



Rapport d'Activité 2000



Rédaction : Yves Lambert, sauf indication contraire

SOS FEMMES ACCUEIL - Bât. Vosges n°1 – 2, rue Saint-John Perse – 52100 SAINT-DIZIER

Tél. : 03.25.06.50.70 – Fax : 03.25.06.86.35 – E-mail : sosfemmes@bigfoot.com

Organisme d'Intérêt Général habilité à recevoir des dons ouvrant droit à réduction d'impôt sur le revenu

SIRET 32280319800025 – APE 853E – CREDIT MUTUEL MEUSE SUD SAINT-DIZIER 10278-02001-00017334440-52

If it happens to you for racial reasons,
it's a human rights violation.
If it happens to you for political reasons,
it's a human rights violation.
If it happens to a woman, it's cultural¹.

December GREEN, *Gender Violence in Africa*

¹ Si cela vous arrive pour des raisons raciales, c'est une violation des droits de l'homme. Si cela vous arrive pour des raisons politiques, c'est une violation des droits de l'homme. Si cela arrive à une femme, c'est culturel.

Sommaire

1. SOS Femmes Accueil en résumé —————	4
2. Le CHRS en chiffres —————	9
3. Les femmes hébergées à SOS Femmes Accueil —————	12
4. Compte-rendu annuel des actions en santé —————	17
5. Compte-rendu des actions autour du 1 ^{er} décembre —————	21
6. Atelier de soutien à la parentalité au travers du soutien scolaire —	26
7. Le site de SOS Femmes Accueil, sosfemmes.com —————	35

Un complément utile au rapport d'activité : www.sosfemmes.com !

1. SOS Femmes Accueil en résumé

Depuis 1981, l'association *SOS Femmes Accueil* gère un **Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale** de **30 places** conventionné avec l'Etat (**DDASS de la Haute-Marne**) au titre de l'Aide Sociale à l'Hébergement et le **Conseil Général de la Haute-Marne** au titre de l'hébergement des femmes isolées enceintes ou accompagnées d'un ou plusieurs enfants de moins de 3 ans.

Le centre est donc habilité à accueillir et héberger **toute femme majeure, en grande difficulté, seule ou accompagnée d'enfants.**

Modalités d'admission

Les admissions sont **prononcées par les travailleurs sociaux** de l'équipe par délégation du directeur. Elles peuvent ainsi être **décidées sans délai** — pourvu que les places nécessaires soient disponibles — au vu de la situation de la personne concernée, y compris sur un simple appel téléphonique. En cas de manque de place et dans la mesure de la proximité du demandeur (bassin de Saint-Dizier), une solution alternative est recherchée.

Une **demande** peut être **introduite** par quiconque : la **personne concernée**, ses **proches**, un service ou **organisme tiers**.

Un **accueil d'urgence** est possible la nuit.

Qui peut-être admis ?

Toute **femme seule ou accompagnée d'enfants** dont la **situation justifie un hébergement** : violences conjugales, expulsion, rupture de solidarités familiales ou amicales, absence d'hébergement, besoin de protection, etc.

Seule **limite** à l'hébergement (malheureusement) : les **animaux**. En effet, les modalités d'accueil mais surtout la **sécurité** et la **santé des nourrissons**, des enfants, des **femmes enceintes** (prévention de la toxoplasmose) au moins, interdisent l'accueil des **chats** et des **chiens**.

Il n'y a aucune autre limite et **toutes les situations** sont prises en compte, **quelles que soient les difficultés** (situation sociale, santé ...).

L'accueil des femmes enceintes et/ou accompagnées d'un ou plusieurs enfants, quand elles sont originaires d'un autre département que la Haute-Marne, doit préalablement à leur admission faire l'objet d'un accord de prise en charge par le Conseil Général du département d'origine [montant des frais d'hébergement : 250 F par jour et par personne par décision du Bureau de l'association sur proposition du directeur en juin 1999 et délibération du Conseil d'Administration en septembre 1999].

Modalités d'hébergement

SOS Femmes Accueil occupe partiellement un immeuble de cinq étages au sein duquel sont loués **huit vastes appartements** de type F5 ou F6 (deux autres logements sont occupés par des locataires dont la présence n'a rien à voir avec l'activité de l'association).

Deux de ces appartements sont occupés par les **bureaux**, une **salle d'accueil** (réfection à prévoir), une **salle de réunion** et des pièces d'activité (dont une **mini-crèche**, salle de jeux et salle de sieste). Un autre abrite, d'une part, l'**atelier parentalité**, d'autre part, l'**infirmerie**.

Cinq autres logements de 4 ou 5 chambres constituent la **section hébergement** à proprement parler. Ce mode d'accueil représente un **relatif bon compromis entre un hébergement éclaté et le tout collectif** : les personnes reçues doivent partager un appartement et **cohabiter**, constituant ainsi une **micro-communauté de vie**, ce qui a ses **avantages** (entraide, absence de solitude, partage des tâches, ...) et ses **inconconvénients** (seuils de tolérance par rapport à l'hygiène, au tabac, aux enfants bruyants, etc.).

Le centre ne possède pas de service de restauration : aussi **les repas sont-ils préparés par les résidentes** elles-mêmes, les produits alimentaires étant fournis autant que de besoin.

Toute personne accueillie reçoit à son arrivée, en signe de bienvenue, une trousse d'hygiène de base comprenant une savonnette, un tube de dentifrice, une brosse à dents, un peigne, un paquet de mouchoirs en papier, un préservatif masculin et un préservatif féminin, etc. Ces trousse sont complétées en fonction du nombre d'enfants, notamment avec du matériel d'hygiène bucco-dentaire adapté.

En fonction de la situation et des besoins de chacun, ces produits sont distribués ensuite autant que de besoin. Des préservatifs sont disponibles en plusieurs endroits, notamment dans les pharmacies qui équipent chaque appartement ... Nul besoin de rendre de compte sur leur utilisation !

Durée et objectifs de séjour

La **durée de séjour** est fixée **administrativement à 6 mois** maximum, éventuellement renouvelable une fois si les conditions l'imposent sur rapport motivé.

Toutefois, cette durée ne constitue en aucune façon une fin en soi, et elle n'est pas un droit. Les **objectifs de séjour** visent à ce que chacune des personnes accueillies retrouvent le plus rapidement possible une **vie la plus « normale » possible** (fonction des souhaits et des conceptions des intéressées) et une **autonomie sociale** (et affective), tout en **respectant les aptitudes, les difficultés** et le « **temps** » des personnes — exercice d'équilibriste parfois ...

En dehors de la situation sociale des personnes, il est capital pour le centre de maintenir des **durées de séjour raisonnables** de sorte de pouvoir assurer un **turnover** compatible avec la capacité et la volonté de *SOS Femmes Accueil* de **répondre favorablement aux demandes** d'accueil ...

Suivi social et santé

Chaque personne seule et chaque famille sont suivies par un **travailleur social référent**. En complément de cet accompagnement essentiel au bon déroulement du séjour et au respect de ses objectifs, tous reçoivent le **soutien des travailleuses familiales** qui interviennent dans les appartements mêmes, dans un cadre de **proximité**.

Par ailleurs, les **surveillantes de nuit**, au delà de leur mission de surveillance (**sécurité** des personnes et des locaux) et d'**accueil d'urgence** la nuit, assurent une **mission d'animation** en soirée, action tout à fait importante : c'est le soir que viennent les idées noires ...

L'**infirmière** intervient en complément de l'équipe éducative sur les questions liées à la santé (promotion et éducation à la santé, petits soins, démarches extérieures et accompagnement vers le dispositif sanitaire, etc.). Mireille OTTO est à mi-temps depuis janvier 2000 (auparavant, elle était à quart temps)

Activités proposées aux résidentes et anciennes résidentes

Toutes les activités décrites ci-dessous sont basées sur le volontariat, elles n'ont pas de caractère obligatoire. Elles sont aussi bien ouvertes aux résidentes, évidemment, qu'aux anciennes résidentes, c'est-à-dire les femmes qui ont été relogées sur le bassin de vie de Saint-Dizier après être passées par *SOS Femmes Accueil*.

1. **Le Groupe de Paroles** : animé par un psychologue, le groupe de paroles se réunit une fois par semaine, le jeudi après-midi. En moyenne huit personnes, *strictement volontaires* donc, participent à chaque séance (fourchette de 6 à 13). La violence intra-familiale, la place du père et de la mère, la répétition des échecs, les transmissions trans-générationnelles, les relations avec les enfants dans un contexte monoparental et/ou dans un contexte passé ou présent de violence, etc., sont les thèmes les plus fréquemment travaillés. Pour les participantes, le groupe se révèle être un formidable outil d'apprentissage à l'écoute autant qu'à l'expression d'une parole nécessairement douloureuse.
2. **L'atelier d'écriture** : animée à la fois par une bénévole (Mme ADRIEN) et une salariée de l'association (Annick POMRENKA), l'atelier se réunit deux fois par semaine très régulièrement. Il donne lieu à des créations régulières.
3. **L'atelier d'aide aux devoirs** : animé par Annick POMRENKA, qui a suivi une formation spécifique à l'IFRAS Nancy (maintenant IRTS) et à PERFORMANCE Saint-Dizier, cet atelier fonctionnait quatre jours par semaine de 17 à 18H30 jusque fin 1999. C'est de cette expérience qu'est né un projet soumis à la DDASS et au Contrat de Ville de Saint-Dizier, et mis en œuvre en 2000 : l'aide aux devoirs sert de support à un travail sur la parentalité (restauration de l'autorité parentale) en intégrant les parents dans l'accompagnement scolaire de leurs enfants. Ce nouvel atelier a la particularité d'être ouvert aux enfants de « l'extérieur », c'est-à-dire aux enfants du quartier dans la limite de 30 personnes. Voir le bilan plus loin (Cf. sommaire en début de document).
4. **L'atelier tricot** : animé par une bénévole (Mme CHOFFEL), cet atelier se réunit une fois par semaine, le mardi après-midi.
5. Nouveauté 2000, **un atelier arts plastiques** fonctionne les vendredis après midi, animé par Marie BARANIECKI, bénévole dont c'est cependant le métier ...
6. Autre nouveauté 2000, un projet **d'atelier cuisine** a été étudié pour permettre non seulement l'apprentissage de la cuisine mais aussi celui de la diététique, l'utilisation des produits frais et le bon usage des aliments (diététique). Il a été mis en œuvre en 2000. Animé par une salariée, Régine POIROT, il est ouvert une fois par semaine aux résidentes et anciennes résidentes qui le souhaitent.

Réunions de régulation et de concertation

Une série de réunions de régulation et de concertation sont organisées tout au long de l'année.

1. **Le conseil d'Etablissement** : il est composé par **l'ensemble des résidentes présentes** dans la structure et **l'équipe**, représentée la plupart du temps par les travailleurs sociaux et le directeur. Il se réunit **une fois par mois**. Le plus fréquemment, il n'y a pas d'ordre du jour et les thèmes sont proposés au fur et à mesure de la discussion par les résidentes. C'est une réunion de **régulation** et de **propositions** essentielle : tous les thèmes peuvent être abordés, à l'exception notable des situations individuelles spécifiques. Cette instance sert à régler ou apaiser les **conflits**, à fournir des **explications** sur le fonctionnement de la structure et ses règles, à proposer des **améliorations** ou des **modifications** (qui sont régulièrement prises en compte et mises en œuvre), etc.
2. **La réunion d'équipe** : à fréquence mensuelle (plus ou moins ...), la réunion d'équipe réunit tous les membres du personnel à quelque titre que ce soit. Elle permet de communiquer des informations, rendre compte de participations extérieures, réaliser des travaux collectifs, élaborer des projets, évaluer les actions menées, etc.
3. **La réunion des surveillantes de nuit** : le directeur réunit les surveillantes de nuit pour une réunion de régulation spécifique toutes les six semaines, réunion à laquelle participe un travailleur social au moins. En effet, leurs horaires ne leur permettent jamais de se rencontrer. Or, il est nécessaire non seulement d'**harmoniser leurs pratiques** avec celles du reste de l'équipe mais également entre elles.

4. **La réunion de synthèse** : la réunion de synthèse se tient une fois toutes les deux semaines, en alternance avec la réunion de supervision. Elle réunit les travailleurs sociaux, les travailleuses familiales, le directeur ; le passage à mi-temps de l'infirmière en 2000 a permis son intégration. **Contenu** : analyser au cas par cas la situation des usagers ; mesurer l'évolution de chaque situation, évaluer concrètement les résultats obtenus et la pertinence des modes d'action mises en œuvre ; dégager des éléments de contractualisation avec les usagers ; déterminer des objectifs de travail évaluables ; échanger sur les pratiques professionnelles.
5. **La réunion de supervision** : besoin identifié depuis 1994 en complément du groupe de paroles au bénéfice des résidentes et anciennes résidentes, qui fonctionne de façon hebdomadaire, une supervision a pu être mise en place dès 1999 grâce au soutien de la **FONDATION DE FRANCE**.

La réunion de **supervision** a lieu **toutes les deux semaines** et dure **deux heures**, le mercredi de 8H00 à 10H00.

L'ensemble des **membres de l'équipe impliqués concrètement dans le suivi et l'accompagnement des familles participent de façon volontaire** (aucun refus enregistré au cours des réunions de préparation), soit huit personnes, à savoir (Cf. organigramme) : les **travailleurs sociaux** (2) et la stagiaire éducatrice spécialisée 3^{ème} année (présente une année complète dans la structure), les **travailleuses familiales** (3), l'**infirmière** (1) et le **directeur** (1). La **présence du directeur**, qui n'allait pas de soi, a fait l'objet de discussions spécifiques avec l'équipe et l'intervenant en raison de la place particulière que le premier occupe de fait et de droit dans la hiérarchie de la structure : sa présence a été réclamée par l'équipe, et non simplement acceptée ou tolérée — ce souhait répondant aussi à la volonté de l'équipe d'impliquer le directeur au plus près du terrain et des difficultés de celle-ci. Cette présence a aussi fait l'objet d'une discussion avec la **FONDATION DE FRANCE** : en effet, il était craint que cette présence n'entrave la liberté de parole à la cheville ouvrière d'un travail de supervision — ce qui est parfaitement compréhensible (une réunion prévue le 11 juin 2001 à la **FONDATION DE FRANCE** permettra d'évaluer les effets de ce point d'organisation particulier).

L'ensemble des participants a aussi souhaité que les séances de travail puissent se tenir à l'**extérieur** de la structure de sorte de garantir la **quiétude des réunions** et leur « **neutralité** » (« les murs ont des oreilles »). Les premières réunions, faute de trouver un organisme extérieur susceptible de prêter des locaux *gratuitement* se sont tenues à *SOS Femmes Accueil*. Nous sommes aujourd'hui **accueillis par le CLEL** (Centre Laique d'Education et de Loisirs) dirigée par Isabelle TALBOT, qui met à disposition une salle de réunion.

Contenu :

- cette réunion est animée par un psychologue-psychanalyste, personne-ressource extérieure à l'institution, neutre, objective et non partie prenante. Elle est rétribuée directement par l'établissement sous la forme d'honoraires après chaque séance de travail.
- la réunion se tient au CLEL, hors les murs de l'institution.
- contenu : les domaines d'intervention spécifiques de *SOS Femmes Accueil* (la violence ; les abus sexuels ; les enfants dans des contextes de violence, de séparations, de placements, etc. ; les troubles psychiques ; le handicap mental ; la toxicomanie ; la morbidité ; la mort, etc.) mettent en jeu les affects des intervenants : expériences et vécu, modes de sexualité, orientations sexuelles, angoisses de mort, deuil ... La supervision est un outil collectif de parole à la disposition des intervenants et un espace libre d'expression. La finalité de ce travail en commun est de :
 - ◆ améliorer la qualité des relations interpersonnelles : usagers/intervenants, intervenants/intervenants
 - ◆ mieux mesurer et mieux comprendre les enjeux liés aux affects
 - ◆ mieux supporter les conséquences de la mise en jeu des affects
 - ◆ améliorer l'analyse des situations et de la place des intervenants dans ces situations
 - ◆ identifier et analyser les pratiques et le rôle tenu par chacun
 - ◆ éviter l'épuisement professionnel.

- cette réunion ne fait l'objet d'aucune prise de notes ni d'aucun compte-rendu. Elle n'a pas non plus d'ordre du jour pré-établi. *Tous les sujets* peuvent y être abordés, sans discrimination, pourvu qu'ils concernent un objet professionnel.
- seuls les membres de l'équipe directement impliqués auprès des usagers participent à la réunion de supervision, directeur inclus. Aucune autre personne ne peut y assister.
- les stagiaires dont la présence dans le service est inférieure à 6 mois ne peuvent participer à la réunion (donc, les stagiaires ES de 3^{ème} année participent).
- la présence des membres de l'équipe directement impliqués auprès des usagers a été strictement volontaire au démarrage du projet de supervision. Cependant, à l'avenir et eu égard au fait que tous les membres concernés de l'équipe participent actuellement, l'accord quant à la participation à cette réunion et l'implication nécessaire à son bon fonctionnement seront préalables à l'intégration d'un nouveau membre de l'équipe.

2. Le CHRS en chiffres

En résumé :

- 216 personnes ont été accueillies, soit 97 ménages au sens INSEE : 97 femmes et 119 enfants.
- 14.304 journées ont été réalisées alors que l'agrément et le financement en prévoit 10.950, soit un taux d'occupation de 130,63 %.
- la moyenne des séjours en CHRS est de 91 jours et 11,3 % des personnes ont bénéficié d'un séjour supérieur à 6 mois en CHRS (voir les motifs dans le tableau ci-dessous).
- dans 24,7 % des cas, la personne ou la famille a été accueillie en urgence, sans rencontre préalable.
- 78,4 % des femmes ont moins de 40 ans et 26,8 % moins de 25 ans.
- 41,6 % des personnes sont isolées, 7,9 % enceintes et 50,4 % accompagnées d'enfants.
- les femmes accueillies ont au total 186 enfants : 119 ont été accueillis (64 %), les autres (36 % étaient placés ou confiés à des tiers).
- 66 % sont originaires de Haute-Marne et 12,4 % de Marne ou des Ardennes (aucun accueil en provenance de l'Aube).
- les motifs de la demande sont des problèmes de violences domestiques dans 57,7 % des cas, de rupture (familiale ou amicale) pour 33 %, d'absence d'hébergement pour 14,4 %.
- 33 % des personnes ont présenté leur demande sans intermédiaire ; 35,1 % ont été adressées par un service social ; 13,4 % par une structure d'hébergement d'urgence ; 10,3 % par le dispositif sanitaire et 2,1 % par la police ou la gendarmerie.

Statistiques brutes

Légende : Etat : toute femme seule non enceinte et/ou accompagnée d'enfants de plus de 3 ans.
Départmt : toute femme seule enceinte et/ou accompagnée d'au moins un enfant de moins de 3 ans.

		Etat	Départmt	TOTAL	Taux
Date d'admission	≤ 31.12.99	15	3	18	18,6 %
	≥ 01.01.00	58	21	79	81,4 %
	TOTAL	73	24	97	
Date de sortie	≤ 31.12.00	64	19	83	85,6 %
	≥ 01.01.01	9	5	14	14,4 %
	TOTAL	73	24	97	
Total journées Vosges		4.890	3.890	8.780	
Total journées appartements extérieurs		4.371	1.153	5.524	
TOTAL		9.261	5.043	14.304	
Prolongation > 6 mois CHRS		5	6	11	11,3 %
Motif prolongation	Absence ou attente de logement	2	2	4	36,3 %
	Absence d'accompagnement (FSL)				
	Problèmes de ressources		1	1	9,1 %
	Absence de relais sociaux				
	Poursuite du travail avec le ménage	3	3	6	54,5 %
TOTAL		5	6	11	
Age	18-24	17	9	26	26,8 %
	25-29	7	3	10	10,3 %
	30-34	10	8	18	18,6 %
	35-39	18	4	22	22,7 %
	40-44	8		8	8,2 %
	45-49	5		5	5,2 %
	50-54	6		6	6,2 %
	55-59	1		1	1,0 %
	> 60	1		1	1,0 %
TOTAL		73	24	97	

		Etat	Départmt	TOTAL	Taux
Composition du ménage	Personne seule non enceinte	42		42	41,6 %
	Femme enceinte		8	8	7,9 %
	Couple sans enfant				
	Famille monoparentale	31	20	51	50,4 %
	Famille 2 adultes				
TOTAL *		73	28	101	
Enfants	Nombre d'enfants à charge (au CHRS)	78	41	119	
	Nbre d'enfants placés ou confiés à des tiers	41	26	67	
	Nbre d'enfants total	119	67	186	
	Nbre enfants ≤ 3 ans		28	28	
	Nbre d'enfants > 3 et ≥ 14 ans	89	33	122	
	Nbre d'enfants > 14 ans	21	6	27	
Origine géographique	Circonscription de Saint-Dizier	30	9	39	40,2 %
	Circonscription de Joinville	9	3	12	12,4 %
	Circonscription de Chaumont	8	1	9	9,3 %
	Circonscription de Langres	3	1	4	4,1 %
	Marne	9	1	10	10,3 %
	Aube				
	Ardennes	2		2	2,0 %
	Hors région mais France	11	9	20	20,6 %
	Union Européenne				
	Hors UE	1		1	1,0 %
TOTAL		73	24	97	
Motifs de la demande	Rupture conjugale ou amicale	24	5	29	29,9 %
	Rupture de solidarité amicales	1	2	3	3,1 %
	Maltraitance, violences, danger	40	16	56	57,7 %
	Prise en charge éducative des enfants, risque de retrait		5	5	5,2 %
	Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement (CHS, post-cure, ...)	4		4	4,1 %
	En permission Maison d'Arrêt ou CD				
	Problèmes de santé	1	1	2	2,1 %
	Absence d'hébergement pour raisons économiques	1		1	1,0 %
	Absence de titre de séjour, arrivée en France				
	Expulsion				
	Absence d'hébergement	11	2	13	13,4 %
	TOTAL **		82	31	113
Modalités d'admission	Préparée (après entretien préalable)	52	21	73	75,3 %
	En urgence ou immédiate	21	3	24	24,7 %
	TOTAL	73	24	97	
Origine de la demande	Services département et/ou ASE	19	9	28	28,9 %
	Autres services sociaux	3	3	6	6,2 %
	CCAS ou mairie	3		3	3,1 %
	Mission Locale	2		2	2,1 %
	Autre CHRS ou SAO ou structures hébergmnt	10	3	13	13,4 %
	Organisme caritatif				
	Point Bleu	1		1	1,0 %
	Médecin ou CHG ou CHS	10		10	10,3 %
	Police ou gendarmerie	2		2	2,1 %
	Entourage de la personne				
	La personne elle-même	23	9	32	33,0 %
TOTAL		73	24	97	

* Total supérieur à 100 % dans le cas des personnes sous compétence départementale : 4 femmes ont été admises seules et enceintes ; ayant accouché pendant leur séjour, elles sont devenues des familles monoparentales : elles sont donc comptées deux fois pour rendre compte de cette situation.

** Plusieurs réponses possibles.

Score de risque social

Référence : http://www.sosfemmes.com/reseau_ca/reseau_score_risque_social.htm
 ou : www.sosfemmes.com > ressources : le coin des pros > la mesure du risque social

La mesure du risque social, telle qu'elle est présentée, dans le tableau ci-dessous, a été calculée pour 69 femmes, seules à remplir en 2000 les trois critères suivants (Cf. méthodologie de l'outil) :

- admission dans l'établissement après le 31 décembre 1999
- sortie avant le 1^{er} janvier 2001
- séjour supérieur à 6 jours.

Pour ces 69 femmes, la durée de séjour est 104,5 jours, avec le détail suivant :

Durée de séjour (attention : calcul Vosges + appts extérieurs)	> 6 jours		
	de 6 jours à 1 mois	18	26,09 %
	de 1 à 3 mois	19	27,54 %
	de 3 à 6 mois	14	20,29 %
	de 6 à 9 mois	15	21,74 %
	de 9 à 12 mois	3	4,35 %
	> 12 mois		
	TOTAL	69	

Age	18-24	18	26,09 %
	25-29	8	11,59 %
	30-34	10	14,49 %
	35-39	18	26,09 %
	40-44	6	8,70 %
	45-49	3	4,35 %
	50-54	5	7,25 %
	55-59		
	> 60	1	1,45 %
	TOTAL		

Scores par item

Pour rappel : score maximum = 40 au total, chaque critère étant évalué sur 5 (risque maximum).

Critère	Entrée	Sortie	Ecart	Taux de réduction
Environnement affectif	3,72	2,12	1,60	43,13 %
Logement	2,12	1,70	0,42	19,86 %
Emploi	4,43	4,16	0,28	6,21 %
Ressources	2,58	1,25	1,33	51,69 %
Santé	2,03	1,55	0,48	23,57 %
Couverture sociale	0,75	0,03	0,72	96,15 %
Suivi social	2,45	2,07	0,38	15,38 %
Maturation sociale	1,64	1,45	0,19	11,50 %
TOTAL	19,72	14,32	5,40	27,39 %

3. Les femmes hébergées à SOS Femmes Accueil

Rédaction : Valérie HEURTEFEU. Extrait de son mémoire d'Éducatrice Spécialisée

Dans ce chapitre, je vais tenter d'expliquer au lecteur qui sont les femmes accueillies à SOS Femmes Accueil. Ce chapitre aura été pour moi le plus difficile à écrire, j'espère être la plus objective possible, respectueuse de leur passé, leur présent et leur avenir. J'éviterai qu'apparaissent, même en filigrane, des jugements de valeurs, des émotions afin que le lecteur puisse se représenter le plus impartialement possible les situations des résidentes.

J'ai choisi pour ce chapitre de distinguer les différents statuts et rôles traditionnellement attribués à la femme dans notre société. En effet, les femmes sont avant tout femmes mais souvent leur statut d'épouses (ou de compagnes) et enfin de mères sont plus valorisants et valorisés dans notre société.

Des Femmes

On ne peut nier les différences qui existent entre les hommes et les femmes, en témoignent par ailleurs la discussion et le projet de loi sur la parité Hommes/Femmes dans le monde politique. Croire que les femmes occupent une place équivalente à celle des hommes dans la société serait une utopie (postes à moindres responsabilités, peu de pouvoir, salaires plus bas à travail égal ...). Et l'égalité des sexes dans tout ça ? L'homme incarne-t-il vraiment le sexe fort et la femme le faible ?

Malgré des progrès énormes et incontestables, il apparaît que dans les mentalités l'homme reste « supérieur » à la femme. Celle-ci doit toujours plus prouver, redoubler d'efforts pour être entendue. La société continue de la cantonner presque systématiquement dans les rôles d'épouses et de mères.

Dans ces conditions, il n'est pas difficile de définir des critères objectifs qui permettraient de savoir combien les femmes accueillies à SOS Femmes Accueil ont des difficultés à exister en tant que femmes tout simplement.

Les deux tiers des femmes hébergées à SOS Femmes Accueil se situent dans la tranche d'âge 18-35 ans. Le centre d'hébergement accueille une population relativement jeune dont le parcours professionnel est court voire inexistant. Les femmes plus âgées ont été dans la majorité des cas femmes au foyer, et, maintenant que leurs enfants mènent leur propre vie, elles quittent le domicile conjugal, « *comme plus rien ne les retient* », selon les dires de certaines.

Dans notre société où la reconnaissance sociale s'effectue à travers le travail, les femmes éprouvent encore plus de difficultés à accéder à un emploi dans un contexte de saturation comme nous le vivons.

Aussi, les femmes hébergées à SOS Femmes Accueil ont un degré « d'employabilité » très bas. Peu d'entre elles occupaient un emploi avant, pratiquement aucune n'a un travail pendant et très peu trouvent une activité professionnelle après leur séjour.

Le degré « d'employabilité » étant indissociable du niveau d'études, les personnes qui résident à SOS ont donc arrêté leurs études très tôt. De plus, leur statut de femmes (moins valorisé que le statut de l'homme) fait que les emplois qui leur sont éventuellement proposés ont souvent un caractère précaire (temps partiel, intérim ...). De ce fait, leur pouvoir économique est très faible. La situation est encore plus préoccupante quand il s'agit de femmes jeunes (18-25 ans), qui n'ont jamais travaillé, qui n'ont aucun droit ouvert et qui ne peuvent prétendre à aucune aide financière. Ces jeunes femmes entrent dans les dispositifs d'aide aux jeunes menés par les missions locales (formation, programme Trace ...) ou certaines mesures ANPE (emplois jeunes, contrat de qualification ...). Ces dispositifs relèvent essentiellement de l'insertion professionnelle.

D'autres facteurs que celui du statut de femme interviennent dans l'affaiblissement du degré d'employabilité des femmes accueillies comme le fait par exemple d'être chargées de famille ou bien un

refus pur et simple du mari qui n'acceptera en aucun cas que sa femme exerce une activité professionnelle et acquiert une autonomie accrue. Certains exercent une emprise telle qu'elles ont des difficultés à exister autrement que madame X : femme de monsieur X.

Des Epouses ou des Compagnes

Un des premiers statuts reconnu à la femme est celui d'épouse. A croire qu'il est difficile pour une femme d'exister autrement qu'à travers l'homme qui partage sa vie.

Les femmes temporairement accueillies au CHRS rencontrent pour la grande majorité des difficultés dans leur couple. La rupture conjugale et les violences domestiques constituent les deux motifs principaux qui les amènent à solliciter un hébergement.

Dans le pire des cas il s'agit de violences domestiques, dans le « meilleur », il s'agit de relations conflictuelles.

La violence conjugale est considérée comme un processus au cours duquel, dans le cadre d'une relation de couple, un partenaire adopte à l'encontre de l'autre des comportements agressifs, violents et destructeurs. Dans l'immense majorité des cas, la violence est le fait de l'homme. Cette violence peut se manifester sous diverses formes : elle peut être physique, psychologique, verbale, émotionnelle, sexuelle, économique.

Ainsi, la femme peut être atteinte dans son intégrité physique : gifles, coups, sévices... La violence conjugale peut également consister à dénigrer, humilier, dégrader (attaques verbales, menaces, contrôle, isolement). Il arrive aussi que la femme ait à subir des relations sexuelles sous la contrainte, accompagnées de brutalités. Enfin, peut s'exercer également une violence de nature économique, entraînant pour la femme une privation de moyens ou de biens essentiels, un contrôle ou une spoliation.

Dans tous les cas, si elles sollicitent un hébergement auprès du service, c'est en partie à cause d'autres ruptures : les ruptures familiales et amicales, une situation de danger et un très faible pouvoir économique, qui ne leur permettent pas d'assumer seules un départ de leur foyer.

Le refus de la violence domestique les pousse à partir. Cette fuite éveille en elles un fort sentiment de culpabilité qui vient s'ajouter aux blessures, aux symptômes et aux séquelles affectives et psychologiques, avec une tendance certaine à la dévalorisation, occasionnés par ces situations de violences.

Des Mères

Le deuxième statut et certainement le plus important que la société accorde à la femme, c'est celui d'être une mère. Mais une « bonne » mère, qui veille à l'épanouissement, à l'éducation et au bien-être de son enfant. Les trois quarts des femmes accueillies (si on tient compte des femmes enceintes) sont chargées de famille.

La famille monoparentale est une des formes issues de la mutation, voire de la métamorphose familiale qui a eu lieu depuis les années soixante-dix et qui se poursuit. Elle se singularise par sa croissance récente et accélérée (nombre de divorces en augmentation) et sa paupérisation. Durant ces dix dernières années, les familles monoparentales sont le groupe qui a le plus rapidement et le plus massivement basculé dans la pauvreté.

A la suite de la rupture conjugale, la mère garde généralement les enfants auprès d'elle, mais la baisse de revenu liée à cette séparation rend la dépense de logement parfois très problématique et insurmontable.

Plusieurs facteurs cumulés empêchent la reprise d'une vie « normale ». Nous pouvons distinguer trois niveaux de désavantages qui placent la femme en position d'infériorité :

- le désavantage lié à la personne : le sexe féminin
- le désavantage socio-économique : une plus faible activité professionnelle et des revenus plus bas
- le désavantage lié à l'environnement : les contraintes représentées par le fait d'élever seule un enfant ou plusieurs enfants.

Le cumul de ces désavantages représente un handicap social, les fragilise. Ces désavantages sont alors propices aux processus d'exclusion sociale : les femmes, quand elles travaillent, ont des revenus inférieurs à ceux des hommes, elles sont plus touchées par les emplois précaires, voire n'ont aucune activité professionnelle. D'un point de vue matériel, élever un ou plusieurs enfants relève du parcours du combattant pour les femmes hébergées à SOS Femmes Accueil.

D'autres difficultés, obstacles viennent s'ajouter : beaucoup de femmes sont dans un état psychoaffectif fragilisé, elles éprouvent un fort sentiment de culpabilité par rapport aux enfants et à la situation qu'elles leur font vivre, ce qui contribue à renforcer l'image négative qu'elles ont d'elles-mêmes et qui participe au processus de dévalorisation. Et pourtant, c'est souvent pour les protéger du danger qu'elles décident de partir. Tant que les compagnons ou les maris ne s'en prennent qu'à elles, elles arrivent parfois à surmonter la situation, mais dès que les enfants deviennent la cible des violences, c'est souvent l'élément déclencheur qui les motive à quitter le domicile conjugal. Elles sont parfois dépassées par la situation et « traînent » derrière elles un vécu et une histoire familiale lourds.

Ainsi la relation mère/enfant se retrouve détériorée ; trop prises dans leur problématique ou ne sachant pas comment faire, elles ont du mal à aller au-delà des soins élémentaires (alimentation, hygiène, vêtue, école). La prise en charge des enfants est aussi rendue difficile par l'absence du père qui pose le problème d'une relation fusionnelle entre la mère et l'enfant. Rares sont celles qui jouent avec leur enfant ou partagent d'autres moments que ceux nécessités par les soins élémentaires.

Une prise en charge difficile et/ou un risque de placement des enfants viennent souvent s'ajouter à une situation précaire. Ces situations représentent souvent un motif suffisant pour que la personne sollicite un hébergement, volontairement ou contre son gré (car fortement « recommandé » par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance – voire le juge des enfants).

Il y a aussi le cas de mères qui n'ont plus temporairement la garde de leurs enfants placés en institution ou en famille d'accueil ou confiés à un tiers. Il est très difficile pour ces mamans de supporter le regard des autres, elles éprouvent un très fort sentiment de culpabilité, de la colère, de la honte et beaucoup de peine. A ces sentiments s'accompagne une forte dévalorisation de l'image de soi. Certaines ont conscience que le bien-être de leurs enfants serait très largement compromis s'ils se trouvaient avec elles et leur sécurité plus que relative du fait de problématiques tels que des problèmes d'alcoolisation, de toxicomanie, de santé mentale, de violence ...

La plupart des mères qui vivent très difficilement cette séparation se sentent constamment jugées par les autres résidentes, les travailleurs sociaux, l'environnement ; elles s'octroient très vite le rôle de la mauvaise mère pour répondre au jugement des autres qu'elles ressentent et certainement pour essayer de « mieux vivre » la séparation .

Et puis aussi des hommes

SOS Femmes Accueil est certes spécialisée dans l'accueil des femmes. Néanmoins, les hommes sont loin, très loin d'être absents de notre activité, ne serait-ce que parce que nombre de femmes n'ont pas fait le deuil de leur vie affective et sexuelle en faisant une demande à l'association évidemment.

Quand une femme arrive à SOS Femmes Accueil, le conjoint ou le concubin n'est pas au courant dans la majorité des cas. Il se met alors à sa recherche, questionne l'entourage et entre en contact avec le CHRS par téléphone ou bien il se déplace directement. Tenu au secret professionnel, le personnel ne donne aucun renseignement à quiconque. Cette situation est d'autant plus difficile à gérer quand la femme recherchée est accompagnée des enfants. D'ailleurs, quand elle quitte le domicile, nous l'encourageons à signaler son départ aux services de police sous la forme d'une main courante.

Nous essayons de discuter avec les partenaires mais surtout nous les écoutons. Puis nous informons la résidente de notre entretien avec son conjoint et nous essayons de voir avec elle quelle démarche adopter : silence total sur sa présence, prise de contact de la résidente avec son concubin, proposition de rencontre dans une salle du CHRS avec ou sans la présence d'un travailleur social.

Outre l'important travail de médiation (couple, famille) qui est effectué, la place des pères auprès de leurs enfants est préservée autant que faire se peut par l'équipe. Cela suppose d'organiser les visites, parfois des gardes alternées, etc. Les enfants sont souvent un enjeu de taille au sein des conflits de couple : le travail de médiation prend là tout son sens.

Certains hommes rencontrent des difficultés qui peuvent être à l'origine ou consécutives du départ de leur conjointe : problèmes psychologiques, affectifs, comportements agressifs voire violents, difficultés financières, endettement, absence d'hébergement, problèmes d'alcoolisation ou de toxicomanie ...

Ainsi, pendant ces dix mois de stage, nous avons été amenés à rencontrer beaucoup de conjoints (concubins) et/ou pères de famille. Nous constatons que ces hommes sont des personnes en grande souffrance qui éprouvent un fort besoin d'être écoutés. Pendant ces entretiens, nous les informons de leurs droits et des différents dispositifs susceptibles de leur apporter une aide.

En outre, par trois fois, sur cette même période, nous avons dû organiser l'accompagnement sur plusieurs mois de trois hommes privés d'hébergement et rejetés par l'ensemble du dispositif local.

Nous pouvons voir que certaines femmes hébergées à SOS Femmes Accueil rencontrent des difficultés à faire leurs propres choix du fait de leur situation de dépendance. Ainsi, leur autonomie s'en retrouve plus ou moins entamée et relativement effective même si les apparences montrent une certaine participation de leur part à leur projet.

Des Exclues ?

Le fait de relever du dispositif CHRS qualifie d'emblée les femmes accueillies d'exclues. En effet toutes les démarches qui sont mises en œuvre sont codifiées dans des textes de lois comme par exemple la loi de lutte contre les exclusions, la loi portant création d'une Couverture Maladie Universelle, la loi RMI ... Cependant l'hébergement au CHRS arrive en aval des processus d'exclusion entamés beaucoup plus tôt. Même si le fait de relever d'un dispositif peut avoir un côté stigmatisant, la stigmatisation naît d'abord au sein de la société, dans ses rapports avec elle et dans ses rapports avec les autres.

De la fragilité à l'assistance :

En effet, les femmes hébergées à SOS Femmes Accueil connaissent ou ont connu des trajectoires, recouvrent des identités, habitent des territoires propices à la manifestation des processus d'exclusion.

Elles sont pour la plupart exclues du marché de l'emploi, des richesses. Elles vivent des ruptures conjugales, familiales et amicales ou des relations conflictuelles, de dépendance, pas toujours épanouissantes et bénéfiques. Elles « appartiennent » à des groupes stigmatisés du fait d'une pathologie, d'une origine, de leur sexe, de leur âge, d'un passé institutionnel ...

Elles ont du mal à trouver une place dans la société et se situent le plus souvent à celle de « demandeur » plutôt qu'à celle « d'offreur ».

Cependant ce qualificatif d'exclues dépend également en grande partie du regard que la société porte sur elles. L'environnement a une part de responsabilité dans le choix de cet attribut, d'ailleurs parfois le seul qu'il est prêt à leur accorder.

Dépendance et exclusion :

Les femmes accueillies à SOS Femmes Accueil ne sont pas, en tout cas temporairement, en mesure de s'assumer véritablement. Une multitude d'obstacles internes et externes vient freiner leur autonomie et marque ainsi plusieurs niveaux de dépendance.

- Dépendance économique : absence de travail, revenus composés exclusivement de prestations ou d'allocations (minima sociaux : RMI, AAH, API, APE, APL ...), situation économique très dégradée avec endettement. Cette année, le nombre de mesures de tutelle, curatelle ou tutelle aux prestations familiales est en augmentation en partie à cause d'une immaturité pour la gestion d'un budget.
- Dépendance psychoaffective : bien qu'elles aient quitté le domicile conjugal, beaucoup d'entre elles reprennent la vie commune et ont du mal à se détacher de leur relation malgré un danger avéré ou une situation peu satisfaisante. Mais elles s'en contentent parfois faute de mieux. « Mieux vaut être mal accompagnée que pas accompagnée du tout ». Et puis souvent elles estiment que leur compagnon est sincère quand il leur dit que plus jamais il ne les fera souffrir. Quand elles décident de ne plus reprendre la vie commune, les choses ne sont pas toujours simples non plus. Elles éprouvent une grande souffrance affective qui les rend pour certaines très vulnérables. La famille, quand celle-ci est présente, peut être très entreprenante et ne laisse pas véritablement le choix. Ceci est particulièrement observable auprès des jeunes femmes pour lesquelles ce sont souvent les mères qui décident à leur place, gèrent et contrôlent leur vie (ou essaient).
- La dépendance peut être également physiologique : l'alcool, la drogue ou des traitements médicamenteux contribuent parfois à la restriction de leur autonomie. Ou bien encore une maladie, un handicap physique ou intellectuel. Dans ces cas, des mesures de tutelle ont parfois été ordonnées.
- Dépendance institutionnelle : il arrive que pour quelques femmes le retour à une vie en milieu ordinaire soit générateur d'angoisse. Ceci peut s'observer par un ralentissement plus ou moins conscient dans leurs démarches de recherche d'un logement ou dans la collecte des justificatifs à fournir pour un dossier de demande de logement. Ces femmes appréhendent de se retrouver seules et pensent qu'elles ne seront pas capables d'assumer cette nouvelle situation sans un soutien ou un cadre sécurisant incarné par le CHRS. Elles doutent de leurs capacités et ont besoin d'être rassurées. Aussi pour remédier à ce problème, le service peut convenir avec la personne « sortante » d'un suivi dit « extérieur ».

4. Compte-rendu annuel des actions en santé

Rédigé par Mireille OTTO, infirmière, et Yves LAMBERT, directeur

En 2000, les actions de santé telles qu'elles sont conduites à SOS Femmes Accueil ont connu plusieurs améliorations notables en terme de moyens :

- à quart temps depuis 1997, l'infirmière a pu être employée à mi-temps dès le 1^{er} janvier 2000 grâce à une subvention de l'Etat (prévention et lutte contre l'alcoolisme) qui vient fort utilement compléter la subvention PRAPS initiale. Non seulement le temps consacré aux usagers est-il évidemment plus important (présence de 4 jours sur le site) mais aussi la coordination des actions s'en est trouvée nettement améliorée avec l'équipe de SOS Femmes Accueil, d'une part, et le dispositif sanitaire, d'autre part (médecins, hôpitaux, réseau ville hôpital Point Bleu, etc.). Le CHG, véritable employeur de l'infirmière (elle est détachée et ses salaires sont facturés à l'association), a accepté cette augmentation de temps de travail : en ce sens, le CHG a parfaitement joué la carte du partenariat et nous l'en remercions.
- une infirmerie a été créée (auparavant, l'infirmière ne disposait d'aucun local) et équipée non seulement d'un bureau (armoire, etc.) mais aussi d'une table d'examen (+ tabouret) grâce à une subvention de la CPAM ; elle dispose d'un lavabo eaux froide et chaude. L'équipement a été complété par un pèse-bébé, une échelle de Dunoyer, un test optométrique, une toise et deux coupes en volume de bassins humains à l'échelle 1 (organes génitaux homme et femme). Cette infirmerie peut aussi servir de cabinet médical (visites de médecins) autant que de besoin.
- une infirmière de secteur psychiatrique est venue « rejoindre » l'équipe le 1^{er} novembre 2000 par voie de convention avec le centre hospitalier de la Haute-Marne (hôpital André Breton) : détachée du service la Fabrique du Pré à raison de quatre heures par semaine, cette infirmière permet d'améliorer la coordination des actions avec le CHS, elle offre aux usagers une « écoute » et à l'équipe un point de vue différents.

Par ailleurs (rappel des années précédentes), chaque personne accueillie se voit remettre systématiquement une trousse d'hygiène de base comprenant savon, brosse à dent, dentifrice, peigne, préservatif, femidom, etc., matériel complété le cas échéant en fonction des enfants.

Bilan du groupe de parole

Comme les années précédentes, le groupe de parole s'est réuni régulièrement (de façon hebdomadaire sauf vacances), sans changement dans son fonctionnement (66 heures en 2000). Il est toujours animé par André PICARD, psychologue. La moyenne des participantes est de 8, avec un minimum de 3 et un maximum de 13 (chiffre qui s'est révélé excessif).

Une évaluation a été réalisée avec le groupe en juin 2000 (juste avant la suspension de juillet et août). Voici ci-dessous les phrases qui résument ce qui a été dit par les participantes :

- § participer au groupe nous permet de réfléchir après
- § participer au groupe nous permet d'avoir des conseils
- § participer au groupe nous aide à sortir de nos problèmes
- § participer au groupe nous permet d'avoir des échanges
- § nous avons encore des questions à poser, des choses à apprendre
- § nous pouvons nous exprimer librement, exprimer nos angoisses
- § nous nous sentons en confiance dans le groupe
- § nous nous sentons un peu plus soulagées
- § nous nous rendons compte que nous ne sommes pas toutes seules
- § nous apprenons beaucoup de choses par rapport aux enfants
- § nous voyons que nous avons toutes du mal

- § nous appliquons certains conseils
- § nous voyons que nous pouvons nous en sortir
- § cela nous manquerait s'il n'existait plus de groupe
- § dans le groupe, on ne nous juge pas
- § le groupe nous permet d'avoir un regard extérieur
- § le groupe nous permet de dire des choses qu'on ne peut dire ailleurs
- § le groupe nous permet de ne pas tout garder pour nous
- § 2 mois, cela va être long

Bilan du travail de l'infirmière

I. Entretiens

Le fait d'accueillir les personnes hébergées dans un bureau personnel peut intimider au début mais la confidentialité et la qualité d'écoute et de temps s'en trouvent améliorées.

De plus, ce bureau équipé d'un poste téléphonique permet à l'infirmière de prendre des rendez-vous extérieurs en toute discrétion, voire d'inciter la personne à le faire elle-même.

II. Visites auprès d'un médecin généraliste

Au cabinet ou à domicile, ces visites sont difficilement chiffrables car beaucoup de mères consultent seules le médecin, le plus souvent pour leurs enfants.

III. Consultations auprès d'un spécialiste

- *gynécologue* : par le biais de la convention CHG - SOS Femmes Accueil : 33 ont rencontré une gynécologue.
Cependant plusieurs femmes ont choisi de se faire suivre en ville, ce que bien sûr, nous respectons, initiative facilitée par la Couverture Médicale Universelle.
- *pédiatre* : souvent à l'initiative de la mère ou lors d'hospitalisation. Neuf enfants ont été suivis par ce spécialiste.
- *oto-rhino-laryngologiste* : 2 adultes et 2 enfants ont consulté ce spécialiste.
- *ophtalmologiste* : 2 adultes et 1 enfant
- *dentiste* : 5 adultes et 4 enfants
- *dermatologue* : 2 adultes
- *allergologue* : 2 adultes
- *cardiologue* : 2 adultes dont un à Reims
- *chirurgien au CHG ou à la clinique* : 3 adultes
- *psychiatre au CHS ou au CMP* : 3 adultes
- *psychologue au Point Bleu* : 6 adultes

IV. Hospitalisation

- des femmes :
 - § 4 personnes ont bénéficié d'un bilan en hospitalisation de jour, bilan programmé par un médecin généraliste de l'hôpital. Ce type de bilan d'une demi-journée permet une recherche de pathologie ciblée grâce à divers examens : prise de sang, échographie, consultation auprès d'un spécialiste.
 - § 2 femmes ont été hospitalisées en chirurgie.
 - § 4 femmes ont donné naissance à leur enfant.
 - § 1 femme a été hospitalisée en urgence après l'absorption d'alcool et de médicaments.
 - § 1 jeune femme déficiente légère a été hospitalisée au CHS.
 - § 1 femme a été hospitalisée à la Fabrique du Pré.

- des enfants :
 - § 3 enfants ont été hospitalisés en pédiatrie, l'un a été ensuite dirigé vers Reims suite à la découverte d'une cardiopathie congénitale.

V. Pathologies rencontrées

Chez les femmes :

- § Gynécologie-obstétrique :
 - Ø même sans état pathologique avéré, certaines femmes ont du mal à faire la démarche de se rendre chez un ou une gynécologue. Le fait de les accompagner pour un suivi de grossesse, une contraception ou divers examens de dépistage, dédramatise cette appréhension.
 - Ø 3 futures mères ont été suivies pour leur grossesse.
 - Ø une jeune femme a donné naissance à son 3^{ème} enfant le lendemain de son arrivée au centre d'hébergement ; la grossesse n'avait jamais été suivie.
 - Ø une jeune femme souffrant d'incontinence urinaire a suivi une rééducation efficace.
 - Ø 5 jeunes femmes non suivies depuis plusieurs années ont repris une contraception orale, après bilan sanguin.
 - Ø 5 femmes ont bénéficié de la pose d'un stérilet.
 - Ø 3 femmes proches de la ménopause ont bénéficié d'un bilan avec mammographie de dépistage.
- § Autres pathologies :
 - Ø maladie alcoolique pour 4 femmes.
 - Ø angoisse, mal-être nécessitant un suivi psychologique pour 5 personnes.
 - Ø troubles psychiatriques pour 3 femmes.
 - Ø insuffisance thyroïdienne traitée pour 2 femmes.
 - Ø eczéma très étendu pour 1 femme, évoluant par poussées liées au stress.
 - Ø nombreuses caries et infections gingivales pour 3 personnes.
 - Ø 1 jeune femme ex-toxicomane a bénéficié d'un traitement de substitution
 - Ø 1 jeune femme ex-toxicomane a bénéficié d'un traitement et, sous substitution, attend le prochain démarrage du traitement de son hépatite C.
 - Ø pathologies traumatiques. : 1 jeune femme victime d'un accident de la circulation a été hospitalisée 4 jours, souffrant de contusions multiples.
 - Ø une jeune femme victime d'agression conjugale a été opérée à la suite de la section des tendons de sa main droite et prise en charge ensuite pour une rééducation intensive.

Chez les enfants :

- Ø très nombreuses atteintes de la sphère ORL, de la simple rhino-pharyngite, otite, angine à deux cas de bronchiolite ayant nécessité les soins d'un kinésithérapeute.
- Ø un enfant de 7 mois a été hospitalisé pour une pneumopathie et une malformation cardiaque a été décelée, nécessitant une prochaine intervention.
- Ø gastro-entérites multiples.
- Ø 2 cas de varicelle.
- Ø suspicion de paludisme chez une fillette rwandaise, hospitalisée pour un bilan qui s'est révélé négatif.
- Ø chutes sans gravité ayant nécessité quelques points de suture pour deux enfants.

VI. Actions éducatives – Prévention

- **individuelles** : le temps imparti à l'infirmière lui permet de passer plus de temps auprès des familles, dans les appartements et ainsi donner des conseils de santé, d'hygiène corporelle et alimentaire.
De même, dans chaque appartement ont été installées des armoires à pharmacie contenant un minimum de produits destinés à donner les premiers soins ; par exemple, lutter rapidement contre la température élevée d'un enfant : ces armoires servent aussi de support d'éducation à la santé.

- **collectives** : avec l'aide d'intervenants extérieurs, des infos santé sont réalisées, préparées par l'infirmière ou des étudiants de l'I.F.S.I.
 - sage-femme : 2 vacations
 - dermatologue : 2 vacations
 - médecin du CHG : information sur les hépatites
 - étudiante I.F.S.I : exposé sur le SIDA puis visite guidée de l'exposition réalisée par le collectif Journée Mondiale de Lutte contre le Sida (coordonné par SOS femmes Accueil) à la M.J.C, le 1^{er} décembre 2000.

- **prévention** : en plus du dépistage du cancer du col de l'utérus par un frottis sont systématiquement proposées aux femmes accueillies un dépistage de l'hépatite C et du VIH, un dépistage des troubles de la vue (du matériel adéquat d'évaluation a été acquis à cet effet) et un contrôle dentaire.
 Cette action débutée en septembre 2000 est encore peu révélatrice mais les femmes sont à priori favorables à ces dépistages. Nous ferons en sorte de fournir début 2002 des chiffres sur l'année 2001.

VII. Prospectives

- nous continuons notre action de propositions de dépistages et nous essaierons de mieux évaluer les effets.
- des bilans en médecine préventive ont été proposés au début de cette année par Monsieur BERNARDINI, délégué du Centre de Médecine Préventive. Cinq familles ont déjà réalisé ce bilan.
- la prise en charge psychiatrique est toujours un souci ; une infirmière assure désormais des vacations deux fois deux heures par semaine et son approche spécialisée nous permet de mieux cerner les problèmes rencontrés par certaines résidentes.

5. Compte-rendu des actions autour du 1^{er} décembre, journée mondiale de lutte contre le sida, collectif de Saint-Dizier

Introduction

Jamais, à Saint-Dizier, les actions autour du 1^{er} décembre, journée mondiale de lutte contre le sida, n'avaient connu ni une telle mobilisation, ni une telle ampleur.

Au moment où, de façon simultanée, la presse rappelait que l'épidémie de sida évoluait en France de façon préoccupante², nous avons tout lieu de nous féliciter d'avoir pu conduire ce travail, avec le concours fort apprécié de la DDASS de Haute-Marne et de la Ville de Saint-Dizier.

En résumé :

Les raisons d'une satisfaction, en quelques chiffres rapides :

- 11 organismes et associations mobilisés en synergie autour d'un même programme d'action, à quoi il convient d'ajouter l'aide précieuse de plusieurs personnes concernées « au premier plan » par l'infection à VIH et/ou VHC ...
- 5000 affiches placardées dans Saint-Dizier et agglomération, soit 5000 rubans rouges bien visibles présents partout (voir le fac-similé de l'affiche plus loin) : magasins, établissements scolaires, montées d'escaliers, associations, etc.
- une présence continue dans le Journal de la Haute-Marne pendant 2 semaines.
- 483 élèves ayant visité les deux expositions commentées et présentées à la MJC, auxquels il faut ajouter 60 adultes.
- 119 jeunes « Public Mission Locale » ayant assisté aux deux projections de *Philadelphia* et au débat qui a suivi.
- 80 personnes ayant assisté à la conférence des Drs Mélin et Schoeny le soir du 1^{er} décembre.

et des suites non négligeables « dans le temps » :

- une exposition de qualité qui reste à Saint-Dizier pour être prêtée (écoles, associations, ...)
- la même exposition visible par tous, ici ou ailleurs, sur le site internet de SOS Femmes Accueil à la rubrique « Cœur et corps, mode d'emploi » (sosfemmes.com)
- une vidéo réalisée sur place, qui sera retravaillée et surtout complétée pour être utilisable en contexte pédagogique.

Un collectif d'organismes et d'associations

L'idée de fédérer les énergies est née au sein du groupe de travail sur la prévention du VIH et des hépatites du réseau ville-hôpital Point Bleu, groupe animé par Yves Lambert (SOS Femmes Accueil).

Ce groupe initial a été rapidement rejoint par des organismes qui ne sont pas membres du réseau ville-hôpital (MJC, Mission Locale, par exemple) et s'est auto-baptisé **Collectif du 1^{er} Décembre**.

² "Le nombre de personnes vivantes ayant développé le sida continue d'augmenter d'environ 5 à 6 % par an" constate L'Institut de Veille Sanitaire dans une étude rendue publique le 20 novembre 2000. En effet, après l'amélioration spectaculaire apportée par les trithérapies, la France enregistre un net ralentissement de la diminution à la fois des décès et des nouveaux cas de sida. "Le nombre de cas chez des personnes qui découvrent leur séropositivité au moment du sida ne montre aucune tendance à la diminution", indique L'InVS. La méconnaissance de leur séropositivité prédomine chez les hétérosexuels (56 % ces deux dernières années, dont 63 % d'hommes). Cette ignorance est beaucoup plus rare chez les toxicomanes par voie injectable (17 %). Ces quatre dernières années, les personnes contractant le virus lors de rapports hétérosexuels est passé de 31 à 40 %. Le nombre de femmes augmente (21 > 23 %). Le taux de contamination chez les homosexuels baisse : 22 > 16 %.

Tendances récentes de l'épidémie de sida - Sida, VIH et MST, état des lieux et des données en 2000 - InVS, novembre 2000, www.invs.sante.fr

Les organismes, par ordre alphabétique : l'Association Départementale de Prévention Jeunesse, le Centre Hospitalier Général, le CCAS de Saint-Dizier, le Comité d'Education à la Santé de Haute-Marne, la MJC de Saint-Dizier, la Mission Locale de Saint-Dizier, le Mouvement Français du Planning Familial, Point Bleu, SOS Femmes Accueil, SOS Hépatites ...

... collectif, donc, qui a reçu par ailleurs le concours de :

- personnes bénévoles concernées par le VIH et/ou le VHC (mises en couleur des affiches de l'exposition *Sida, pas si facile d'en parler* et interventions auprès des classes en visite) ;
- la DDASS qui a financé l'opération ;
- la Ville de Saint-Dizier qui a mis gracieusement à disposition le Théâtre Municipal avec la logistique afférente ;
- Stéphane DOSNE, France 3 (réalisation de la vidéo).

Le programme ...

L'ensemble des actions s'est articulé autour des axes suivants :

- deux expositions à la MJC, avec visites de classes,
- une conférence débat le soir du 1^{er} décembre,
- deux colloques, organisés à l'intention des soignants d'une part, des intervenants sociaux d'autre part,
- la projection (deux séances) de Philadelphia + débat pour un public Mission Locale,

le tout résumé sur l'affiche des manifestations tirée à 5000 exemplaires :

Journée Mondiale de Lutte contre le Sida
A Saint-Dizier

Conférence-débat
 au Théâtre Municipal
Les Virus Aujourd'hui

Expositions
 à la MJC

① **Sida, pas si facile d'en parler**
 ② **Histoire du préservatif de Louis XIV à l'an 2000**

<p>MJC de Saint-Dizier 3, rue Marcel Thié 03.25.56.66.80</p> <p>EXPOSITIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> • du 27 nov. au 23 déc. Sida, pas si facile d'en parler • du 4 au 22 déc. Histoire du préservatif de Louis XIV à l'an 2000 <p>ENTRÉE LIBRE</p> <p>9h-12h / 14h-18h Samedi 9h-12h / 14h-18h</p>	<p>Théâtre Municipal 1er décembre 2000</p> <p>CONFÉRENCE-DÉBAT avec les Drs. Mills et Scarny Les virus aujourd'hui</p> <p>ENTRÉE LIBRE</p>	<p>Centre Hospitalier 9, l'avenue de l'Église 03.25.56.66.80</p> <p>Colloque destiné au personnel soignant : Le VIH et les hépatites ont-ils changé nos pratiques ?</p> <p>Point Bleu 43, rue du Docteur Nougès 03.25.56.66.80</p> <p>Colloque destiné aux intervenants sociaux : Le VIH et les hépatites ont-ils changé nos pratiques ?</p>	<p>Cinéma Cyrano 1^{er} décembre 20h et 20h45</p> <p>Projection de Philadelphia suivie d'un débat</p> <p>Pour les jeunes de la mission locale entrée sur invitation : Mission locale 03.25.56.11.36</p>
---	--	--	---

Les expositions à la MJC

Exposition 1

La première exposition, intitulée *Sida, pas si facile d'en parler*, est une copie d'une exposition réalisée en 1996 à Nancy dans la cadre de la structure Carrefour Santé (structure mixte ville de Nancy et CPAM). Avec l'accord de cet organisme, elle a été copiée en noir et blanc (19 panneaux de 100 cm X 70) puis remise en couleur par les bénévoles du collectif (les « militants positifs » signalés par l'affiche ...). Elle a été ensuite placée sous cadre PVC par Hassan Lalali (Point Bleu).

Elle est aujourd'hui conservée dans les locaux de SOS Femmes Accueil. Elle est visible sur le site de l'association, sosfemmes.com (Cf. intro).

Exposition 2

Cette deuxième exposition, intitulée *Histoire du préservatif de Louis XIV à l'An 2000*, a été prêtée par le CODES 52. Elle est venue compléter extrêmement utilement la première, même si l'abondance des textes n'a pas toujours nécessairement incité les jeunes visiteurs à s'y attarder.

Visites d'élèves

Un mailing a été adressé à tous les établissements scolaires de l'agglomération. Denis Panfili, de la MJC, a géré le planning des visites.

Au total, ce sont donc 483 élèves pour 25 classes qui se sont déplacés, systématiquement accompagnés, bien entendu, par un ou plusieurs enseignants et/ou infirmière scolaire.

Chaque classe s'est vue distribuer de la documentation, des préservatifs et des pins rubans rouges. Une vitrine rassemblait les blisters et flacons correspondant à 9 mois d'une trithérapie.

Chaque visite a fait *systématiquement* l'objet d'une intervention (fort appréciée) soit d'une infirmière scolaire, soit d'un membre du collectif : Laurence Routier (bénévole du collectif), Halima Chérif (ADPJ), Sophie Sandray (CODES), Denis Panfili (MC), Yvon Breton (Point Bleu) ou Yves Lambert (SOS Femmes Accueil).

L'exploitation des résultats de ces interventions par les membres du collectif cités ci-dessus n'a pu être faite que partiellement (une exploitation complète est prévue, en préparation d'une *éventuelle* reconduction en 2001 — la difficulté consistant essentiellement à trouver à nouveau une exposition de qualité pouvant servir de support aux interventions ... pas si facile).

Cependant, nous pouvons d'ores et déjà signaler les faits notoires suivants, en vrac :

- les jeunes qui ont visité l'exposition souffrent d'un manque d'information notoire non seulement sur le VIH, ses modes de transmission, sa prophylaxie, mais aussi sur les MST ... et la sexualité, de façon générale.
- ils ont visiblement apprécié les interventions, notamment parce qu'au delà de l'épidémie, le VIH est un excellent prétexte pour (enfin) parler de sexualité.
- la demande en ce sens est extrêmement forte, relevée par tous les intervenants, et les deux heures consacrées à cette question sur tout le cursus scolaire semblent dérisoires (d'autant qu'une enseignante de SVT nous a indiqué que la visite de l'expo était une de ces deux heures ...).
- l'éducation sexuelle confiée aux enseignants de SVT n'offre qu'une vision mécaniciste et biologique de la sexualité, sans réponses à toutes les questions que se posent les jeunes, tant « pratiques » que relationnelles et affectives. Par ailleurs, l'approche de la sexualité sur le mode de « comment ne pas attraper le sida, comment ne pas attraper de MST et comment ne pas attraper de bébés » est relativement inopérante, voire contre-productive, parce qu'elle utilise le mode de l'interdiction (ne pas) ...
- les connaissances qu'ont les garçons semblent dramatiquement caricaturales : les pairs du même âge et la pornographie sont la plupart du temps leurs seuls éducateurs ...

- il est tout à fait possible de créer un espace de dialogue constructif et sans fausse pudeur avec des jeunes, *y compris en présence de leurs propres enseignants* — ce qui n'a pas manqué d'étonner ceux-ci parfois ...
- le manque de vocabulaire de certains jeunes doit inciter les agents de prévention à être extrêmement prudents dans le choix du lexique : le mot « masturbation », présent sur une affiche, a dû être expliqué à plusieurs reprises ; toutes les pratiques sexuelles semblent être connues (plus ou moins : les garçons sont souvent convaincus que la sexualité d'une femme se résume à « son trou » [sic]) mais sont fréquemment totalement inconnus les mots « fellation » (remplacés par « sucer le sexe de l'homme »), cunnilingus (lécher le sexe de la femme), sodomie ou sexe anal (par derrière), etc. etc.

Une dizaine de jeunes, repérés par Denis Panfili (MJC) sont revenus visiter l'exposition une seconde fois en ayant entraîné leurs parents : voilà une satisfaction supplémentaire ...

La conférence débat, soir du 1^{er} décembre

Le thème retenu a été « Les virus, aujourd'hui », l'occasion d'abord de faire le point sur plusieurs virus (fièvre de Lassa, virus Ebola, herpès, hépatites et VIH) et, ensuite, de conduire une conférence sur un thème plus large que celui du seul VIH mais amenant à faire le point *aussi*, bien sûr, sur l'agent responsable du sida et l'épidémie à VIH elle-même. En outre, il paraissait important pour tous de profiter de cette journée pour informer plus largement sur les hépatites, véritable enjeu de santé publique aujourd'hui.

Le souhait d'organiser une conférence attractive a par ailleurs conduit le groupe à réaliser une vidéo (projet suivi et animé par Halima Chérif, ADPJ, avec le concours de Stéphane Dosne, France 3, quant aux aspects techniques). Cette vidéo, qui a permis de mobiliser des jeunes de Saint-Dizier sur sa réalisation concrète, est construite autour des virus dont il a été question pendant la conférence : les « apprentis journalistes » interrogent des habitants de Saint-Dizier (une pharmacienne, des passants, des scolaires, ...) sur leurs connaissances de tel ou tel virus.

La vidéo a été ensuite montée en cinq séquences correspondant aux cinq virus en question. Les séquences ont été ainsi projetées pendant la conférence (matériel prêté par la MJC) : à l'issue de chaque séquence, les Drs Pascal Mélin et Maud Schoeny (Médecine 3, CHG de Saint-Dizier), sur la base de transparents, faisait alors un exposé sur chacun des virus.

La méthode a été très appréciée par le public constitué de 80 personnes (Théâtre Municipal). Un débat avec la salle a suivi la conférence à proprement parler.

Une suite est prévue : il s'agit de filmer les réponses des Drs Mélin et Schoeny afin d'avoir un support vidéo complet et cohérent, au delà de la conférence de 2000 ... La vidéo devra être remontée, bien entendu : chacun a donné son accord pour cette « suite » et les reliquats budgétaires permettent de le faire.

Les colloques soignants et intervenants sociaux

Cette partie des actions autour du 1^{er} décembre est manifestement la plus décevante et la moins réussie.

Les colloques avaient tous deux le même thème, à savoir : « *Le VIH et les hépatites ont-ils changé nos pratiques ?* »

Celui destiné aux intervenants sociaux était organisé dans les locaux du Point Bleu (mailings à de nombreux organismes et associations) et celui destiné aux soignants au sein même du Centre Hospitalier Général, sachant que — fait notable — la direction de l'hôpital avait fait connaître à l'ensemble du personnel hospitalier que la participation à ce colloque, considéré comme un temps de formation, pouvait être pris sur le temps de travail ...

Le colloque intervenants sociaux, animé par Yvon Breton (Point Bleu) et Halima Chérif (ADPJ) a rassemblé une dizaine de personnes, tandis que le colloque soignants, animé par le Dr Pascal Mélin, une quinzaine ...

Un tel taux de participation, éminemment faible, est bien sûr extrêmement décevant

Il y a lieu de s'interroger sur le manque de mobilisation des acteurs sociaux et des agents de santé, ce qui semble relativement inquiétant ...

A noter que la plupart des personnes présentes au colloque des intervenants sociaux étaient salariées du CCAS de Saint-Dizier.

La projection de Philadelphia (Mission Locale)

Cette action a été intégralement organisée par la Mission Locale de Saint-Dizier, financée pour ce faire indépendamment du Collectif 1^{er} Décembre. Elle a fait l'objet d'une collaboration avec des jeunes inscrits dans le programme TRACE : ce sont eux qui ont choisi le film (Philadelphia) et réalisé une partie de la communication (c'est-à-dire hors affiche commune)

Le potentiel de places sur les deux projections étaient de 600 places ; 493 invitations ont été distribuées ; 119 jeunes étaient présents, soit un taux de réponses de presque 25 %, ce qui, eu égard au public concerné (jeunes Mission Locale) est relativement satisfaisant, et un taux de remplissage de presque 20 % (l'ouverture a un autre public aurait vraisemblablement pu permettre un meilleur remplissage ... A réfléchir à l'avenir).

Au début de chaque séance, un questionnaire de sensibilisation a été distribué. A l'issue de chaque séance, un débat-échanges était proposé, co-animé par un professionnel de la santé et Sophie Sandray (CODES 52).

Le propre compte-rendu de la Mission Locale relève que, « *malgré les campagnes de prévention successives, il demeure des méconnaissances générant des doutes et une certaine peur.* »

Treize des jeunes participants sont volontaires pour un éventuel groupe de travail et de réflexion sur le thème du sida.

6. Atelier de Soutien à la Parentalité au travers du Soutien Scolaire

Rappel du projet (Cf. dossier initial)

PUBLIC VISE : parents d'enfants scolarisés en primaire et les enfants eux-mêmes (dans un premier temps, eu égard au caractère expérimental de ce projet, seuls les enfants de primaire sont retenus. Au regard d'une évaluation positive du projet, une extension au secondaire pourrait être entreprise plus tard. Ce critère permettra aussi de limiter « naturellement » le nombre des participants).

Nombre : en première phase, l'atelier sera limité à 10 familles, soit 10 parents et de 10 à 20 enfants en moyenne pour un total de 20 à 30 personnes simultanément.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif général : Ce projet fait suite au constat suivant : les difficultés à suivre la scolarité d'un enfant (raisons liées à l'éducation, au niveau scolaire, à la situation sociale, ...) et/ou le désintérêt pour la scolarité des enfants nuisent à l'autorité parentale et à la qualité des relations parents / enfants de façon générale.

Par ailleurs, l'isolement social « favorisent » ces phénomènes ; de même la mésestime de soi et de ses capacités, qui puisent autant dans le passé scolaire et familial des parents que dans le statut social tel qu'il s'oppose à l'intérieur et à l'extérieur de la famille (chômage et durée d'inactivité au principal mais aussi langue maternelle autre que le français — sauf langues régionales — illettrisme, etc.).

Aussi, les objectifs poursuivis visent-ils au principal à :

1. la restauration de l'image de soi, du sentiment de ses capacités à suivre la scolarité d'un enfant en âge primaire — quel que soit son niveau scolaire ou sa langue d'origine (la question est moins celle du savoir personnel que l'intérêt porté à la scolarité, l'intervenant étant présent pour pallier aux difficultés) — et, par conséquent, la restauration de l'autorité parentale par la (re)découverte d'une fonction parentale essentielle et la consolidation des relations parents / enfants ;
2. la mise en place de relations individuelles avec les écoles et la mise en place de démarches adaptées (en direction des personnels enseignants de l'Education Nationale) ;
3. la mise en place d'un réseau naturel de parents susceptibles de rompre l'isolement des familles et leur permettre d'échanger d'abord sur les questions scolaires mais, évidemment, au delà aussi.

Contenu et déroulement : Il s'agit d'une expérience innovante visant à la restauration de l'autorité parentale par l'animation d'un atelier d'accompagnement scolaire au sein duquel les enfants participants sont suivis par au moins un de leurs parents. En rupture avec l'aide aux devoirs telle qu'elle se pratique habituellement, cet atelier s'adresse non seulement à des enfants scolarisés en primaire et éventuellement en difficultés mais aussi — surtout — aux parents eux-mêmes en difficultés avec leurs enfants au moins du point de vue de la question scolaire. **L'aide aux devoirs est ici un support.**

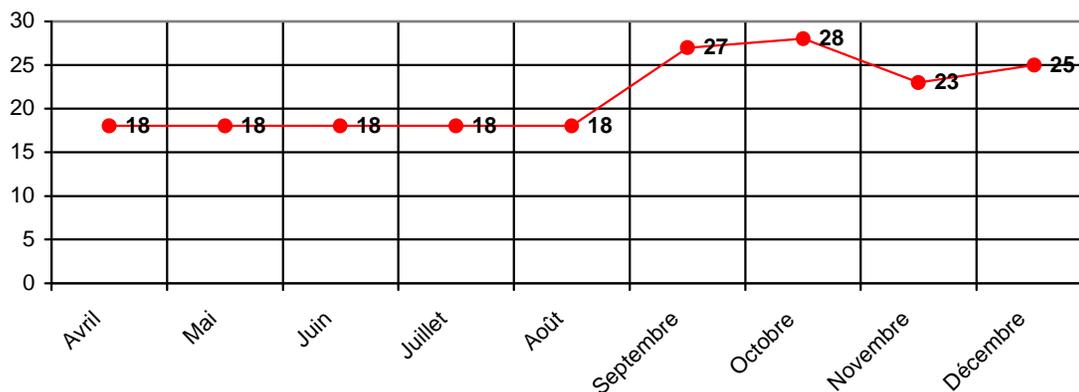
Le rôle de l'intervenant (animatrice coordinatrice) ne réside pas dans l'aide directe à l'enfant mais, d'une part, dans le soutien au(x) parent(s) et l'animation du réseau de parents susceptibles de s'appuyer les uns les autres savoirs, savoir-faire et assistance mutuelle.

Ouverture : une heure et demie par jour (17.00—18.30, sauf mercredi [horaires du mercredi à étudier avec les parents]), cinq jours par semaine, pendant 45 semaines.

Résultats attendus et moyens d'évaluation : l'activité fera l'objet d'un rapport annuel qui présentera des données de nature quantitative et qualitative.

Evaluation quantitative

Fréquentation moyenne de l'atelier mois par mois



Objectif atteint ...

D'un point de vue strictement quantitatif, l'objectif du projet initial a été atteint à partir de la rentrée 2000 : il prévoyait en effet la présence dans les locaux de 20 à 30 personnes simultanément.

En revanche, d'un certain point de vue, le nombre de familles est moins important que le prévisionnel (10 familles) mais nos calculs étaient fondés sur la présence d'un à deux enfants par famille, or les fratries se sont révélés plus nombreuses.

Par ailleurs, nous n'avions pas envisagé l'accueil de nourrissons ou d'enfants en bas âge ... mais comment refuser l'accès à des enfants scolarisés dont la mère n'a aucun moyen de garde du petit dernier ? Néanmoins, ces présences dans les locaux ne facilitent pas l'encadrement de l'atelier.

De la même façon, et quoique le projet initial ne le prévoyait pas non plus, nous avons intégré des enfants de 6° et 5° qui accompagnaient une fratrie de primaire (à noter à ce sujet qu'une enseignante d'un collège de Châlons-en-Champagne a cédé quantité de livres scolaires de 6° et 5° ...).

... Mais ...

A la rentrée de septembre 2000, nous avons été évidemment enchantés de voir le taux de participation à l'atelier s'élever ainsi, et aussi vite : un peu inquiets aussi, car nous avons alors craint de ne pouvoir faire face à la demande.

En fait, nous n'avons jamais dépassé le nombre de 28 (octobre) et le départ de certaines familles (sans explications ...) est difficilement remplacé par l'arrivée de nouvelles ... Le succès de l'atelier est, donc, de ce point de vue, relatif, ... alors que le besoin en soutien scolaire strict serait énorme sur le Vert-Bois et que les associations disent ne pas pouvoir répondre à la demande (listes d'attente).

Aussi, nous ne savons pas ce qui est le plus pertinent d'interroger : la difficulté à mobiliser les parents ? ou un déficit de communication de notre part sur le projet ?

Il est clair que le temps mobilisable pour communiquer autour du projet est faible, et nous n'avons pourtant pas eu le sentiment de négliger nos efforts. Néanmoins, l'atelier n'est sans doute pas encore assez connu, les acteurs associatifs n'y pensent sans doute pas de façon naturelle : il est notable que

certaines associations nous aient proposé des familles *juste après* que nous les avons informées et rencontrées — c'est donc sans doute dans la durée que tout se jouera ... du moins, nous l'espérons.

De nouveaux contacts (associations, écoles) sont prévues dès janvier et février 2001.

Depuis le début du projet, nous avons choisi une communication *indirecte* vers les parents, en espérant pouvoir nous appuyer sur le milieu associatif et les écoles. Mais force est de constater que le « rendement » est faible ...

Doit-on envisager une communication directe ? Presse, distribution aux parents via les écoles, ... ?

Compte tenu des places disponibles, il nous faut éviter une communication « trop efficace » qui, paradoxalement, pousserait trop de parents vers l'atelier : ce serait un succès quantitatif auquel nous ne pourrions faire face, d'où notre choix initial ... L'équilibre est donc difficile à trouver.

Evaluation qualitative

Vous avez dit « parentalité » ?

Pour rappel, le soutien scolaire n'est qu'un support à un travail sur la parentalité. Aussi, nous devrions être en mesure de fournir des éléments à ce sujet ... Autrement dit, quelle plus-value en terme de parentalité ?

Il est clair que, de ce point de vue, notre évaluation pêche par faiblesse dans le sens où ne pouvons pas apporter d'éléments chiffrés. Il y sera remédié à partir de 2001 : nous avons prévu d'interroger les parents sur leur degré de satisfaction (atelier, autorité parentale, performance scolaire, ...) par le biais d'un questionnaire interview.

En attendant, nous pouvons faire état de nos « sentiments » en la matière, qui sont favorables à l'activité, ... sans cacher toutefois qu'il a été nécessaire à plusieurs reprises de faire des rappels à certains parents quant à leur présence.

Dans nombre de cas, nous avons pu observer une amélioration de l'image de soi des parents qui, à l'évidence, grevaient auparavant la relation d'autorité aux enfants (dans certains cas, l'informatique aura été un atout précieux), en tous cas sur la question scolaire et la capacité à « faire faire ses devoirs à son enfant ».

Cependant, il est clair que le cadre relativement studieux offert par l'atelier, son « ambiance », est un élément facilitant, point de vue que les parents expriment. L'informatique (5 postes installés aujourd'hui) joue un rôle extrêmement attractif pour les enfants.

Enfin, l'atelier représente pour les parents un point de rencontre entre parents, un embryon de réseau d'entraide, que nous soutenons.

L'encadrement, la RTT, le bénévolat, ...

Une animatrice est salariée sur ce projet à raison de 10 heures par semaine.

Actuellement, l'atelier, en soi, consomme 9 heures hebdomadaires (4 x 2H ¼). L'association a déposé auprès de l'administration une demande d'agrément pour pouvoir anticiper la RTT : une fois cet agrément obtenu, l'animatrice ne consacrerait plus que 9 heures à l'atelier (10 heures — 10 % de RTT) : autrement dit, il ne lui resterait plus aucun temps disponible pour le travail de rédaction des fiches d'évaluation mensuelles et la communication autour du projet.

Parallèlement, le bénévolat, même s'il s'est révélé extrêmement utile, montre ses limites : disponibilité « élastique » des bénévoles, disparition, difficulté de recrutement (plusieurs engagements ... évanouis dans la nature ... Le recrutement se heurte à un quiproquo permanent : les volontaires souhaitent aider

les enfants directement, pas *aider les parents à aider les enfants*, ... et c'est vrai que l'affaire n'est pas simple).

Au mois de décembre 2000, seule à encadrer l'atelier, l'animatrice s'est littéralement épuisée à la tâche : la gestion simultanée de 4 salles avec 20 ou 25 personnes (dont 18 enfants), sans compter éventuellement quelques enfants non scolarisés, n'est pas de tout repos, pour le moins, et ce *malgré la présence des parents*.

Aussi, à moins de trouver rapidement quelques bénévoles « stables », efficaces et ayant compris l'enjeu du projet (la parentalité, et non le soutien scolaire), il nous faut trouver le moyen de faire seconder l'animatrice ... sans alourdir le projet d'un point de vue budgétaire : la quadrature du cercle ?

Fiche d'évaluation des mois d'avril et mai 2000

Jours d'ouverture et horaires :	<ul style="list-style-type: none"> sauf vacances scolaires : lundi, mardi, jeudi, vendredi accueil des enfants et des parents à partir de 16H45 atelier de 17H00 à 19h00
--	---

Animation :	<ul style="list-style-type: none"> Annick POMRENKA, animatrice-coordinatrice permanente Concettina HUSSON-GIARDINA (directrice PERFORMANCE), bénévole une fois par semaine
--------------------	--

	Nombre de familles	Lieu de vie Quartier
	3	Vert-Bois
	2	SOS Femmes Accueil
TOTAL	5	

	Nombre d'enfants
CP	2
CE1	3
CE2	1
CM1	4
CM2	1
CLIS	1
6°	1
TOTAL	13

[voir aussi fréquentation jour par jour en annexe]

Evénements particuliers :	<ul style="list-style-type: none"> ouverture de l'ESPACE FAMILLE le 3 avril 2000 et installation de l'atelier dans ses locaux. dans le cadre de l'atelier, deux visites pédagogiques ont été organisées le 30 et 31 mai : librairie Larcelet, rue de la République + exposition « Entourages Guimard » à l'Espace Camille Claudel. récupération de nombreux livres de littérature enfantine.
----------------------------------	---

Notes :	<ul style="list-style-type: none"> ce projet est dans sa phase de lancement et d'expérimentation. Le principe de la présence d'un parent accompagnateur a été systématiquement respecté. 1 enfant scolarisé en 6° a été accueilli avec le reste de sa fratrie ... 2 ordinateurs Macintosh ont été mis à disposition des participants. Ils permettent essentiellement l'initiation au traitement de texte. Ils sont très appréciés des enfants qui rédigent ou recopient des textes choisis dans les livres proposés. Ils peuvent ensuite les imprimer pour les conserver. envoi d'un courrier aux associations du Vert-Bois. contact pris avec M. MANIN, coordonateur ZEP. Réunion prévue avec les enseignants des établissements scolaires du Vert-Bois en juin 2000.
----------------	---

Fiche d'évaluation du mois de juin 2000

Jours d'ouverture et horaires :	<ul style="list-style-type: none"> • sauf vacances scolaires : lundi, mardi, jeudi, vendredi • accueil des enfants et des parents à partir de 16H45 • atelier de 17H00 à 19h00
--	---

Animation :	<ul style="list-style-type: none"> • Annick POMRENKA, animatrice-coordinatrice permanente • Concettina HUSSON-GIARDINA (directrice PERFORMANCE), bénévole une fois par semaine
--------------------	--

	Nombre de familles	Lieu de vie Quartier
	4	Vert-Bois
	1	SOS Femmes Accueil
TOTAL	5	

Nombre d'enfants	
CP	2
CE1	3
CE2	1
CM1	4
CM2	1
CLIS	1
6°	1
TOTAL	13

[voir aussi fréquentation jour par jour en annexe]

Evénements particuliers :	<ul style="list-style-type: none"> • rencontre (15.06) avec MM. MANIN, coordonnateur de ZEP, et JOURDAIN, directeur de l'école Camus (primaire) : accord de collaboration à la rentrée (M. JOURDAIN très intéressé) + prévision d'une nouvelle réunion avec plus de participants enseignants (sous impulsion de M. MANIN ...). A noter : initialement, tous les directeurs d'école avaient été invités : seul M. JOURDAIN est venu ... • cession de matériel scolaire de la part de M. JOURDAIN : carte de France ; 6 dictionnaires ; livres de lecture, de grammaire et orthographe, d'histoire-géo et de sciences. • don d'un 3° ordinateur MacIntosh (modèle ancien) du Comité d'Entreprise de l'AGEPPASS (Conseil Général de Meurthe-&-Moselle !). Traitement de texte, logiciel de dessin, ... • 2 visites du Musée de la Ville les 20 et 22 juin.
----------------------------------	--

Notes :	<ul style="list-style-type: none"> • les courriers adressés aux différentes associations du quartier sont restés sans réponse. Il sera à nouveau pris contact pour rendez-vous à partir de mi-août ... • tendance à une légère baisse de participation sur la deuxième quinzaine de juin : démobilisation entraînée par la fin de l'année scolaire. • néanmoins, cette moindre présence a été mise à profit pour commencer à former des parents à l'informatique et au traitement de texte : ceux-ci semblent entraînés par l'attrait de leurs enfants pour les ordinateurs, malgré leur niveau scolaire initial faible. Il apparaît aussi visiblement que les parents se mobilisent plus fortement dans l'accompagnement de leurs enfants à partir de l'outil informatique que dans le cadre d'une aide aux devoirs classique : cette découverte est à mettre à profit dans l'avenir, mais le matériel actuellement en notre possession limite cette expérience tant en « quantité » (3 ordinateurs actuellement) qu'en « qualité » (les ordinateurs des groupes scolaires sont plus performants que ceux récupérés pour cet atelier : les enfants ne manquent pas de nous en faire la remarque ...). • à ce propos, notre réponse à l'appel à projets Fondation de France (<i>Multimédia</i>
----------------	--

pour tous) a reçu un avis négatif (motif évoqué : d'autres projets étaient meilleurs ...) : il ne sera donc pas possible d'envisager les acquisitions informatiques espérées par ce biais.

Fiche d'évaluation des mois d'août et septembre 2000

Jours d'ouverture et horaires :

- sauf congés de l'animatrice : lundi, mardi, jeudi, vendredi
- accueil des enfants et des parents à partir de 16H45
- atelier de 17H00 à 19h00

Animation :

- Annick POMRENKA, animatrice-coordinatrice permanente
- Concettina HUSSON-GIARDINA (directrice PERFORMANCE), bénévole une fois par semaine
- Laurence WARTELLE (enseignante CE1 école Brossolette) une semaine sur deux

	Nombre de familles	Lieu de vie Quartier
	6	Vert-Bois
TOTAL	6	

	Nombre d'enfants
CP	5
CE1	3
CE2	2
CM1	1
CM2	5
CLIS	2
6°	2
5°	1
TOTAL	21

[voir aussi fréquentation jour par jour en annexe]

TOTAL adultes + enfants 27

Evénements particuliers :

- L'atelier a repris le 14 août ... sans aucun participant. Les contacts avec les familles présentes en juin ont permis de redémarrer réellement le 21 août : la programmation d'une sortie à la Ferme du Bocage (promenade en chariot, animaux) ce jour a été décisive ...
- Pendant le mois de septembre, rencontre avec différents organismes pour présenter le projet : Point-Service, Centre Social, Halte-Garderie, Aide aux Mères, CLEL, circonscription d'action sociale).
- Conséquence : 2 familles intéressées ont été accompagnées par Mme Fustinoni du Point-Service le 7 septembre.
- Le 8 septembre, arrivée à l'atelier du premier parent homme ! (toujours présent et venant avec régularité).
- Rencontre réussie le 21 septembre avec le coordonnateur de ZEP, M Manin et les équipes des écoles Jean Moulin 1 (M. Chauvelot, directeur), Jean Moulin 2 (Mme BEUVELET, directrice), Brossolette (Mme Wartelle, enseignante CE1), Curie 1 (M. Michaud, directeur), Curie 2 (Mme Bruyand, enseignante CE1), Louise Michel (Mme Darmigny, directrice). Les participants se sont montrés très intéressés par le projet et nous assurent de leur collaboration. Une réunion régulière (2 ou 3 fois dans l'année) sera envisagée pour faire le point avec les écoles.
- Le 25 septembre, intégration au travail de l'atelier en tant que bénévole de Laurence Wartelle, enseignante CE1 à Brossolette. Elle intervient en soutien d'Annick Pomrenka une semaine complète sur deux.

Notes :

- Depuis le démarrage du projet, celui-ci n'a jamais rencontré une telle audience : certains jours, ce sont 28 personnes au total qui étaient présentes dans les

<p>locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> § 16 enfants § 6 parents accompagnateurs § 3 intervenants (la coordinatrice + 2 bénévoles) § + 3 enfants en maternelle évidemment non pris en compte dans le comptage joint ... <ul style="list-style-type: none"> • La seule animatrice-coordinatrice a parfois eu du mal à faire face au nombre. L'arrivée de Melle Wartelle a par conséquent été très appréciée. D'autres bénévoles en soutien seraient les bienvenus. • Les locaux sont du coup au maximum de leur capacité d'accueil : ils sont de toute évidence insuffisants pour permettre la suite de la montée en charge. Il faudra probablement envisager de couper les groupes en deux (un premier groupe à 17H, le second à 18H) mais ... ce serait une perte en souplesse d'accueil, donc préjudiciable au projet. Sans compter qu'une heure sera de toute évidence insuffisante pour à la fois faire ses devoirs et basculer sur l'activité informatique ... Si des enfants et/ou des parents sont frustrés, il y a un risque sérieux de les voir ne plus revenir ; l'équilibre est très délicat à maintenir. Alors, que faire ? • Pour rappel : il existe deux locaux pour 160 m² de surface au sous-sol de l'immeuble. Il s'agit de locaux collectifs résidentiels pour l'un occupé 2 heures par semaine par l'APRIHF, l'autre servant à stocker des coupes au bénéfice de l'association Twirling Bâton (local jamais occupé).

Fiche d'évaluation du mois d'octobre 2000

Jours d'ouverture et horaires :	<ul style="list-style-type: none"> • sauf congés de l'animatrice : lundi, mardi, jeudi, vendredi • accueil des enfants et des parents à partir de 16H45 • atelier de 17H00 à 19h00
--	---

Animation :	<ul style="list-style-type: none"> • Annick POMRENKA, animatrice-coordinatrice permanente • Concettina HUSSON-GIARDINA (directrice PERFORMANCE), bénévole une fois par semaine • Laurence WARTELLE (enseignante CE1 école Brossolette) une semaine sur deux
--------------------	--

	Nombre de familles	Lieu de vie Quartier
	6	Vert-Bois
TOTAL	6	

Nombre d'enfants	
Maternelle	4
CP	4
CE1	3
CE2	2
CM1	2
CM2	4
CLIS	0
6°	3
5°	0
TOTAL	22

[voir aussi fréquentation jour par jour en annexe]

TOTAL adultes + enfants 28

Événements particuliers :	<ul style="list-style-type: none"> • vendredi 27.10 : visite d'une exposition à l'Espace Camille Claudel dans le cadre du Festival International de la Photo Animalière.
----------------------------------	---

Notes :	<ul style="list-style-type: none"> • plus grande irrégularité de la fréquentation en octobre, avec un maximum de 21
----------------	--

- personnes le 12.10.
- une famille ne vient plus depuis 16.10 (4 enfants).
- 2 nouvelles familles (5 enfants au total) intégrées le 12 et 16 octobre.

Fiche d'évaluation du mois de novembre 2000

- Jours d'ouverture et horaires :**
- sauf congés de l'animatrice : lundi, mardi, jeudi, vendredi
 - accueil des enfants et des parents à partir de 16H45
 - atelier de 17H00 à 19h00

- Animation :**
- Annick POMRENKA, animatrice-coordinatrice permanente
 - Concettina HUSSON-GIARDINA (directrice PERFORMANCE), bénévole une fois par semaine
 - Laurence WARTELLE (enseignante CE1 école Brossolette) une semaine sur deux

	Nombre de familles	Lieu de vie Quartier
	5	Vert-Bois
TOTAL	5	

Nombre d'enfants	
Maternelle	2
CP	3
CE1	3
CE2	2
CM1	2
CM2	4
CLIS	
6°	2
5°	
TOTAL	18

[voir aussi fréquentation jour par jour en annexe]

TOTAL adultes + enfants 23

- Événements particuliers :**
- vendredi 17.11 : visite d'une exposition à l'Espace Camille Claudel, *La France dans les deux guerres mondiales du XX^e siècle.*

- Notes :**
- on retrouve en novembre l'irrégularité de fréquentation déjà constatée en octobre, avec un maximum de 18 personnes.
 - force est de constater que l'atelier connaît un *relatif* problème de recrutement. Le temps consacré par l'animatrice sur l'atelier étant de 9 heures par semaine sur 10 heures au total consacrées au projet globalement, la communication avec les partenaires et associations autour du projet est probablement insuffisantes ...
 - en outre, plusieurs « rappels à l'ordre » ont dû être fait auprès de parents qui n'accompagnaient plus leurs enfants ... Problème aujourd'hui réglé.
 - pour finir, et malgré un taux de remplissage *moyen*, l'encadrement et l'animation se révèlent à la longue *épuisant* pour l'animatrice, notamment parce que l'aide bénévole, quoique précieuse, est insuffisante ...
 - une réflexion a été initiée au mois de décembre pour tenter de résoudre tous ces problèmes ... A suivre (prochaine fiche et compte-rendu final).

Fiche d'évaluation du mois de décembre 2000

- Jours**
- sauf congés de l'animatrice : lundi, mardi, jeudi, vendredi

d'ouverture et horaires :	<ul style="list-style-type: none"> • accueil des enfants et des parents à partir de 16H45 • atelier de 17H00 à 19h00
----------------------------------	--

Animation :	<ul style="list-style-type: none"> • Annick POMRENKA, animatrice-coordinatrice permanente • Concettina HUSSON-GIARDINA (directrice PERFORMANCE), bénévole une fois par semaine
--------------------	--

	Nombre de familles	Lieu de vie Quartier
	7	Vert-Bois
TOTAL	7	

Nombre d'enfants	
Maternelle	2
CP	3
CE1	3
CE2	2
CM1	1
CM2	4
CLIS	
6°	3
5°	
TOTAL	18

[voir aussi fréquentation jour par jour en annexe]

TOTAL adultes + enfants	25
--------------------------------	-----------

Evénements particuliers :	<ul style="list-style-type: none"> • mercredi 20 décembre : l'atelier a financé une « sortie cinéma » à laquelle ont participé 8 personnes + 1 accompagnant (l'animatrice).
----------------------------------	--

Notes :	<ul style="list-style-type: none"> • Laurence WARTELLE, enseignante CE1 école Brossolette, bénévole une semaine sur deux sur l'atelier depuis la rentrée 2001, ne participe plus ... Cette « disparition » pose une fois encore la question de l'encadrement de l'atelier : voir bilan annuel ci-avant.
----------------	--

7. Le site de SOS Femmes Accueil, sosfemmes.com

Installé pour la première fois sur le web le 15 janvier 2000, le site de SOS Femmes Accueil a fêté le 15 janvier 2001 son premier anniversaire. Une année incroyable dont il est temps de proposer un bilan.

Le texte ci-dessous est la copie du Bulletin d'Info du 15 janvier 2001 adressé aux abonnés en ligne.

Quelques chiffres très rapides

En 12 mois, 140.000 pages visitées, plus de 8 kilos d'emails reçus (j'ai renoncé à les compter, je les ai pesés !) ...

Genèse du site

Arrivé comme directeur à SOS Femmes Accueil en novembre 1998 et surfant depuis peu, je me suis mis à la recherche sur le net d'informations utiles au travail de l'équipe, en fait sur les thèmes aujourd'hui développés sur notre site. Quelle ne fut pas ma surprise de découvrir en la matière un véritable désert sur le web francophone ... Comme, parallèlement, j'avais vaguement l'idée de concevoir un site « vitrine » pour l'association, je cherchais dans le même temps un bénévole pour réaliser ce travail ou toute autre solution peu onéreuse. En avril 1999, j'en étais toujours au même point : je me suis alors décidé à apprendre tout seul à construire un site (je vous épargnerai les tâtonnements ...) grâce aux multiples ressources présentes sur le web et à quelques amis (qui sont remerciés sur le site, page **Pourquoi ce site ?**), j'ai fait les recherches nécessaires en terme d'informations, et je me suis lancé dans la réalisation des premières pages sur mon temps de loisir avec l'objectif de proposer un véritable service plutôt qu'une simple vitrine d'information sur l'association et ses activités.

Début janvier 2000, les rubriques **victime de violence, victime de viol, harcèlement sexuel, prostitution, pourquoi ce site ?** et **tout sur SOS Femmes Accueil** étaient prêtes (certaines seront complétées plus tard par de nouvelles pages), ainsi que la rubrique **questions, messages et réponses** ... vide à ce moment, et pour cause. Toutes les autres rubriques et pages ont été construites ensuite, au fil du temps, pour faire vivre le site et le rendre attractif par la création et l'apport permanents de nouvelles informations et ressources (historique sur la page **Quoi de neuf ?**).

Le bilan

En dehors du nombre de pages visitées, le succès du site tient surtout, quant à nous, dans l'espace d'échanges que nous avons réussi à créer : **sosfemmes.com** n'est pas seulement un centre de ressources « froid » mais un site réellement interactif dans le sens où il est possible de nous contacter par email, courrier ou téléphone. Nous sommes très attachés à répondre le plus rapidement possible en fournissant des réponses de qualité, quitte à réorienter (ce qui est loin d'être rare ...) ou d'expliquer que nous ne pouvons répondre à telle ou telle question parce qu'elle dépasse nos compétences.

La publication de certains des messages ou de certaines des questions-réponses à la rubrique **questions, messages et réponses** a bien sûr un effet boule de neige : de nombreuses personnes se décident à nous écrire après avoir visité cette rubrique essentielle ou pour demander une publication. Le principe des emails anonymes (explications sur le site, **questions, messages et réponses**) a maintenant permis la création d'un second espace d'échanges par la mise en relation des personnes entre elles ... (pas de forum ou de liste de diffusion ouverte : compte tenu des thèmes traités, ces outils sont ingérables et nous sommes convaincus que le système que nous avons adopté est le seul susceptible de limiter les « dérapages »).

Au passage, signalons qu'en une année de fonctionnement du site nous n'avons pas dû recevoir plus d'une douzaine d'emails « polluants », insultes, messages pornographiques, etc.

Quel public ?

Des femmes bien sûr, dans 90 % des cas environ, si l'on en juge que par les mails reçus, seule source de connaissance en la matière, mais aussi des hommes : évidemment, les 10 % qui restent ! Bien entendu, nous avons à faire à un autre public, globalement, que celui reçu au sein de notre centre d'hébergement : celui du site est beaucoup moins disqualifié d'un point de vue socio-économique (il ne l'est parfois pas du tout ...), ne serait-ce que parce qu'il a accès à l'internet, ce qui suppose savoir-faire et ressources intellectuelles. En revanche, cela ne dit rien des ressources économiques que ce public consacre à l'informatique et l'internet puisqu'un nombre non négligeable de visiteurs/euses nous dit utiliser des ordinateurs sur son lieu de travail, ce que l'analyse statistique confirme d'une certaine manière (fréquentation par tranches horaires).

Le plus notable est que nous avons à faire à un public qui ne sait pas où trouver l'information (et la trouve désormais grâce au web), qui est en souffrance souvent grave souvent depuis des années et qui profite à la fois de l'écrit et de l'anonymat (relatif) de l'internet, ou à tout le moins de la « distance virtuelle », pour « se dévoiler » et, bien souvent, enfin parler. En cela, ce public de relatifs *inclus* (par opposition aux *exclus* ...) se révèle paradoxalement plus démuné en matière d'information (relativement aux thèmes traités sur le site) mais aussi en terme de soutien que celles des personnes qui sont en relations régulières — et parfois de fort longue date — avec les services médico-sociaux de tous poils.

En guise de conclusion

Toutes ces constatations, bien sûr, nous confortent dans notre travail sur le web et nous nous sentons récompensés dans nos efforts (après tout, le travail social n'est pas toujours aussi gratifiant ...). Sincèrement, pendant le temps de construction du site et au moment de son lancement en janvier 2000, j'étais loin d'imaginer le succès que ce travail connaîtrait et, par voie de conséquence, l'ampleur de notre audience ...

Manager un tel site ne fait pas de nous des pionniers ... encore que nous ayons pris quelques longueurs d'avance sur nos collègues du champ social qui se révèlent (en règle générale. Que ceux qui ne sont pas concernés ... ne se sentent pas concernés !) fort peu actifs quant aux nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC).

En revanche, ce qui fait de nous des pionniers (et il nous le faut revendiquer), c'est d'être en train d'inventer, grâce aux NTIC, une nouvelle forme de soutien psycho-social et peut-être de travail social en ayant atteint un nouveau public ...

Une dernière chose : rappelons que tout ce travail, qui implique aussi les travailleurs sociaux de SOS Femmes Accueil (ils répondent à tous les appels téléphoniques « issus » du site), est réalisé sans aucun financement en plus de nos tâches quotidiennes, qui restent entières ...