total des effectifs sont importants, il ne faut pas occulter que ceux-ci relèvent en fait de contrats signés dans le cadre de création de structures pour la période hivernale (90% des CDD).

Concernant le temps de travail, 35% de salariés sont à temps partiel. Il s'agit pour 55% des salariées du SSIAD, et pour 32% des agents de service pour lesquels des temps pleins empêcheraient une présence quotidienne sur les sites.

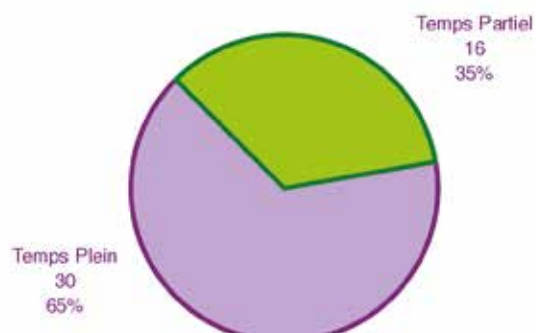
## DÉMOGRAPHIE :

La particularité de La Main Tendue réside dans sa majorité de salariées femmes. En effet, elles représentent 83% de l'effectif total. D'une part, le SSIAD est composé essentiellement de femmes (aides-soignantes) et d'autre part une grande partie des salariés travaillant dans les structures accueillant essentiellement des résidentes, sont des femmes. Compte tenu de leur faible nombre, il est très difficile et peu pertinent d'analyser la structure démographique des salariés hommes. Concernant les femmes, la pyramide montre que le renouvellement des générations est en bonne voie.

Nature des contrats en 2014

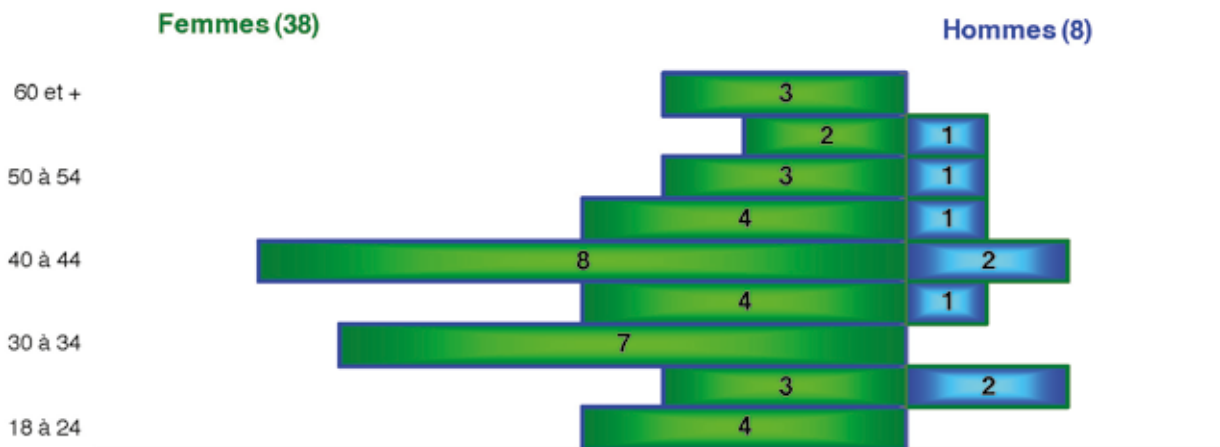


Le temps de travail au 31/12/2014



# Bilan Social 2014

## Pyramides des Ages au 31/12/2014

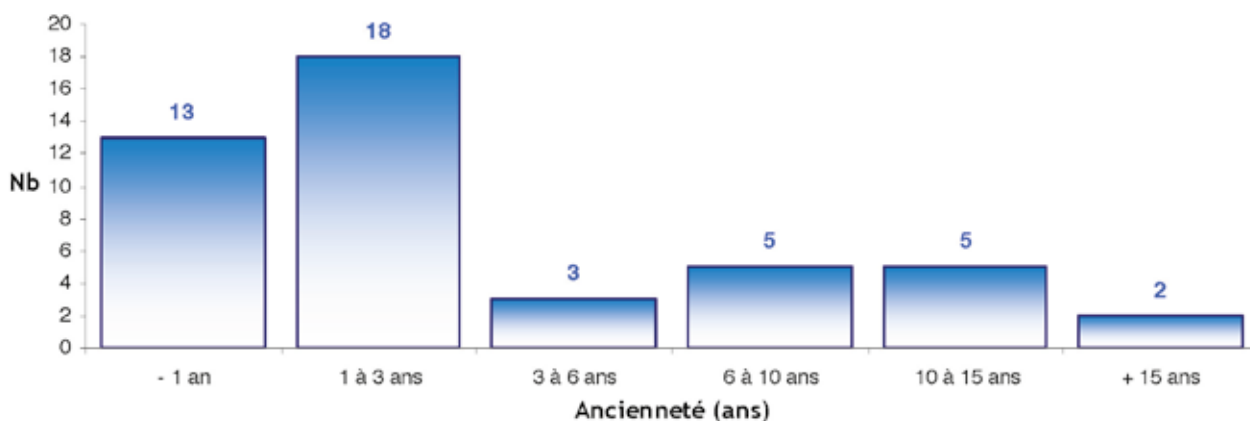


L'âge moyen des salariés est de 41 ans.

## EMPLOI :

L'ancienneté moyenne est de 3,6 ans. Ce chiffre peut paraître surprenant étant donné l'âge de l'association et l'attachement dont fait preuve une grande partie des salariés, mais deux paramètres entrent en compte dans ce calcul. D'une part, plusieurs salariés ayant une ancienneté de moins de 4 ans travaillent en fait depuis bien plus longtemps à La Main Tendue, mais ils ont effectué pendant parfois plusieurs années des CDD avec entre temps des soldes de tout compte remettant leur ancienneté à « zéro » à chaque nouveau contrat. D'autre part, l'ouverture en 2014 de 2 structures hivernales ayant nécessité un fort recrutement augmente la part des salariés récemment arrivés dans l'association. Notons quand même que 15% des salariés ont plus de 10 ans d'ancienneté.

## Ancienneté dans l'Association au 31/12/2014



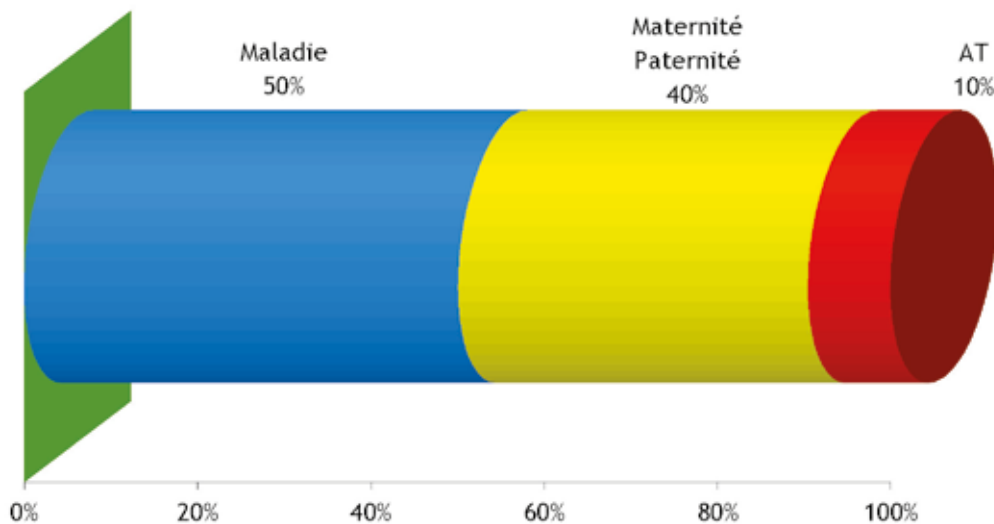
---

## ABSENTÉISME :

L'année 2014 a connu un certain nombre d'arrêts de travail (409 jours au total soit près de 2 équivalents temps plein). Cependant, seulement 50% d'entre eux sont des arrêts pour maladie, les autres étant liés à la maternité (40%) et les accidents de travail (10%).

Il a été décidé en fin d'année de mettre en place la subrogation de salaire pour les arrêts débutant à compter de janvier 2015. Cela pour aider les salariés concernés à percevoir un salaire sans attendre les indemnités de sécurité sociale qui arrivent souvent avec des délais de plus en plus allongés.

Décomposition des arrêts de travail en 2014



# Rapport Financier

CUMULE DETAILLE		<b>BILAN AU 31/12/2014</b>			
	VALEUR NETTE A FIN N - 1 AU 31/12/2013	<b>ACTIF</b>	VALEUR BRUTE A FIN N AU 31/12/2014	AMORTISS. OU PROVISIONS	VALEUR NETTE A FIN N AU 31/12/2014
<b>A C T I F</b>	0,00	<u>IMMOBILISATIONS INCORPORELLES</u>	0,00	0,00	0,00
		.Frais d'établissement			0,00
	0,00	.Autres immobilis.incorporelles	0,00	0,00	0,00
	91 077,04	<u>IMMOBILISATIONS CORPORELLES</u>	641 658,29	566 455,72	75 202,57
	mémoire	.Terrains	mémoire		mémoire
	0,00	.Constructions & aménagt. des constr.	312 348,82	312 348,82	0,00
	74 762,18	.Agencement Installation	293 659,89	237 737,81	55 922,08
	0,00	.Matériel & Equipements			0,00
	12 370,89	.Matériel de transport	21 678,99	13 643,90	8 035,09
	3 943,00	.Mobilier & Matériel	5 420,59	2 725,19	2 695,40
0,00	.Immobilisations en cours	8 550,00	0,00	8 550,00	
<b>I M M O B I L I S E</b>	18 916,53	<u>IMMOBILISATIONS FINANCIERES</u>	22 312,53	0,00	22 312,53
	0,00	.Prêt au personnel		0,00	0,00
	16 782,38	.souscription logement personnel	20 178,38	0,00	20 178,38
	2 134,15	.Dépôts & cautionnements	#REF !	0,00	2 134,15
	<b>109 993,57</b>	<b>TOTAL ACTIF IMMOBILISE (I)</b>	<b>663 970,82</b>	<b>566 455,72</b>	<b>97 515,10</b>
<b>A C T I F</b>		<u>STOCKS ET EN COURS</u>			0,00
	0,00	<u>AVANCES ET ACPTES VERSES SUR COMMANDES</u>	0,00	0,00	0,00
		.Avances et acomptes sur commandes			0,00
	46 603,98	<u>CREANCES ET COMPTES RATTACHES</u>	604 025,94	0,00	604 025,94
		.Organismes et usagers			0,00
	3 613,48	.Organismes et usagers fact. à établir	3 282,65		3 282,65
	35 788,48	.Personnel et comptes rattachés	50 062,66		50 062,66
	7 202,02	.Autres créances	154,80	0,00	154,80
	0,00	.Fournisseurs débiteurs gestion	550 525,83	0,00	550 525,83
		.Débiteurs divers			
<b>C I R C U L A N T</b>	1 248 942,07	<u>VALEURS MOBILIERES DE PLACEMENT</u>	362 311,71	0,00	362 311,71
	1 248 942,07	.Placements	362 311,71		362 311,71
		.Intérêts courus non échus			0,00
	288 300,06	<u>DISPONIBILITES</u>	325 082,76	0,00	325 082,76
	211 609,93	.Banques livret	254 347,49		254 347,49
73 719,96	.Banques	68 570,04		68 570,04	
2 970,17	.Caisses	2 165,23		2 165,23	
0,00	.Chèques en attente			0,00	
<b>5 570,82</b>	<b>CHARGES CONSTATEES D'AVANCE</b>	<b>10 359,04</b>		<b>10 359,04</b>	
<b>1 589 416,93</b>	<b>TOTAL (III)</b>	<b>1 301 779,45</b>	<b>0,00</b>	<b>1 301 779,45</b>	
<b>0,00</b>	<b>CHARGES A REPART./ PLUS.EXERC. (IV)</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	<b>INTER.EMPRUNTS A AMORTIR (V)</b>			<b>0,00</b>	
	<b>Ecart de conversion actif (VI)</b>				
<b>1 699 410,50</b>	<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>			<b>1 399 294,55</b>	

CUMULE DETAILLE		<b>BILAN AU 31/12/2014</b>				
	VALEUR A FIN N - 1 AU 31/12/2013	<b>P A S S I F</b>	AVANT AFFECTATION	AFFECTATIONS ou REPRISES	VALEUR A FIN N AU 31/12/2014	
<b>F O N D S  P R O P R E S  &amp;  S I M I L E S</b>		<b>A - FONDS PROPRES ET ASSIMILES EXTERNES</b>				
		. Apports		0,00	0,00	
		. Dons ,subventions d'investissements	102 615,86	102 615,86	0,00	102 615,86
		. Ecarts de réévaluation	0,00	0,00	0,00	0,00
		102 615,86	<b>SOUS - TOTAL APPORTS et LEGS</b>	102 615,86	0,00	102 615,86
			<b>INTERNES</b>			
		. Réserves d'Investissement	549 651,97	549 651,97		549 651,97
		. Réserves logement du personnel	16 782,38	20 178,38		20 178,38
		. Réserves générale d'intervention	0,00			0,00
		566 434,35	<b>SOUS TOTAL RESERVES</b>	569 830,35	0,00	569 830,35
		(55 557,99)	REPORT A NOUVEAU			(4 969,00)
		35 300,27	RESULTAT DE L'EXERCICE			16 968,93
		<b>648 792,49</b>	<b>TOTAL FONDS PROPRES ET ASSIMILES</b>	<b>672 446,21</b>	<b>0,00</b>	<b>684 446,14</b>
			<b>B - FONDS sous CONTRÔLE de TIERS FINANCEURS</b>			
			<b>EXTERNES</b>			
			.Subventions d'investiss. SANS droit de reprise			
			.Subventions d'investiss. AVEC droit de reprise			
		34 437,80	.Subventions d'investiss. amortissables	34 437,80	6 559,65	27 878,15
		34 437,80	<b>SOUS - TOTAL SUBVENTIONS</b>	34 437,80	6 559,65	27 878,15
			<b>INTERNES</b>			
			. Réserves d'Investissement			0,00
		. Réserves de Trésorerie et prov réglementées			0,00	
	40 380,89	. Réserves de compensation (FHU et CHRS)	40 380,89	17 068,50	57 449,39	
	40 380,89	<b>SOUS TOTAL RESERVES</b>	40 380,89	17 068,50	57 449,39	
	(15 545,58)	. Dépenses refusées non opposables			(58 638,68)	
	45 538,84	. Excédent N - 1 à recycler GC			15 132,64	
	(5 313,46)	. Déficit N - 1 à recycler GC			(529,08)	
	24 679,80	<b>SOUS TOTAL REPORT A NOUVEAU (N-1)</b>	0,00	0,00	(44 035,12)	
		. Excédent à contrôler GC			0,00	
		. Déficit à contrôler GC			0,00	
		. Excédent à affecter GNC			0,00	
		. Déficit à affecter GNC			0,00	
	0,00	<b>SOUS TOTAL RESULTATS (N)</b>	0,00	0,00	0,00	
	<b>99 498,49</b>	<b>TOTAL FONDS sous contrôle TIERS FINANCEURS</b>	<b>74 818,69</b>	<b>23 628,15</b>	<b>41 292,42</b>	
	<b>748 290,98</b>	<b>TOTAL FONDS ASSOCIATIFS (I)</b>	<b>747 264,90</b>	<b>23 628,15</b>	<b>725 738,56</b>	
<b>PROVI SIONS</b>	0,00	<b>PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES</b>				
		. Provisions pour risques (IDR SIAD)			0,00	
		. Provisions pour charges (travaux cuisine)	0,00		0,00	
	<b>0,00</b>	<b>TOTAL PROV. RISQUES ET CHARGES (III)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>FONDS DEDIES</b>		<b>FONDS DEDIES</b>				
	<b>0,00</b>	<b>TOTAL FONDS DEDIES (IV)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	RESTE DU		EMPRUNTE	REMBOURSE	RESTE DU	
	0,00	<b>EMPRUNTS ET DETTES ASSIM. D'INVESTISS.</b>	0,00	0,00	0,00	
		. Capital :			0,00	
		. Intérêts			0,00	
		. Intérêts (courus non échus)			0,00	
	1 566,36	<b>EMPRUNTS ET DETTES ASSIM. DE TRESORERIE</b>	73 175,16	0,00	73 175,16	
		. Capital :			0,00	
	1 566,36	. Intérêts				
		. Découvert bancaire	73 175,16		73 175,16	
	949 553,16	<b>AUTRES DETTES</b>	600 380,83	0,00	600 380,83	
		. Avances reçues et usagers créditeurs			0,00	
	125 278,30	. Fournisseurs et comptes rattachés	15 499,51		15 499,51	
	0,00	. Dettes sur immob. et comptes rattachés			0,00	
	222 899,06	. Dettes sociales et fiscales (personnel)	240 581,40		240 581,40	
	400,00	. Dépôts des usagers	1 310,00		1 310,00	
	184 982,09	. Autres dettes diverses	128 514,21		128 514,21	
	415 993,71	. Produits constatés d'avance	214 475,71		214 475,71	
<b>CPTES DE REGUL</b>	<b>951 119,52</b>	<b>TOTAL DETTES ET ASSIMILES (V)</b>			<b>673 555,99</b>	
	0,00	<b>Ecarts de conversion passif (VI)</b>				
	<b>1 699 410,50</b>	<b>TOTAL DU PASSIF</b>			<b>1 399 294,55</b>	

# Rapport Financier

La Main Tendue	COMPTES	consolidé	BUDGET	REEL
	de fonctionnement et de résultat		ex :	Ex : 2014

N° DE CPTÉ	CHARGES	REEL 2012	REEL 2013	REEL 2014	N° DE CPTÉ	PRODUITS	REEL 2012	REEL 2013	REEL 2014
6364	<b>COUT DE PERSONNEL</b>				7	<b>PROD. ACTI. PRINCIPALE</b>			0
641	Appointements bruts	629 946,39	754 590,49	933 576,57					
	Charges sociales	306 133,16	359 000,69	463 423,54					
645647	Charges fisc.et assimilées	68 336,14	79 832,57	82 787,80			0,00	0,00	0,00
63									
649	Ind.licencie, stagiaire	1 504,13	3 148,24	3 701,26		Participation des membres	17 676,00		
648	Ded.I.J.&remb.form.cont.					Droits d'occupation	11 593,26		
I	<b>TOTAL COUT PERSON.</b>	<b>1 005 919,82</b>	<b>1 224 910,99</b>	<b>1 483 489,17</b>					
602606	<b>CONSOMMATIONS</b>	<b>117 156,06</b>	<b>237 433,91</b>	<b>141 046,65</b>					
60	Prod.pharm.& fourm. médic.	1 132,75	1 309,63	2 011,19		Subvention CAF	15 000,00	15 000,00	15 000,00
60	Alimentation	39 550,33	92 957,88	18 633,95		Dotation globale DRIHL	310 954,61	272 046,56	273 893,67
60	Combustibles & énergies	33 342,99	49 913,53	67 805,53		Subvention DRIHL	663 688,09	1 269 628,10	1 367 832,00
60	Carb.& fourm.auto	3 514,31	2 069,13	1 387,71		Subvention ACSE FIPD	12 500,00	22 500,00	22 500,00
60	Fournitures hôtelières	22 936,02	78 681,78	31 807,65		Subvention CPAM SIAD	277 255,31	268 727,46	274 315,80
60	Fourn.atelier entretien	10 687,33	3 427,17	5 184,32					
60	Fournitures administratives	3 519,51	6 372,54	12 476,29		CNASEA/ASP	18 821,35	15 877,55	14 219,15
60	Fournit.scol.& éducatives	2 472,82	2 702,25	840,51		Allocation logement CAF	40 101,18	46 888,92	38 395,16
60	Fournitures vie sociale			899,50					
6162	<b>SERVICES EXTERIEURS</b>	<b>195 493,32</b>	<b>144 956,90</b>	<b>144 489,97</b>		Sub ville Aubervilliers			1 000,00
611	Sous-traitance médicale	10 899,51	9 010,51	15 291,14					
611	Sous-trait. Blanch. et divers	2 878,93	6 286,74	9 238,29					
613	Locations & charg.loc.	72 863,10	46 983,14	44 156,43					
613	Locations matériel	3 857,62	6 377,81	5 756,10		Dons cotisations	21 040,00	7 172,60	2 795,00
615	Entret.& répar.ix & équip.	76 312,16	51 567,27	39 487,78					
615	Contrats de maintenance	11 876,64	5 630,07	7 813,24					
615	Entr.& répar.mat.transport	1 380,89	1 090,15	1 735,73					
616	Prime d'assurance	8 755,00	11 406,78	14 249,34			0,00	0,00	0,00
617618	Etudes cot.doc.& divers	6 669,47	6 604,43	6 761,92			0,00	0,00	0,00
					IX	<b>TOTAL PROD. ACTIVITE PRINCIPALE</b>	<b>1 388 629,80</b>	<b>1 917 641,19</b>	<b>2 009 950,78</b>
	<b>AUTRES SERV. EXTERIEUR</b>	<b>18 046,60</b>	<b>210 579,40</b>	<b>186 943,81</b>					
621	Personnel extérieur	588,53	182 008,58	20 366,60			0,00	0,00	0,00
622	Honoraires et divers	8 549,14	5 048,40	24 177,60			0,00	0,00	0,00
623	Informations, publicité						0,00	0,00	0,00
624	Transports	516,40					0,00	0,00	0,00
625	Déplac.missions.récept.		3 350,00	12 777,82					
626627	Serv.banc.& frais PTT	8 392,53	9 735,90	9 823,10					
628	Restauration extérieure		4 301,04	115 497,73		Remb. IJSS et prévoyance	2 354,94	1 804,35	
628	Frais de recrutement		6 135,48	4 300,96					
628	Animation Divers					Remboursement Uniformation		650,00	2 896,20
63	<b>AUTRES IMPOTS</b>	<b>8 468,00</b>	<b>8 817,00</b>	<b>12 216,00</b>		mise à disposition de personnel		73 682,22	52 191,60
65	<b>AUTRES CHARG.COUR.</b>	<b>1 081,02</b>	<b>133 905,03</b>	<b>138 116,37</b>					
655	frais de siège		132 890,03	135 394,76					
	Pécule	40,00	1 015,00	1 610,85					
	Divers	1 041,02		1 110,76					
II	<b>TOTAL AUTRES CHARGES</b>	<b>340 245,00</b>	<b>735 692,24</b>	<b>622 812,80</b>		Remboursement assurance			
						Participation des résidents		27 710,00	27 747,00
	<b>CHARGES FINANCIERES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5,00</b>		Remboursement divers	300,01	5 927,88	8 400,00
66	Intérêts emprunts			5,00		Produits financiers	3 676,23	7 603,54	6 107,20
66	Autres charges financières								
	<b>DOT. AMORT. &amp; PROV.</b>	<b>28 101,45</b>	<b>153 983,84</b>	<b>157 733,73</b>					
681	Dotat.aux amortissements	28 101,45	28 536,74	24 424,47	74	amort. Subv. d'invest.	6 559,65	6 559,65	6 559,65
681	Dotat.aux provisions		125 447,10	133 309,26	781	Reprise provisions	58 517,48	82 428,29	125 447,10
					79	Transfert de charges			
III	<b>TOT.DOT.AMORT.PROV.&amp; CHARG.FINANC.</b>	<b>28 101,45</b>	<b>153 983,84</b>	<b>157 733,73</b>					
II + III	<b>COUT HORS PERSONNEL</b>	<b>368 346,45</b>	<b>889 676,08</b>	<b>780 551,53</b>	VI	<b>TOTAL PROD. EN ATTENUAT.DE CHARG.</b>	<b>71 408,31</b>	<b>206 365,93</b>	<b>229 348,75</b>
A	<b>TOTAL CHARGES DE FONCTION. COURANT</b>	<b>1 374 266,27</b>	<b>2 114 587,07</b>	<b>2 264 040,70</b>	B	<b>TOTAL DES PROD. DE FONCTION.COURANT</b>	<b>1 460 038,11</b>	<b>2 124 207,12</b>	<b>2 239 299,53</b>
6714	Créances irrécouvrables			543,03					
672	Charges s/exc. antérieurs			526,99	787	Repr.réserve d'invest.			
	Autres charg.exception.	154,00	320,62	524,48		Produits s/exc.antérieurs		3 055,00	16 280,55
	dot. Réserve d'investissement		2 000,00			Produits cession d'actif		2 000,00	
687	Dotat.excep.amort.& prov.					Autres produits except.			66,35
69	Impôts Société		1 182,00						
V	<b>TOTAL CHARG.EXCEPT.</b>	<b>154,00</b>	<b>3 502,62</b>	<b>1 594,50</b>	IV	<b>TOTAL PROD.EXCEPT.</b>	<b>0,00</b>	<b>5 055,00</b>	<b>16 346,90</b>
C	<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>1 374 420,27</b>	<b>2 118 089,69</b>	<b>2 265 635,20</b>	D	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>1 460 038,11</b>	<b>2 129 262,12</b>	<b>2 255 646,43</b>
VII	Reprise déficit antérieur	15 670,47	1 061,82		VIII	Reprise excédent antér.	1 281,61	25 189,66	26 957,70
	Excédent de fonctionnement	71 228,98	35 300,27	16 968,93		Déficit de fonctionnement			
<b>T O T A U X</b>		<b>1 461 319,72</b>	<b>2 154 451,78</b>	<b>2 282 604,13</b>	<b>T O T A U X</b>		<b>1 461 319,72</b>	<b>2 154 451,78</b>	<b>2 282 604,13</b>

## Association La Main tendue - Budget Prévisionnel 2015

CHARGES		Montant	PRODUITS		Montant
CHARGES DIRECTES			RESSOURCES DIRECTES		
<b>60 – Achats</b>		<b>251800</b>	<b>70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services</b>		
Prestations de services		142500			
Achats matières et fournitures		57900	<b>74- Subventions d'exploitation</b>		<b>1948000</b>
Autres fournitures		51400	Etat : précisez le(s) ministère(s) sollicité(s)		
<b>61 - Services extérieurs</b>		<b>111300</b>	- DRIHL AULNAY		110000
Locations		50300	- DRIHL CHRS		300000
Entretien et réparation		23500	- DRIHL URGENCE HIVERNAL		550000
Assurance		10500	- DRIHL STAB. AUBERVILLIERS		130000
Documentation Cotisation Autres		27000	- DRIHL LE RELAIS		210000
<b>62 - Autres services extérieurs</b>		<b>67300</b>	- FIPD LE RELAIS		22500
Rémunérations intermédiaires et honoraires		32800	- CPAM93 / ARS SSIDPA		230000
Poste télécoms		7000	- DRIHL DISPOSITIF ACCUEIL URGENCE		350000
Déplacements, missions		5000	-		
Autres		22500	Commune(s) :		
<b>63 - Impôts et taxes</b>		<b>105700</b>	-		
Impôts et taxes sur rémunération,		96800	Organismes sociaux (détailler) :		
Autres impôts et taxes		8900	- CAF ALT		20500
<b>64- Charges de personnel</b>		<b>1300400</b>	- CAF ANIMATION		15000
Rémunération des personnels,		907000	Fonds européens		
Charges sociales,		393400	L'agence de services et de paiement (ex CNASEA)		10000
Autres charges de personnel			Autres privées		
<b>65- Autres charges de gestion courante</b>		<b>102000</b>	<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>		<b>15000</b>
<b>66- Charges financières</b>			Dont cotisations, dons manuels ou legs		
<b>67- Charges exceptionnelles</b>			<b>76 - Produits financiers</b>		<b>4000</b>
<b>68- Dotation</b>		<b>28500</b>	<b>78 - Reprises sur amortissements et provisions</b>		
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>1967000</b>	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>		<b>1967000</b>



10 rue des cités  
93300 AUBERVILLIERS

