

MEDIATION SANTE ET ACCOMPAGNEMENT SOCIAL LIE AU LOGEMENT RESIDENCES SOCIALES

1. MISSIONS / PRESTATIONS DÉLIVRÉES – ADOMA

Introduction

Ce bilan rend compte de la 7ème année de fonctionnement de la Médiation Santé et de l'ASLL sur les résidences sociales ADOMA et Alsace Habitat. Il vient confirmer les besoins du public d'avoir un interlocuteur pour les démarches d'ouverture de droit.

La présence de l'équipe de manière hebdomadaire permet de créer un lien de confiance qui va faciliter la régularisation des droits des résidents de manière globale.

Dans le cadre de la médiation santé, la présence des travailleuses sociales a permis de rendre compte de l'importance des difficultés que rencontrent les résidents au niveau de la santé et du parcours de soins. Les modalités de mise en œuvre de la Médiation Santé sont confirmées : la tenue d'une permanence accessible à tous, une intervention ponctuelle pour les ouvertures de droit et des accompagnements à moyen et long terme pour soutenir les démarches de soins. C'est dans ce cadre qu'ont également eu lieu des visites à domiciles.

Dans le cadre de l'ASLL, la présence des travailleuses sociales a permis de rendre compte de l'importance de l'accès au logement ou du maintien à domicile des personnes accompagnées. Les responsables d'insertion sociale à ADOMA orientent les personnes accueillies, et les travailleuses les reçoivent en entretien, ou procèdent à des visites à domicile également.

Quatre travailleuses sociales interviennent à présent sur les huit résidences ADOMA, et une sur la Résidence Sociale de l'III.

La crise sanitaire a amené les travailleuses sociales à revoir les modes d'accompagnement et de travail existants.

1. Le rôle du travailleur social

Au sein des résidences sociales, le travailleur social est doté de deux missions principales:

- La médiation santé
- L'accompagnement social lié au logement

Dans ce cadre, les travailleuses sociales sont amenées à effectuer les tâches suivantes:

- Mise en place des démarches de couverture santé (CCS, mutuelle, etc...)
- Accompagnement des résidents à l'accès aux soins et dans leurs parcours de soins
- L'aide au retour et au maintien à domicile des résidents malades, hospitalisés, en soins palliatifs ou en situation de handicap
- La prévention de la désinsertion sociale et professionnelle des personnes malades, accidentées ou en situation d'invalidité / de handicap
- L'orientation des résidents vers les partenaires adaptés en matière de soin
- Le développement d'actions collectives en matière de prévention santé
- Le développement des partenariats avec les acteurs du médical
- La réalisation d'un diagnostic social de chaque situation
- Constitution et suivi de demandes de logement
- Appui aux demandes de logement
- Constitution de demandes d'accords collectifs départementaux
- Proposition de candidature pour les logements AIVS
- Orientation vers le bureau d'accès au logement
- Informations et accompagnement quant aux démarches d'entrée dans le logement
- Recherche d'un logement spécifique (maison relais, maison médicalisé, mutations internes)
- Participation aux réunions partenariales
- Travail collaboratif avec les responsables de résidences

Dans le but de mener à bien ces missions, les travailleuses sociales travaillent en partenariat rapproché avec les responsables d'insertion sociale ainsi que les responsables de résidences présents au sein des résidences au quotidien.

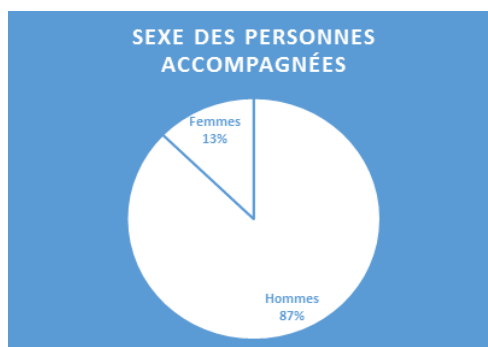
2. Les résidences sociales ADOMA

Notre équipe intervient au sein de toutes les résidences ADOMA à savoir les résidences de la Kibitzenau, Lausanne, Mâcon, Metzgerau, Petites fermes, Ried, Stockfeld et Ziegelwasser.

3. Nature des accompagnements

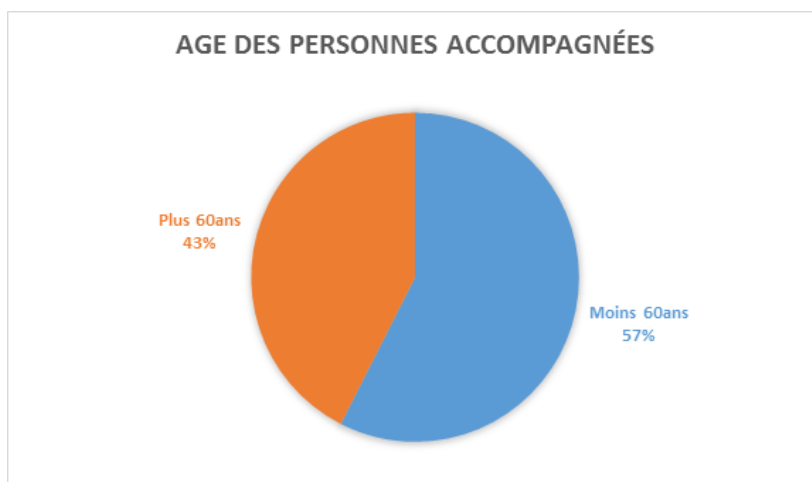
En 2021, les accompagnements dans le cadre de l'ASLL comme dans le cadre de la médiation santé, ont été multiples, et les personnes que nous avons accompagnées avaient des profils très variés. Pour établir une moyenne globale des profils, nous avons utilisé les données d'âge et de sexe des personnes que nous avons accompagnées sur l'année.

- Sexe des résidents



En moyenne, les travailleuses sociales ont accompagné 174 hommes par mois et 25 femmes. Les personnes que nous accompagnons sont majoritairement des hommes en ASLL, comme en médiation santé.

- Âge des résidents



En moyenne, les travailleuses sociales ont accompagné, par mois, 114 personnes de moins de 60 ans et 85 personnes de plus de 60 ans. Cependant, il est important de souligner que l'âge moyen des personnes de moins de 60 ans accompagnées se situe entre 40 et 55 ans. Nous accompagnons en effet, rarement des personnes de moins de trente ans, mais plutôt un public vieillissant.

- L'orientation

Cette année, nous avons mis en place une fiche navette. Cette dernière a pour vocation de faciliter les échanges entre les équipes d'ADOMA et la travailleuse sociale. Ainsi, lorsqu'une problématique sociale est identifiée, la responsable d'insertion sociale nous oriente, après concertation avec le ou la responsable de résidence, le résident par le biais de la fiche d'orientation.

Cette dernière regroupe plusieurs informations telles que le nom, la date de naissance, ainsi que le numéro de logement de la personne.

Chaque mois, les travailleuses sociales se retrouvent avec les responsables de résidence et les responsables d'insertion sociale pour faire un point sur les accompagnements. Lors de ces points mensuels, les situations sont évoquées (les actions mises en place, les difficultés rencontrées), cet échange a pour vocation d'échanger les informations jugées importantes et déterminer les points urgents, ainsi que les arrêts de certains accompagnements.

2. L'ACCOMPAGNEMENT EN MÉDIATION SANTÉ

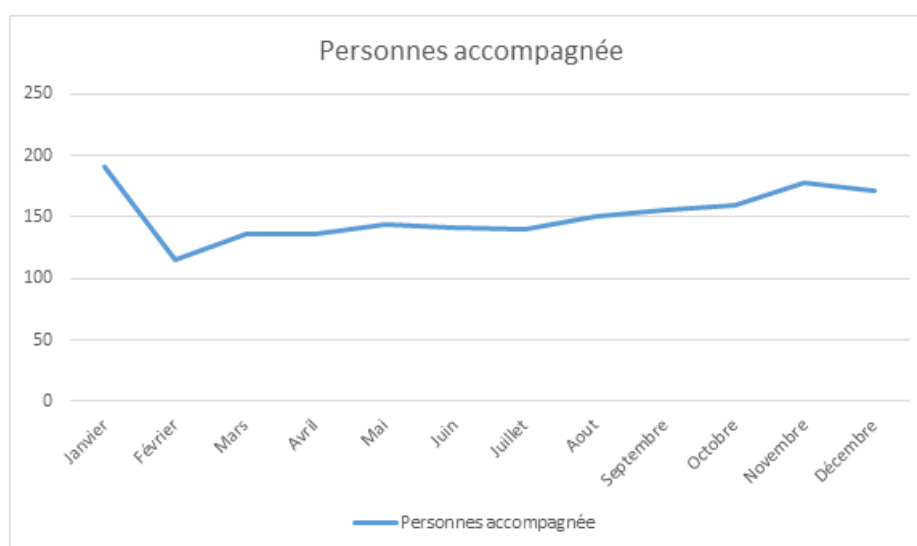
La crise sanitaire liée à la pandémie du Covid 19 a modifié l'action de la médiation santé au sein des différentes résidences. De nouvelles missions de travail sont apparues prioritaires: le dépistage massif, les campagnes de vaccination. Adoma a sollicité les travailleurs sociaux pour un accompagnement des résidents pour la réalisation d'auto tests, mais aucune formation n'a finalement été proposée sur ce sujet.

Par ailleurs les RDV individuels et VAD ont été priorités aux actions collectives afin d'éviter la propagation du virus.

Les démarches dans le cadre du parcours de soins ont explosé. Cela s'explique qu'en parallèle du Covid, les travailleurs sociaux ont dû veiller à ce que chaque résident bénéficie d'un suivi médical coordonné, puisse avoir un dossier médical à jour et une prévention médicale personnalisée. Par ailleurs, les démarches dans le cadre du 100% santé se sont également développées. Ceci est la conséquence d'un travail de fond non plus généralisé mais spécialisé avec de nombreuses aides à solliciter: Santé, dentaire, optique, audiologie.

Il est à noter aussi que la pandémie a accentué la précarité à l'égard des soins, le repli sur soi, et une augmentation des addictions. Les travailleurs sociaux ont ressenti une attitude plus revendicative de la part des résidents, et une hostilité vis-à-vis des responsables de Résidence, qui a compliqué le travail partenarial. Les orientations se sont faites en effet parfois tardivement, les travailleurs sociaux ont donc eu à intervenir dans des situations déjà très dégradées.

1. Bilan chiffré médiation santé

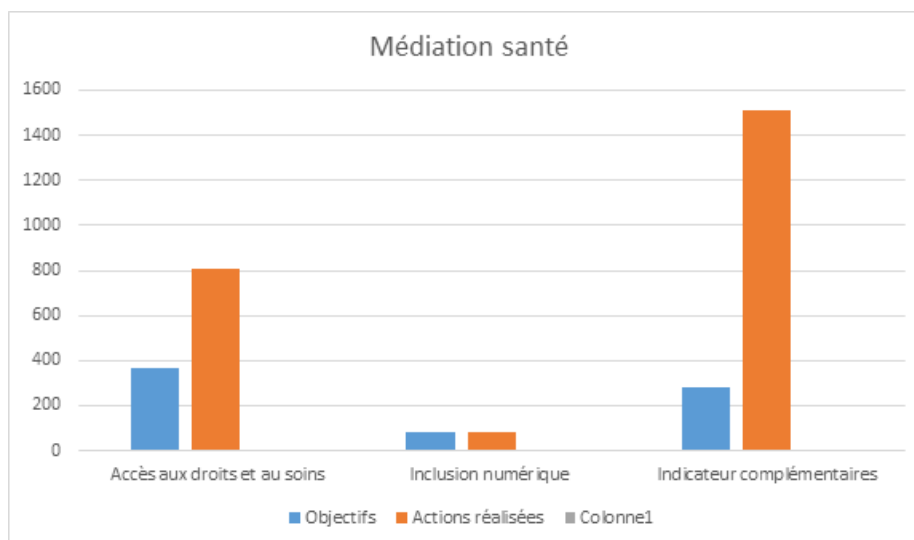


En moyenne, les travailleuses sociales ont accompagné 152 personnes par mois dans le cadre de la médiation santé. Les accompagnements en médiation santé ont été divers et variés.

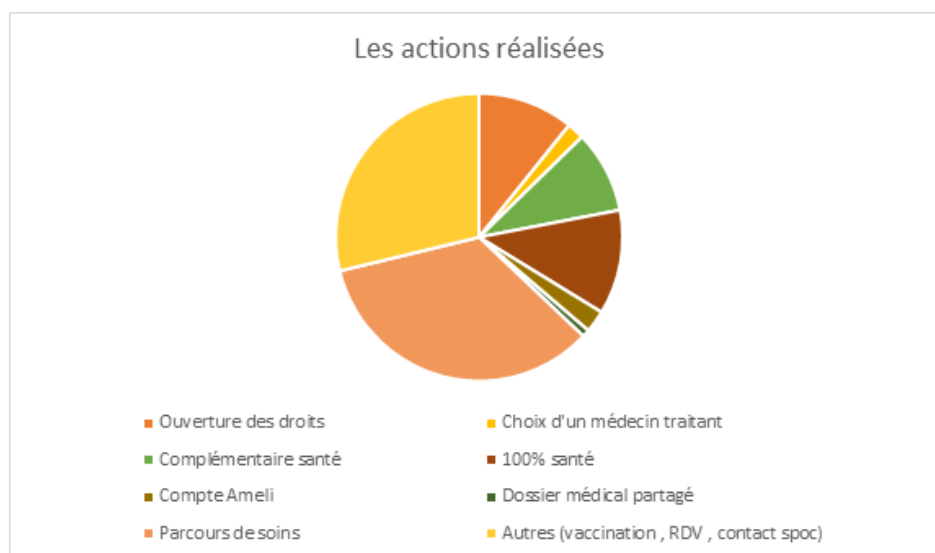
2. Actions menées

Au fil de l'année 2021, nous avons pu constater l'importance de la médiation santé au sein des résidences sociales ADOMA. La présence des travailleurs sociaux au quotidien dans les résidences a permis de réduire les situations de rupture de soins vécues par certains résidents.

Ce dispositif est néanmoins indissociable à un travail de partenariat journalier.



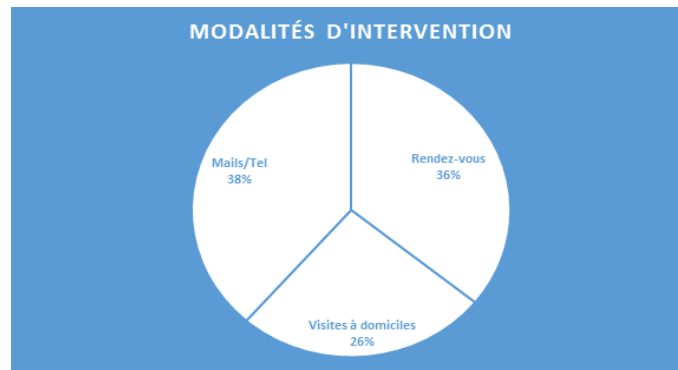
Nous constatons que les objectifs initialement fixés ont été atteints au fil de l'année 2021. Le public des résidences sociales est un public relativement précaire. Il dispose de très peu de connaissances vis-à-vis de ses droits, du parcours de soin ou encore des solutions et dispositifs dont il peut bénéficier. De ce fait, les travailleuses sociales sont régulièrement sollicitées.



Tout comme l'année dernière, l'axe de travail le plus développé se trouve être l'accompagnement dans le cadre du parcours de soins. En effet, ce dernier représente 819 accompagnements.

Par ailleurs, un autre chiffre clé est l'accompagnement dans l'intervention de soins comme la vaccination : 690 actions ont été réalisées. La crise sanitaire a modifié l'accompagnement et les travailleuses sociales ont adapté le travail face aux demandes des personnes accompagnées.

En regardant les modalités d'intervention au sein de la résidence dans le cadre de la médiation santé, nous pouvons extraire trois principales actions menées de manière suivante:



Nous constatons avec ce graphique que les modalités d'intervention sont multiples. Les visites à domiciles ou les RDV sont un point essentiel. Avec les mesures liées à la crise sanitaire, nous avons privilégié les échanges par mails et téléphones dans le cadre des contacts partenariaux.

3.L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL LIÉ AU LOGEMENT

Dans le cadre de l'ASLL, une convention nous lie avec la CEA et concerne 100 mesures sur les huit résidences sociales ADOMA. Les personnes que nous accompagnons nous sont orientés par les responsables de résidence et les responsables d'insertion sociale d'ADOMA.

Notre action se décline en deux axes principaux : la volonté de maintien à domicile de la personne accompagnée et l'accès au logement.

Dans le cadre du maintien à domicile, les actions ont pris plusieurs formes :

- L'accès à l'hygiène dans le logement
- Actions de désencombrement avec les personnes accompagnées.
- Le travail sur les impayés et la gestion du budget
- Le lien avec le partenaire RSA dans le cadre du maintien des ressources
- Le lien avec la CAF pour maintien des ressources

Dans le cadre de l'accès au logement, les travailleurs sociaux ont pu effectuer différentes actions :

- Accompagnement à la création de demande de logement social (renouvellement et suivi)
- ACD
- Recherche de logement adapté
- Travail sur les démarches liées à la sortie de résidence

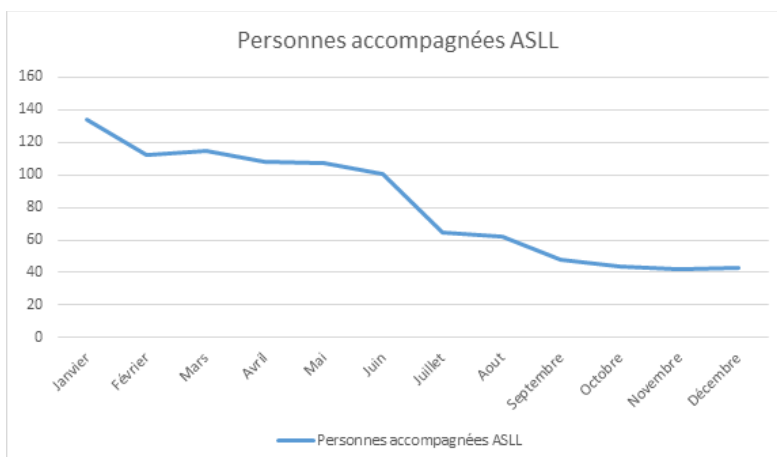
Cependant, nous avons pu observer certaines limites dans le cadre de l'accompagnement. En effet, les travailleuses sociales ont fait face à des difficultés pour rencontrer certaines personnes orientées et assurer une prise en charge soutenue. Par exemple, les personnes accompagnées ne viennent pas aux RDV fixés ou ne répondent pas au téléphone. De plus, lorsque les travailleurs sociaux passent à domicile, les personnes ne répondent pas ou ne sont pas présentes.

1. Bilan chiffré ASLL

Pour se rendre compte de l'activité réelle réalisée sur le service, nous avons utilisé les données relatives à l'accompagnement. Les actions réalisées sont diversifiées et en lien avec les problématiques

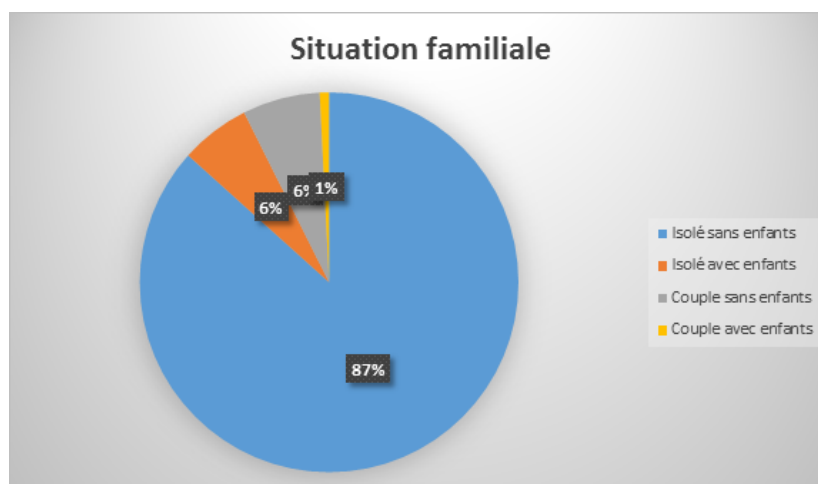
rencontrées sur les résidences. Le public accueilli nécessite principalement une mesure ASLL dans le cadre du maintien à domicile ou de l'accès au logement.

2. Nombre de suivis

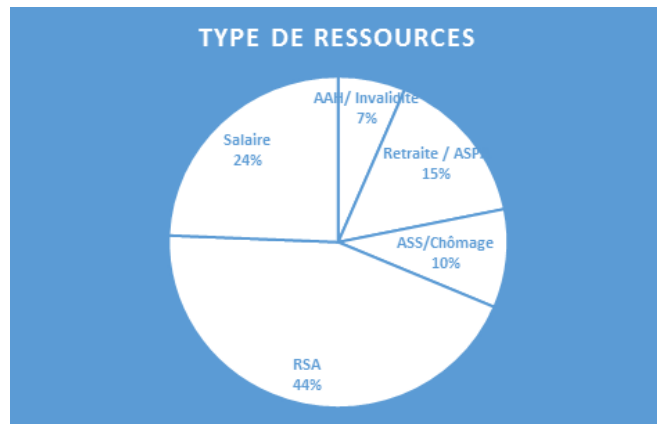


En moyenne, les travailleuses sociales ont accompagné 82 personnes par mois. Nous constatons également que les orientations ASLL ont été moins importantes en fin d'année. Le quota n'était pas respecté en début d'année, la fiche d'orientation a permis de réguler les accompagnements et de déterminer les orientations pertinentes.

3. Profil du public



Les personnes que nous avons accompagnées en ASLL sont en majorité des personnes isolées sans enfant. En effet, sur 160 suivis dans l'année, seulement 14 ménages avaient un ou plusieurs enfants.



Les ressources démontrent les situations précaires des personnes que nous avons accompagnées. En effet, la majorité des personnes accompagnées touchent le RSA ou l'ASS. Cependant, 24 % des personnes accompagnées ont un salaire, ce qui démontre la variété des profils.

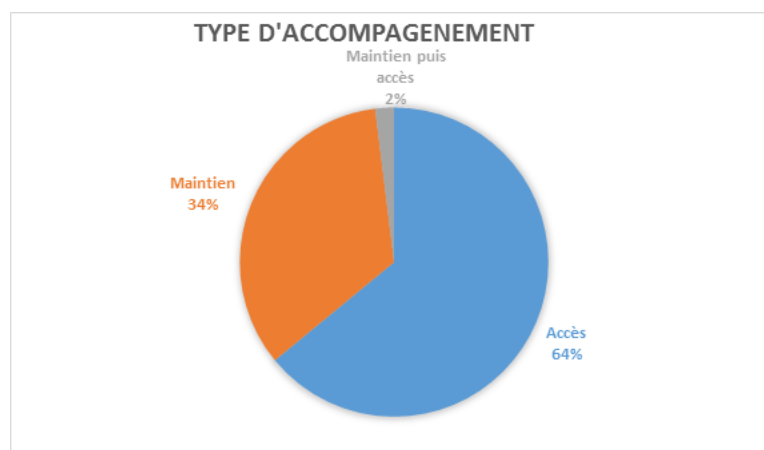
Nous avons constaté lors de nos accompagnements que les problématiques des personnes pouvaient se rattacher aux actions menées lors de la médiation santé. Par exemple, certaines personnes présentes des addictions ou des dépendances, d'autres ont des problématiques psychiatriques, etc. Ces données ne pouvant être chiffrées du fait de leurs diversités, nous avons préféré les évoquer sans utiliser de graphiques.

Pour conclure, comme nous l'avons vu dans ces différents graphiques, les personnes accompagnées ont des profils réellement différents. Nous avons toutefois constaté qu'en majorité ce sont des personnes isolées, en situation précaire.

4. Actions menées

Les difficultés rencontrées pour ce type de public sont intéressantes à mettre en parallèle avec les actions menées. Le maintien dans le logement par la mensualisation, la gestion du budget ou les impayés par exemple. De plus, l'accès au logement diffère d'un profil à un autre par les demandes de logement social, les recherches de structures adaptées aux différentes problématiques rencontrées.

Pour mieux comprendre l'action menée, nous utilisons un graphique basé sur les accompagnements réalisés.



Nous constatons avec ce graphique que les actions menées en maintien et accès au logement sont adaptées au profil des personnes. Les actions liées à l'accès au logement sont majoritaires.

4.MISSIONS / PRESTATIONS DÉLIVRÉES – RÉSIDENCE DE L'ILL

Introduction

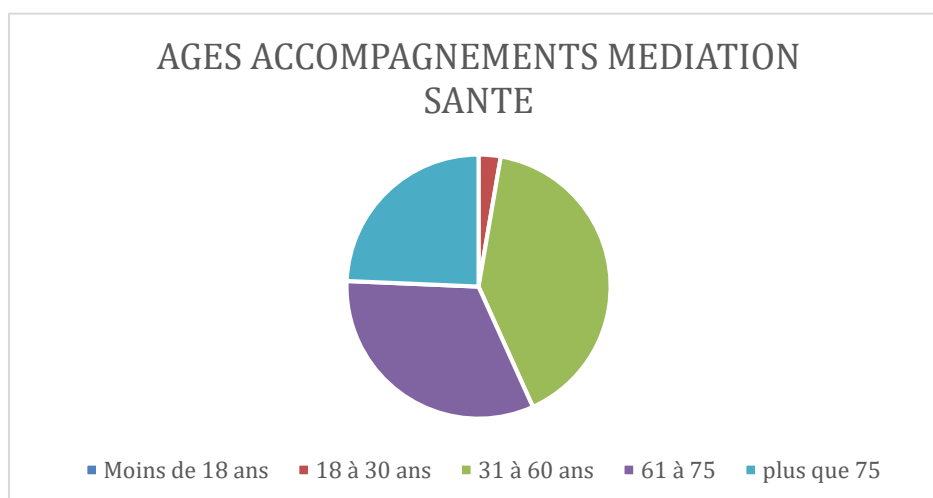
La Résidence de l'ILL est composée de 86 logements, dont 4 logements de deux pièces. Elle loge principalement des hommes isolés. Actuellement 2 familles monoparentales sont locataires, et une famille est logée via le CCAS de Schiltigheim.

Le public de cette Résidence est composé d'anciens travailleurs migrants, arrivés pour la plupart dans les années 1970 et originaires du Maghreb, et également d'un public plus jeune, rencontrant des difficultés sociales et/ ou de santé : addictions, isolement, précarité financière...

En 2021 se sont succédés deux travailleurs sociaux, le travailleur social titulaire du poste ayant repris ses fonctions en février 2021.

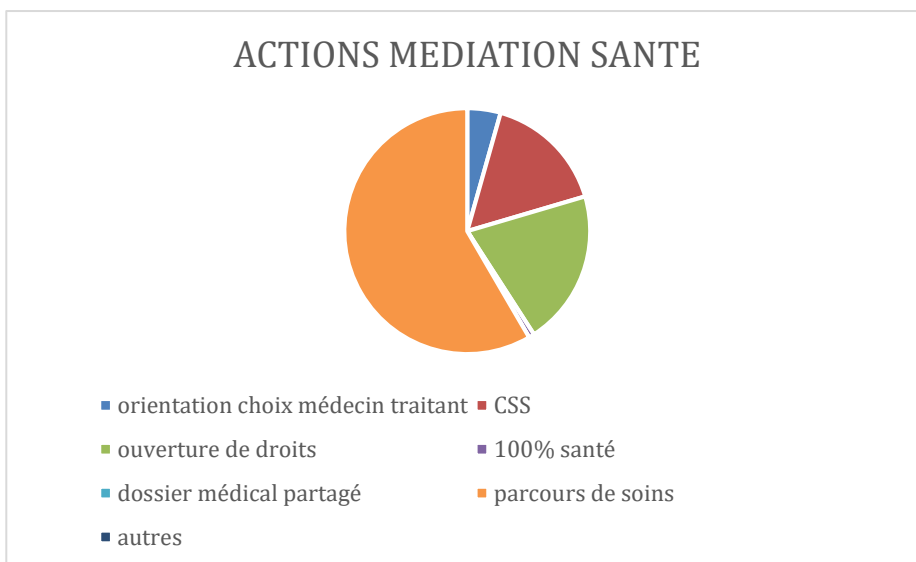
En 2021, le travailleur social a rencontré 38 personnes différentes. Les accompagnements longs concernent essentiellement les personnes âgées (plus de 61 ans) et/ ou en rupture de soins.

1. La médiation santé



L'accompagnement en médiation de santé se décline suivant des actions définies par la CPAM qui en est le financeur. La fragilité du public accompagné explique que l'accompagnement dans le cadre du parcours de soins soit un axe de travail prioritaire. Le travailleur social rencontre notamment des résidents en situation de rupture avec le monde de la santé. Amener la personne à se soigner, trouver les professionnels de santé adéquats, s'assurer de l'ouverture des droits, prendre les rendez-vous avec la personne, et parfois le lui rappeler, voire l'accompagner, nécessite un travail d'accompagnement et de soutien sur la durée. En outre cela suppose également de disposer d'un réseau médical solide avec qui il est possible de construire un véritable partenariat.

Pour d'autres résidents, il s'agira juste de coordonner les soins et prises de rendez-vous. L'utilisation par les professionnels de santé des plate-forme de rendez-vous en ligne complique, notamment pour les personnes les plus âgées, l'accès aux soins. La présence régulière du travailleur social permet d'assurer ces prises de rendez-vous.



Par ailleurs, le travailleur social réalise une veille en matière de santé, par le biais de visites à domicile notamment, ce qui permet une détection plus rapide de problèmes liés à la dépendance et la perte d'autonomie, la sénilité, ou le repli sur soins et refus de soins.

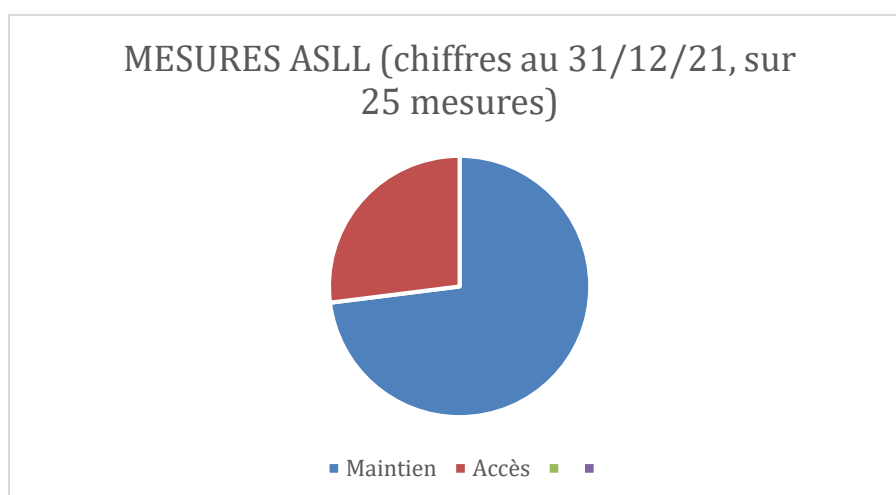
Dans l'item « autres » figure notamment l'accompagnement lié à la vaccination : informations, prise de rendez-vous en centre de vaccination, délivrance d'un pass vaccinal via le SPOC, participation à l'organisation à une action collective de vaccination (Vaccicar)...

La demande ou le renouvellement des droits à la complémentaire santé solidaire est également une partie importante du travail. Il est d'ailleurs à noter que beaucoup de résidents oublient de la renouveler chaque année ; dans certaines situations d'urgence (hospitalisation par exemple), et afin d'éviter des situations de rupture de soins ou d'endettement, il existe un partenariat efficace et réactif avec la CPAM qui permet un traitement accéléré du dossier.

2. L'accompagnement Social Lié au Logement

La Collectivité Européenne d'Alsace finance l'accompagnement de 25 mesures d'ASLL au sein de la Résidence de l'III. Cela signifie que le travailleur social accompagne 25 résidents en file active (il y a des entrées et des sorties au cours de l'année), que ce soit dans le cadre d'une mesure de maintien dans le logement ou d'accès au logement.

Au total, 50 personnes différentes ont été accompagnées sur l'année.



3. Profil du public accompagné

Les résidents sont majoritairement accompagnés dans le cadre de mesures de maintien dans le logement. La précarité croissante du public accueilli, ainsi que le vieillissement des anciens résidents l'expliquent.

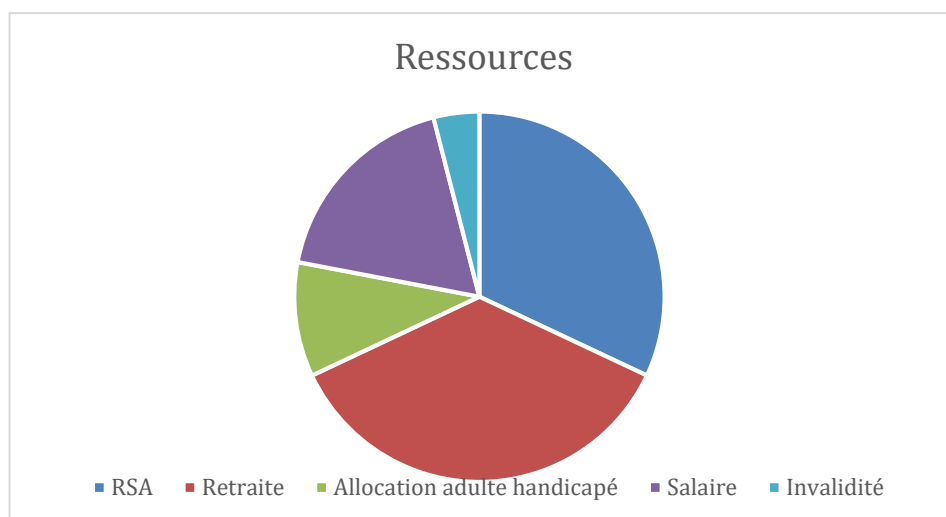
La plate- forme SIAO oriente de plus en plus vers la Résidence de l'III des personnes en situation de grande précarité, et souvent peu autonomes dans les démarches administratives.

En outre, le travailleur social a pu constater une augmentation des consommations d'alcool ou de drogues, et un enlèvement de certaines situations depuis la crise sanitaire du COVID. Un certain nombre de résidents ont d'ailleurs expliqué avoir repris ou augmenté leur(s) addictions pendant le premier confinement.

Par conséquent, certaines personnes qui avaient eu un moment donné l'autonomie suffisante pour quitter la Résidence Sociale (aisance dans les démarches, budget stabilisé, problématiques sociales ou de santé traitées...) peuvent être maintenant accompagnées dans le cadre d'une mesure d'ASLL maintien pour des impayés ou des problèmes de comportement/ voisinage.

Enfin, le public historique de la résidence Sociale, les « Chibanis » vieillissent, nécessitant la mise en place d'aménagements spécifiques. Il est à noter également qu'en 2021, les allers/ retours vers le pays d'origine ont été très fréquents.

4. Type de ressources



Les résidents sont majoritairement accompagnés dans le cadre de mesures de maintien dans le logement. La précarité croissante du public accueilli, ainsi que le vieillissement des anciens résidents l'expliquent.

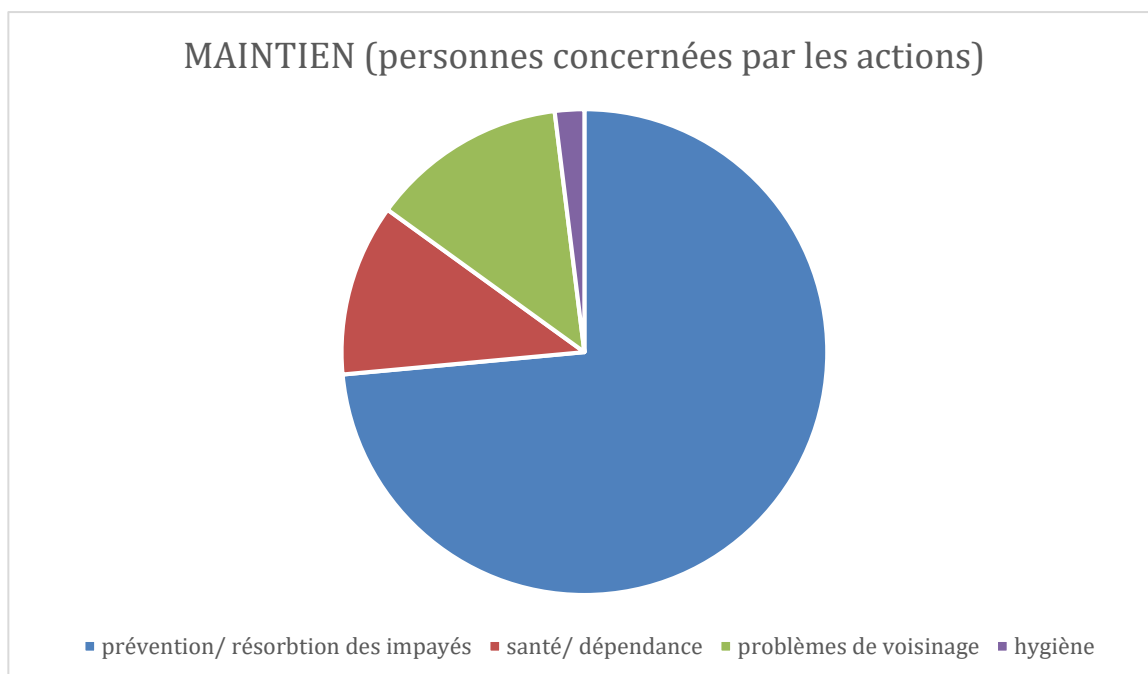
La plate- forme SIAO oriente de plus en plus vers la Résidence de l'III des personnes en situation de grande précarité, et souvent peu autonomes dans les démarches administratives.

En outre, le travailleur social a pu constater une augmentation des consommations d'alcool ou de drogues, et un enlèvement de certaines situations depuis la crise sanitaire du COVID. Un certain nombre de résidents ont d'ailleurs expliqué avoir repris ou augmenté leur(s) addictions pendant le premier confinement.

Par conséquent, certaines personnes qui avaient eu un moment donné l'autonomie suffisante pour quitter la Résidence Sociale (aisance dans les démarches, budget stabilisé, problématiques sociales ou de santé traitées...) peuvent être maintenant accompagnées dans le cadre d'une mesure d'ASLL maintien pour des impayés ou des problèmes de comportement/ voisinage.

Enfin, le public historique de la résidence Sociale, les « Chibanis » vieillissent, nécessitant la mise en place d'aménagements spécifiques. Il est à noter également qu'en 2021, les allers/ retours vers le pays d'origine ont été très fréquents.

- **Le maintien dans le logement**



Compte tenu des caractéristiques du public accompagné, le travail de prévention et de gestion des impayés est le plus important. La prévention des impayés locatifs se fait à plusieurs niveaux :

-éviter la rupture d'un droit : Le travailleur social est interpellé quotidiennement pour l'aide à la lecture et la compréhension de courriers administratifs. La présence du travailleur social sur le site 4 jours par semaine permet une rapidité d'intervention et d'éviter une suspension de droit (allocation logement, RSA, allocation chômage...) qui occasionnerait des impayés locatifs.

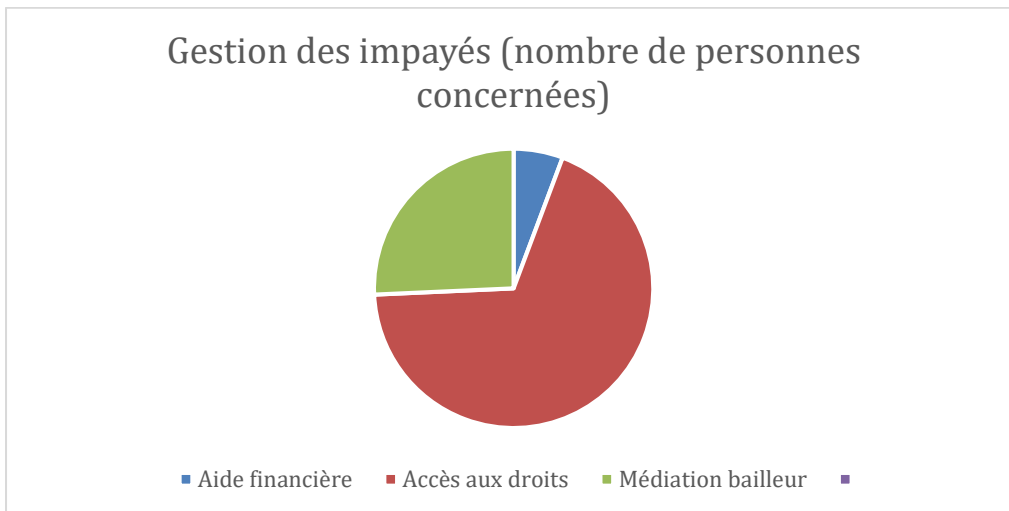
-permettre l'accès aux droits : certains résidents (souvent les plus âgés, ne sont pas informés de leurs droits). Le travailleur social assure un travail d'information (de façon individuelle ou collective), et accompagne les résidents dans leurs démarches (droits aux APL ou à la prime d'activité, accès au chèque énergie, dossiers retraite, demandes d'allocation chômage...)

-travail étroit avec l'agent de gérance, M. Philippe STUCKI : l'agent de gérance informe le travailleur social de certaines situations (pas d'APL versées pour le mois en cours par exemple).

De la même manière, un travail de proximité et continu avec l'agent de gérance permet un repérage rapide des situations d'impayé. Lorsque le travailleur social en est informé, il propose un (parfois plusieurs rendez- vous) au résident afin d'identifier la source des impayés et de trouver des solutions.

Un locataire en difficulté peut aussi rencontrer directement le travailleur social.

- Prévention et gestion des impayés

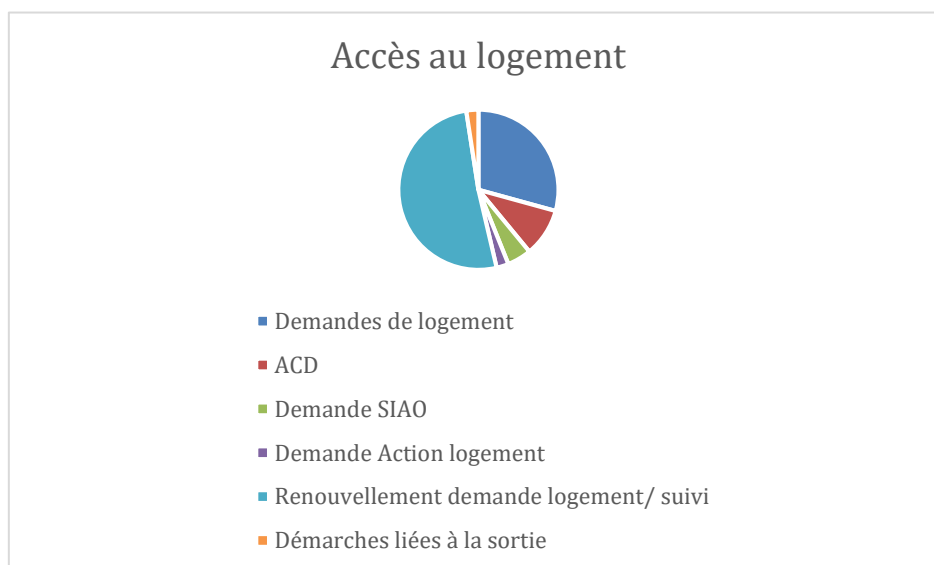


Lorsque le travailleur social rencontre un résident en situations d'impayé, il cherche tout d'abord à identifier avec lui la cause. L'impayé peut être dû à un changement de la situation de la personne (baisse de ressources : revenu, APL), un droit non demandé (APL, ASPA, pas de complémentaire de santé solidaire occasionnant des dépenses de santé importantes) ou une difficulté dans la gestion du budget (chronique ou ponctuelle).

Dans ce cas, le travailleur social peut solliciter une aide financière en sollicitant les services compétents : CCAS, associations caritatives, fonds de solidarité logement... Le travailleur social reste en lien avec le responsable de résidence et reste vigilant à l'évolution de la situation. Un travail sur la gestion budgétaire sur le long terme peut être nécessaire (fait par le travailleur social ou un partenaire extérieur).

Parfois également, il s'agira juste de mettre en lien le résident avec le bailleur afin de mettre en place un plan d'apurement.

- L'accès au logement



Les résidents (hormis les anciens résidents âgés) doivent avoir une demande de logement social à jour, afin de permettre, à terme, leur relogement. Le travail d'accompagnement avant d'arriver à un relogement peut être long : stabilisation du budget, paiement régulier du loyer, entretien suffisant du logement, autonomie dans les démarches.

Certains résidents ont par contre trouvé un équilibre à la Résidence Sociale, et auront des difficultés à vivre en logement autonome. Le travailleur social se contentera de maintenir une situation fragile, sans envisager un relogement.

Quand la personne est prête à sortir, le travailleur social instruit une demande d'ACD, et peut être amené à solliciter les bailleurs directement. Un partenariat plus étroit avec Alsace Habitat permettra à plus long terme une fluidité des parcours locatifs.

Enfin, le travailleur social accompagne le résident dans ses démarches liées à la sortie : demande de FSL accès, contacts avec les bailleurs, organisation du déménagement, mise en lien avec le responsable de résidence pour la résiliation...

En 2021, le travailleur social a surtout relancé les résidents pour mettre leur demande de logement à jour, ou la refaire avec eux. Un résident est sorti pour aller vivre dans un autre département, et une résidente a quitté la Résidence Sociale pour le Foyer de Jeunes Travailleurs attendant.

5.FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

1. Vie du Service

Au cours de l'année 2021, les travailleuses sociales du service ont appuyé leurs actions en lien avec de nombreux partenaires, et ont mis en place des moyens d'intervention en réseau. Nous avons constaté de réels points forts que nous avons pu lister :

- Les services de droit commun ont repris une activité au courant de l'année avec plus de présence et moins de télétravail. Ce qui a permis un accompagnement en partenariat plus simple.
- Des réunions avec les équipes ont pu être réalisées de façon régulière avec certains CMS (CMS Museau)
- Le partenariat avec le PADEP a été facilité grâce à une rencontre en début d'année et permet un lien plus simple avec les personnes accompagnées.
- Les liens avec les infirmiers libéraux pour l'accompagnement des personnes ont été efficaces et assez simples à mettre en place.
- Des contacts avec l'unité verte pour des situations d'urgences
- Des contacts avec les travailleurs sociaux une fois les dossiers APA validé ou en cours d'évaluation pour aider dans l'adaptation de l'aide et répondre à la demande
- L'implication de certains médecins traitant dans les situations les plus complexes (gériatrie, accompagnement fin de vie...)
- Le travail avec les différents services des hôpitaux n'a pas été aussi compliqué qu'en 2020
- Contact privilégié avec le SPOC pour les dépistages, vaccination et aussi dans le cas de certaines situations individuelles.
- Contact CPAM facilité avec le partenariat existant
- Facilité à joindre les infirmiers du CMP en fonction des secteurs

Suite aux accompagnements réalisés, certaines difficultés ont pu être repérées :

- Certains médecins traitants ne s'impliquent pas dans le partenariat avec les travailleurs sociaux, certains sont difficiles à contacter. Ceci a mis en difficulté plusieurs accompagnements (surtout sur le secteur Petites Fermes)
- Difficultés à travailler avec certains médecins à cause du secret médical
- Difficulté de respect dans les protocoles mis en place par les hôpitaux à cause du covid (test dépistage, temps d'attentes pour les rendez-vous très long)

L'année 2021 a été marquée par de nombreux changements au niveau de l'équipe et de la vie de service. En effet, l'instabilité des équipes que ce soit chez ADOMA (changement régulier de responsable de Résidence) ainsi que dans l'équipe de l'ARSEA rend complexe la mise en place d'un partenariat clair et efficace sur la durée.

2.Travail avec usagers

Au cours de l'année 2021, le travail avec les usagers a pris de nombreuses formes. Les visites à domicile et les RDV ont été priorisés avec la crise sanitaire et les restrictions liées au COVID.

Le travail réalisé était très diversifié et a permis l'évolution des situations :

- L'élaboration des fiches d'orientation et des fiches d'arrêt d'accompagnement a permis de réguler les orientations pour affiner le travail auprès du public.
- Mise en place des fiches en passant par le Responsable d'Insertion Sociale, pour repérer au mieux les besoins spécifiques des usagers
- Des rencontres mensuelles sont mises en place avec les Responsables de résidence et responsables d'insertion sociale pour partager des informations autour des situations. Les entretiens avec les partenaires médicaux, paramédicaux (téléphone, mail) ont permis une analyse plus fine des situations et un réel travail de partenariat
- Le lien étroit avec les centres médico-psychologiques et suivi des situations est un réel atout dans l'accompagnement et dans les actes réalisés auprès des usagers.
- La tenue de permanences sans rendez- vous et visites à domicile a donné cette souplesse dans les modes d'intervention. Cela a permis des interventions adaptées dans des délais rapides et efficaces.
- La bonne connaissance du public et les relations de confiance créées permettent une intervention au plus près des besoins : accompagnement dans le cadre de parcours de soin (orientation vers les professionnels de santé, soutien dans les démarches de soins, prise de rendez- vous...)

3.Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine de l'inclusion

L'inclusion est un objectif majeur de l'accompagnement proposé.

La création de lien social avec les résidents est un support pour les accompagner vers l'inclusion sociale :

- Il peut s'agir de l'insertion et le maintien dans le système de soins, (via la médiation santé)
- L'inclusion dans le fonctionnement de la Résidence Sociale (droits et devoirs du locataire), et à plus long terme dans le parcours de relogement (démarches avec les bailleurs sociaux).
- L'inclusion sociale et/ ou professionnelle via le partenariat avec les référents RSA, Pôle Emploi, Missions locales, ou associations, ...

4.Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine de la coordination de parcours des usagers

La complexité des situations rencontrées rend indispensable le travail partenarial. Les intervenants, notamment dans le champ de la santé peuvent être multiples ; le travailleur social peut être amené à coordonner l'ensemble des interventions (médecins, infirmiers, aide à domicile)

5.Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine du partenariat / Transversalité

Les travailleuses sociales ont pu rencontrer durant l'année 2021, différents partenaires dans la volonté d'établir un travail de partenariat et pouvoir orienter au mieux les personnes accompagnées :

- Le CMP
- L'association Horizons amitiés,
- L'association femme de parole,
- Les partenaires en protection de l'enfance,
- La mission locale,
- Les chantiers insertion emmaüs,
- L'association ALT
- Les services sociaux de secteur

Les travailleuses sociales ont assuré le maintien de partenariats mis en place notamment avec la CPAM, la CAF et le SIAO. Les différentes plateformes partenaires sont utilisées dans le cadre des différents accompagnements et sont une réelle plus-value à notre travail.

De plus, au quotidien, les travailleuses se sont mises en lien de manière plus individualisée avec tous les partenaires gravitant autour des situations. Ce lien permet une mutualisation des informations et un travail qualitatif effectué.

6.Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine de l'innovation

Les réflexions au cours de l'année 2021 ont été axées sur l'innovation et les modalités d'intervention des travailleuses sociales. En effet, comme nous l'avons indiqué, la crise sanitaire a entraîné de nouvelles modalités d'intervention, les travailleuses sociales se sont adaptées aux demandes (lien téléphonique avec les partenaires, utilisation des outils numériques).

Cette année aura aussi été marquée par la recherche de liens partenariaux avec les différents professionnels.

De plus, le point important mis en place cette année est la structuration du partenariat avec ADOMA. En effet, la mise en place des fiches d'orientation, et les réunions mensuelles ont pour volonté de structurer les accompagnements et de poser des limites quant au nombre de personnes accompagnées.

Au sein de la Résidence de l'III, un travail partenarial nouveau s'articule avec le bailleur Alsace Habitat par le biais de réunions régulières. Elles ont pour but de faire remonter les difficultés particulières au sein de la structure, ou d'attirer l'attention sur une demande de logement social ancienne de l'un des résidents, et de la faire aboutir.

CONCLUSION

L'année 2021, a été marquée par des difficultés liées à la situation sanitaire, et aux mouvements de personnel dans l'équipe ARSEA, et ADOMA. Malgré cela, les objectifs demandés par les financeurs ont largement été atteints.

La présence soutenue des travailleurs sociaux a été un réel soutien pour les personnes accompagnées. Elle aura permis de prévenir des situations de crise, que ce soit au regard de la santé ou du logement.

Le maintien de financements stables permettra une continuité des accompagnements en lien avec les partenaires extérieurs, dans le respect des spécificités du public et de sa précarité.