



Rapport d'Activité 2006

CHRS SOS Femmes Accueil



Rédaction : Yves Lambert, sauf indication contraire

Le dispositif des Opératrices Sociales de Quartier et l'activité du site web sosfemmes.com font l'objet de rapports séparés (téléchargeables sur le site sosfemmes.com)

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 : direction@sosfemmes.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

Sommaire

1. Organigramme	3
2. Les événements majeurs de 2006	4
3. L'activité en chiffres	6
4. Compte-rendu des actions en santé	15

NB : ce rapport ne contient que les éléments variables de l'activité, les autres données relatives au fonctionnement étant disponibles dans le projet d'établissement.

Le complément indispensable à ce rapport : www.sosfemmes.com

Si vous ne connaissez pas le site de SOS Femmes Accueil (et le travail qui est réalisé sur le web), visitez-le de toute urgence !

Au 31 décembre 2006, 7.348.217 pages chargées ... 991.537 visites pour l'année ...

En 2006, plus de 12.000 emails reçus et autant de réponses ...

Femmes

Victime de violences conjugales ?
Victime de viol ? d'abus sexuels ?
Harcèlement sexuel et/ou moral
Prostitution
Homosexuelles
Maîtrise de la fécondité et IVG
Coeur et corps, mode d'emploi

Espace d'échanges

Questions, messages, réponses
Nous adresser un email

Ressources

Liens, adresses, contacts téléphone
Points de vue
Le coin des pros

La vie du site

Avertissement
Pourquoi ce site ?
Quoi de neuf sur le site ?
Trafic sur le site
Faire un lien vers ce site

Bulletin d'info

S'abonner au bulletin d'info
Archives bulletin d'info

L'association

Tout sur SOS Femmes Accueil
Nous soutenir

Infos

Médias et autres cherchent témoins
Archives des infos temporaires

Recherche par Google

OK

sur ce site sur le web

SOS
Femmes
accueil



Site créé le 15 janvier 2000
pour les femmes en difficulté
et ceux qui les soutiennent.
Remis à jour régulièrement.

sosfemmes.com



Ressource soutenue par
la Délégation Régionale
aux Droits des Femmes
et à l'Égalité
de Champagne-Ardenne



Une affichette à imprimer
(pdf 265 Ko)

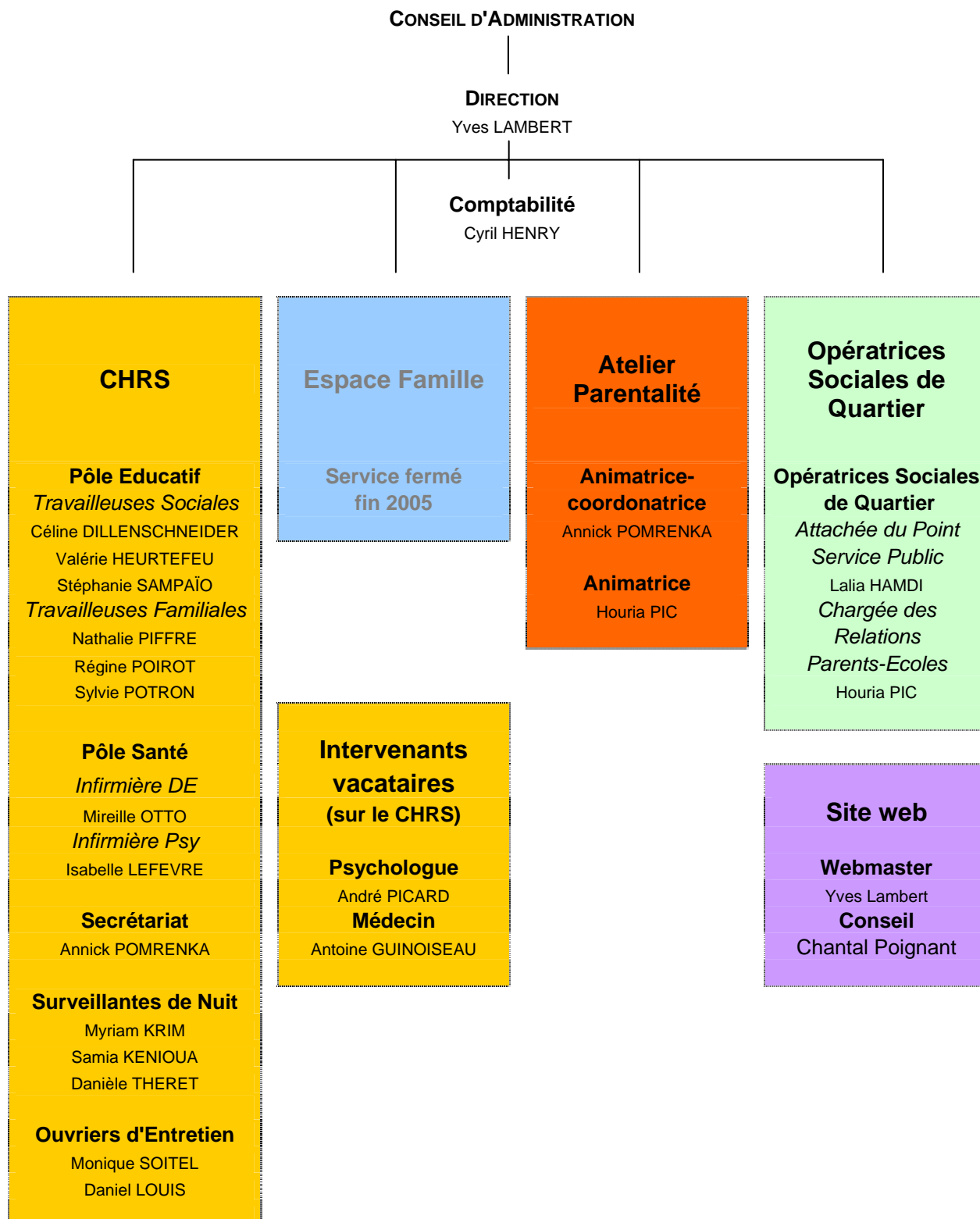
sosfemmes.com

© Yves Lambert, 2000-2007

Copie, utilisation et reproduction des textes et des images interdites sans autorisation

Ce site est hébergé avec satisfaction par alphanet-info qui gère aussi une solution antispam et antivirus

1. Organigramme de l'association SOS Femmes Accueil en 2006



Modifications survenues courant 2006 au sein du CHRS : Corinne BODEVING, comptable, a quitté l'établissement en juillet et a été remplacé par Cyril HENRY.

2. Les événements majeurs de 2006

Formations

Les formations suivantes ont pu être organisées en 2006 :

- animer un groupe de parole de femmes en difficulté, janvier, 3 salariées
- l'accompagnement à la scolarité, levier pour l'égalité des chances et pour la lutte contre les discriminations, janvier, 2 salariées
- formation à l'incendie, février, tout le personnel
- le dossier CROSMS, février, 1 salarié
- la fonction de direction, mars, 1 salarié
- formation premiers secours, mai, tout le personnel
- la paie et les charges sociales, mai, 1 salariée
- présenter ses écrits professionnels, juin, 6 salariées
- formation aux logiciels EBP Paye et Compta, juillet, 1 salarié
- les réformes budgétaires, tarifaires et comptables des établissements médico-sociaux, septembre, 2 salariées
- conduire un entretien et motiver le public, septembre, 2 salariées
- la paie et les charges sociales, décembre, 1 salariée

Par ailleurs, en octobre, le directeur a entrepris un Master 2 Administration et Gestion des Etablissements Médico-Sociaux (Université de Reims) sur un parcours en deux années.

Projet d'établissement

Enfin achevé et approuvé par les personnels et le conseil d'administration, le projet d'établissement a été transmis à la DDASS de la Haute-Marne. Il est disponible en téléchargement sur notre site à l'adresse <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>.

Il permet désormais de faire l'économie de la description de l'établissement et de son fonctionnement dans le présent rapport d'activité.

Extension d'agrément pour accueillir des femmes placées sous surveillance électronique

Par la signature d'une convention le 31 janvier 2006 entre l'administration pénitentiaire et l'établissement, nous avons vu aboutir et se concrétiser un projet mené en commun avec la Direction des Services Pénitentiaires, les CHRS Jamais Seul et Nouvel Horizon (Reims) depuis 2004 : il s'agit de pouvoir accueillir dans notre CHRS des femmes accompagnées d'enfants le cas échéant et placées sous surveillance électronique par l'administration pénitentiaire après décision du magistrat compétent, le juge d'application des peines.

Des lignes téléphoniques spécifiques ont été installées dans nos locaux de sorte de pouvoir recevoir les modems faisant la liaison entre le bracelet et l'administration pénitentiaire et, événement qui conditionnait le projet, l'Etat a accordé à l'établissement quatre places supplémentaires : en effet, eu égard aux demandes d'hébergement non satisfaites chaque année et au taux d'occupation systématiquement largement supérieur à 100 % (voir l'activité en chiffres plus bas), il était hors de question d'accueillir ce nouveau public sur les moyens existants.

Depuis le 15 novembre 2006, l'habilitation de l'établissement a été portée par arrêté préfectoral à 34 lits et le budget augmenté en conséquence.

C'est une première en France : les CHRS Jamais Seul (Reims), Nouvel Horizon (Reims) et SOS Femmes sont les seuls à offrir cette alternative à celles des femmes qui n'ont pas de domicile ou, à tout le moins, l'entourage suffisamment favorable pour être susceptible de les accueillir dans le cadre d'un placement pénitentiaire.

ACTUALITES

Jeudi 8 février 2007

SOCIÉTÉ

Un bracelet pour les femmes alternative à la prison

Pour la première fois en France, des femmes condamnées, mais sans logement stable, pourront quand même bénéficier d'un placement sous surveillance électronique, grâce à un partenariat entre deux centres d'hébergement, dont "SOS femmes accueil" à Saint-Dizier, et l'administration pénitentiaire.

C'est une première en France. Depuis quelques jours, des femmes, sans logement et sans soutien familial peuvent, elles aussi, bénéficier d'une mesure de placement sous surveillance électronique. L'administration pénitentiaire vient de signer une convention avec deux centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) : "Jamais seul" à Reims et "SOS femmes accueil" à Saint-Dizier.

Désormais, les deux CHRS accueilleront des femmes, condamnées à de courtes peines (inférieures à un an) ou en fin de détention, et équipées d'un bracelet électronique. Peu de femmes seront concernées (moins d'une dizaine par an, sur les 156 actuellement en détention en Champagne-Ardenne), mais pour l'administration pénitentiaire, la mesure est symbolique.

Horaires de sortie

«Le bracelet électronique existe depuis la loi Perben 2 d'avril 2004, explique Christophe Cressot, directeur du service insertion-probation pour la Haute-Marne et l'Aube. Les femmes ont des

horaires de sortie, pour le travail et leur famille. Mais en dehors de ces heures, fixées par le juge d'application des peines, elles sont confinées chez elles. Jusqu'à présent, cette mesure était réservée aux femmes ayant un domicile stable ou un entourage familial. Les femmes seules, mères célibataires, sans réel logement fixe, SDF ou en grande précarité, en étaient exclues.»

A "SOS femmes accueil", deux nouvelles chambres, avec ligne téléphonique (pour permettre le contrôle) et deux places pour les enfants, ont été équipées. «On a tout de suite adhéré, raconte Yves Lambert, le directeur du CHRS "SOS femmes accueil". Notre seule exigence, c'était un financement de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales, la Drass, qui nous a permis de créer deux nouvelles places. Sinon, pour accueillir ces femmes, il aurait fallu en refuser d'autres. Notre taux d'occupation atteint plus de 120 % !» Le personnel du CHRS suivra les deux femmes "emprisonnées", «mais ne sera pas pour autant leur baby-sitter, assure Yves Lambert. A

elles de respecter les horaires fixés. Sinon, c'est directement la case prison !» «L'incarcération est une expérience traumatisante, affirme Christophe Cressot. Avec le placement sous surveillance électronique, on favorise l'insertion, la recherche d'un travail ou d'une formation, la vie familiale, mais aussi la continuité dans les traitements, le suivi social, etc. Le tout pour un coût bien moindre qu'une incarcération et un taux de récidive quasi-nul (de l'ordre de 1 à 2 %, Ndlr).» «Cette nouvelle mission nous tenait à cœur,

ajoute le directeur du CHRS de Saint-Dizier. D'autant plus que nous avons déjà vécu des expériences d'emprisonnement malheureuses, comme cette mère de famille, condamnée à un an de prison ferme. Cette année de prison, ses deux enfants de 6 mois et 2 ans l'ont passée dans un foyer, loin de leur mère. Si ce système de bracelet électronique avait existé à l'époque, ils auraient pu la passer avec leur mère, au CHRS.»

Caroline Angeli

Le bracelet électronique en quelques chiffres

Le placement sous surveillance électronique représente 4 % de la population écrouée en France, soit 2 400 personnes ; 78 sont des femmes.

En Champagne-Ardenne, il y a eu, en 2006, 160 personnes placées en surveillance électronique, dont 19 femmes. Durée moyenne d'un placement : 70 jours, soit deux mois et demi. Les peines vont rarement au-delà de six mois.

Les placements sous bracelet électroniques sont à 95 % un succès, c'est-à-dire sans retour en prison et sans récidive.

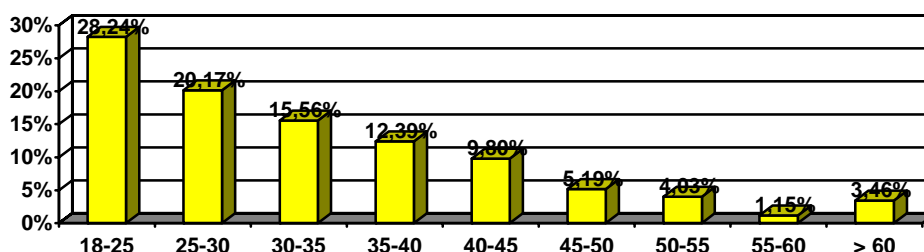
3. L'activité en chiffres

3.1. Traitement de l'ensemble des demandes

En 2006, hors l'activité liée à internet, ce sont **498 personnes** (448 en 2005) qui se sont adressé à l'association :

- o des femmes dans 97,59 % des cas, des hommes dans 2,41 % ;
- o des femmes seules dans 35,82 % des cas (30,93 % en 2005) ; des femmes seules et enceintes 3,73 % (5,42 %) ; des femmes accompagnées d'enfants 51,76 % (55,08 %) ; des femmes accompagnées d'enfants et enceintes 1,45 % (1,58 %) ; des couples sans enfants 3,11 % (0,90 %) ; des couples sans enfants dont la femme est enceinte 0,00 % (0,23 %), des couples avec enfants 4,14 % (5,87 %).

Répartition de l'ensemble des demandes selon l'âge



L'origine géographique des demandes est la suivante :

	2006	2005
Circonscription de Saint-Dizier :	26,10 %	26,20 %
Circonscription de Joinville :	4,80 %	2,28 %
Circonscription de Chaumont :	4,80 %	4,33 %
Circonscription de Langres :	2,09 %	1,82 %
Soit Haute-Marne :	37,79 %	34,63 %
Marne	9,81 %	8,66 %
Aube :	6,68 %	5,92 %
Ardennes :	0,21 %	1,14 %
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	54,49 %	50,34 %
France, hors Champagne-Ardenne :	43,63 %	49,43 %
Hors France :	1,88 %	0,23 %

Les personnes ou services ayant introduit la demande étaient les services sociaux départementaux dans 28,11 % des cas (29,89 % en 2005) ; des CCAS ou mairie 1,20 % (1,12 %) ; des CHRS ou services d'accueil d'urgences 6,22 % (11,21 %) ; des médecins ou hôpitaux 2,61 % (2,91 %) ; l'entourage de la personne 11,24 % (12,11 %) ; la personne elle-même 42,17 % (38,57 %) ; d'autres services sociaux (tutelles, par ex.), la police et gendarmerie, Mission Locale, etc. 8,45 % (3,81 %).

Nature des demandes :

	2006	2005
Renseignements, conseils, soutien, écoute	43,86 %	43,90 %
Accompagnement lié à un problème de santé	0,96 %	0,75 %
Accompagnement administratif, droit	3,83 %	0,94 %
Accompagnement lié à des diff. financières	0,32 %	0,19 %
Accompagnement lié aux enfants	0,64 %	0,38 %
Accompagnement : autre :	0,16 %	—
Médiation conjugale et/ou familiale	0,16 %	—
Recherche de logement	0,64 %	1,13 %
Hébergement	45,61 %	51,78 %
Recherche de logement	3,83 %	0,94 %

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2006	2005
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation	24,14 %	24,25 %
Rupture de solidarités amicales	1,87 %	3,79 %
Maltraitance, violences, danger	34,20 %	31,86 %
Prise en charge éducative des enfants	3,16 %	3,147 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	3,45 %	2,21 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	0,72 %	0,16 %
Problèmes de santé	1,01 %	1,74 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	1,72 %	2,84 %
Expulsion (logement)	0,43 %	0,47 %
Absence d'hébergement	16,24 %	22,87 %
Autre	13,07 %	6,15 %

Réponses apportées (attention ! réponses multiples) :

	2006	2005
Entretiens, renseignements, conseils, écoute	45,31 %	42,76 %
Accompagnement court en lien avec la demande	4,11 %	1,52 %
Médiation conjugale	0,15 %	—
Orientation sur un autre organisme	9,53 %	10,94 %
Sans suite, autre solution, sans nouvelles	5,43 %	2,86 %
Admission CHRS en urgence	2,93 %	3,20 %
préparée	11,00 %	7,91 %
Refus d'admission pour manque de place	20,38 %	28,96 %
Refus d'admission en raison de la catégorie du public (homme, mineur, etc.)	0,73 %	1,35 %
Refus d'admission pour problème de comportement	0,29 %	0,17 %
Refus d'admission pour séjour précédent	0,15 %	—
Refus d'admission pour refus de prise en charge du département d'origine	—	0,34 %

Le nombre de personnes qui se sont vues refuser une admission en CHRS pour manque de place s'élève à 139 personnes et/ou familles (172 en 2005), soit 48,60 % des personnes ayant sollicité un hébergement¹ (62,32 % en 2005)...

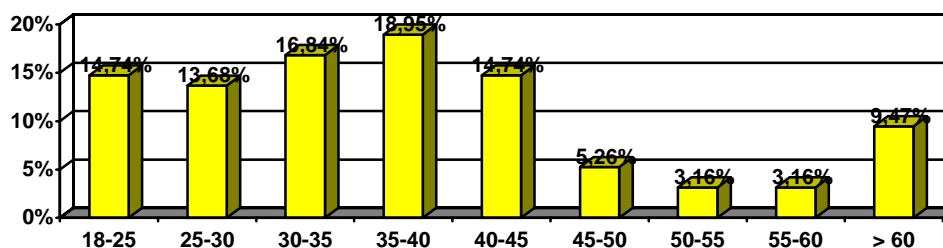
Parmi les personnes admises pendant la période, 21,00 % d'entre elles l'ont été en urgence, c'est-à-dire immédiatement (40,43 % en 2005).

¹ L'écart entre ce taux et le tableau statistique tient au fait que les calculs du tableau intègre plusieurs réponses possibles.

3.2. Demandes autres que les demandes d'hébergement en CHRS

Ce chapitre propose quelques détails sur les **210 personnes** qui ont fait une **demande d'aide** à l'équipe du CHRS **sans que celle-ci soit une demande d'hébergement** (168 en 2005). Ce décompte n'inclut bien sûr pas les emails reçus via le site web : il ne concerne que les entretiens physiques et/ou téléphoniques.

Répartition des personnes selon l'âge



Les personnes ou services ayant introduit la demande pour elles étaient les services sociaux départementaux dans 5,71 % des cas ; des CCAS ou mairie 0,48 % ; des médecins ou hôpitaux 1,43 % ; la police ou la gendarmerie 0,00 % ; l'entourage de la personne 22,38 % ; la personne elle-même 64,76 % ; d'autres services sociaux (tutelles, par ex.), Mission Locale, etc. 5,24 %.

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2006	2005
Rupture conjugale ou familiale, décohobitation	21,71 %	24,75 %
Rupture de solidarités amicales	1,55 %	4,55 %
Maltraitance, violences, danger	42,64 %	46,46 %
Prise en charge éducative des enfants	2,33 %	4,04 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	1,16 %	0,51 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	0,78 %	0,51 %
Problèmes de santé	1,16 %	2,02 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	0,78 %	1,01 %
Expulsion (logement)	0,39 %	—
Absence d'hébergement	2,71 %	6,57 %
Autre	24,81 %	9,60 %

L'origine géographique des personnes est la suivante :

	2006	2005
Circonscription de Saint-Dizier :	24,62 %	25,47 %
Circonscription de Joinville :	5,64 %	1,24 %
Circonscription de Chaumont :	3,08 %	2,48 %
Circonscription de Langres :	1,03 %	0,62 %
Soit Haute-Marne :	34,37 %	29,81 %
Marne	9,23 %	4,97 %
Aube :	3,59 %	1,86 %
Ardennes :	—	0,62 %
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	47,19 %	37,27 %
France, hors Champagne-Ardenne :	50,26 %	62,73 %
Hors France :	2,56 %	0,00 %

Réponses apportées (attention ! réponses multiples) :

	2006	2005
Entretiens, renseignements, conseils, écoute	77,19 %	78,23 %
Accompagnement court en lien avec la demande	7,37 %	2,21 %
Orientation sur un autre organisme	14,73 %	18,45 %
Sans suite, autre solution, sans nouvelles	0,71 %	1,11 %

3.3. Demandes ayant donné lieu à une admission au CHRS

En 2006, ce sont **86 personnes ou familles** qui ont fait un séjour au sein du CHRS² (63 en 2005, 88 en 2004 et 70 en 2003), accompagnées de **73 enfants** (46 en 2005, 89 en 2004 et 53 en 2003), soit un total de **159 personnes** (109 en 2005, 177 en 2004 et 123 en 2003) :

Compétence →	Conseils Généraux	dont Haute-Marne	Etat	TOTAL
Femmes seules			40	
Femmes seules et enceintes	7	2		
Femmes accompagnées d'enfants	23	12	14	
F. accomp. d'enfants et enceintes	2			
TOTAL	32	14	54	100,00 %

* Les personnes sous compétence financière des départements sont les femmes enceintes et/ou accompagnées d'au moins un enfant de moins de 3 ans.

Les enfants avaient moins de 3 ans dans 26,60 % des cas ; entre 3 et 14 ans 22,34 % ; entre 14 et 18 ans 2,13 %.

Les **14 femmes sous compétence du Conseil Général de la Haute-Marne** étaient accompagnées de **26 enfants de moins de 3 ans** (10 femmes et 10 enfants en 2005).

Le **nombre total de journées réalisées** aura été de :

	Occupation réelle 2006 en nombre de journées				
	Financées	Compétence Départements	dont Haute-Marne	Compétence Etat	Total
CHRS structure collective		4.341	2.802	6.166	10.507
CHRS suivi en éclaté		1.176	994	2.265	3.441
TOTAL (journées)	11.315	5.517	3.796	8.431	13.948
Taux d'occupation					123,27 %

Détail du nombre de journées des familles sous compétence départementale :

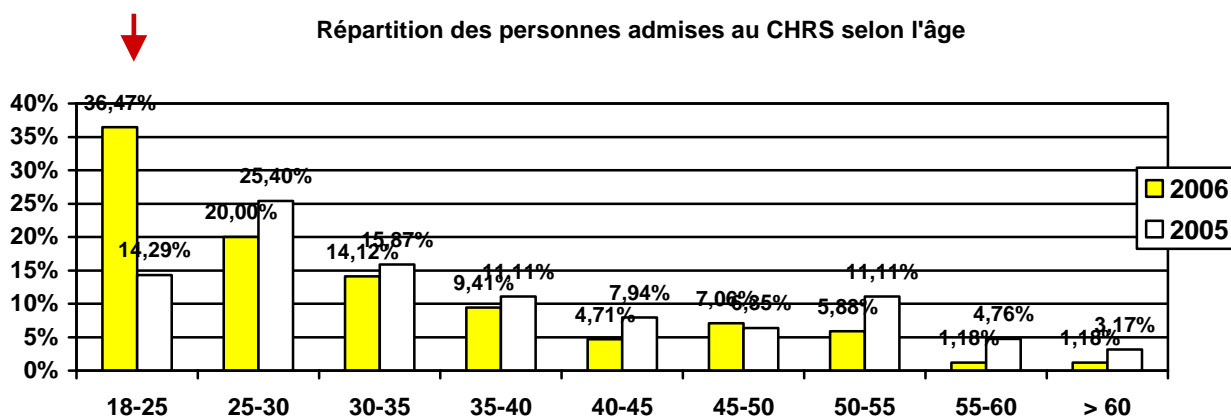
	Haute-Marne			Autres départements		
	Femmes enceintes	Mères isolées avec enfants de moins de 3 ans	Enfants de moins de 3 ans	Femmes enceintes	Mères isolées avec enfants de moins de 3 ans	Enfants de moins de 3 ans
Nbre totale de journées	162	1640	1994	146	789	786
<i>dont en collectif</i>	162	1189	1451	146	698	695
<i>dont en éclaté</i>	0	451	543	0	91	91

Le taux d'occupation de **123,27 %** (127,16 % en 2005), rapporté aux 139 personnes qui se sont vues opposées un refus d'admission pour manque de place, montre que l'établissement ne répond hélas pas aux besoins, et ce depuis plusieurs années. Les 6 places supplémentaires, inscrites au schéma départemental 2000-2003 mais jamais créées, restent donc toujours d'actualité ...

² Y compris les personnes déjà présentes au 1^{er} janvier et encore présentes au 31 décembre.

L'origine géographique des personnes est la suivante :

	2006	2005	2006 CG 52 ³
Circonscription de Saint-Dizier :	40,00 %	42,86 %	78,57 %
Circonscription de Joinville :	7,06 %	4,76 %	7,14 %
Circonscription de Chaumont :	7,06 %	9,52 %	7,14 %
Circonscription de Langres :	3,53 %	4,76 %	7,14 %
Soit Haute-Marne :	57,65 %	61,90 %	100,00 %
Marne	8,24 %	4,76 %	
Aube :	8,24 %	9,52 %	
Ardennes :	—	1,59 %	
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	74,13 %	77,78 %	
France, hors Champagne-Ardenne :	25,88 %	22,22 %	
Hors France :	—	0,00 %	



Les personnes ou services ayant introduit la demande étaient les services sociaux départementaux dans 28,24 % des cas (25,40 % en 2005) ; des CCAS ou mairie 1,18 % (0,00 %) ; des CHRS ou services d'accueil d'urgences 8,24 % (23,81 %) ; des médecins ou hôpitaux 7,06 % (3,17 %) ; l'entourage de la personne 5,88 % (1,59 %) ; la personne elle-même 34,12 % (34,92%) ; d'autres services sociaux (tutelles, par ex.), la police et gendarmerie, Mission Locale, etc. 15,28 % (12,70 %).

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2005	2005
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation	21,77 %	29,67 %
Rupture de solidarités amicales	0,81 %	1,10 %
Maltraitance, violences, danger	37,10 %	31,87 %
Prise en charge éducative des enfants	5,65 %	4,40 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	4,84 %	2,20 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	—	—
Problèmes de santé	0,81 %	1,10 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	—	1,10 %
Expulsion (logement)	—	—
Absence d'hébergement	25,00 %	25,27 %
Autre	4,03 %	3,30 %

3 Personnes sous compétence du Conseil Général de la Haute-Marne

Prolongations de séjour :

NB : lorsqu'une personne est admise dans l'établissement, dans les deux semaines qui suivent son admission est décidée contractuellement une durée de séjour. Lorsque celle-ci ne peut être respectée, une nouvelle date est décidée et on parle alors de **prolongations** (de séjour).

En 2005, ces prolongations ont concerné **37 familles** (46 en 2005), sachant qu'une famille peut bénéficier de plusieurs prolongations et que le système informatique de traitement statistique ne permet de repérer combien. Les motifs des prolongations ont été les suivants :

	2005	2005
Démarche accès au logement en cours (attente d'attribution) ●	28,36 %	17,46 %
Attente d'un titre de séjour (regprmt familial, mariage, enfant français)	4,48 %	14,29 %
Attente du statut d'asile territorial	4,48 %	2,38 %
Attente du statut d'asile politique	7,46 %	3,97 %
Recherche lieu d'accueil adapté (CAT, lieu de vie, appt thérap. fam. d'acc.)	—	—
En attente d'une décision judiciaire	5,97 %	3,97 %
En attente de droits	8,96 %	3,97 %
Aucuns revenus, pas d'emploi (< 25 ans) ●	5,97 %	0,79 %
Nécessité de poursuite du travail avec la famille	5,97 %	11,90 %
Découverte d'un problème de santé majeur	—	1,59 %
Refus de logement sur Saint-Dizier ●	4,48 %	0,79 %
Apprentissage post-partum de la prise en charge d'un enfant	1,49 %	1,59 %
En attente d'une mesure éducative	—	—
Nécessité observation plus approfondie car inquiétudes (enfants)	1,49 %	2,38 %
Placement enfants ou confiés à des tiers	—	2,38 %
Main levée d'un placement d'enfants et retour	2,99 %	1,59 %
Apprentissage de la gestion budgétaire	2,99 %	8,73 %
En attente d'une mesure de tutelle	—	—
Apurement de dettes en cours, dossier surendettement en cours	—	3,17 %
Problèmes de revenus, ne remplit pas les conditions d'accès à un logement	11,94 %	12,70 %
Autre	2,9 %	6,35 %

Comparaison entre les revenus à l'entrée et à la sortie :

Revenus	2006	2005	2006	2005
	A l'admission	A l'admission	A la sortie	A la sortie
Aucuns revenus ●	41,57 %	28,99 %	*23,60 %	*9,72 %
RMI	17,98 %	17,39 %	21,35 %	26,39 %
API ●	15,73 %	11,59 %	28,09 %	16,67 %
AAH, pension d'invalidité	3,37 %	4,35 %	4,49 %	4,35 %
Prestations familiales	4,49 %	15,94 %	7,87 %	12,50 %
Autres CAF	5,62 %	5,80 %	5,62 %	15,28 %
ASSEDIC	5,62 %	8,70 %	5,62 %	8,33 %
CES	1,45 %	1,45 %	1,12 %	1,39 %
CDD, CEC	—	—	—	2,20 %
CDI	2,25 %	1,90 %	2,25 %	1,18 %
Pension alim et/ou compensatrice	—	—	—	1,10 %
Retraite, pension de reversion, FNS	2,25 %	1,45 %	1,45 %	1,45 %
Autre	1,12 %	1,45 %	1,12 %	1,15 %

* Ce chiffre est à apprécier au regard des personnes de moins de 25 ans et/ou dont le séjour est inférieur à 6 jours et à un mois ... Voir plus loin les explications.

Localisation géographique à la sortie :

	2006	2005
Circonscription de Saint-Dizier :	44,16 %	42,86 %
Circonscription de Joinville :	9,09 %	5,36 %
Circonscription de Chaumont :	5,19 %	10,71 %
Circonscription de Langres :	1,30 %	—
Soit Haute-Marne :	59,74 %	58,93 %
Marne	10,39 %	1,79 %
Aube :	6,49 %	5,36 %
Ardennes :	—	1,79 %
Soit Champagne-Ardenne, Haute-Marne incluse :	76,62 %	67,86 %
France, hors Champagne-Ardenne :	20,78 %	28,57 %
Hors France Union Européenne :	1,30 %	—
Hors Union Européenne :	1,30 %	3,57 %

Situation de logement à la sortie :

	2006	2005
A un logement (toutes catégories) ●	54,54 %	46,42 %
Occupant sans titre, squat	—	1,79 %
Hébergé par de la famille ou des amis ●	23,38 %	33,93 %
Caravane	1,30 %	3,57 %
FJT, résidence sociale	—	3,57 %
CHRS, CADA	2,60 %	5,36 %
Structures sanitaires	1,30 %	1,79 %
Sans hébergement	1,30 %	—
Autre, inconnu ●	15,59 %	3,57 %

Evénements majeurs au cours du séjour :

	2006	2005
A été hospitalisée plus de 48 heures en CHG ●	18,03 %	6,82 %
A été hospitalisée plus de 48 heures en CHS ●	9,84 %	6,82 %
Découverte d'un problème de santé majeur avec traitement lourd	—	2,27 %
Grossesse, accouchement	8,20 %	6,82 %
Reconnaissance d'un handicap (COTOREP)	1,64 %	—
Mise en place d'un suivi psycho-éducatif des enfants à l'extérieur	8,20 %	6,82 %
Dossier surendettement en cours, déposé ou plan arrêté	4,55 %	4,55 %
Mise sous tutelle ou demande en cours	—	—
Demande d'asile politique, territorial ou de carte de séjour	8,20 %	13,64 %
Information au juge des enfants, signalement, placement	4,92 %	11,36 %
Médiation familiale	1,64 %	2,27 %
Procédure civile et/ou pénale	29,51 %	38,64 %

Le tableau ci-dessus est capital. En arrêtant les critères de saisie, l'équipe a cherché à décrire le type de population accueillie et, par conséquent, **l'importance et la lourdeur du travail social** qui est effectué à son bénéfice ... Il nous semble suffisamment parlant en lui-même ...

Evénements favorables à l'insertion à la sortie :

	2006	2005
A trouvé un emploi (CDI, CDD, CEC, CES)	4,26 %	8,57 %
A accédé à une formation qualifiante*	6,38 %	14,29 %
Participe à des activités sociales, à une association, un club, etc.	6,38 %	8,57 %
Bénéficie d'un suivi psy régul. ou inscrit dans une démarche de soins réguliers	14,89 %	17,14 %
A obtenu un logement en propre (bail au nom de la personne)	57,45 %	48,57 %
A obtenu un droit durable au séjour	8,51 %	2,86 %
A obtenu le permis de conduire	2,13 %	—

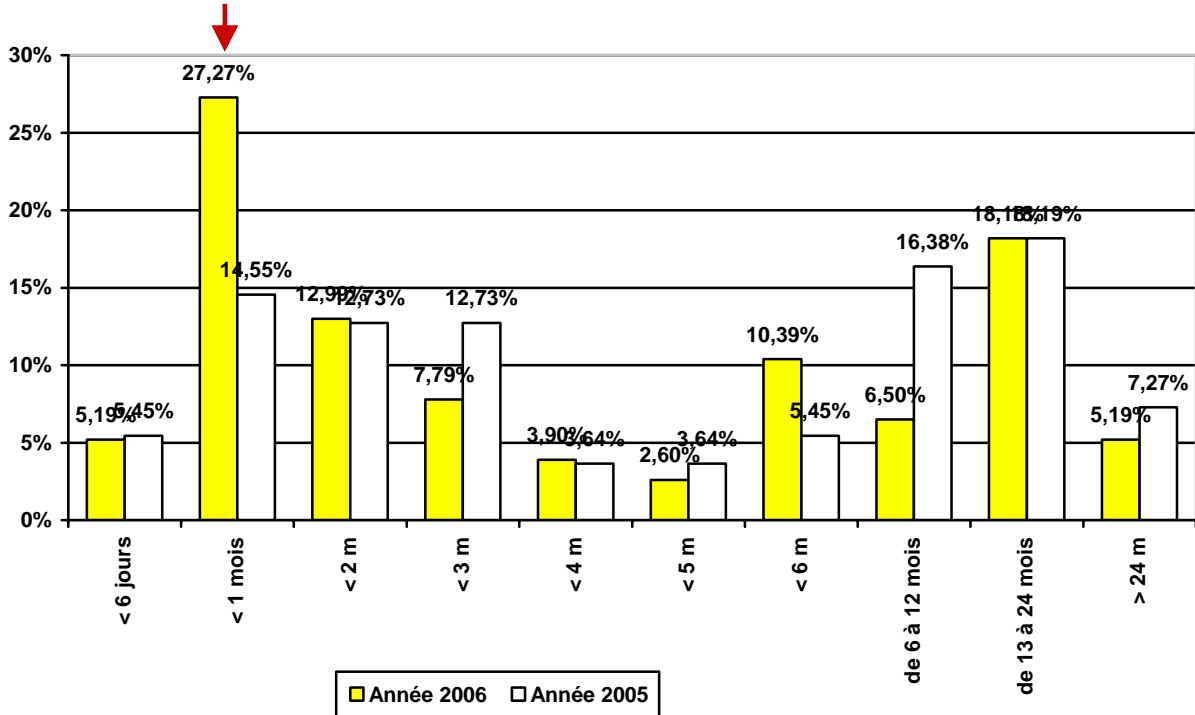
*Nous ne retenons pour cet item que les formations qualifiantes, c'est-à-dire celles conduisant à l'obtention d'un diplôme reconnu et utilisable dans le monde du travail.

Conditions de sortie de la personne :

	2006	2005
Décision commune à la personne et à l'équipe ●	50,65 %	62,50 %
Négociées mais décision mal acceptée par la personne/famille	—	—
Mis en œuvre par la personne/famille sans l'aval de l'équipe ●	22,08 %	10,71 %
Exclusion pour problèmes de comportement graves	3,90 %	—
Exclusion pour absence de collaboration ou non respect des règles	3,90 %	5,36 %
Personne perdue de vue, disparue sans information	3,90 %	3,57 %
Retour au domicile familial, reprise de la vie commune	15,58 %	17,86 %

Six personnes ont été exclues de l'établissement.

Durées de séjour :



La **durée moyenne des séjours** calculée sur la base du nombre de jours cumulés des sortants est de **111,8 jours** (elle était de 107,5 jours en 2005).

4. Compte-rendu des actions en santé

Rédigé par Mireille OTTO⁴ et Isabelle LEFEVRE, infirmières, et Yves LAMBERT, directeur

Fac-similé du document adressé à la DDASS et à la DRASS qui financent ces actions dans le cadre du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS).

Compte-rendu d'Isabelle LEFEVRE⁵, infirmière de secteur psy

33 résidentes et 15 enfants ont été reçus en entretien infirmier psychiatrique de façon régulière.

Pour les autres résidentes, une simple entrevue ou visite dans l'appartement s'avérait suffisante.

Ces entretiens infirmiers ont conduit à des prises en charge psychothérapeutique pour 4 résidentes.

Une hospitalisation en CHS unité ouverte a été nécessaire pour 4 personnes et pour 3 autres en unité fermée dont 2 en HDT.

Une patiente du CHS unité fermée a été hébergée à SOS Femmes Accueil à sa sortie avec suivi régulier auprès du psychiatre.

Les résidentes ayant commencé un travail auprès d'un psychologue ou un suivi auprès d'un psychiatre sont unanimement incitées à persévérer.

Les pathologies rencontrées sont diverses :

- trouble du comportement
- déséquilibre psycho-affectif
- psychose
- névrose
- conduites addictives.

Pour beaucoup d'entre elles, la nécessité d'une prise en charge n'est pas évidente et du coup, pas nécessaire. Un long travail de persuasion est alors utilisé. Les bienfaits de l'assiduité sont également mis en avant.



⁴ Mireille OTTO a rédigé l'essentiel. Isabelle Lefèvre a joint un compte-rendu. Je me suis contenté de quelques ajouts.

⁵ Isabelle LEFEVRE intervient à cinquième de temps, soit 7 à 8 heures par semaine.

Compte-rendu de Mireille OTTO⁶, infirmière de secteur général

I – Entretiens

A la suite de son accueil par une travailleuse sociale et l'installation matérielle par une TISF, la personne hébergée est reçue par l'infirmière pour un premier entretien. Le point est fait sur l'état actuel de la santé, sur les points à soigner rapidement et sur les dépistages éventuels à envisager. Sauf urgence, nous n'agissons pas dans la précipitation et laissons ainsi la personne être le plus possible demandeuse de soins et actrice de sa santé.

Le problème de la langue pose parfois des difficultés de compréhension et donc d'aide pour la personne.

II - Consultations

Les personnes accueillies se rendent souvent seules chez le médecin de leur choix, action facilitée par la couverture médicale universelle. Cependant, certaines abusent parfois de cet avantage, prétextant « qu'elles ne paient pas ».

- 8 femmes se sont rendues au service des urgences pour elles ou leur enfant. (parfois accompagnée par un membre du personnel)
- SAMU : 7 femmes ont dû être transportées par le SAMU, le plus souvent la nuit.
- 4 femmes ont été suivies en Médecine III au CHG ou au Point Bleu (réseau de soins Ville-Hôpital).

III - Consultations auprès d'un spécialiste

- Gynécologue : 28 femmes ont rencontré ce spécialiste pour une visite de contrôle ou le suivi de leur grossesse.
- Pédiatre : plusieurs mamans font le choix de faire suivre leurs enfants par ce spécialiste. 3 enfants l'ont rencontré en pédiatrie.
- Oto-rhino-laryngologiste : 1 femme et 1 enfant ont consulté un ORL.
- Ophthalmologiste : 8 femmes et 7 enfants ont consulté ce spécialiste.
- Dentiste : 11 femmes et 5 enfants ont reçu des soins.
- Dermatologue : 3 femmes ont eu recours à ses services.
- Pneumologue : 2 femmes ont été suivies.
- Chirurgien : 1 jeune femme a consulté un chirurgien-plasticien à Nancy. 2 femmes ont été suivies au CHG de Saint-Dizier.
- Psychiatre : 10 femmes ont rencontré ce spécialiste une ou plusieurs fois. 5 enfants ont été suivis au CAMSP et un préadolescent a été orienté vers le CASA (Centre d'Accueil et de Soins pour Adolescents).

IV - Autres consultations. Autres structures para-médicales

Les soins externes du CHG sont largement utilisés, comme par tout public de droit commun, pour des examens biologiques, radiologiques, pour des consultations auprès de chirurgiens, d'anesthésistes.

Nous avons eu recours également aux conseils des diététiciennes et du médecin d'aide à l'arrêt du tabac.

⁶ Mireille OTTO intervient à mi-temps.

La pharmacie du CHG nous fournit les médicaments particuliers à certaines pathologies ou pour les personnes bénéficiant de l'Aide Médicale Etat.

Kinésithérapeute et infirmières sont appelées pour des soins quotidiens.

- 9 femmes ont rencontré un psychologue dans différentes structures : CMP (Centre Médico-Psychologique), Point Bleu-CCAA (Centre de Consultations Ambulatoires en Alcoologie).
- 2 enfants ont été pris en charge par un psychologue du CMPP.
- 2 femmes ont été suivies médicalement au CCAA.

V – Hospitalisations

Des femmes :

- en gynécologie-obstétrique : 6 femmes
- en médecine : 4 femmes
- en chirurgie : 4 femmes
- en psychiatrie : 5 femmes à la Fabrique du Pré (CHHM) - 4 femmes aux Iris au CHHM André Breton.

Des enfants :

- 3 enfants ont été hospitalisés en pédiatrie.

VI - Pathologies rencontrées

Chez les femmes

Pathologies gynéco-obstétricales

- 3 femmes ont donné naissance à leur enfant. Bien que la grossesse ne soit pas, a priori, un état pathologique, le fait d'accoucher seule d'un enfant plus ou moins désiré peut s'avérer source d'angoisse et de difficultés pour la future maman.
- 3 autres femmes enceintes ont fait un court séjour dans notre structure.
- 2 jeunes femmes ont reçu des résultats alarmants de frottis cervical ; suivi d'une biopsie, aucune pathologie n'a été décelée.
- 1 femme de 40 ans était suivie régulièrement pour des kystes aux ovaires, associés à des kystes intra-mammaires.
- 2 jeunes femmes se sont révélées porteuses d'un kyste à l'ovaire sans gravité.
- 1 jeune femme a choisi de réaliser une interruption volontaire de sa grossesse.
- 2 femmes enceintes ont présenté une infection urinaire traitée en milieu hospitalier.

Pathologies chirurgicales

- 2 femmes, sous l'emprise de l'alcool, se sont fracturés l'une le radius, l'autre le métacarpien.
- 1 jeune maman a réalisé un bilan complet suite à des douleurs occasionnées par une lithiase vésiculaire.
- 1 jeune femme a réalisé un bilan suite à des coliques néphrétiques.
- 1 femme de 50 ans a eu deux côtes fracturées.
- 1 femme de 40 ans a subi des biopsies en chirurgie thoracique au CHG de Reims, pour poser le diagnostic de tuberculose ganglionnaire. Un traitement de six mois par médicaments per os a suivi son hospitalisation.

Pathologies psychiatriques

- 3 femmes ont été suivies pour des troubles du comportement importants, personnes très désocialisées auparavant, utilisant des produits psychotropes tels qu'alcool et/ou drogues souvent associés à des médicaments. Deux d'entre elles ont dû être emmenées par le SAMU et deux HDT (Hospitalisation Demandée par un Tiers) ont été jugées utiles en milieu psychiatrique.
- 6 femmes avaient un suivi régulier auprès d'un psychiatre.
- Beaucoup de personnes présentent une angoisse générée par leur situation, tout ce qu'elles ont vécu et la crainte de l'avenir.

Autres pathologies

- Dentaires : nombreux cas de caries, les personnes se décidant souvent à consulter quand la douleur se fait sentir.
- Pulmonaires – Sphère ORL : nombreux cas de rhino-pharyngites, angines, otites. 2 personnes ont été suivies par un pneumologue ; l'une pour une tuberculose ganglionnaire, l'autre pour des bronchites à répétitions, liées à un tabagisme important.
- Digestives : les gastro-entérites surviennent de manière épidémique.
- Dermatologiques : 1 jeune femme a consulté pour un naevus important situé au milieu du visage ; mais après l'avis d'un chirurgien-plasticien de Nancy, elle ne se sent pas prête à le faire retirer.
2 femmes ont été traitées pour une acné.
1 cas de gale a été détecté et a nécessité, outre le traitement de la personne atteinte, la désinfection complète de deux appartements.

Autres

- 1 femme est suivie pour un sevrage alcoolique.
- 2 femmes ont effectué un bilan en médecine à la recherche d'hépatites ; elles étaient porteuses d'une hépatite B ancienne et guérie. Les deux jeunes enfants d'une de ces mamans ont également subi ces tests qui se sont révélés négatifs.

Chez les enfants

- nombreuses atteintes de la sphère ORL à type de rhino-pharyngites, angines, otites voire bronchiolites pour 2 petits.
- 1 garçon de 8 mois est resté 24H en observation à la suite d'une chute.
- 1 garçonnet de 3 ans a subi divers examens et un électro-encéphalogramme pour diagnostiquer des convulsions.
- 1 fillette a été soignée en pédiatrie pour infection urinaire.

VII Actions éducatives – Prévention

1. Médecine Préventive

15 femmes et 2 enfants ont réalisé ce bilan. Le médecin du centre vient sur place restituer les résultats, ce qui permet ensuite à l'infirmière d'engager les soins nécessaires.

2. Vaccinations- dépistages

Un médecin vacataire assure les vaccinations en venant une fois toutes les 6 semaines sur le site de SOS Femmes Accueil

A cette occasion, il est aussi proposé aux personnes de réaliser un dépistage des infections par le VIH ou hépatite B et C.

Certaines femmes ont choisi de se rendre au CDAG du CHG.

3. Info-santé

Une sage-femme est venue par deux fois répondre aux questions des résidentes concernant leur corps, leur physiologie, les différents moyens de contraception et les gestes de prévention à mettre en place.

Une étudiante infirmière de 2^{ème} année a réalisé un projet sur l'équilibre alimentaire auprès des adultes avec ou sans enfant.

Une étudiante infirmière de 3^{ème} année a effectué un sondage sur les connaissances des personnes concernant les hépatites ; cette démarche a été ensuite concrétisée par la venue des personnels de SOS Hépatites qui ont informé le public, en conseillant le dépistage et la vaccination, tant pour les adultes que pour les enfants, contre l'hépatite B.

4. Bilan statistique

- 10 personnes sont restées moins d'une semaine et donc peu de soins ont pu être engagés.
- 11 personnes sont restées moins d'un mois.
- 3 personnes sont restées entre 1 et 3 mois.
- 22 personnes sont restées entre 3 et 6 mois.

Vue

Pour les personnes présentes moins de 3 mois : 14 personnes

- 10 avaient une bonne vue
- 2 portaient des lunettes et avaient eu un contrôle récent
- 2 personnes avaient besoin d'un contrôle qui n'a pu être fait.

Pour les personnes présentes plus de 3 mois : 22 personnes

- 12 n'avaient pas de problèmes
- 3 ont consulté un ophtalmo pour la première fois et ont acquis des lunettes.
- 7 étaient déjà porteuses de lunettes, ont repris rendez-vous et ont changé de lunettes.

Sauf une femme qui a raté son rendez-vous.

Dents

Pour les personnes présentes moins de 3 mois : 9 personnes

- 6 avaient des caries
- 3 avaient débuté des soins

Pour les personnes présentes plus de 3 mois : 22 personnes

- 4 faisaient un contrôle régulier (soins en cours)
- 12 ont débuté des soins au cours de leur séjour
- 6 n'ont pas souhaité une visite de contrôle

Vaccinations

Pour les personnes présentes moins de 3 mois : 14 personnes

- 6 étaient à jour
- 6 ne savaient pas
- 2 ont fait pratiquer un Revaxis

Pour les personnes restées plus de 3 mois : 29 personnes

- 7 étaient à jour
- 16 personnes ont fait un Revaxis
- 6 personnes ont reçu les 2 premières injections de la vaccination contre l'hépatite B.

Gynécologie

Pour les personnes présentes moins de 3 mois : 14 personnes

- 5 avaient une contraception (pilule, implant, stérilet)
- 5 n'en avaient pas mais ont pu rencontrer la gynécologue
- 1 femme a été suivie pour sa grossesse

- 3 n'ont pas souhaité de consultation

Pour les personnes présentes plus de 3 mois : 41 personnes

- 8 personnes avaient une contraception
- 10 personnes n'en avaient aucune
- 2 étaient enceintes
- 18 femmes ont rencontré la gynécologue au cours de leur séjour
- 3 personnes ont refusé cette visite

Dépistages

Pour les personnes présentes moins de 3 mois : 14 personnes

- 8 avaient réalisé des dépistages récemment
- 3 en ont refait lors de leur séjour
- 3 ne l'ont pas souhaité

Pour les personnes présentes plus de 3 mois : 22 personnes

- 12 personnes l'avaient réalisé récemment
- 8 l'ont réalisé ici
- 2 n'en ont pas fait

