

RAPPORT D'ACTIVITES
PolyGônes

2020

— a
a —

Sommaire

1.	PRESENTATION DU SERVICE	4
2	APERÇU DE L'ACTIVITE 2020	5
2.1	Faits marquants.....	6
2.2	Ressources Humaines.....	6
2.3	Evolution / démarche qualité	6
3	LE PUBLIC ACCOMPAGNE	9
3.1	Typologie des personnes accompagnées.....	9
3.1.1	Sexe / âge (cumul sur l'année)	9
3.1.2	Age (cumul sur l'année).....	9
3.1.3	Composition familiale.....	9
3.1.4	Nationalité des personnes accompagnées.....	9
3.1.5	Situation administrative des personnes accompagnées entrant dans le dispositif.....	10
3.1.6	Ressources des personnes accompagnées en 2019.....	10
3.2	Evolution de la durée de séjour des personnes prises en charge sortant dispositif.....	12
4	L'ACCOMPAGNEMENT.....	13
4.1	Les entrées	13
4.1.1	Motifs	13
4.1.2	Orientations des entrées effectuées.....	13
4.2	Les nuitées.....	14
4.3	L'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle.....	14
4.3.1	Age / Sexe des bénéficiaires orientés vers la conseillère en insertion socio-professionnelle	14
4.3.2	Niveau de formation initiale des personnes orientées	14
4.3.3	Ages des personnes orientées.....	15
4.3.4	Mesures et étapes sur les personnes orientées.....	15
4.3.5	Mesures à caractère « social »	15
4.3.6	Mesures d'insertion professionnelle sur la totalité des personnes accompagnées sur 2020	15
4.3.7	Handicap.....	16
4.4	Les sorties	16
4.4.1	Les points de blocage en vue d'une sortie (personnes adultes)	16
4.4.2	Les orientations	16
4.5	Sollicitations 3PA	17
5	CONCLUSION ET PERSPECTIVES	20

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	v.trembly@alynea.org
Nom du directeur	Pascal Isoard-Thomas
N° finess	69 004 436 7
Type d'établissement	CHRS
Convention collective	SYNEAS-SOP
Date de création de la structure	01/01/2016

M. R. avait 59 ans à son arrivée dans notre dispositif, après un long parcours d'errance et 4 années de PEC en CHRS collectif. Malgré de nombreux troubles interrogeant la possibilité de vivre en logement autonome (éthylisme et tabagisme chronique, troubles cognitifs conséquents, artériopathie des membres inférieurs, hypertension sous traitement, maladies chroniques au niveau des bronches), l'accès à un hébergement en diffus est tenté.

Dès son arrivée en hébergement, nous constatons que monsieur n'est pas autonome dans la prise en charge de ses pathologies : il ne prend ni ses traitements ni ses rdv, ne va pas voir son médecin traitant. La vie en logement nécessite pour monsieur plus d'autonomie dans le suivi médical mais nous constatons que l'arrêt de son suivi est aussi dû à des troubles de la mémoire ; pour autant, malgré la dégradation de ces troubles au fur et à mesure du temps, poursuivre la vie en logement reste le souhait de monsieur et peut s'envisager avec la mise en place d'un étayage au quotidien (passages infirmiers pour la prise de traitement, aide-ménagère, auxiliaire de vie etc...).

Dans cette phase de l'accompagnement, nous avons donc travaillé à l'accès à un logement autonome en bail glissant à sa demande, dans un secteur connu de monsieur (afin de favoriser le maintien des repères spatiaux déjà existants et la proximité avec les services de santé déjà en place.

Nous avons parallèlement travaillé à l'accès aux droits, monsieur ne bénéficiant pas de l'AAH ni de notifications de la MDPH lui permettant de bénéficier d'aides à domicile en lien avec ses pathologies. Une curatelle est mise en place pour la gestion administrative et budgétaire.

L'IDE du service a coordonné le suivi santé dans sa globalité : prises de rdv à l'hôpital pour les suivis spécialistes, suivi par médecin traitant, accompagnement aux rdv, liens entre les professionnels (infirmières libérales intervenant à domicile, médecin traitant, spécialistes, kinésithérapeutes et VSL pour se rendre aux séances de kinésithérapie). Nous avons donc travaillé à trouver des relais pérennes aux actions que nous portions pour monsieur, en vue du glissement de bail et de la fin d'accompagnement de notre service : des aides à domicile ont été mises en place (entretien du logement, du linge, aide aux courses) et nous avons effectué un relai sur le dispositif MAIA de la Métropole pour assurer la coordination du suivi santé de monsieur. Ce relai s'est fait sur une période de six mois avant le glissement du bail, avec des rencontres régulières au domicile en présence des nouveaux interlocuteurs amenés à intervenir auprès de monsieur, afin de s'assurer que ce dernier les identifie bien, ainsi que leurs fonctions à ses côtés.

Le bail a pu glisser à son nom en 2020, avec les relais effectifs en place pour lui permettre de vivre en logement autonome conformément à son souhait.

2 APERÇU DE L'ACTIVITE 2020

2.1 Faits marquants

- ➔ 21 personnes accompagnées (18 ménages) sur l'ensemble de l'année
- ➔ 4 nouvelles personnes entrées (effet de la crise sanitaire)
- ➔ 6 personnes sorties
- ➔ Un taux d'occupation dépassant les 100% du au retard pris en raison de la crise sanitaire sur les glissements de baux envisagés sur le premier semestre 2020.
- ➔ L'activité dans le cadre du Logement d'Abord (CHS glissant et baux glissants) représente près de la moitié des personnes accompagnées
- ➔ Un projet de service qui évolue avec la décision d'intégrer un médecin généraliste dans l'équipe

2.2 Ressources Humaines

Fonctions	Effectif au 31/12/2020	En ETP
Cheffe de service	1	0.50
Infirmière	1	0,8
Intervenante sociale	1	1
Assistante de service social	1	1
Médecin	1	0.10
Conseillère en socio-professionnel	1	0.15
Total	6	3.55

2.3 Evaluation / démarche qualité

2.3.1 CVS et participation

L'organisation de l'hébergement sous forme d'un diffus rend plus complexe la mise en place d'un Conseil de la vie sociale du fait du caractère individuel des prises en charge, de l'éloignement des logements des uns des autres.

Afin de rendre la démarche liée à la participation et expression des usagers plus concrète pour les personnes et envisager des modalités de participation adaptées au public accueilli, l'équipe a travaillé en 2020 à l'élaboration d'un questionnaire ; ce dernier destiné aux personnes accompagnées à PolyGônes vise à recueillir les avis, ressentis et besoins sur différentes thématiques :

- Ce que signifie pour eux « la participation », rappel du cadre de la loi 2002-2
- Les informations remises à leur entrée (outils loi 2002-2)
- L'accès à l'information sur le fonctionnement du service, les actualités d'Alynea, les projets et activités collectives
- Les moyens de communication et d'expression présents ou nouveaux à privilégier

- Des souhaits de thématiques à aborder et souhaits d'implication dans des instances au sein d'Alynea

Ces questionnaires seront distribués auprès des personnes au premier trimestre 2021.

2.3.2 Livret d'accueil

En 2020, un travail a été mené pour mettre à jour le livret d'accueil comprenant également le règlement de fonctionnement et la charte des droits et liberté. Il a été rédigé avec la méthode « facile à lire et à comprendre ».

Trois livrets d'accueil ont été distribués en 2020 et 6 entretiens autour du livret d'accueil ont été menés.

Nous avons choisi de remettre pour information le livret d'accueil le jour du RDV de préadmission. Ce qui pour effet de laisser le temps aux personnes d'en prendre connaissance, si besoin de se questionner l'équipe avant le RDV de signature du contrat de séjour.

La phase de signature du contrat de séjour comprend un temps de reprise des éléments principaux du livret d'accueil et s'assure de sa bonne compréhension par les personnes.

Ces différentes étapes « allègent » la procédure d'admission au regard des nombreuses informations à transmettre aux personnes lors de chaque admission.

2.3.3 Personne de confiance

Nous constatons que nous ne donnons pas suffisamment d'information aux personnes accueillies pour qu'elles puissent nommer une personne de confiance. Aussi nous envisageons en 2021 de travailler cette question afin que les personnes à l'entrée ou au cours de l'accompagnement puissent désigner la personne de confiance. Ce travail se fera dans le cadre d'échange au sein du pôle accompagnement et hébergement médico-social d'Alynea en particulier avec les équipes d'Entr'aids.

Nous nous appuyerons sur les recommandations et documents de la HAS pour cette démarche.

2.3.4 Charte des droits et liberté

Depuis 2020, la charte des droits et liberté est intégrée au livret d'accueil.

2.3.5 Projet Personnel Individualisé / Projet personnel d'Accompagnement

18 projets personnels individualisés sur 20 personnes présentes depuis au moins 4 mois sur le service ont été élaborés avec les personnes. L'absence de projet personnalisé pour 2 personnes s'expliquent par une procédure de fin de prise en charge en cours depuis la fin de l'année précédente pour l'une des personnes et l'impossibilité pour l'autre de pouvoir s'impliquer dans un projet (réorientation vers un autre service).

2.3.6 Projet de service / Evaluation interne/ Evaluation externe

La méthodologie et principes d'actions inscrits dans le projet de service s'illustrent dans le travail d'accompagnement mené au quotidien par l'équipe de PolyGônes ; les réunions hebdomadaires, l'APP, les groupes de travail...représentent des moyens pour garantir le respect et la mise en œuvre de ces principes.

2.3.7 Analyse et perspectives

Dans le cadre du travail amorcé autour de la participation et l'expression des usagers, la récolte des données des questionnaires va permettre sur l'année 2021 de dégager les outils les plus adaptés à mettre en place. A ce stade, ce travail mené au sein du service PolyGônes pourrait s'envisager de manière mutualisée dans le cadre des activités du pôle médico-social notamment avec le service Entr'aids.

Egalement, parmi la méthodologie d'intervention inscrite au projet de service de PolyGônes, les actions collectives apparaissent comme un outil d'accompagnement à part entière s'appuyant sur un lieu repère qui est la maison du 04/08. Ces actions sont un levier pour favoriser la participation des personnes aux actions développés dans ce lieu, l'expression de leurs savoir-faire et compétences ; de ce fait elles représentent un outil d'expression. En 2021, une réflexion sur les actions de prévention en santé sera portée par le pôle médo-social pour envisager le développement de temps collectifs à destination des publics des différents services.

Par ailleurs, l'évaluation interne de PolyGônes sera réalisée au cours du deuxième semestre 2021.

3 LE PUBLIC ACCOMPAGNE

3.1 Typologie des personnes accompagnées

3.1.1 Sexe / âge (cumul sur l'année)

Nombre de personnes (cumul sur l'année)	Sexe		Total	%
	féminin	masculin		
Tranche d'âge				
18 à 24 ans	1	0	1	5%
25 à 59 ans	5	13	18	85%
+ 60 ans	0	2	2	10%
Total	6	15	21	100%
%	29%	71%	100%	

La proportion hommes/femmes est sensiblement la même qu'en 2019. La part des personnes dans la tranche d'âge des 25-59 ans reste toujours très majoritaire.

3.1.2 Age (cumul sur l'année)

	2018	2019	2020
18 à 24 ans	0	1	1
25 à 59 ans	20	23	18
+ 60 ans	2	1	2
Total	22	25	21
%			

L'âge moyen s'élève à 45 ans.

3.1.3 Composition familiale

	2018	2019	2020
Couples sans enfants	4	4	3
Isolés	14	17	15
NB TOTAL de ménages	18	21	18
%			

Les personnes isolées représentent 83% du public accueilli.

3.1.4 Nationalité des personnes accompagnées

	2018	2019	2020
française	12	17	18
UE	4	3	1
Hors UE	6	5	2
Total	22	25	21
%			

Notons que la part des personnes possédant la nationalité française est en augmentation depuis trois années passant en 2020 à plus de 85% du public accueilli.

3.1.5 Situation administrative des personnes accompagnées entrant dans le dispositif

	2018	2019	2020
Titre de séjour	22	3	19
Sans papier	0	0	0
Droits ouverts	0	2	2
Droits ouverts	0	0	0
Total	22	25	21
%			

3.1.6 Ressources des personnes accompagnées en 2020

	2018	2019	2020
RSA	10	13	11
AAH	6	6	7
salaire	3	3	2
sans	1	3	1
autres	2	0	0
Total	22	25	21
%			

La part des personnes bénéficiant de l'AAH est en augmentation représentant 33% du public accueilli en 2020.

3.1.7 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	maîtrise de la langue/analphabète
Nombre de ménages	18	14	11	3	11	0	0	0
% par ménage	100%	77%	61%	16%	61%	0%	0%	
Nombre de ménages	18	9	16	13	10	3	7	3
% par ménage	100%	50%	88%	72%	55%	16%	38%	16%
Total ménages accompagnés	18							

L'évolution dans les problématiques repérées montre qu'en cours de prise en charge la gestion administrative et financière ainsi que l'isolement social prennent une part plus importante par rapport à l'ensemble des problématiques repérées en début de prise en charge.

En revanche, les capacités à habiter sont un frein qui concerne la moitié des ménages en cours de prise en charge contre 77% au début de la prise en charge.

3.1.8 Problématiques santé et nature de l'accompagnement

Type de problématiques santé des personnes entrées en 2020	Nb de personnes	%
Addictions	12	57%
Psychoses/névrose/états limites	9	40%
Pathologies somatiques	13	62%
Non concerné	1	5%
TOTAL personnes	21	

Les pathologies somatiques présents chez 62% des personnes sont rarement isolées mais associées à des addictions et/ou des troubles psychiques. Les addictions concernent principalement les consommations d'alcool.

Nature de l'accompagnement santé des personnes accompagnées en 2020	Nb de personnes	%
Accompagnement autour de l'hygiène de vie ¹	15	71%
Accès aux droits à la MDPH	6	52%
Accompagnement physique vers des professionnels de santé	10	48%

¹ La thématique hygiène de vie recouvre aussi les questions liées à l'entretien du logement que l'hygiène corporelle et l'équilibre au niveau de l'alimentation, le sommeil, l'activité physique...

Actions de coordination ²	9	43%
Mise en place d'étayage dans le logement ³	6	28%
Démarche en vue de mesure de protection ⁴	4	19%
Non concerné	1	5%
TOTAL personnes	21	

La référence d'équipe en place sur le service permet de mener un accompagnement global autour des questions de santé ; les interventions mises en œuvre et illustrées dans le tableau ci-dessus est le reflet d'un travail d'équipe dont l'infirmière.

Au cours de l'année 2020, nous avons travaillé à un ajustement du temps médical en place sur le service jusque-là occupé dans le cadre de l'intervention de 3PA. En vue d'étoffer notre intervention sur le volet santé, il nous a semblé pertinent d'envisager l'intervention d'un médecin généraliste qui pourrait notamment intervenir directement en consultation auprès des personnes et soutenir les actions en place au niveau de la santé (coordination/lien avec les réseaux médicaux).

3.2 Evolution de la durée de séjour des personnes prises en charge sortant dispositif

Durée du séjour	2018		2019		2020	
	Nb d'hébergés	%	Nb d'hébergés	%	Nb d'hébergés	%
< 8 jours						
> 8 jours						
< 6 mois						
> 6 mois						
6 - 12 mois					1	
12 - 24 mois	5		4		3	
+ 24 mois	2		4		2	
TOTAL	7	100%	8	100%	6	100%
Durée moyenne de séjour (en mois)	24		28		24	

La durée de moyenne de séjour des personnes sorties est en légère baisse. La fin de prise en charge à moins d'un an de séjour et des glissements de baux dans le cadre du Logement d'abord à moins de deux ans permettent d'expliquer cette baisse. Notons depuis deux années

² Orientation vers des professionnels de santé libéraux/prise de RDV/commande VSL/demande de renouvellement d'ordonnance

³ Infirmière à domicile/auxiliaire de vie/ aide-ménagère/relai avec des services coordination de soins

⁴ MASP (mesure d'accompagnement social personnalisé) – curatelle – signalement personne vulnérable métropole ou Procureur

que l'outil bail glissant permet de réduire les durées de séjour du fait de l'absence de la phase d'accompagnement liée à la recherche de logement.

4 L'ACCOMPAGNEMENT

4.1 Les entrées

4.1.1 Motifs

	2018	2019	2020
Expulsion locative			
Séparation / Divorce / Rupture familiale			
Fin d'hébergement (tiers)		4	
Squat / Hébergement insalubre	2		
Maladie			
Errance / désocialisation / sortie de la rue	3	5	4
Fin de prise en charge au titre de la demande d'asile			
Fin de prise en charge urgence			
Sortie de plan froid			
Violences conjugales			
Demandeurs d'asile en cours de procédure			
En recherche d'emploi			
Logement insalubre habitable		1	
Sortie d'établissement spécialisé			
Autre			
NSP			
Total en nb de personnes	5	10	4

Nous constatons une baisse des entrées par rapport à 2019, liée à une rotation moins importante dans le service. La crise sanitaire a contribué à cette faible rotation des entrées et sortie.

4.1.2 Orientations des entrées effectuées

	2018	2019	2020
SIAO			
Samu social 69	5	10	4
Hors SIAO			
Total personnes	5	10	4

4.2 Les nuitées

Capacité (nombre de places)	2018	2019	2020
Nombre de nuitées réalisables	6570	6570	6588
Nombre de nuitées réalisées	5991	6098	6858
Taux d'occupation	91%	93%	104%

L'augmentation du taux d'occupation est essentiellement liée au maintien dans le dispositif des personnes dont le glissement de bail devait se réaliser plus tôt dans l'année alors que les entrées prévues sur le premier semestre ont quant à elles été effectuées.

4.3 L'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle

4.3.1 Age / Sexe des bénéficiaires orientés vers la conseillère en insertion socio-professionnelle

Femme	Homme	Total
1	5	6

4.3.2 Niveau de formation initiale des personnes orientées

Niveau de formation	Nombre
Illettré, analphabète, non scolarisé	0
Niveau VI (avant 3ème)	4
Niveau V (3ème, CAP, BEP)	1
Niveau IV (BAC)	0
Niveau III (BAC+2)	1
Niveau II et I (BAC+3 et plus)	0
Diplôme étranger non reconnu en France	0
Total	6

4.3.3 Ages des personnes orientées

Nombre de personnes (cumul sur l'année)	Sexe		Total	%
	féminin	masculin		
Tranche d'âge				
< 25 ans				
26 /35 ans	1	1	2	34%
36 / 45 ans		2	2	34%
46 / 55 ans		1	1	17%
> 55 ans		1	1	17%
Total	1	5	6	100%
%	17%	83%		100%

4.3.4 Mesures et étapes sur les personnes orientées

Redynamisation	
Bilan, diagnostic	5
Projet Professionnel	5
Médiation partenaires socio-pro	1
Changement Référent RSA	
Orientation PLIE	
Suivi dans l'emploi/formation	
PERLE	
AAVA Alynea	2
Pôle emploi	1

4.3.5 Mesures à caractère « social »

Accès ou maintien aux soins (montage de dossiers MDPH, informations sur le handicap...)	2
Accès ou maintien des droits (Chômage, ASS, RSA...)	0

4.3.6 Mesures d'insertion professionnelle sur la totalité des personnes accompagnées sur 2020

CDI	0
CDD – 3 mois/ intérim	0
Formation ou CDD de + 4 mois	0
Formation Français	1

Total	1
--------------	----------

Sur 6 personnes, 3 ont vu leur situation évoluer en matière d'Emploi/ Formation.

4.3.7 Handicap

	2018	2019	2020
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)	3	3	2
Allocation adultes handicapés (AAH)	0	0	0
Total			
%			

4.4 Les sorties

4.4.1 Les points de blocage en vue d'une sortie (personnes adultes)

Sur le nombre de personnes encore présentes au 31/12/2020

	2018	2019	2020
Accès aux droits		2	
Ressources trop faibles pour occuper un logement			
Difficultés familiales / manque d'autonomie		5	6
Problèmes de santé physique ou psychique (déclaré ou observé)		2	1
Manque de place en logement adapté			2
Manque de place en logement autonome		1	3
Autres		7	3
Total		17	15

4.4.2 Les orientations

	2018	2019	2020
Errance / sans domicile			
Chez la famille / tiers			
Héb. en structure			1

Logement adapté			
Logement autonome	5	8	4
Etablissement spécialisé			
Rupture d'hébergement			1
Autre	2		
NSP			
Total	7	8	6

4.5 Sollicitations 3PA

15 séances en entretiens psychosociaux (dit EPS) menés en présence de l'ensemble de l'équipe pour 7 personnes hébergées sur le service.

4.6 Les modalités d'accompagnement

	en contact avec les personnes	hors présence de la personne	TOTAL
Au domicile	126	10	136
Au service	83	22	105
démarches à l'extérieur	38	7	45
au téléphone et mails	142	99	241
TOTAL	389	138	527

Nous constatons une baisse de 22% du nombre total d'actes entre 2019 et 2020. Cette diminution est directement liée au contexte inédit de la crise sanitaire qui a ralenti l'activité et modifié les modalités d'intervention. En effet, les RDV au service ont baissé de 47%, les démarches en extérieur de 70%, contrairement aux contacts téléphoniques qui ont augmenté de près de 40%.

Nous avons dû adapter notre fonctionnement surtout durant pendant la période du premier confinement. Nous avons mis en place un travail de veille indispensable afin de suivre les dispositions mises en place sur le territoire et les fonctionnements des partenaires, de nouvelles informations, parfois contradictoires, nous étant transmises tous les jours. L'a continuité de l'accompagnement médico-social a été assurée à distance, principalement par téléphone. Nous avons également été amenées à intervenir en présentiel à domicile pour quelques situations.

Globalement, cette période a été plutôt bien vécue par les personnes hébergées, qui ont été « contenues » durant la période de confinement. Nous en avons mesuré les effets négatifs

quelques mois après, avec des situations qui se sont détériorées durant l'été (séparations conjugales, hospitalisations, fin de prises en charge). Nous pouvons également relever des constats sur les difficultés que nous avons rencontrées durant cette période :

Complexité d'accès à l'information et de compréhension du contexte sanitaire et des règles à respecter (port du masque, attestations de déplacement, restriction des sorties...) principalement pour des personnes ayant des difficultés de maîtrise de la langue française, et des personnes souffrant de troubles psychiques/cognitifs altérant leur capacité de compréhension.

Les modalités mises en place par les structures de soin psychiques et addictives (accompagnement par téléphone et/ou en visio) n'était pas toujours adaptées aux personnes concernées (pas ou peu d'accès/maitrise à l'outil téléphonique/informatique et internet) et la continuité des soins a pu être altérée pour quelques situations. L'isolement social exacerbé par le contexte pour certaines situations a mis en lumière des besoins de lien social pas forcément repérés avant le confinement. Ces situations ont entraîné des sur-sollicitations des travailleurs sociaux par téléphone.

Les démarches administratives ont été mises en suspens (fermeture des administrations, prolongations systématiques des droits ouverts). Cela a permis d'identifier des savoir-faire et une autonomie que nous n'aurions pas soupçonnée chez certaines personnes, ou au contraire des situations qui se sont enlisées et complexifiées durant cette période. Il a parfois été difficile de reprendre un accompagnement sur l'aspect administratif et budgétaire pour quelques situations de personnes où la question de la gestion administrative et financière était déjà problématique avant le confinement. Pour les personnes hébergées qui ne règlent pas leur participation à l'hébergement par virement bancaire, le confinement a entraîné des situations d'endettement auprès d'ALYNEA.

4.7 Les actions collectives

	Nb de séances	% sur total de séances	Nb de participations	% sur total des participations	Nb participants distincts PolyGônes
Atelier jardin bricolage	8	50%	50	69%	2
Permanence vétérinaire	4	25%	9	13%	2
Sortie loisirs	1	6%	5	7%	2
Atelier jeux	2	12%	6	8%	1
Atelier autour de l'habitat	1	6%	2	3%	2
TOTAL	16		72		6

4.7.1 Les ateliers à la maison du 04/08

Ateliers jardin/bricolage : Compte-tenu de la crise sanitaire, les animations qui devaient reprendre en mars 2020 n'ont finalement démarré que début juillet et une nouvelle interruption a eu lieu fin octobre. De même, le bilan des actions menées est d'ordinaire effectué en concertation avec les personnes accompagnées et les intervenants des différents services (CHRS PolyGônes, CHRS Carteret, ACT Entr'Aids) lors d'un temps de rencontre, ce qui n'était pas possible dans le contexte. Par ailleurs, le CHRS Carteret a très peu participé, avec une présence à trois séances, ceci du fait de la crise sanitaire qui a impacté le fonctionnement de leur service.

Nous avons maintenu la rythmicité instaurée les années précédentes, avec un atelier tous les 15 jours, les mercredis après-midi. L'organisation est restée la même également, avec un temps d'accueil/café, puis la répartition de différents « postes » de travail en fonction du programme du jour. Nous avons maintenu la possibilité de circuler librement d'un « poste » à un autre en fonction des envies. Les actions ont surtout été axées menuiseries/bricolage (le potager n'ayant pas été concluant cette année, avec une mise en terre des plants/semis/graines tardive du fait du 1er confinement).

L'année 2020 a également vu une nouveauté du côté de PolyGônes, avec l'instauration de temps d'ouverture du jardin hors séances avec Eisenia. Deux jours par semaine, nous avons laissé la possibilité aux personnes accompagnées de venir librement au jardin, soit pour faire des travaux personnels de bricolage, soit pour entretenir les espaces verts aménagés lors des ateliers. Cette ouverture s'inscrit dans une démarche de développement durable, avec une autonomisation des publics sensibilisés à cette démarche dans le cadre des ateliers à qui nous proposons l'accès libre à un espace où venir s'expérimenter de façon plus autonome.

Les ateliers ont donné lieu à l'installation d'un collecteur d'eau de pluie, de mobilier en palettes et d'une pergola qui n'a pas pu être finalisée compte-tenu de l'interruption des ateliers. Comme chaque année, nous avons également mis en place un potager et entretenu les espaces verts (réfection de la bordure de terre côté terrasse).

A noter que les installations tournées vers le quartier en 2019 (lombricomposteur, collecteur de cannettes/piles/ampoules et boîte à livres) rencontrent un vrai succès.

Permanences vétérinaires en partenariat avec le DVEL : Les interventions des étudiants vétérinaires ont également été annulées de Mars à octobre 2020 du fait de la crise sanitaire. Les consultations sont toujours à destination des animaux des personnes hébergées et/ou accompagnées par ces différents : PolyGônes, Carteret, SAVDH, REGIS, ACT d'Entr'aids et SAMU Social.

Sortie Vélorails du Bugey : En Août, nous avons organisé une sortie en extérieur avec les collègues des ACT d'Entr'aids. Le choix s'est porté sur les « Vélorails du Bugey », l'activité ayant été précédée d'un pique-nique en bord de rivière. Cette activité, qui consistait à effectuer une promenade sur des cyclo-draisines sur une voie ferrée qui reliait autrefois le Bugey au nord du Dauphiné s'est révélée bien adaptée aux problématiques de santé des personnes présentes, car ne demandait pas beaucoup d'effort physique, et que les personnes pouvaient si elles le souhaitaient tout simplement profiter du paysage sans pédaler. Les personnes participantes ont pu exprimer les bienfaits de sortir de Lyon, d'être un peu dans la nature,

partager un moment convivial autour d'une activité « découverte », activité physique mais accessible à tous.

4.7.2 Les ateliers Addict'ô théâtre

Rappelons que le projet a pu concrètement voir le jour en novembre 2019 avec le démarrage des premiers ateliers¹ animés par une intervenante théâtre ; Une psychologue de l'Anpaa et 1 professionnel d'Alynea était présent à chaque atelier dont l'infirmière de PolyGônes.

Le confinement qui est intervenu en mars 2020 a conduit à un arrêt prématuré des ateliers ; Malgré cela, le bilan réalisé en juillet 2020 en présence des participants s'est avéré positif au regard des personnes et des professionnels impliqués, relevant les intérêts suivants : dépassement de soi, socialisation, appartenance à un groupe, inscription sur la durée/assiduité, expression individuelle, respect de l'autre, attention à l'autre, réappropriation du corps/parole, reconnexion corps/sensations, ressenti partagé de bien-être, moment agréable.

Les ateliers ont aussi permis d'instaurer un lien différent entre professionnels et personnes hébergées, de travailler en réduction des risques au niveau des consommations (gérer sa consommation pour permettre le lien aux autres). Egalement, le lieu choisi dans un espace culturel (CCO L'Autre Soie) était agréable et a favorisé l'ouverture sur l'extérieur.

En 2020, 4 ateliers ont pu avoir lieu + la séance de bilan. Sur l'ensemble du projet, 8 personnes ont pu bénéficier des ateliers.

5 CONCLUSION ET PERSPECTIVES

En 2020, la crise sanitaire a impacté l'activité de notre service dans ses modalités ; ces dernières ont été adaptées, l'équipe essayant de rester le plus possible à l'écoute des besoins des personnes.

Même si les projets de sortie du dispositif ont été retardés pour les personnes concernées, ils ont pu se réaliser sur le deuxième semestre de l'année. Notons dans ce cadre, le dynamisme du projet déployé dans le cadre du Logement d'Abord permettant 3 glissements de baux.

Le projet Addict'ô théâtre a quant à lui dû s'interrompre avant l'heure en raison de la crise sanitaire ; pour autant son bilan fût très positif que ce soit pour les professionnels que pour les personnes accompagnées. Ce projet illustre les formes de collaboration possibles entre le secteur social et médico-social dans le cadre d'actions de prévention.

Les réflexions menées au cours de cette année 2020 conduisent à de nouveaux projets pour 2021 :

Tout d'abord le projet santé proposé au sein du service s'adapte à l'évolution des besoins pour le public et l'équipe et nous conduit à penser un réajustement du temps médical inscrit dans

le projet ; ainsi, afin d'étoffer notre intervention sur le volet santé, il nous a semblé pertinent d'envisager l'intervention d'un médecin généraliste.

Par ailleurs, le dernier rapport d'activité annonçait déjà notre souhait d'essayer l'action du service à un public plus large, les besoins en terme d'hébergement en diffus pour le public isolé avec des problématiques de santé étant important sur la Métropole de Lyon. La crise sanitaire est venue renforcée ce constat au travers les diagnostics réalisés auprès des personnes prises en charge durant la période d'hébergement COVID. Les réflexions qui ont suivies portées par l'Etat et la Métropole ont permis d'envisager des projets dans lesquels l'association Alynea a souhaité s'inscrire afin de proposer un accompagnement et un hébergement au public concerné qu'il soit isolé, famille avec des droits ouverts ou aux droits incomplets

Ainsi, concernant le public isolé, le projet d'intervention porté par PolyGônes va pouvoir s'étendre en proposant un accompagnement complémentaire pour 30 personnes isolées dans le cadre de l'accès au logement en bail glissant pour le public avec des droits ouverts et à un hébergement pour le public aux droits incomplets.

Dans ce cadre, une nouvelle équipe pluridisciplinaire sera recrutée.

ⁱ Rappelons que ce projet est l'aboutissement d'une formation action ; les modules de formation ont été financés par l'ARS et portée par la FAS et l'Anpaa dans sa phase d'accompagnement et de réalisation du projet.