



RAPPORT D'ACTIVITE 2019

ACTION RSA SPECIFIQUE SANTE

POLE DE DEVELOPPEMENT SOCIAL

I. EDITORIAL

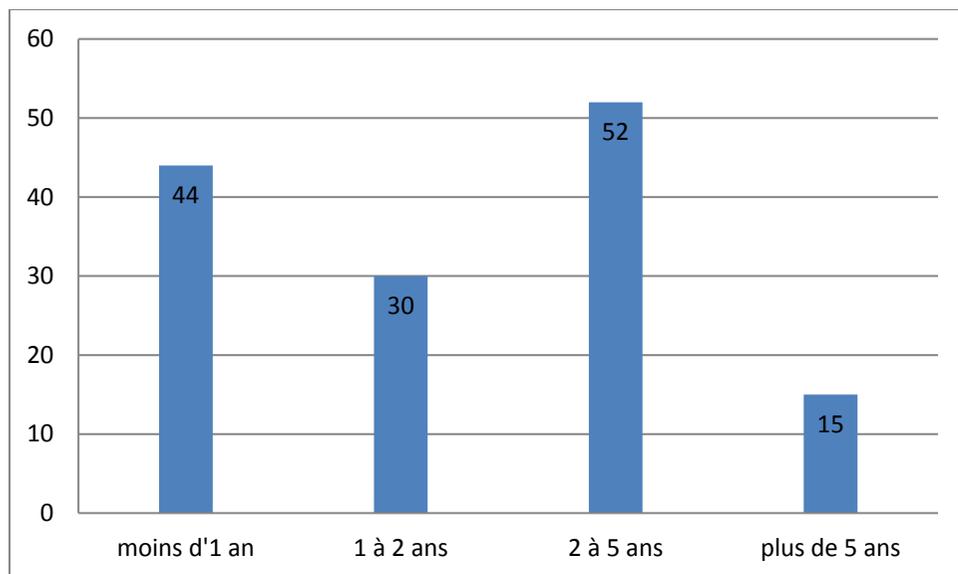
L'ARSEA est présente dans l'accompagnement des bénéficiaires du RSA du département du Bas-Rhin dans le cadre de plusieurs dispositifs. L'accompagnement spécialisé « santé » sur les territoires de l'Eurométropole Nord et du Sud du département permet aux allocataires du RSA souffrant de difficultés de santé de bénéficier d'un accompagnement tenant compte de cette problématique.

Dans le cadre d'un cofinancement par le Conseil Départemental et le FSE, l'ARSEA intervient également dans le cadre d'un accompagnement professionnel auprès des bénéficiaires du RSA de l'Eurométropole et d'un accompagnement global en binôme avec un conseiller du Pôle Emploi sur les secteurs de l'Eurométropole et du sud du département.

II. MISSIONS / PRESTATIONS DELIVREES

Il s'agit d'une mission d'accompagnement des bénéficiaires du RSA d'un territoire présentant des problématiques de santé entravant leur parcours d'insertion. Il est demandé au référent de mettre en place un accompagnement individualisé, adapté aux difficultés de chaque personne. Le cahier des charges précise que les personnes doivent être rencontrées mensuellement, lors de rendez-vous au bureau, d'accompagnements physiques, de visites à domicile ou des ateliers santé proposés par l'équipe.

2.1 Durée de l'accompagnement



L'accompagnement spécifique « santé » se différencie d'un accompagnement « classique » par la prise en compte des difficultés de santé de l'allocataire dans le cadre de l'ensemble de ses démarches d'insertion. Certaines personnes sont dans le déni de leur situation et un travail sur ce point est nécessaire. D'autres doivent engager des démarches pour obtenir une reconnaissance, auprès d'organismes agréés, qui sont souvent longues, notamment dans l'obtention des documents nécessaires. L'accompagnement proposé peut être d'une durée relativement longue au regard de la construction de la relation de confiance nécessaire pour évoquer des questions aussi intimes que la santé.

En 2019, la majorité des personnes bénéficie d'un accompagnement depuis 2 à 5 ans. Cette durée est stable depuis la mise en place d'un accompagnement pour un public spécifique.

En 2019, le nombre de suivis dépassant les 5 ans a augmenté : + 66% (15 personnes en 2019 contre 9 personnes en 2018).

Cette hausse s'explique en grande partie par la complexité de certaines situations (tant sur le plan de la santé que sur le plan social), mais également par la nécessité, pour certains bénéficiaires, d'effectuer plusieurs démarches administratives (dépôt d'un dossier MDPH, recours,...) en parallèle aux démarches de soins parfois complexes (délais de rendez-vous avec des spécialistes, attente des résultats et poursuite des investigations, nécessité d'être un temps dans une prise en soin pour pouvoir l'analyser, ...).

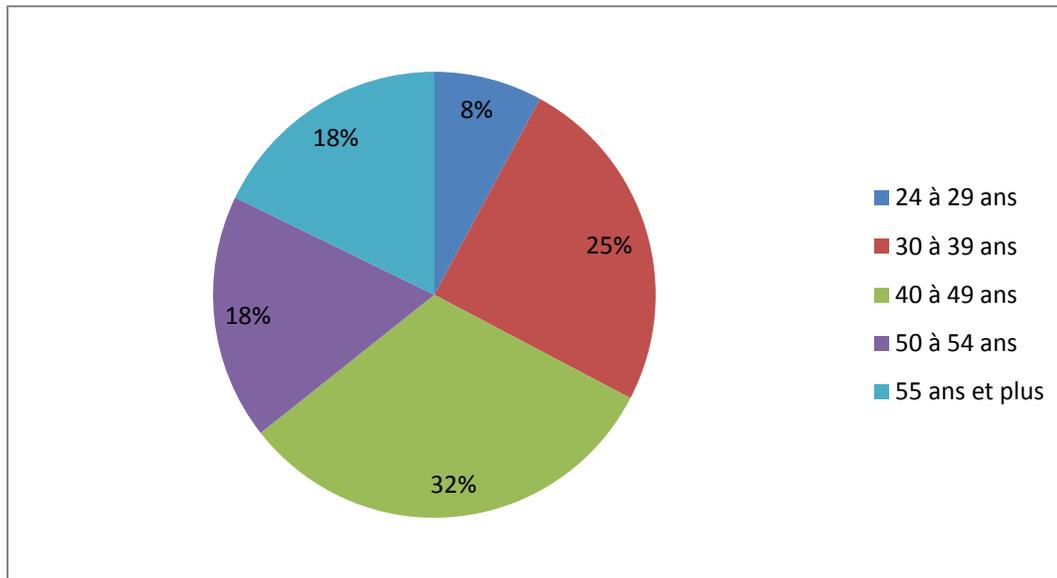
En parallèle, nous constatons que le nombre de personnes accompagnées pendant moins d'un an a également augmenté (+ 25% : 44 personnes en 2019 contre 35 en 2018). Cette augmentation résulte du traitement de listes, transmises par le Secrétariat Insertion du Conseil Départemental, d'allocataires du RSA résidant sur le territoire, mais ne bénéficiant pas d'un accompagnement. Dans ce cadre, l'équipe rencontre les personnes, pose un diagnostic, oriente vers le référent adapté à leur situation et élabore le 1^{er} contrat d'engagement avec elles. Ce travail est le reflet du bon partenariat existant avec les services du Conseil Départemental et de la reconnaissance de l'expertise acquise par le service.

2.2 Profil du public accompagné

2.2.1 Le nombre de bénéficiaires accompagnés

Sur le secteur de l'EMS Nord, 141 allocataires du RSA ont été accompagnés par notre service sur l'année 2019.

2.2.2 Age

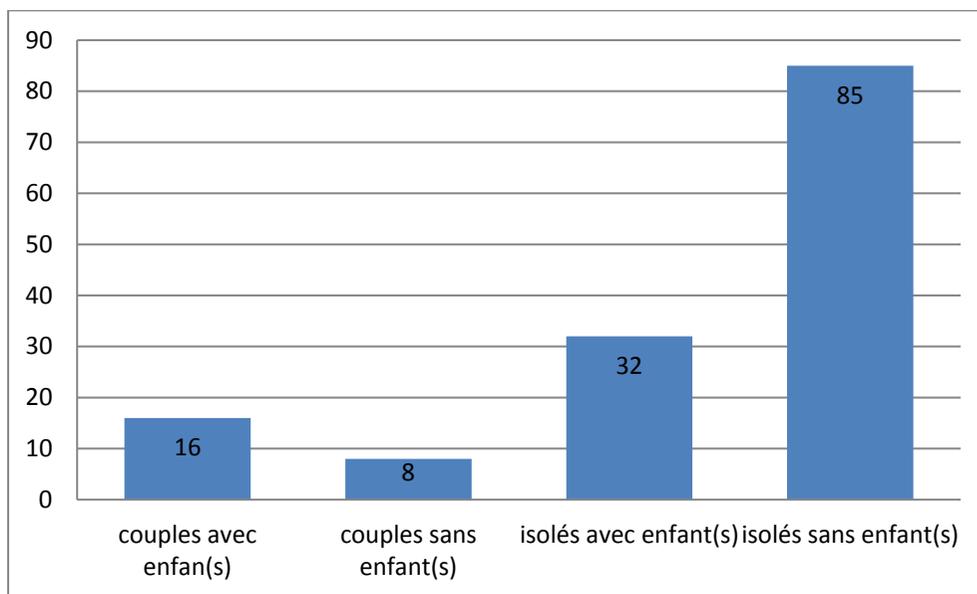


La moyenne d'âge est de 45 ans. La majorité des personnes accompagnées sont âgées de plus de 40 ans. Ce chiffre a légèrement diminué : 68% contre 75% en 2018. Cette tendance se constate notamment par la forte baisse des personnes accompagnées âgées de plus de 55 ans (18% en 2019 contre 27% en 2018) et cela, après une constante augmentation depuis 2016.

2.2.3 Sexe

Femmes : **70** Hommes : **71**
Comme les années précédentes, nous observons une quasi parité femme/homme.

2.2.4 Situation familiale

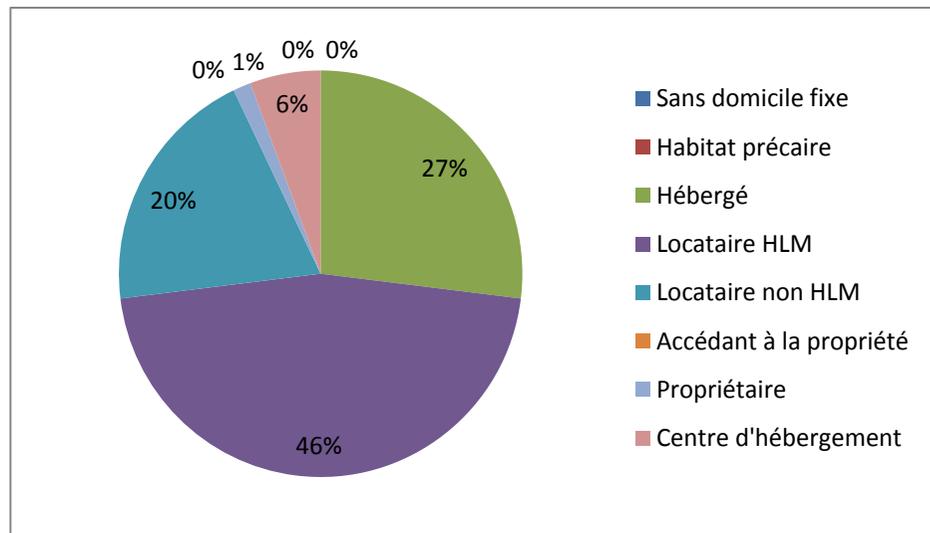


Comme les années précédentes, la grande majorité des personnes accompagnées sont des personnes isolées sans enfants : 85 personnes en 2019 contre 83 en 2018.

2.2.5 Niveau d'étude

Niveau d'étude	2019	2018
	Nb de personnes / 141	Nb / 139
Niveau I, II et III	17	14
Niveau IV	19	24
Niveau V et Vbis	50	57
Niveau VI (fin de scolarité)	34	31
Jamais scolarisés	6	8
Non renseigné	15	5

2.2.6 Logement



Les chiffres indiquent une évolution concernant l'habitat des personnes accompagnées. Ils montrent une certaine amélioration de la situation locative (pas de personnes SDF en 2019 et 4% de moins de personnes en centre d'hébergement), mais également, paradoxalement, une précarisation de la situation locative :

baisse de 10% de personnes locataires et une augmentation significative des personnes hébergées (27% en 2019, contre 20% en 2018 et 15% en 2017). Force est de constater que le chiffre concernant les personnes « hébergées » est en constante hausse.

2.2.7 Mobilité

Mobilité	2019	2018
	Nb de personnes / 141	Nb/ 139
Avec permis de conduire	49	55
Sans permis de conduire	80	84
Non renseigné	12	0

Les chiffres concernant cet item sont relativement stables.

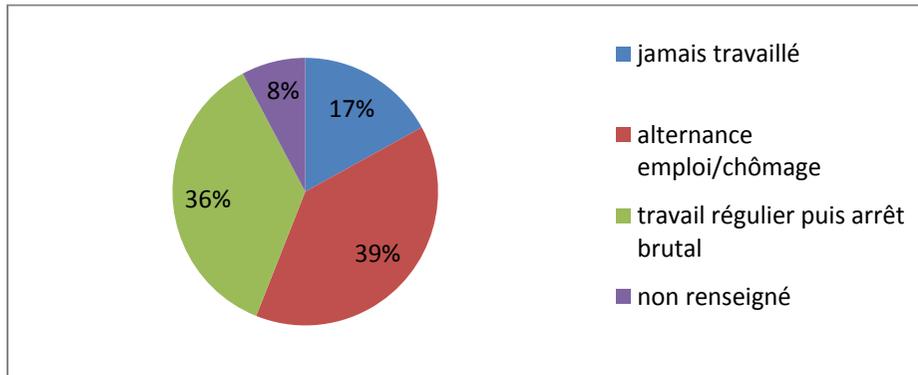
Les situations « non renseignées » concernent des personnes qui n'ont pas pu être rencontrées dans le cadre du traitement des listes.

2.2.8 Mode de déplacement

Mode de déplacement	2019
	Nb de personnes /141
Voiture	28
Deux roues motorisées (moto/mobylette)	0
Vélo	4
Transport en commun	93
Non renseigné	16

La grande majorité des personnes accompagnées se déplace en transport en commun et/ou à pied. Il est important de signaler que du fait de leur état de santé, certaines des personnes connaissent des difficultés de mobilité, malgré l'adaptation du réseau des transports en commun et/ou leurs équipements personnalisés (cane, déambulateur,...). Cette situation complique la concrétisation de certaines démarches.

2.2.9 Situation par rapport à l'emploi



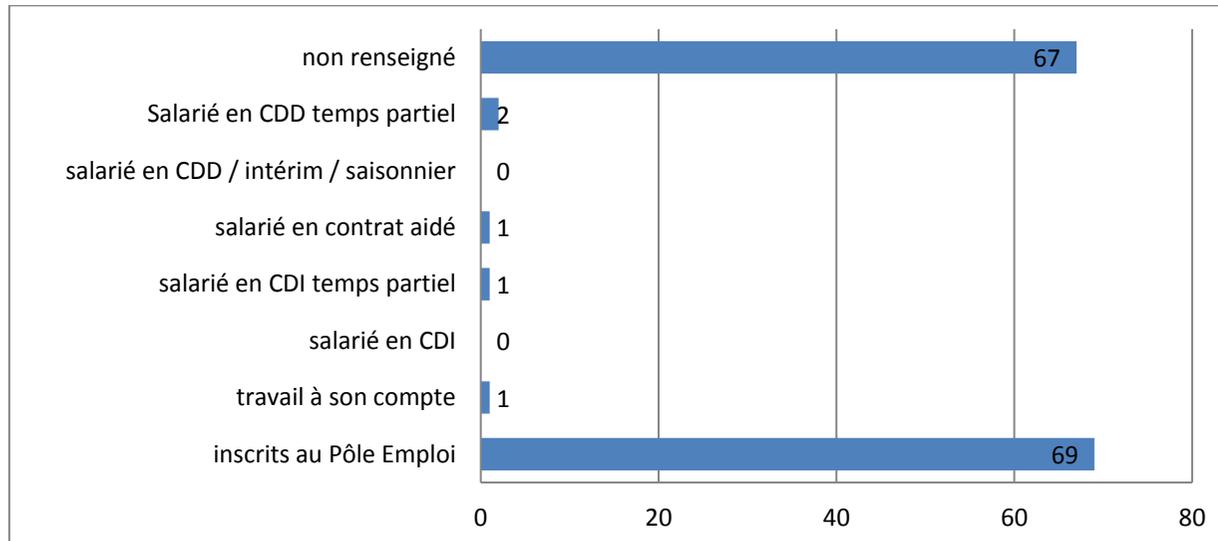
Globalement, les chiffres sont stables. Seul le nombre des personnes indiquant des alternances « emploi/chômage » diminue de 5%. Du fait de la spécificité du public, ces informations font, pour la majorité, référence à une situation antérieure à l'accompagnement, parfois de plusieurs années. L'alternance « activité/emploi » et l'arrêt brutal concernent 75% des personnes accompagnées.

Ces situations, impactant fortement le parcours d'inclusion, sont souvent à mettre en lien directement avec l'état de santé, parfois très dégradé, des personnes. L'arrêt de l'activité professionnelle peut être mis en corrélation avec l'apparition de problèmes de santé et les périodes d'alternances peuvent s'expliquer par la présence des problèmes de santé (pris en charge ou non, identifiés ou non) tout au long de la vie et qui ne permettent pas aux bénéficiaires concernés de se stabiliser sur le plan professionnel.

Un pourcentage important de personnes suivies n'a jamais travaillé, parfois pour des raisons de santé, mais le niveau d'étude ou les difficultés sociales expliquent également ce chiffre.

Les situations « non renseignées » concernent des personnes qui n'ont pas pu être rencontrées dans le cadre du traitement des listes.

2.2.10 Situation par rapport à l'emploi au 31/12/2019



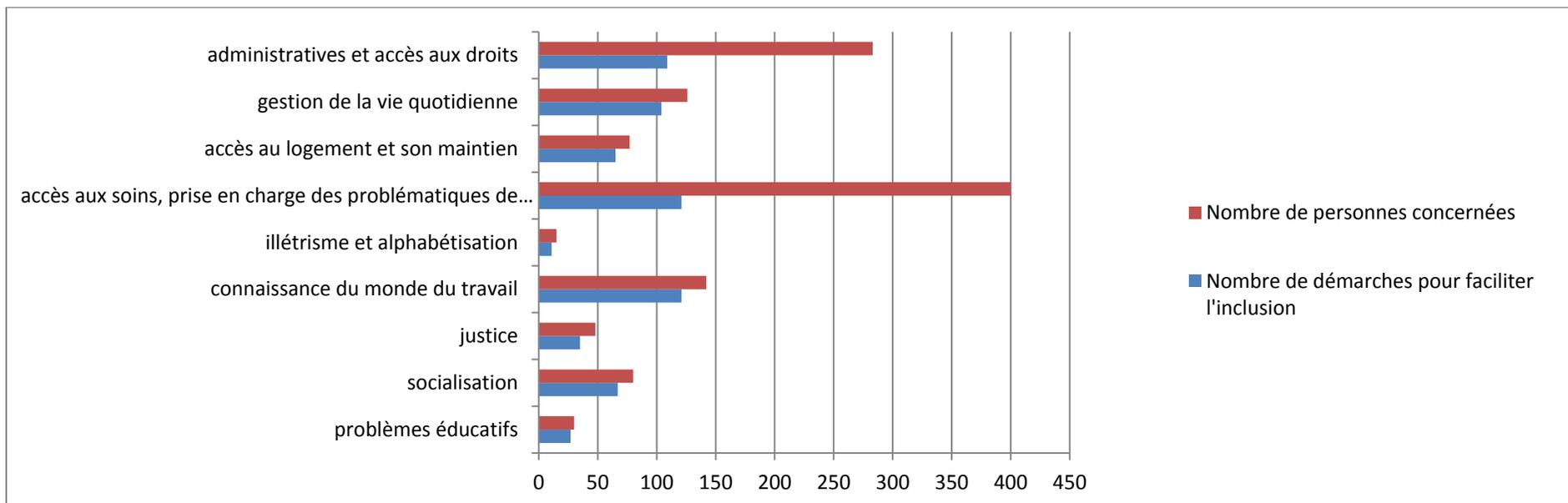
Sous l'item "non renseigné", il faut entendre que les personnes ne sont ni en situation de travail, ni inscrites à Pôle Emploi. Aucune démarche liée à l'emploi n'est engagée avec ces personnes encore trop éloignées de l'emploi et/ou mobilisées par les seules démarches de soins. La considération de la problématique santé est prioritaire par rapport à toute autre démarche d'insertion qui serait alors prématurée.

Au 31/12/2019, ces personnes représentent presque 50% des personnes accompagnées, justifiant ainsi de la nécessité d'un accompagnement spécifique.

En parallèle, nous pouvons constater que 50% sont inscrits au Pôle Emploi. Pour la majorité, même si le retour à l'emploi n'est pas toujours un projet à court terme, ces personnes restent néanmoins inscrites dans une démarche d'inclusion globale. Elles effectuent, en parallèle des démarches proposées dans le cadre de l'accompagnement social, des démarches « emploi » telles que l'obtention d'une RTH ou une remise à niveau. Ces démarches sont encouragées, accompagnées à leurs prémices et dans une moindre mesure, concrétisées avec les personnes.

2.3 Accompagnement social

2.3.1 Problématiques des bénéficiaires - difficultés à résoudre (En lien avec le cahier des charges)



PROBLEMATIQUES ET DEMARCHES POUR FACILITER L'INCLUSION (1 personne peut avoir plusieurs problématiques)		
	2019	2018
Administratives et d'accès aux droits :	109	120
régularisation des documents d'État Civil	13	10
absence de documents administratifs nécessaires à l'instruction des dossiers	29	28
dossier MDPH (en cours ou déposé)	65	71
accord RQTH	26	23

accord AAH	11	8
accord orientation marché du travail (CAP EMPLOI, formation, ...)	19	19
recours MDPH	10	8
dossier invalidité	2	1
dossier retraite	4	6
dossier CMUC	29	64
accès et maintien à l'ensemble des droits sociaux (TPN,TSS, démarches CAF, ...)	75	93
<i>sous-total</i>	283	331
Gestion de la vie quotidienne :	104	97
organisation administrative, budgétaire, familiale	102	92
mobilité (badgéo, mobilex, train, ...)	7	6
recherche d'un mode de garde	3	4
hygiène corporelle et domestique	14	13
<i>sous-total</i>	126	115
Accès au logement et son maintien :	65	88
démarches d'accès au logement	46	49
démarches de maintien dans le logement	31	55
<i>sous-total</i>	77	104
Accès aux soins, la prise en charge des problématiques de santé :	121	134

situations dépendances (alcool, drogue,...)	25	29
troubles du comportement et souffrance psychique	76	82
maladies invalidantes (maladies physiques)	92	105
soins en cours (hospitaliers, cures, traitements...)	103	120
problèmes santé non pris en charge	32	42
orientation équipe santé MCD Bischheim	9	7
orientation RESI	4	10
orientation CMP/psy libéral	44	30
orientation CSAPA	9	6
orientation bilan de santé MGEN	9	11
<i>sous-total</i>	403	435
Illettrisme et analphabétisme :	11	20
méconnaissance et non maîtrise de la langue française	15	19
démarches d'apprentissage (FLE, remise à niveau, bilan linguistique, ...)	1	2
<i>sous-total</i>	16	21
Connaissance du monde du travail :	121	132
pas de perspectives d'emploi actuellement	77	93
démarches emploi/formation (inscription PE, prospection CV, ...)	55	57
participation ateliers passerelle	10	13

	<i>sous-total</i>	142	163
Justice :		35	25
difficultés ou démêlés avec la justice/condamnation pénale (convocation tribunal, TIJ, SPIP,...)		6	6
difficultés avec la justice/condamnation administrative (expulsion, divorce, affaire judiciaire en cours, ...)		7	5
difficultés dans leur rapport à la loi		22	13
prise en compte d'un passé judiciaire		13	11
	<i>sous-total</i>	48	35
Socialisation :		67	82
bénévolat		4	5
atelier collectif ARSEA		65	80
atelier collectif partenaires (CD, PE, épicerie sociale, Paprika, ...)		3	0
participation à des activités associatives (GEM, CSC, ...)		8	7
	<i>sous-total</i>	80	92
Problèmes éducatifs :		27	30
scolarisation des enfants		3	4
soutien à la parentalité (orientation, conseils, ...)		25	28
existence d'un soutien éducatif (AEMO, LAPE, ...)		2	4
	<i>sous-total</i>	30	36

2.3.1.1 Démarches administratives :

Malgré une diminution par rapport à 2018, les démarches administratives restent une part importante de l'accompagnement. L'instruction des dossiers MDPH, malgré un nombre de dépôts légèrement inférieur, ont abouti à une augmentation des accords pour la RQTH et l'AAH. Les recours amiables et contentieux ont également augmenté.

Les démarches liées à la CMU/CMUC ont quant à elles largement diminué, notamment suite à la mise en place du renouvellement automatique pour les allocataires du RSA.

2.3.1.2 Gestion de la vie quotidienne :

L'augmentation de ce chiffre est notamment due aux hausses des charges courantes qui rendent la gestion d'un budget, déjà contraint, difficile.

Dans ces situations, il est nécessaire de travailler sur la gestion et parfois d'accompagner les personnes dans la mise en place de plans d'apurements. Des aides financières légales et/ou extra-légales peuvent également être instruites par le travailleur social.

2.3.1.3 Accès au Logement :

2018 avait connu une hausse importante des démarches liées au maintien dans le logement. Celles-ci ont de nouveau largement diminué cette année. Elles concernent toujours essentiellement des plans d'apurement ainsi que des demandes d'aides financières.

L'équipe est régulièrement confrontée à la nécessité d'un déménagement suite aux changements de la situation familiale. Cependant les locataires de logements sociaux rencontrent des difficultés à obtenir un nouveau logement, même si ce changement permettrait parfois de résorber une dette. Effectivement l'obtention d'un logement plus petit, par conséquent moins onéreux, permet de réduire la pression financière et ainsi de respecter un plan d'apurement.

Il est à souligner que plusieurs familles accompagnées vivent encore avec un ou plusieurs enfants majeurs, qui ne sont pas à charge au titre du RSA, mais sont dépendants financièrement des parents. Ces situations, mêlant relations familiales et difficultés budgétaires, peuvent être difficiles à gérer pour les bénéficiaires et doivent être prises en compte par les référents.

2.3.1.4 Accès aux soins, la prise en charge des problématiques de santé :

Cet item représente l'intervention principale de notre accompagnement. Les profils des personnes sont très variés (difficultés de santé physiques, psychiques...). Il n'est pas rare que les personnes cumulent plusieurs pathologies. A leur arrivée en accompagnement, le degré de prise en charge des maladies par le monde médical est très divers.

Certaines personnes sont dans le déni de leurs problématiques, notamment lorsqu'elles concernent des difficultés psychologiques, voire psychiatriques. Ainsi des personnes souffrant également de pathologies physiques ne souhaitent entamer des soins que sur cet aspect, négligeant leurs besoins en termes d'accompagnement psychologique. Toutefois, les orientations vers un accompagnement au CMP, par un psychiatre en libéral ou le psychologue du Conseil Départemental sont en augmentation depuis 2018. Il s'agit là des effets d'un pan important de l'intervention de l'équipe qui consiste à accompagner les personnes vers une « acceptation » de leur situation, leur permettre d'adhérer à cette démarche et d'accéder ainsi aux soins les plus adaptés.

2.3.1.5 Illettrisme et analphabétisme :

Il existe une différence entre le nombre de personnes présentant des difficultés de langue et le nombre de personne intégrant des cours adaptés. Certains enfants, à l'aise avec le français, soutiennent les parents dans leurs démarches et de fait ces derniers n'éprouvent pas toujours le besoin de s'inscrire aux cours de français. Toutefois, le peu de places disponibles dans les différents dispositifs d'apprentissage de la langue française rendent l'accès à la formation complexe.

2.3.1.6 Connaissance du monde du travail :

Bien que l'objectif premier de l'accompagnement proposé ne soit pas l'insertion professionnelle, c'est une question régulièrement abordée dans le cadre du projet de vie et des démarches d'inclusion des allocataires. L'insertion professionnelle reste souvent un objectif pour les personnes, bien que leurs difficultés de santé soient un frein dans leurs démarches. La préparation de cet objectif par le biais de soins adaptés, l'élaboration d'un dossier MDPH, l'inscription au Pôle Emploi, est une dynamique positive pour les personnes et leur permet de se projeter dans le monde du travail, dans un métier, qui tient compte de leur état de santé.

L'équipe souligne la nécessité de développer les possibilités d'accompagnements professionnels pour des allocataires présentant des difficultés de santé, voire un handicap. Cette alternative permettrait aux personnes d'accéder à une formation et/ou un emploi adaptés à leur situation de santé.

2.3.1.7 Justice :

Les procédures en lien avec la justice sont souvent longues et prenantes. Elles viennent limiter la disponibilité des personnes et ainsi leurs démarches de soins et d'insertion.

2.3.1.8 Socialisation :

La participation aux ateliers collectifs proposés par notre service ou par un partenaire permet aux allocataires de s'inscrire dans une dynamique positive. La rencontre avec d'autres bénéficiaires, le respect des horaires, des consignes, la possibilité de participer à des activités créatives ou de bricolage, les échanges entre les différents participants, sont autant d'actes de la vie courante qui participent à leur inclusion. L'équipe constate une grande satisfaction des personnes qui ont réussi à dépasser leurs appréhensions et à intégrer ce type d'ateliers.

2.3.1.9 Problèmes éducatif :

Il s'agit essentiellement de conseils et de soutien concernant des questions liées à la parentalité.

2.3.2 Sorties - Motifs

En 2019, les professionnelles ont accueilli 45 nouveaux allocataires et enregistré 56 sorties :

- ✚ Réorientation vers un autre référent social : **4**
- ✚ Orientation vers un accompagnement socioprofessionnel ou professionnel : **20**
- ✚ Emploi : **4**

- ✚ Changement de situation familiale : **1**
- ✚ Fin de versement du RSA : **6**
- ✚ Versement d'un autre revenu AAH Invalidité : **10**
- ✚ Déménagement : **8**
- ✚ Incarcération : **1**
- ✚ Décès : **0**
- ✚ Suspension du versement : **0**
- ✚ Autres : **2**

2.4 Les actions collectives développées en 2019

Ces ateliers permettent aux bénéficiaires de rencontrer des spécialistes en amont d'un éventuel rendez-vous en cabinet (ex: atelier abordant la dépression ou atelier évoquant le suivi gynécologique). Ces temps d'échanges leurs donnent l'occasion de poser des questions aux intervenants et/ou de débattre avec les autres participants (partage d'expériences ou de conseils).

Mois d'intervention	Thème	Intervenant(s)	Nombre d'invités	Nombre de participants
<i>Janvier 2019</i>	« Les maladies de la peau : prévention et soin »	Syndicat des dermatologues Docteur REUTER - médecin dermatologue	43	14
<i>Février 2019</i>	« Présentation de la MDPH »	MDPH Mme SOMMER – chargée d'insertion professionnelle	38	16
<i>Mars 2019</i>	« Les accidents vasculaires cérébraux »	AVC67 Mme HOFFART - représentante AVC67 Strasbourg	41	16
<i>Avril 2019</i>	« Prévention et dépistage du cancer du col de l'utérus »	EVE Docteur FENDER - médecin	32	8
<i>Mai 2019</i>	« Équilibre et hygiène alimentaire »	NUTRILIBRE Mme LE MORZEDEC - diététicienne nutritionniste	48	16
<i>Juin 2019</i>	« La dépression »	CMP Dr SUCH - médecin psychiatre	30	19
<i>Juillet 2019</i>	« Troubles du sommeil »	CIRCSOM Mme STIANNI - psychologue clinicienne	23	10
<i>Septembre 2019</i>	« Gestion de la douleur : Clinique de la Toussaint, des compétences multiples pour accompagner les douleurs chroniques »	Clinique La Toussaint Dr COUTEL-MEYER	39	11
<i>Octobre 2019</i>	« Les troubles de la vision et les maladies de l'œil »	SNOF Dr PAGOT - médecin ophtalmologue	36	12

<i>Novembre 2019</i>	« Hygiène dentaire »	ONCD Dr CONSTANS – médecin dentiste et présidente de l'ordre	annulée	annulée
<i>Décembre 2019</i>	« Les dépendances »	ALT Mme WEBER - éducatrice spécialisée Mme BUONONATO - psychologue	40	8

3 PARTENARIATS

Le travail partenarial est indissociable du travail social. Le Conseil Départemental oriente les bénéficiaires du RSA vers notre structure. C'est un partenaire incontournable tant dans l'échange quant aux parcours des personnes, que dans le soutien de projets par le biais de la mise à disposition de locaux (salles, cuisine pédagogique...).

Les CCAS du territoire sont également des interlocuteurs privilégiés. L'équipe peut faire appel à leurs services dans le cadre de l'accès à l'épicerie sociale, des aides financières, de la domiciliation des personnes sans domicile fixe, du soutien à la recherche d'un logement... Ce partenariat permet notamment la mise à disposition d'un bureau pour un de nos travailleurs sociaux à Hœnheim.

Les acteurs de la santé sont des interlocuteurs essentiels au regard des problématiques rencontrées par les bénéficiaires. Ainsi l'équipe est amenée à échanger avec les Centres Médico-Psychologique, la MDPH, les services de psychiatrie, les médecins traitants, les médecins spécialistes, les services sociaux des hôpitaux, etc. Le lien avec les professionnels de santé permet d'avoir un regard croisé sur les situations et d'accompagner chaque personne de manière adaptée et cohérente.

L'organisation des ateliers « santé » a permis de développer un partenariat auprès de nombreux professionnels de santé ou d'associations intervenant très majoritairement de manière bénévole. Certains n'hésitent pas à renouveler leur intervention à notre demande et/ou à garder le contact par le biais d'informations régulières. Concernant quelques situations, des allocataires ont pu leur être orientés. Ce lien avec les intervenants a notamment permis la mise en œuvre du projet "Cuisinons Ensemble" avec une diététicienne déjà intervenue lors d'un atelier « santé ».

Le service est en contact avec de très nombreux partenaires : la MDPH, des bailleurs sociaux, des services de protection de majeurs, des associations d'insertion, etc. Cette liste n'est pas exhaustive.

4 DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

L'accompagnement social se décline de manière individuelle et collective. L'accompagnement individuel répond au cahier des charges par le biais d'une rencontre mensuelle a minima, la mise œuvre de démarches d'inclusion, le renouvellement du contrat d'engagement, la convocation auprès de la CTRSA si nécessaire. L'accompagnement collectif s'effectue quant à lui à travers l'organisation des ateliers « santé » mensuels et des ateliers « Cuisinons Ensemble » à raison d'une session par saison.

Les ateliers « Cuisinons Ensemble » sont animés par deux travailleurs sociaux et une diététicienne. Une première session a eu lieu en octobre et une seconde en décembre. L'objectif principal de ces ateliers est de travailler sur l'équilibre alimentaire, son impact, ainsi que sur le budget. Ils doivent permettre aux participants de vivre des temps forts en collectif et de rompre l'isolement pour certains. Une session regroupe 5 bénéficiaires et se décline en 3 rencontres permettant successivement d'aborder la relation de chacun à l'alimentation et d'établir un menu, de faire les courses et de réaliser un repas dégusté en commun et enfin d'évaluer collectivement l'action.

Des outils d'évaluation ont été développés afin de permettre aux allocataires de s'exprimer sur ces différents temps collectifs, de donner leur avis, de proposer des thèmes... Ces outils participent à la démarche d'amélioration des prestations et au recensement des besoins des personnes. C'est notamment ces outils

qui ont permis aux allocataires de faire connaître leur souhait de se voir proposer des temps dédiés à la nutrition. Grâce aux retours très positifs des participants de l'action "Cuisinons Ensemble", celle-ci est reconduite pour deux sessions début 2020.

Les équipes de l'accompagnement social et de l'accompagnement professionnel mènent une réflexion concernant le développement d'un accompagnement professionnel spécifique pour les allocataires du RSA rencontrant des problèmes de santé (reconnu ou non par la MDPH). Un tel accompagnement contribuerait à la possibilité de proposer un parcours d'inclusion cohérent et pertinent aux allocataires dont l'un des freins essentiels pour l'accès à la formation ou à l'emploi est la santé.

5 RESSOURCES HUMAINES

5.1 Equipe au 31/12/2019

Contrats	TOTAL	Encadrement	Administratif	Educatif	Para médical	Médical	Services généraux
CDI	1,15	0,05		1,1			
CDD	1			1			

5.2 Réunions et groupes d'analyse de pratiques

Les réunions d'équipe, ainsi que les réunions du Groupe d'Analyse des Pratiques (GAP), ont lieu 1 fois par mois

Des réunions élargies avec l'équipe de l'accompagnement professionnel ont lieu plusieurs fois par an.

Des réunions thématiques sont proposées aux travailleurs sociaux en lien avec les problématiques des personnes accompagnées et/ou avec le type d'accompagnement proposé.

6 CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Les professionnels de l'ARSEA continuent à être présents dans les différents groupes de travail et restent mobilisés pour continuer à améliorer la prestation, relayer auprès du Conseil Départemental les difficultés rencontrées sur le terrain et imaginer des solutions innovantes.

L'investissement de l'équipe auprès d'un public fragile, souffrant de difficultés de santé, en grande précarité, permet aujourd'hui de mettre en exergue l'absence d'un accompagnement professionnel spécifique. Il est important de pouvoir proposer à ces allocataires un accompagnement adapté qui leur accorde le temps nécessaire pour la construction d'un projet professionnel tenant compte de leur état de santé, l'accès à la formation, la possibilité d'effectuer des stages en entreprise et ceci afin de sécuriser au mieux leur entrée (ou leur retour) dans le monde du travail.

L'équipe, forte de son expérience et l'expertise acquise durant ces années, reste à la disposition des allocataires du RSA en continuant de développer son réseau partenarial et des projets répondant à leur demande et leurs besoins.

2020 sera l'année de construction d'un projet partagé entre ce service et celui de l'accompagnement professionnel afin d'envisager la création d'un service dédié à l'accompagnement professionnel spécifique santé.