

Rapport d'Activités

CHRS POLYGONES

2018

— a
a —

Sommaire

1. PRESENTATION DU SERVICE	4
2. APERÇU DE L'ACTIVITE 2018	8
1. Faits marquants.....	8
2. Ressources Humaines	8
3. Evaluation / démarche qualité	9
4. Données quantitatives	9
3. LE PUBLIC ACCOMPAGNE	11
1. Typologie des personnes accompagnées	11
a. Sexe / âge (cumul sur l'année)	11
b. Composition familiale.....	12
c. Nationalité des personnes accompagnées	12
d. Situation administrative des personnes accompagnées dans le dispositif	12
e. Nature des ressources.....	13
f. situation professionnelle (au 31/12/2018)	14
g. comparaison des problématiques repérées avant et durant la prise en charge	14
2. Information sur les personnes entrantes dans le dispositif.....	15
a. Nouvelles personnes accueillies	15
b. Motifs d'admission (en personnes)	16
c. Référents avant la prise en charge (en ménages)	16
3. Informations sur les personnes sortantes du dispositif.....	17
a. Nombre de personnes sorties du dispositif.....	17
b. Durée de séjour	17
c. Principaux motifs de sorties (en nombre de personnes).....	18
4. L'ACCOMPAGNEMENT.....	19
1. Modalités d'accompagnement.....	19
a. Déclinaison en chiffres de l'accompagnement individuel.....	19
b. Problématiques santé et nature de l'accompagnement.....	20

c.	L'accompagnement à l'insertion professionnelle	21
d.	Sollicitation 3PA	23
2.	Les actions collectives	23
a.	Les actions menées avec Eisénia en 2018.....	23
b.	La permanence vétérinaire	24
3.	Partenariats	25
a.	Partenaires sociaux et médicaux	25
b.	L'inscription dans le réseau	26
c.	Projet Jeunes en errance, un partenariat avec la Ville Lyon.....	27
d.	Rue Habitat et PolyGônes à l'honneur.....	28
	CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES	29

1. PRESENTATION DU SERVICE

Etablissement	POLYGONES
Adresse	273 rue du 04 août 1789 69100 VILLEURBANNE
Nom de l'organisme gestionnaire	ALYNEA
Statut de l'organisme gestionnaire	Association loi 1901
Téléphone	06.32.81.08.90
Fax	
Email	polygones@ALYNEA.org
Nom du directeur	Jérôme Colrat
N° finess	69 004 436 7
Type d'établissement	CHRS
Convention collective	SYNEAS-SOP
Date de création de la structure	01/01/2016

Mr V. et Mme C. vivent en concubinage depuis une quinzaine d'années, et sont tous deux originaires de Picardie. Ils ont trois enfants aujourd'hui adolescents. En 2013, ils décident de s'installer en Corse ; des dettes s'accroissent rapidement. Ils arrivent alors sur Lyon en Août 2014, le frère de Monsieur annonçant pouvoir les héberger temporairement et fournir un emploi à Monsieur. Mais cela ne se déroule pas comme prévu, le couple et leurs enfants se retrouvent à la rue, les enfants rapidement placés dans un foyer à l'ASE.

Entre décembre 2014 et février 2016, ils passeront par les deux prises en charge dans deux CHRS se soldant à chaque fois par un renvoi des structures suite à des débordements réguliers du cadre : alcoolisations donnant lieu à des violences verbales et physiques, absence de paiement des participations, non adhésion à l'accompagnement proposé etc....

Ils se retrouvent de nouveau à la rue et accompagnés par le SAMU Social qui les oriente sur notre dispositif en octobre 2017. Il est alors travaillé en accord avec la MVS et l'Etat l'accord d'une prise en charge à l'hôtel afin que nous puissions amorcer avec le couple un accompagnement dans le cadre d'une phase dite « amont », cette phase est proposée dans des situations spécifiques nécessitant de bien baliser le cadre d'accompagnement et l'adhésion à ce dernier avant d'imaginer toute entrée dans l'hébergement.

Il s'agissait dans le cas de ce couple d'évaluer sur une période de trois mois sa situation en termes de besoins (santé, emploi, logement...), de freins exprimés (ce qui leur semblait supportable et ce qui ne l'était pas) ou repérés (comportement inadaptés liés à leur addiction respective à l'alcool), et d'entendre ses attentes en termes d'accompagnement et d'accès à un logement. Ces dernières étaient à mettre en perspectives avec les contraintes inhérentes à notre cadre d'intervention et la réalité. L'issue au bout de ces trois mois pouvant être pour ce couple une orientation directement sur un travail d'accès au logement via un bail glissant, ou une entrée en hébergement.

Le déroulement de la phase amont :

Il est apparu que le couple ne supporte pas la vie en collectivité et a beaucoup de difficultés à être acteur dans les différentes démarches le concernant. Mme de son côté a connu beaucoup d'institutions depuis son enfance et est très défiante à adhérer à un cadre d'accompagnement où elle ne dicte pas ses règles, et donc peu encline à établir une relation de confiance. Mr de son côté est très en difficulté aux vues de son état de santé (épilepsie, problèmes de mémoire...). Aussi, le couple préférera s'orienter sur une phase d'hébergement moins « engageante » en terme de projection qu'une recherche de logement (définition de secteurs géographiques, prise en compte du budget) ; de plus une entrée directe en hébergement permettra de répondre à leur désir urgent de partir de l'hôtel (conditions de vie précaires).

Malgré une relation de confiance difficile à établir, Mr et Mme se sont tenus à leurs engagements durant cette phase amont ; nous avons donc acté une entrée en hébergement en mars 2018.

Les premiers mois en hébergement :

Les axes de travail qui se sont dégagés portaient principalement sur :

- Le relai avec notre équipe : Mr V. et Mme C. n'étaient pas très enclins à nous donner des informations concernant leur situation administrative, et Mr surtout ne souhaitait être accompagné que par son ancien référent social dans ses démarches. Plusieurs rencontres avec lui ont été nécessaires afin que le relai puisse devenir effectif.
- La gestion budgétaire : le couple a des dettes importantes, et ne paie pas régulièrement sa participation à l'hébergement. Aussi, bien qu'ils perçoivent les prestations de la CAF pour leurs enfants, ils ne participent pas aux frais relatifs à leur éducation. Si Monsieur peu à peu accepte d'entendre la nécessité de traiter la question des dettes et le besoin d'une meilleure gestion budgétaire quant aux obligations premières (enfants et loyer), Mme accepte mal ce regard porté sur la conduite de leur budget.
- « L'Habiter » en termes d'appropriation de l'environnement : Le couple montre rapidement de bonnes capacités à investir et entretenir le logement. En revanche, l'éloignement de ce dernier avec des commerces de proximité et leurs anciens repères ne leur permet pas de s'y sentir bien, et y sont un peu reclus, d'autant plus pour Mme qui ne sort quasiment plus au bout de deux mois. Monsieur assure toutes les sorties à l'extérieure nécessaires. Le couple évoque à différentes reprises le souhait de repartir à la rue.
- L'adhésion aux soins : Mr a un suivi bien ancré et régulier au CSAPA ARIA, mais a du mal à s'y rendre par ses propres moyens, ayant pris l'habitude d'être accompagné par le SAMU Social. Mme manque très souvent les RDV avec son médecin traitant, et ne souhaite pas s'inscrire dans un suivi quant à sa problématique addictive, malgré un état de santé très fragile et les comportements négatifs engendrés par ses consommations.

Une prise de conscience :

Courant juin 2018, l'état de Mme C. se détériore fortement nécessitant une hospitalisation d'urgence, mais l'adhésion aux soins n'est pas immédiate, mettant ainsi fin à l'hospitalisation. Cependant cet épisode permet d'établir un lien de confiance avec Mme qui finalement, grâce à l'apaisement que nous avons pu lui apporter face à ses inquiétudes, fera la démarche seule de demander une nouvelle hospitalisation. Lors de celle-ci, Mme C. prend conscience que sans réel changement de sa part quant à son addiction son pronostic vital est engagé à très court-terme. Un sevrage a donc lieu et elle est abstinente depuis

septembre 2018. Ce qui nous permet un réel changement de son comportement, Mme C. étant à présent dans une véritable collaboration et un lien plus apaisé avec l'équipe. Cette période a également permis à Monsieur de se mobiliser au mieux par des prises d'initiatives dans toutes les démarches les concernant.

Cette mobilisation du couple depuis cet été et leur adhésion à l'accompagnement proposé permet une nette avancée dans leur situation : Ils reprennent le paiement de leur participation, soldent petit à petit leurs dettes, renouent dans la prise en charge de leurs enfants, sont observant sur le suivi de santé, et se montrent acteurs de leurs démarches administratives. Face à cette évolution, nous envisageons de travailler dès à présent l'accès à un logement éventuellement en bail glissant, afin de les maintenir dans ce mouvement et qu'ils puissent trouver du sens dans les objectifs travaillés avec eux.

Cette situation nous permet de mettre en lumière plusieurs points :

- L'importance de la prise en charge en amont : L'instauration du lien n'est pas une évidence, et l'articulation du travail avec les partenaires existants en tant que « passeurs » est à ne pas négliger.
- Autour de l'habiter : L'entrée dans un logement n'est pas une évidence. En effet, le quotidien dans la rue qui est rythmé par la « survie » fait place à une nouvelle temporalité dans le logement, dédiée à la construction de projets à moyens et longs terme, ce qui peut s'avérer très angoissant. Au-delà-du logement, nous notons l'importance de l'environnement extérieur pour permettre l'appropriation de nouveaux repères (commerces, transports...).
- La globalité de la prise en charge : Les problématiques des personnes sont souvent imbriquées les unes dans les autres. Le fait d'agir sur l'une d'entre elles est souvent une porte d'entrée vers les autres, mais pour cela il est nécessaire de toutes les identifier et les prendre en compte.
- Le respect de la temporalité : Etablir un lien de confiance prend souvent du temps, et ce sont les personnes accompagnées qui sont les plus à même d'établir l'ordre de leurs priorités. C'est aux accompagnants de s'adapter à leur rythme et non pas l'inverse, même si notre rôle reste d'impulser un mouvement.
- L'outil du bail glissant : Il répond aux besoins de certaines situations dans le sens où il sécurise les hébergés sur le fait qu'une poursuite de l'accompagnement s'effectue tant que nous ne partageons pas l'avis que leur situation est suffisamment stable pour leur permettre d'être locataires. Pour des personnes qui ont eu de multiples expériences d'hébergement et de rue, travailler à moyen termes l'accès au logement autonome leur permet de rester dans une certaine dynamique avec un but final identifié.

2. APERÇU DE L'ACTIVITE 2018

1. Faits marquants

- 23 personnes accompagnées sur l'année 2018 dont 22 dans le cadre de l'hébergement.
- Notons un taux d'occupation moyen à 91% identique à 2017.
- 5 ménages sont sortis du dispositif d'hébergement en 2018 vers du logement autonome ou structures adaptées à leur situation ce qui représente 28% des ménages hébergés.
- 5 nouvelles personnes accueillies sur le dispositif contre 12 en 2017. La captation de nouveaux logements n'a pas été à la hauteur du nombre de logements rendus sur l'année (fin d'occupation provisoire des logements captés dans le cadre du GIE, dédite sur des logements inadaptés, glissement de bail) et n'a pas permis l'accueil d'autres personnes.
- 27 ateliers collectifs tenus sur l'année comprenant la poursuite de l'activité jardin/bricolage avec Eisénia et la proposition d'autres ateliers plus ponctuel mais plus varié autour des thèmes du jeu, de la cuisine ou en sortie extérieure.
- Un travail de collaboration qui s'est mis en place autour des situations dans le cadre des nouvelles fonctions supports à ALYNEA, à savoir le référent hébergement et le référent logement.
- La mise en place d'un partenariat avec la Ville de Lyon dans le cadre du projet « jeunes en errance » (cf. page 28).
- L'équipe rejoint le réseau GIARA (Groupe Intercool Rhône Alpes).
- PolyGônes est partie prenante dans la mise en œuvre du Logement d'Abord et associé au projet « CHRS Glissant » déposé dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt de la Métropole de Lyon.

2. Ressources Humaines

Fonctions	Effectif au 31/12/2017	En ETP
Chef de service	1	0.50
Infirmière	1	1
Intervenant social	1	1
Assistant de service social	1	0.50
Psychiatre	1	0.10
Conseiller en insertion professionnelle	1	0.15
Total	6	3.25

55 heures au total ont été consacrées à des temps de formation, colloques et séminaires :

- La formation à l'entretien motivationnel prévue pour l'infirmière a été reporté en 2019 (report de l'organisme puis congés maternité de l'infirmière en place).
- Séminaire organisé par Interface SDF : les jeunes en errance : quelles réponses ?
- Conférence annuelle de la FEANTSA à Berlin : Défis futurs pour le secteur de l'aide aux sans-abris en Europe.
- Commissions « Logement, hébergement et accompagnement » du CLSM de Villeurbanne : présentation des ACT et LHSS d'Hestia, groupe ressources du CSAPA de Villeurbanne sur la thématique « addictions et accompagnement ».
- Les rencontres organisées par le Groupe Interalcool Rhône Alpes : présentation maison du patient et du programme de sevrage ambulatoire alcool lyonnais (PSAAL), présentation du projet de bus à accès facilité pour les traitements de substitution et opiacés.
- Porte ouvertes ANPAA au CSAPA de Villeurbanne.
- Journée nationale santé mentale France : « Psychiatrie et santé mentale : quand le parcours se met au service du pouvoir d'agir ».

3. Evaluation / démarche qualité

Plusieurs séances de travail ont été consacrées sur l'année 2018 à l'élaboration du projet d'établissement ; un dernier comité de suivi actant la fin de cette démarche a eu lieu en décembre 2018.

Le projet d'établissement portant sur la période 2019-2024 a été validé par la direction et diffusé.

4. Données quantitatives

Les nuitées

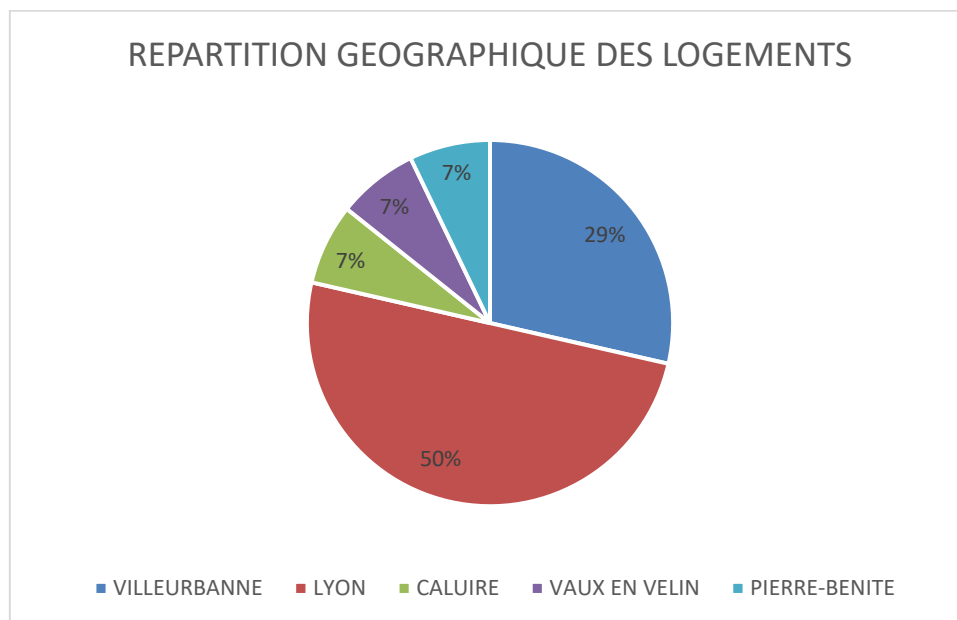
	2017	2018
Capacité (nombre de places)	18	18
Nombre de nuitées réalisables	6588	6588
Nombre de nuitées réalisées	5989	5991
Taux d'occupation	91 %	91%

Le taux d'occupation sur l'année reste stable.

Parc d'appartements

type d'appartement	Au 31/12/2017	Au 31/12/2018
F1 (ou studio)	7	7
F2	5	5
Modules	3	2
totaux	15	14

Le parc visé de 16 logements n'a pas été atteint. La captation de plusieurs appartements loués de manière provisoire (occupation temporaire avant démolition par le bailleur) avait permis de se doter d'un parc de logement assez rapidement au moment du passage de Rue habitat à PolyGônes. Ces logements étaient également moins coûteux qu'une location classique et plutôt bien situés. Depuis une année, ces logements ont été rendus au fur et à mesure mais le parc n'a pas pu être reconstitués à la hauteur souhaitée : tension du marché sur des logements de petites surfaces, loyers trop élevés et sectorisation très demandée. L'impact s'en est ressenti sur le nombre en baisse de nouvelles personnes que l'établissement a ou admettre en 2018.



Parmi les logements rendus comme expliqué ci-dessus, 4 se situaient sur Villeurbanne. Parmi les logements captés en 2018, aucun n'est situé sur Villeurbanne malgré une recherche sur ce secteur. D'où une répartition plus large favorisant la proximité des transports en commun pour les personnes hébergées.

3. LE PUBLIC ACCOMPAGNE

1. Typologie des personnes accompagnées

Nous rappelons que les éléments statistiques portent sur l'ensemble des personnes accompagnées phase amont et aval compris. Les tableaux permettent également d'isoler les statistiques se rapportant uniquement à l'hébergement.

a. Sexe / âge (cumul sur l'année)

Nombre de personnes (cumul sur l'année)	Sexe (ensemble des personnes accompagnées)				Statistiques hébergement			
	féminin	masculin	Total	%	Féminin	masculin	Total	%
Tranche d'âge								
18 à 24 ans	0	0	0	0%	0	0	0	0
25 à 59 ans	6	15	21	91,3%	6	14	20	90,9%
+ 60 ans	0	2	2	8,7%	0	2	2	9,1%
Total	6	17	23	100%	6	16	22	100%
%	26,1%	73,9%	100%		27,3%	72,7%	100%	

La part des femmes est en légère augmentation même si l'accueil des hommes reste largement majoritaire.

Age (cumul sur l'année)

	Sur totalité des personnes accompagnées		Statistiques hébergement
	2017	2018	2018
18 à 24 ans	2	0	0
25 à 59 ans	25	21	20
+ 60 ans	4	2	2
Total	31	23	22

La part des personnes âgées entre 25 et 59 ans est en augmentation de 10% par rapport à 2017, avec aucune personne âgée de moins de 25 ans et une part en baisse en légère baisse des personnes de plus de 60 ans.

Dans la tranche 25/59 ans, la part des personnes entre 46 et 59 ans est toujours aussi importante (plus de 45% de la totalité des personnes accompagnées).

L'établissement affiche une moyenne d'âge de 46 ans identique à 2017.

b. Composition familiale

	Sur totalité des ménages accompagnés		Statistiques hébergement
	2017	2018	2018
Couples sans enfants	5	4	4
Isolés	21	15	14
NB TOTAL de ménages	26	19	18

c. Nationalité des personnes accompagnées

	Sur totalité des personnes accompagnées		Statistiques hébergement
	2017	2018	2018
française	17	13	12
UE	3	4	4
Hors UE	11	6	6
Total	31	23	22

La majorité des personnes accueillies possède la nationalité française. Par contre sur l'ensemble des personnes la part des personnes possédant une nationalité de l'union européenne est en augmentation par rapport à celles possédant une nationalité hors UE qui est en baisse.

d. Situation administrative des personnes accompagnées dans le dispositif

	Sur totalité des personnes accompagnées		Statistiques hébergement
	2017	2018	2018
Nationalité Française ou carte de résident	24	19	18
Carte de séjour temporaire	5	4	4
Récépissé de demande de CST	1	0	0
Sans titre de séjour	1	0	0
Total	31	23	22

Toutes les personnes possèdent une situation administrative stable.

e. Nature des ressources

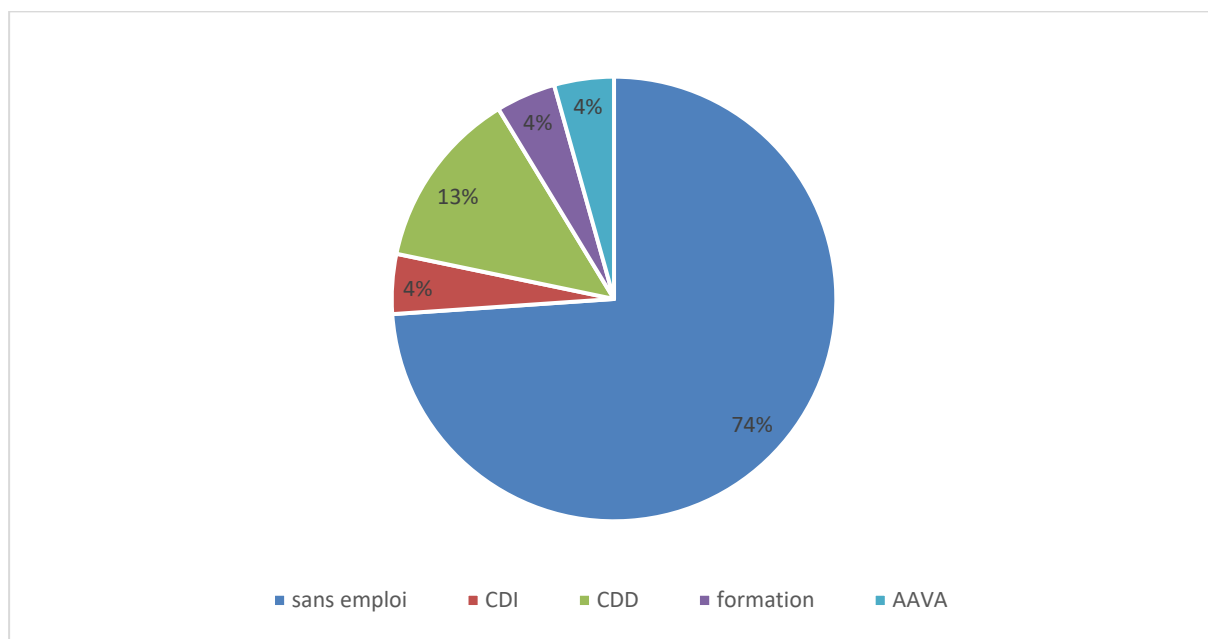
Nature des ressources	Nb de personnes	%
RSA	10	44%
AAH	7	31%
ressources activités	3	13%
indemnités cpam	1	4%
retraite	1	4%
indemnités stage	0	0%
sans	1	4%
Total	23	100%

La part des personnes bénéficiant de l'AAH a passé la barre des 30% au détriment des bénéficiaires su RSA dont la part qui reste majoritaire est en légère baisse par rapport à 2017.

Le tableau ci-dessous montre une part très majoritaire des personnes sans emploi mais une augmentation de la part des personnes sous contrat CDD.

Notons l'intégration en 2018 de 2 personnes dans l'AAVA d'ALYNEA.

f. situation professionnelle (au 31/12/2018)



La part des personnes sans emploi reste très majoritaire.

Notons la présence de personnes en CDI (aucune en 2017). Egalement la part des personnes en CDD est en augmentation passant de 7 à 13% par rapport à 2017.

Le paragraphe se référant au travail mené dans le cadre de l'accompagnement à l'emploi apportera une lecture plus fine sur les évolutions.

g. comparaison des problématiques repérées avant et durant la prise en charge

Type de problématiques repérées	santé	capacités à habiter	gestion administrative et financière	isolement social	accès à l'emploi	absence de droits	absence de ressource	accès au logement	maîtrise de la langue/analphabète
Nombre de ménages	19	17	13	7	7	1	1	16	
% par ménage	100%	89%	68%	37%	37%	5%	5%	84%	
Nombre de ménages	19	11	19	15	16	5	4	18	3
% par ménage	100%	58%	100%	79%	84%	26%	21%	95%	16%
Total ménages accompagnés	19								

Les problématiques repérées avant la prise en charge sont dans l'ordre d'importance réparties de la même manière qu'en 2017 ; à savoir qu'en dehors des questions de santé communes à l'ensemble des personnes, **les capacités à habiter et la gestion administrative et financière** sont les grandes thématiques sur lesquelles l'accompagnement s'oriente.

Au cours de la prise en charge nous voyons que **la gestion administrative et les questions d'accès à l'emploi** sont des problématiques fortes repérées chez les personnes.

Notons par rapport à l'an passé, une diminution des problématiques liées aux capacités d'habiter. Nous faisons l'hypothèse que le temps de prise en charge des personnes hébergés depuis un certain temps sur le dispositif a permis pour 40% d'entre eux de lever ce frein. En revanche, **la problématique d'isolement social** qui avait déjà connu une augmentation en 2017 continue à progresser en 2018.

Les problématiques d'accès au logement représente forcément une problématique majeure que ce soit en amont de la prise en charge ou au cours de la prise en charge dans la mesure où même si le travail d'accès au logement n'est pas enclenché dès l'entrée il est primordial de repérer tous les freins qui pourraient faire obstacle à cet accès (frein administratif et financier durable, souhait de secteurs et autres trop restrictif, frein au glissement du bail, identification rapide de la nécessité d'envisager une recherche atypique....)

2. Information sur les personnes entrantes dans le dispositif

a. Nouvelles personnes accueillies

	Sut totalité des personnes accompagnées		Statistiques hébergement
	2017	2018	2018
Nombre de personnes accueillies	12	5	5
Nombres de ménages accueillis	11	3	3

Nous constatons une diminution du nombre de personnes nouvellement accompagnées. Ce phénomène s'explique par :

- Une année 2017 qui a connu un renouvellement d'un certain nombre de personnes du fait du turn over important dans les colocations
- La décision prise en 2017 de réduire le nombre de colocation a permis de créer de nouvelles places pour des isolées et donc l'accueil de nouvelles personnes
- Par contre en 2018, l'établissement n'a pas permis l'accueil de nouvelles places pour des personnes isolées.
- Enfin, je ne reviens pas sur l'explication donnée plus haut par rapport à la difficulté rencontrée pour reconstituer un parc de logement à la hauteur du nombre de

logements rendus depuis un an. Notons aussi, que le marché du logement de petites surfaces est très tendu sur Lyon et son agglomération.

b. Motifs d'admission (en personnes)

	Sur totalité des personnes accompagnées		Statistiques hébergement
	2017	2018	2018
Expulsion locative	-	-	-
Fin d'hébergement (tiers)	1	-	-
Squat / Hébergement insalubre	1	2	2
Errance / désocialisation / sortie de la rue	5	3	3
Fin de prise en charge au titre de la demande d'asile	-	-	-
Sortie d'établissement spécialisé	3	0	-
Autre	2	0	-
Total	12	5	5

Notons encore cette année que la part des personnes se trouvant dans un parcours d'errance reste prédominante, sortant de la rue ou de squats pour celles accueillies en 2018.

c. Référents avant la prise en charge (en ménages)

Typologie des référents	Nb ménages	%
Accueils de jour	1	33,3 %
Services sociaux	1	33,3 %
Référents santé	1	33,3 %
Total	3	100%

3. Informations sur les personnes sortantes du dispositif

a. Nombre de personnes sorties du dispositif

	2017	2018
Nombre de personnes sorties	9	7
Nombres de ménages sortis	8	5

Le nombre de personnes sorties au cours de l'année 2018 est en légère baisse, mais elles représentent 30 % des personnes accompagnées, cette part restant ainsi similaire à l'an passé.

b. Durée de séjour

Durée du séjour	2017		2018	
	Nb d'hébergés	%	Nb d'hébergés	%
< 6 mois	2	22.2%	-	
6 - 12 mois	4	44.5%	-	
12 - 24 mois	2	22.2%	5	71.4%
24 - 35 mois	1	11.1%	1	14.3%
+ 36 mois	-		1	14.3%
TOTAL	9	100%	7	100%
Durée moyenne de séjour (en mois par personne)	11		24	

La durée moyenne de séjour des personnes sorties est en nette augmentation. Cette évolution est en partie liée à l'absence en 2018 de sortie prématurée des personnes dans le cadre des colocations (en 2017 nous avons indiqué 2 personnes sorties après 3 mois de prise en charge).

Notons également le glissement du bail de la dernière personne accueillie dans le cadre de Rue Habitat dont l'accompagnement s'était poursuivi à la création de PolyGônes et ce après 48 mois de prise en charge ; alors que près des trois quarts des personnes sorties ont séjourné en moyenne moins de 24 mois dans notre établissement.

c. Principaux motifs de sorties (en nombre de personnes)

	2017	2018
exclusion fin de PEC	3	-
logement social autonome bail direct ou glissement de bail	4	5
résidence sociale	0	1
solution individuelle	1	-
autres	1	1
Total	9	7

Le travail de collaboration mené avec la MVS et les bailleurs sociaux dans le cadre des ACIA a permis le relogement de 5 personnes (dont 1 a bénéficié du glissement du bail à son nom). Notons également que la mise en place à ALYNEA d'une fonction spécifique « référence logement » a conduit à la collaboration entre l'équipe de PolyGônes, le référent logement et les personnes concernées autour de 8 situations en 2018.

4. L'ACCOMPAGNEMENT

1. Modalités d'accompagnement

a. Déclinaison en chiffres de l'accompagnement individuel

657 actes d'accompagnement



213 visites à domicile

83% RDV de suivi

8% passage hors RDV

9% Autres :

aide à l'installation ou départ
maintenance logement
rdv partenaires

294 accompagnements hors du domicile

62% actes au service

-RDV suivi
-RDV étapes
-Passage service/perm
-Synthèses partenaires
-3PA (rencontres infirmière)

24% accompagnements extérieurs

-Démarches hors RDV/RDV
-Accompagnement hôpital
-Synthèses partenaires
-Autres (visites secteur ou logement, aide ameublement, visite hôpital)

14% contacts téléphoniques :

-Liés au suivi
-Maintenance
-Modalités d'accompagnement

82 actes menés en dehors de la présence de la personne

34% au service

-3PA
-Travail dossier

5% à l'extérieur

-Instances ext (MVS)
-Achats mobilier appartements
-Synthèse partenaire
- Démarches adm

40% au téléphone

-Contacts partenaires
-Contacts ménages

13% au domicile

-passage hors RDV
-maintenance logement



10% absences ou annulation rencontres sur l'ensemble des actes cc

b. Problématiques santé et nature de l'accompagnement

type de problématiques santé	Nb de personnes	%
somatique	5	22%
psychique	2	9%
psychique/somatique	2	9%
addiction/somatique	2	9%
addiction/psychique	4	17%
psychique/addiction/somatique	6	26%
non concerné	2	9%
TOTAL	23	100%

Comme en 2017, 60% des personnes cumulent au moins 2 problématiques santé. La part des personnes cumulant des problématiques psychiques associées à des addictions et des troubles somatiques est en augmentation (passant de 19 à 26% des personnes).

La part des problématiques à dominante psychique est également en augmentation passant de 35 à 44% e 2018.

Nature de l'accompagnement santé	Nb personnes	%
suivi médical	22	96%
adhésion au soin	17	74%
orientation	14	61%
inquiétudes liées à l'installation	10	43%
non concerné	1	4%
Total personnes	23	

En dehors de l'accompagnement lié au suivi médical des personnes (cohérence et dynamique dans le parcours de soin), l'accompagnement santé en 2018 a porté essentiellement comme l'an dernier sur un travail auprès des personnes d'adhésion au soin. Notons également que le travail d'orientation des personnes vers les professionnels de santé est en forte augmentation passant de 29% à 61% des personnes concernées par un accompagnement de cette nature.

Enfin remarquons que pour 45 % des personnes, l'installation en logement diffus représente une source d'inquiétude voir d'anxiété sur laquelle il est nécessaire d'intervenir à l'entrée à l'occasion de l'entrée en hébergement ou au moment de la sortie. Cette part est également en augmentation par rapport à l'an passé.

c. L'accompagnement à l'insertion professionnelle

L'équipe de POLYGONES oriente M. D, vers la conseillère en insertion socioprofessionnelle le 02/10/2018 dans le but de dynamiser Monsieur vers l'emploi.

M. D, est hébergé depuis novembre 2017 à ALYNEA. Il a 55 ans, divorcé et 4 enfants majeurs avec qui il continue d'entretenir des liens.

Il possède 40 ans d'expériences professionnelles en tant que maçon d'abord au Portugal puis en France où il est arrivé en 1988. En effet, Il a été scolarisé jusqu'à l'âge de 12 ans puis a commencé à travailler dans la maçonnerie et à se former petit à petit en lien avec les professionnels de ce secteur. Sans activité depuis 2012, il est détenteur du permis b mais n'est pas véhiculé. Il n'est pas inscrit à Pôle emploi et ne l'a jamais été et son CV reste à créer.

Santé

Monsieur a bénéficié de l'AAH pendant 5 ans mais non renouvelée en 2017. Cependant, il bénéficie d'une reconnaissance travailleur handicapé valable jusqu'au 30/11/2021.

Projet professionnel

Aujourd'hui, Monsieur ne peut plus envisager de travailler comme maçon du fait de ses problématiques de santé et de ses contre-indications médicales (Il ne peut pas rester longtemps dans la même position et ne peut pas porter de charges lourdes). Il a besoin de revoir son projet professionnel et d'envisager un temps partiel.

Accompagnement socioprofessionnel

Après l'élaboration de son CV, la CIP propose une orientation sur des structures adaptées dans le domaine du handicap afin de trouver un projet professionnel cohérent avec ses problématiques de santé : La SAMATH pour des actions de formations qui permettent de vérifier son employabilité et Messidor pour une période d'immersion professionnelle dans un milieu adapté.

Lors d'un entretien avec la CIP, une offre d'emploi en urgence est diffusée par le biais de l'action PERLE. Elle semble correspondre au profil de Monsieur : « petite maintenance au sein d'un hébergement collectif ». L'offre est proposée et validée par Monsieur.

5 jours après la candidature, M.D est retenu sur le poste et entame sa mission. Depuis, il est toujours en activité avec une forte probabilité d'évolution sur un CDI. Un point régulier est fait avec PERLE sur le parcours de M. D et les possibilités de pérennisation du poste.

- **Sexe des bénéficiaires orientés vers la conseillère en insertion socio-professionnelle**

Femme	Homme	Total
2	4	6

- **Niveau de formation initiale des personnes orientées**

Niveau de formation	Nombre
Illettré, analphabète, non scolarisé	0

Niveau VI (avant 3ème)	0
Niveau V (3ème, CAP, BEP)	3
Niveau IV (BAC)	0
Niveau III (BAC+2)	0
Niveau II et I (BAC+3 et plus)	
Diplôme étranger non reconnu en France	3
Total	6

- **Âges des personnes orientées**

Age	Nombre
< 25 ans	0
26 /35 ans	1
36 / 45 ans	0
46 / 55 ans	3
> 55 ans	2
Total	6

- **Mesures d'insertion professionnelle sur la totalité des personnes accompagnées sur 2017**

CDI	0
Orientation PERLE avec CDD	1
AAVA	2
Formation ou CDD de + 4 mois	1
Formation Français	1
Atelier numérique	1
Total	

d. Sollicitation 3PA

Comme en 2017, les équipes de PolyGônes et de 3PA se sont réunies régulièrement ce qui a donné lieu à un travail sur 10 situations cette année : 17 entretiens psychosociaux, 14 rencontres avec infirmière de 3PA pour 1 (ou 2) situation et 2 RDV avec le médecin psychiatre dit Consultation Diagnostic Orientation (CDO) pour 1 personne.

2. Les actions collectives

	Nb de séances	% sur total de séances	Nb de participations	% sur total des participations	Nb participants distincts PolyGônes
Atelier jardin bricolage	9	33%	31	26%	3
Atelier actualisation règlement de fonctionnement	1	4%	4	3%	3
Permanence vétérinaire	6	22%	14	12%	1
Atelier auto-réparation petits électroménagers	1	4%	9	8%	1
Atelier jeux	5	19%	36	31%	5
Atelier cuisine	2	7%	16	14%	6
Atelier préparation journée associative	1	4%	3	3%	3
sortie extérieure	2	7%	5	4%	2
TOTAL	27	100%	118	101%	12

a. Les actions menées avec Eisénia en 2018

En 2018, nous avons élargi la mutualisation des activités collectives proposées sur PolyGônes au service Entr'aids, en plus de Carteret et du SAVDH « hors familles ».

En ce qui concerne les actions menées avec l'Association Eisenia, ces dernières n'ont eu lieu qu'une fois par mois sur PolyGônes, car l'idée était d'étendre leur intervention à d'autres publics, à savoir les familles, sur un autre lieu (Paul Bert). Le constat partagé est qu'il a donc été plus difficile de mobiliser et fédérer un noyau régulier autour des activités proposées sur le 4 Août : entretien du jardin et du potager, construction d'un enclos pour les chiens, fabrication de nichoirs à oiseaux, d'un hôtel à insectes..., même si ces activités ont plu dans l'ensemble à ceux qui y ont participé.

Nous avons également proposé à plusieurs reprises des ateliers autour de jeux de société, ce qui a dans l'ensemble suscité de l'enthousiasme et une bonne participation.

En dehors des ateliers « jardinage », l'espace extérieur a pu être utilisé également pour se réunir autour de jeux en plein air (badminton, pétanque, moly...) et bien sûr du barbecue, des moments très appréciés où des usagers ont pris différentes initiatives, comme emmener de la musique, des jeux, ou simplement nourriture et collations.

En 2019, il est envisagé de revenir à une intervention toutes les deux semaines d'Eisenia, axée sur le développement d'activités autour de l'économie circulaire en lien avec le quartier : lombricomposteur, collecteur de piles/ampoules, boîte à échanges d'objets divers, mais toujours également avec l'entretien du jardin et d'un potager et activités diverses autour du travail du bois.

Parallèlement, nous pensons proposer des actions collectives toutes les deux semaines en dehors de l'intervention d'Eisenia, ce qui nécessiterait une implication supplémentaire et conjointe de PolyGônes, Carteret, Entr'aids et le SAVDH pour être force de propositions et faire vivre au mieux un collectif régulier. En effet, cela induirait des actions hebdomadaires sur le 4 Août. En ce qui concerne le contenu de ces dernières, elles pourraient se décliner aussi bien sur les thématiques de santé/bien-être, sorties, accès aux droits, « habiter », loisirs créatifs, jeux.... Nous comptons nous appuyer notamment sur des questionnaires ayant été diffusés aux différents publics accompagnés pour recueillir leurs besoins et envies.

b. La permanence vétérinaire

En 2018, le partenariat avec le Dispensaire de l'Ecole Vétérinaire de Lyon (DVEL) s'est renouvelé, les interventions se déroulant toujours une fois par mois. La construction des enclos a permis de faciliter l'accueil des maîtres et de leurs animaux, et cela même en dehors des permanences. Les aides dispensées restent des consultations préventives (vaccins, informations sur la stérilisation, traitements antiparasitaires), des soins primaires (inflammations, plaies...), l'identification par puce électronique et la délivrance de passeports/carnets de santé. Une séance exceptionnelle sur la médiation animale a également eu lieu, plus précisément sur les besoins du chien et les problématiques comportementales pouvant être rencontrées, à destination des personnes accompagnées mais également ouverte aux travailleurs sociaux pouvant se sentir mal à l'aise avec ces animaux.

Au-delà des bénéfices directs pour les personnes accompagnées, tous les soins dispensés étant gratuits, l'intervention du DVEL reste un support important pour les travailleurs sociaux amenés à accueillir en hébergement des personnes avec des animaux. En effet, cela peut s'avérer un véritable outil d'accompagnement de par les connaissances acquises par leur biais, et la légitimité apportée à nos propos quant au bien-être de l'animal. Pour le SAMU Social, c'est également un moyen d'accroche des personnes à la rue pour créer un lien.

En 2019, les permanences vont se poursuivre au même rythme.

3. Partenariats

a. Partenaires sociaux et médicaux

Type de partenaires santé	CSAPA	CMP	HCL	services spécialisés	Lit halte soin santé	centres de soin	infirmier/ médecine libérale
Nb de personnes	7	2	6	1	3	1	2
% sur total des partenaires repérés	44%	13%	38%	6%	19%	6%	13%
16							

Le nombre et le type de partenaires santé reste similaire à l'an passé. Nous voyons que la part des problématiques liées aux addictions conduit à un partenariat plus nombreux avec les CSAPA. Les problématiques somatiques présentes chez près 65% des personnes accompagnées nous amènent à travailler avec certains services des différents HCL.

Type de partenaires sociaux	accueils de jour	services sociaux de secteur	services médico sociaux	services de tutelle	SAMU Social	justice	autres
Nb de personnes	6	6	8	2	2	3	1
% sur total des partenaires repérés	30%	30%	40%	10%	10%	15%	5%
20							

La majorité de nos partenaires sociaux se rattache à 3 domaines :

- Celui en lien avec le parcours de rue des personnes comme les accueils de jours
- Les services sociaux de secteur et de droit commun rattaché au lieu de domicile comme les CCAS et les MDM sur lesquels il est important de s'appuyer pour préparer la sortie du dispositif et l'arrêt de l'accompagnement
- Les travailleurs sociaux des services et structures ayant en charge la prise en charge santé des personnes comme les CSAPA ou les hôpitaux avec lesquels il est essentiel de s'articuler au bénéfice du projet de la personne.

b. L'inscription dans le réseau

▪ Le conseil local en santé mentale : commission Logement- Hébergement et accompagnement

Nous avons intégré cette commission du CLSM de Villeurbanne (Comité Local en Santé Mentale) en 2017 ; cette commission réunit des acteurs de l'hébergement, du logement social, de la ville (service santé environnementale et police municipale) et de la psychiatrie de secteur. Elle a pour objectif de favoriser le lien entre les différents acteurs, de permettre un meilleur maillage sur le secteur afin d'assurer une meilleure compréhension des pathologies psychiques et une meilleure prise en charge de celles-ci, lorsque les seules personnes témoins sont les interlocuteurs liés au logement (travailleurs sociaux, bailleurs, voisins...).

Il y a trois commissions annuelles avec des thématiques précises qui sont transmises à l'avance. Pour chaque thématique, des professionnels médicaux et sociaux concernés font une présentation, avec un échange avec la salle dans un 2^{ème} temps. Les thématiques sont choisies en fonction des souhaits exprimés par les membres du comité (toutes les structures participantes) en début d'année.

Pour cette, nous avons pu participer à deux commissions, les thématiques abordées étaient les suivantes :

- présentation des ACT et les LHSS de la Villa d'Hestia
- Addictions et accompagnements : présentation du groupe ressource par le CSAPA et l'ANPAA.

▪ Le Groupe Interalcool Rhône Alpes (GIARA)

Ce réseau régional d'intervenants en addictologie, rassemble des personnes (professionnelles et bénévoles) et des structures (institutions publiques et privées) dans le domaine de la prévention, du social, de l'insertion, du soin, et du judiciaire. Ce groupe fonctionne en raison du besoin relationnel que les intervenants ont à se connaître, en interrogeant la théorie et la pratique dans le domaine des conduites addictives.

Il s'agit à la fois de venir chercher des informations, d'apporter ses expériences, et partager un moment d'échange. C'est un lieu de réflexion et de référence pour des partenaires de toute profession concernés par les questions et les problèmes d'alcoolisation, de toxicomanie et de conduites addictives.

Au regard de la thématique, le service a souhaité rejoindre ce réseau et participé le plus possible aux 5 rencontres annuelles programmées.

En 2018, PolyGônes a participé à 2 rencontres :

- Présentation maison du patient et bilan du programme PSAAL (programme de sevrage ambulatoire alcool lyonnais).
- Présentation du projet de bus à accès facilité pour les traitements de substitution aux opiacés.

c. Projet Jeunes en errance, un partenariat avec la Ville Lyon

En 2018, ALYNEA est interpellée par la Ville de Lyon face à la situation des jeunes en situation d'errance à Lyon. Le chargé de mission qui a mené une étude auprès des jeunes a pu repérer différents profils parmi ces derniers dont les points communs sont les suivants :

- Des jeunes majeurs en situation de non recours concernant les droits sociaux, de santé, d'accès à l'hébergement et en lien avec aucun référent social.
- Des jeunes en rupture avec leur environnement familial dont 40% sortant d'établissements de protection de l'enfance sans solution.
- Des jeunes rencontrant des problématiques de santé type addictions et en rupture de soin.

Dans son approche auprès de ces jeunes et du lien entretenu avec eux, le chargé de mission repère un certain nombre de personnes isolées ou en couple pour qui commence à émerger un souhait de changement. La Ville de Lyon souhaite mettre en place un partenariat avec une structure qui dans son approche permet de prendre en compte de manière globale la situation et de proposer un accompagnement pluridisciplinaire et suffisamment souple pour permettre de faire émerger une demande.

Au regard de cette interpellation et de l'intérêt à travailler sur cette thématique avec la Ville de Lyon, il nous a semblé pertinent de proposer PolyGônes comme référent sur ce projet. Pour ce public, la phase d'approche en amont de toute entrée dans un hébergement par exemple aura comme enjeu de recueillir l'adhésion de la personne à l'accompagnement proposé et créer une relation de confiance. L'objectif recherché est bien de passer d'un projet d'accompagnement sur la base des modalités en place à PolyGônes à un accompagnement au projet construit avec la personne.

Ainsi et de manière expérimentale, nous avons convenu d'intervenir auprès d'une situation dans le cadre d'une convention de partenariat établie entre la Ville de Lyon et ALYNEA (cf. convention en annexe).

Dans ce cadre, un couple est accompagné et hébergé depuis le mois de septembre 2018.

d. Rue Habitat et PolyGônes à l'honneur

Dans le cadre d'un cycle de rencontres « Habiter et se loger » organisé par la Métropole de Lyon et plus précisément ce jour-là sur le Logement d'abord le 27/09/2018, ALYNEA est revenue sur l'expérimentation Rue Habitat notamment au travers l'expérience des colocations pour des personnes sortant directement d'une vie à la rue, sans passer par un centre d'hébergement collectif.

En présence de nos partenaires, notamment du GIE Est Habitat, cet atelier a eu lieu dans les locaux du 04/08 et a réuni sous forme d'ateliers débats les communes du territoire, ses partenaires institutionnels et associatifs tels que l'État, Action Logement, les bailleurs sociaux, les associations, les promoteurs, les banques, ainsi que les acteurs de la recherche et de l'université.

Sous forme d'ateliers débats animés par l'équipe de PolyGônes, des membres du GIE et l'association Eisénia, les participants ont pu échanger sur les différents outils d'intervention développés par Rue Habitat et repris par PolyGônes que sont : les colocations et les différentes formes d'habitat, l'accompagnement pluridisciplinaire dans le diffus, l'usage du temporaire et de l'intercalaire, le lieu d'affiliation - l'occupationnel et l'insertion.

Cette matinée fut riche d'échanges pour l'ensemble des participants.

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

En 2018, PolyGônes s'est illustré par deux faits marquants.

Dans un premier temps, l'élaboration du projet d'établissement de PolyGônes est le fruit de dix-huit mois de travail en équipe et fixe la ligne directrice dans la mise œuvre du projet pour cinq ans.

Dans un second temps, cherchant à apporter des réponses innovantes et toujours plus adaptées aux besoins des personnes, PolyGônes s'est inscrit dans la mise en œuvre de deux projets : un partenariat avec la Ville de Lyon pour un public jeune en errance (expérimentation sur une situation) et le dépôt du projet CHRS glissant dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt de la Métropole de Lyon, territoire de mise en œuvre accéléré du Logement d'abord.

En effet, au regard du public accueilli dans nos logements et l'approche développée par le dispositif, PolyGônes depuis rue Habitat s'inscrit dans l'esprit Logement d'abord : référence d'équipe, pluridisciplinarité, partir de là où en est la personne dans son parcours, favoriser l'émergence d'une demande, adaptabilité et souplesse dans les modalités d'intervention... sont des principes de PolyGônes.

PolyGônes a le souhait de pouvoir proposer plusieurs modes de réponses en fonction des publics, le CHRS glissant en est un que nous souhaitons développer et proposer à toutes les personnes qui en relèvent ; d'autres formes de réponses spécifiques seraient encore à imaginer !

ANNEXES



Projet d'accompagnement de personnes jeunes (18-30 ans) En errance dans l'agglomération lyonnaise

En lien avec la convention Alynéa / Ville de Lyon : 027539_AS_2017_conv-appliN2

**Le but de l'accompagnement et d'établir et de maintenir un lien avec un public ciblé
« jeune en errance dans l'agglomération »**

Cette prise en charge sera portée par l'équipe Polygones d'Alynéa

Le public visé est :

- Jeunes en errance depuis longtemps ou pas
- Jeunes isolés ou en couple
- Jeunes en squat ou à la rue voir en voiture : la demande de la Ville de Lyon concernant ce projet porte sur le public repéré à la rue et n'allant pas dans les squats.
- Jeunes sortis de d'une prise en charge ASE.
- Jeunes en errance suite à une fugue
- Jeunes qui sont en errance par choix (mode de vie) ayant un souhait de changement.
- Jeunes qui présentent des conduites addictives
- Jeunes accompagnés d'animaux.

Les caractéristiques repérées fréquemment sur ce public sont :

- Des parcours de vie liés à la protection de l'enfance
- Une rupture familiale
- Un non recours au droit commun et aux structures déjà existantes
- Des conduites addictives

Une des conditions principales de la réussite du projet est le recueil de l'adhésion de la personne à un accompagnement au projet.

L'objectif du projet individuel ne relève pas forcément d'un accès au logement autonome mais il peut être d'un autre ordre comme par exemple l'acquisition d'un véhicule pour son projet de vie. La forme de l'accompagnement en sera dépendante.

Les étapes de la prise en charge :

1- Orientation de la situation

Afin de pouvoir se baser sur l'adhésion mentionnée plus haut, nous envisageons une rencontre collégiale entre des personnes connaissant le public :

- Ville de Lyon
- MVS
- Orée AJD
- FNDSA – Halte de Nuit
- Alynéa

Une situation pour laquelle un demande émerge et une adhésion semble possible avec dispositif d'accompagnement doit être prononcée lors de cette rencontre.

2- Phase amont

La phase amont est nécessaire pour affiner l'évaluation :

- Des freins et des capacités d'autonomie nécessaire à une entrée en hébergement si cette solution s'avère pertinente.
- Quant au projet de la personne en adéquation avec les contraintes du dispositif (adhésion et engagement à l'accompagnement médico-social).

La phase amont est nécessaire pour créer de la confiance entre la personne accueillie et le dispositif d'accompagnement :

- L'objectif recherché étant de passer d'un projet d'accompagnements à un accompagnement au projet.

Modalités :

Un temps de rencontre réunissant la personne, son référent, l'équipe de PolyGônes est organisé. Ce RDV a pour objet de faire connaissance, présenter le service et de définir le cadre et les modalités de cet accompagnement.

La personne est la seule à pouvoir décider si elle s'engage ou non dans cet accompagnement.

Les premiers entretiens avec l'équipe viennent poser les contours de l'accompagnement (objets, modalités).

L'objectif de cette phase est bien ~~de circonscrire le projet de la personne~~ d'entendre la demande exprimée par la personne, l'idée étant bien d'aider les personnes à dessiner un projet. Nous envisageons un travail de co-construction du ~~règlement de fonctionnement~~ du projet personnalisé pour poser les contraintes liées à la réalisation du projet.

Un temps d'évaluation avec la Ville de Lyon et la personne est prévu au terme des trois mois afin de décider si la personne intègre l'hébergement, si l'évaluation nécessite un renouvellement de cette phase amont ou si intervient une fin d'accompagnement.

Durant cette phase, si le souhait d'accéder à un hébergement émerge, nous devons mobiliser un appartement qui peut être transitoire ou de l'hôtel et servir de support à la recherche plus construite d'un lieu d'habitation.

3- Phase hébergement

Cette phase (même provisoire pour poursuivre l'accompagnement à la construction du projet) nécessitera peut-être en fonction du jeune une adaptation du cadre de l'hébergement (contrat de séjour et règlement de fonctionnement) jusque-là calqué sur les contraintes d'un CHRS. (ex la participation à l'hébergement) les éléments de souplesse devront être posés dans le travail sur la contrainte dans la phase amont.

L'accompagnement socio-éducatif se fera par une équipe pluridisciplinaire dans l'objectif de permettre à la personne au fil de l'accompagnement d'identifier les compétences de la personne et de travailler ensemble à lever les freins nécessaires à la réalisation de son projet

L'accompagnement social a pour objectif de s'appuyer sur les réseaux existants autour de la personne voire de développer de nouveaux afin de mailler un partenariat sur mesure, adapté et en cohérence avec le parcours des personnes. Il nous semble important de ne pas s'y substituer mais de bien s'articuler quant à la place de chacun pour permettre à la personne de s'y retrouver, de garder ou de développer un lien avec le droit commun, dans l'idée que notre accompagnement est une transition et doit avoir une fin dans le temps.

En prenant en compte les problématiques de santé, l'accompagnement mis en place vise à ce que l'état de santé des personnes ne soit plus un frein à leur insertion et à l'autonomie. Pour cela, il est primordial d'accompagner la personne vers un prendre soin de soi, de l'orienter dans cette démarche. Il s'agit de renouer un lien avec son corps et son psychisme, de redonner une place à ses ressentis.

L'équipe pluridisciplinaire organisera son activité comme cela :

- Les entretiens infirmiers

Il a pour objet de recueillir les éléments liés :

- A l'identification des problèmes de santé et des pathologies
- A l'identification des professionnels de santé avec leurs coordonnées
- Au parcours de soin de la personne : démarches et suivi médical en cours, interruption dans le parcours, soins à entreprendre
- A l'inscription de l'accompagnement par PolyGônes sur cette thématique

- Les entretiens au service avec l'assistant de service social

Il recueille les éléments du parcours social et résidentiel de la personne, repère les démarches en cours nécessitant une actualisation ; Il évalue l'autonomie dans les démarches administratives.

L'objet étant de pouvoir repérer les freins administratifs à la réalisation du projet : statut administratif non à jour, dettes, budget.

- Des rencontres (ou des entretiens) en binôme (infirmier/travailleur social)

Les modalités de ces rencontres sont variées et seront à construire avec la personne (rencontre sur le lieu de vie existant, dans l'hébergement de PolyGônes le cas échéant, au service ou dans le cadre d'accompagnements extérieurs).

Elles visent à soutenir la personne dans la mise en œuvre de son projet, à l'accompagner dans ses démarches quand cela s'avère nécessaire. Ces accompagnements ont toujours comme objectif de favoriser l'autonomie des personnes.

Ces rencontres en binôme permettent les regards croisés et la prise en compte de la personne dans sa globalité. Pour autant elles ne sont pas figées et sont modulables en cours d'accompagnement.

- Les Entretiens Psychosociaux avec le service 3PA

Il est envisagé dans le cadre de l'accompagnement un appui de l'équipe de prévention psychosociale d'Alynéa pour travailler les éléments de souffrance qui pourrait être déposé dans le cadre de l'accompagnement.

Lorsque l'accompagnement révèle des difficultés d'ordre psychique pour lesquelles les professionnels estiment qu'une démarche de soin permettrait de les dépasser. L'intérêt de l'accompagnement serait que la personne accompagnée s'approprie cette démarche, en

reconnaisse le besoin, le sens et y accorde suffisamment d'importance et d'énergie pour amorcer un processus de changement.

L'objectif du travail avec 3PA serait de permettre au bénéficiaire de reconnaître ce qui le freine au quotidien (gestion du budget, difficultés relationnelles, de sommeil, de santé, de stress...), ce qui entrave la réalisation de son projet et d'envisager ce qui pourrait l'aider.

- L'accès aux ateliers collectifs

Le développement d'activités collectives ancrées sur un lieu bien défini (les locaux de PolyGônes) a pour objectif de permettre aux personnes que nous accompagnons de rompre l'isolement, l'ennui, le sentiment d'inutilité pour qu'ils puissent se revaloriser, prendre du plaisir à partager, faire partager, découvrir ou apprendre dans un mouvement de « venir vers » puis « d'aller vers ». Que le collectif puisse nourrir l'individu et vice-versa. Pouvoir se sentir suffisamment en sécurité pour sortir de sa bulle ou rester dans sa bulle parmi les autres.

Le collectif peut également s'avérer un outil médiateur pour permettre la construction d'un lien de confiance.

4- Phase de sortie du dispositif

Cette phase bien qu'essentielle ne peut se définir d'avance car elle dépendra du projet individuel, de son évolution et de sa réalisation.

Nous pouvons prévoir durant cette période une continuité de notre accompagnement en fonction des besoins exprimé par la personne.

Nous pouvons également envisager une phase de test et la possibilité d'un retour à l'hébergement si le projet de sortie venant à échouer dans les semaines suivantes la fin de prise en charge.

5- Indicateurs

Le principal indicateur est la mise en place d'un projet personnalisé qui devra être actualisé. Ce dernier sera présenté 2 fois par an auprès du financeur pour suivi de la démarche.