



RAPPORT D'ACTIVITE 2022

ESPERANCE / SIS

2, rue St Léonard

67600 SELESTAT

1-3 rue Jean Monnet

67300 SCHILTIGHEIM

Pôle Développement Social

RSA Accompagnement Social Spécifique Santé

Territoires Strasbourg, EMS Nord et Sélestat/Molsheim

L'ARSEA est présente dans l'accompagnement des bénéficiaires du RSA sur plusieurs dispositifs. Ainsi, dans le cadre d'un financement par la Collectivité Européenne d'Alsace, l'ARSEA propose deux types d'accompagnements des bénéficiaires du RSA de l'Eurométropole : un accompagnement social et un accompagnement professionnel, cofinancés par le FSE – Fonds Social Européen.

C'est dans ce cadre que depuis février 2014, l'ARSEA propose un **accompagnement social spécifique « santé »** (dispositif financé uniquement par la CeA) sur les territoires de l'Eurométropole Nord et Strasbourg mais aussi sur le territoire de Sélestat/Molsheim.

Cette spécificité fait suite au constat que les difficultés de santé rencontrées par les personnes accompagnées sont un réel frein à leur démarche d'insertion et nécessitent le déploiement d'une expertise dédiée à ces questions.

I. Secteur Strasbourg et Eurométropole Nord

1. MISSIONS / PRESTATIONS DELIVREES

L'équipe des travailleurs sociaux en charge de l'accompagnement social spécifique santé des personnes bénéficiaires du RSA inscrit son intervention dans la Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active, réformant les politiques d'insertion (Décret d'application n° 2009-404 du 15 avril 2009 de la loi généralisant le Revenu de Solidarité Active) et le cahier des charges « parcours d'insertion sociale des bénéficiaires du RSA » de mars 2015.

« Le Parcours d'Insertion et le cheminement d'un bénéficiaire du RSA sont constitués d'actions pour lesquelles il peut prétendre à des mesures spécifiques et un accompagnement adapté.

Sa finalité est de permettre à chaque bénéficiaire de recouvrer son autonomie économique, de viser à son développement personnel et son intégration dans la vie citoyenne.

Pour ce faire, l'ambition de tout parcours d'Insertion est l'accès à l'emploi. Pour autant, cet objectif n'est pas immédiatement accessible à tous et il sera donc nécessaire d'envisager un parcours d'Insertion à visée sociale : celui-ci pourra en fonction de l'évolution de la situation intégrer progressivement des actions visant au retour à l'emploi.

Le Parcours d'Insertion démarre après l'ouverture des droits dans le cadre de modalités définies par le Président du Conseil Général du Bas-Rhin.

L'entrée dans le parcours fait l'objet d'un diagnostic dont l'objet est de définir l'orientation du contrat d'engagement (professionnelle, sociale) et de permettre de désigner le référent de contractualisation adéquat.

Il se poursuit par une ou plusieurs étapes de contractualisation visant à établir les engagements du contrat et à faire le bilan du contrat d'engagement précédent. »¹

A travers l'accompagnement proposé, l'ARSEA répond à demande de la CeA d'inscrire ses missions dans la prise en compte d'une spécificité que nous vous proposons de mettre en lumière via la présentation dans un premier temps de son public, avant d'aborder les modalités d'accompagnements utilisées.

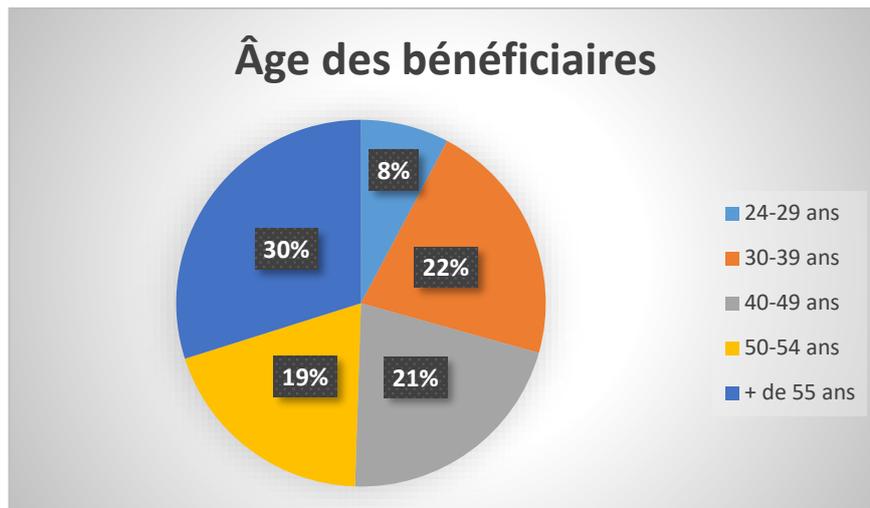
1.1. Profil du public accompagné

1.1.1 **Le nombre de bénéficiaires accompagnés**

Sur le secteur de Strasbourg et de l'EMS Nord, 194 allocataires du RSA ont été accompagnés par notre service en 2022 contre 163 en 2021.

¹ Extrait du « cahier des charges, Parcours d'Insertion sociale des bénéficiaires du RSA, Mars 2015

1.1.2 Âge



Cette année aucun élément marquant n'est relevé sur cette thématique.

Majoritairement les personnes accompagnées dans le dispositif sont âgées de plus de 40 ans.

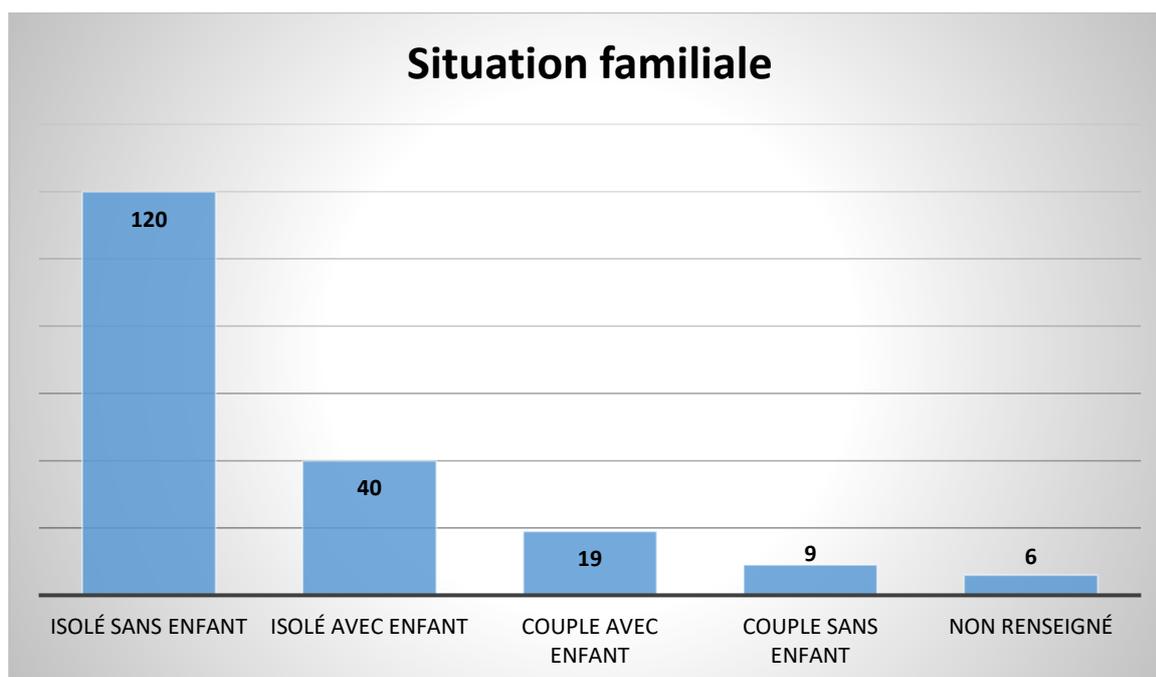
La catégorie la plus représentée, et ceci même si elle est en baisse de 5%, est celle des personnes âgées de plus de 55 ans. Ces chiffres sont cohérents au regard du motif d'orientation qui est la santé.

Les personnes âgées entre 24 et 29 ans sont toujours présentes dans la file active sur un taux similaire à celui de l'an passé.

1.1.3 Sexe

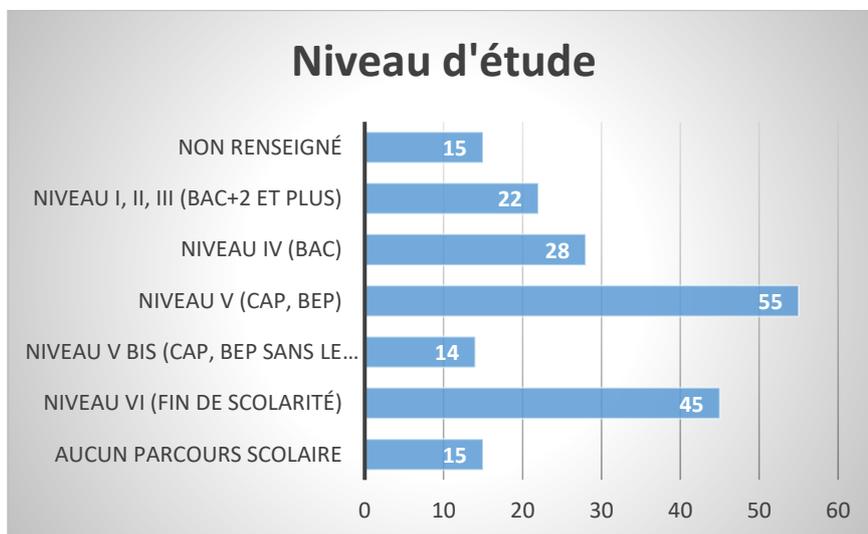
Après des années de parité, les hommes ont été plus représentés cette année (12% de plus que les femmes). En effet 85 Femmes sont accompagnées contre 109 hommes.

1.1.4 Situation familiale



Comme les années précédentes, la grande majorité des personnes accompagnées sont des personnes isolées sans enfants : 120 personnes cette année, 100 personnes en 2021 et 95 en 2020. On note une augmentation progressive de ce type de ménage.

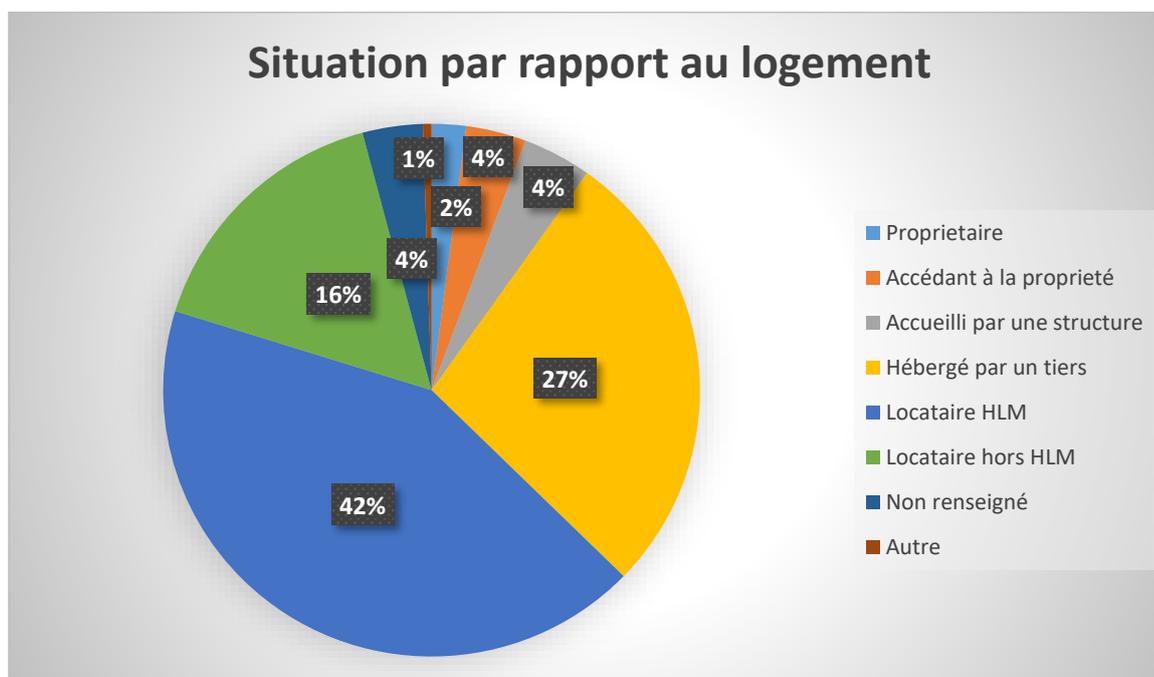
1.1.5 Niveau d'étude



Cette année, la majorité des personnes accueillies détenaient un niveau V (CAP, BEP). Nous notons également une légère augmentation du nombre de personnes ayant un niveau IV (BAC). *Hypothèse : plus de difficulté pour les diplômés à trouver un emploi ?*

Pour autant, la majorité des personnes accueillies en 2022 étaient sans diplôme et/ou des personnes n'ayant jamais été scolarisées.

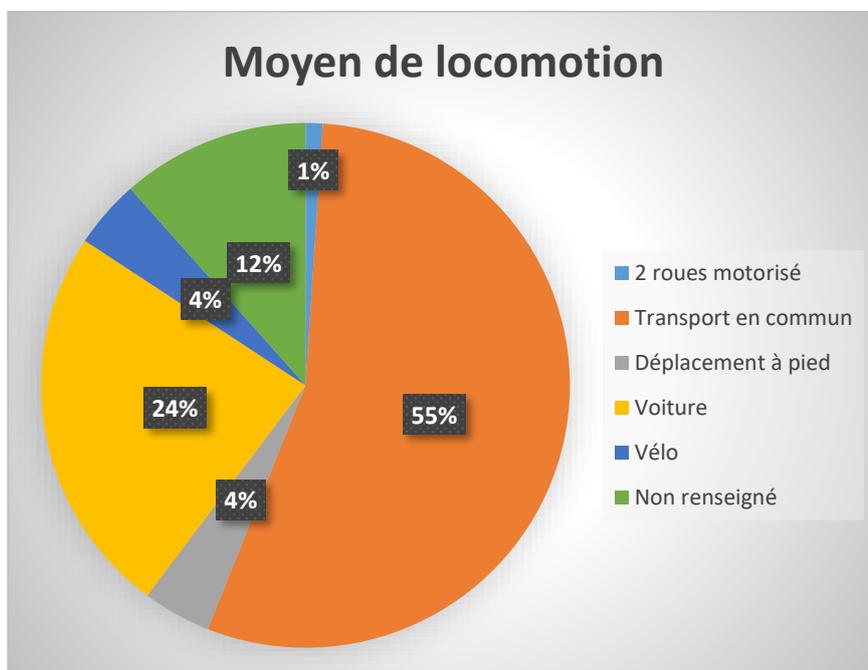
1.1.6 Logement



Le nombre de personnes logées en HLM est sensiblement le même depuis 2020. Ce mode d'habitat est le plus répandu chez les personnes accompagnées.

Le taux de personnes hébergées est également stable. Nous constatons une augmentation de 6% des personnes hébergées. Cela peut être mis en lien avec le nombre de personnes âgées entre 24/29 ans qui est également identique à l'an passé.

1.1.7 Mode de déplacement

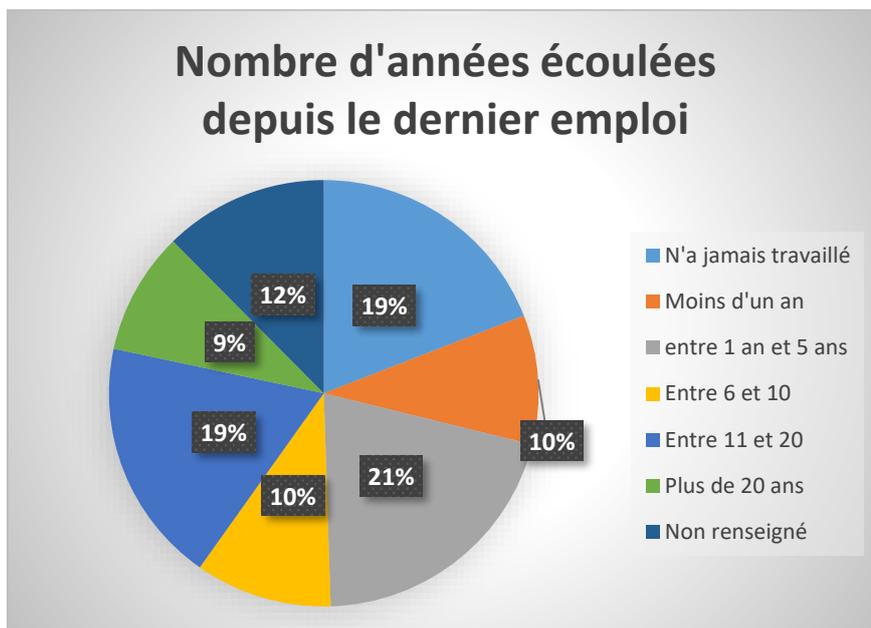


La grande majorité des personnes accompagnées se déplace en transports en commun.

Il est important de signaler que du fait de leur état de santé, certains bénéficiaires connaissent des difficultés de mobilité, cela malgré l'adaptation du réseau des transports en commun et/ou leurs équipements personnalisés (cane, déambulateur...). Cette situation peut compliquer la concrétisation de certaines démarches.

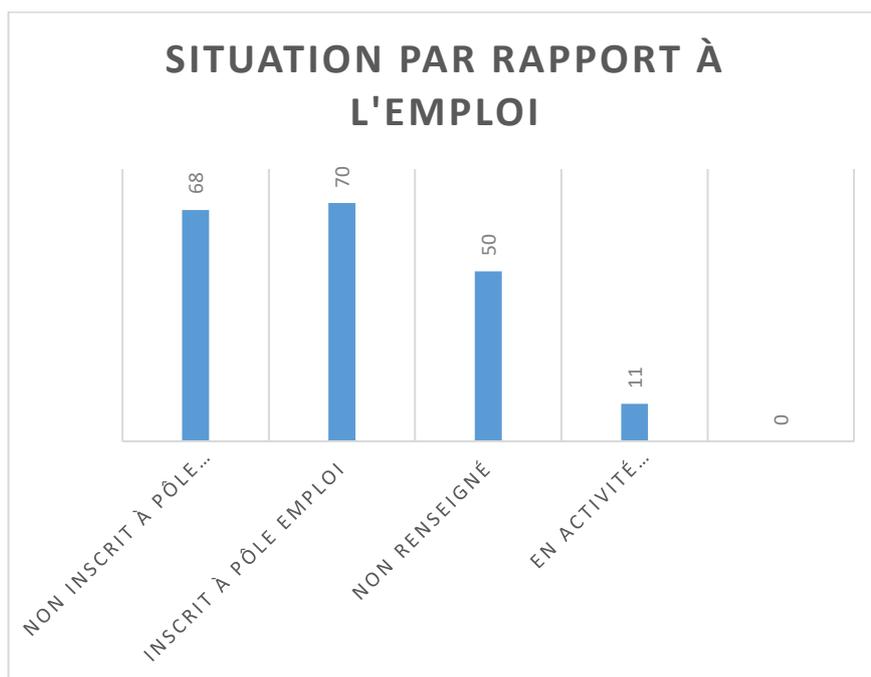
En parallèle, nous constatons que le nombre de personnes qui se déplacent en voiture est quasi identique à celui de l'an passé. Certains conduisent leur propre voiture mais dans de nombreux cas se sont des membres de la famille, notamment les enfants, ou bien des amis qui les véhiculent. Il est également à remarquer que 33% des personnes accompagnées sont titulaires du permis B.

1.1.8 Situation par rapport à l'emploi



Du fait de la spécificité du public, les informations indiquées ici font référence, pour la majorité, à une situation antérieure à l'accompagnement (parfois de plusieurs années).

Après une nette diminution en 2021 du nombre de personnes n'ayant jamais travaillé (passage de 27 à 21%), cette tendance se confirme en 2022 en affichant un taux de 19%.



Certaines personnes sont en activité professionnelle mais aussi inscrites à Pôle Emploi. Cela est en lien majoritairement à la durée du contrat de travail.

Dans le cadre de l'accompagnement proposé, la considération de la problématique santé est prioritaire. Les personnes accompagnées se mobilisent en premier lieu pour leurs démarches sociales et/ou de soins.

Pourtant, nous pouvons constater que 36% des personnes suivies sont inscrites au Pôle Emploi.

En effet, pour la majorité, même si le retour à l'emploi n'est pas toujours un projet à court terme, il reste un objectif qui s'inscrit dans leur démarche d'inclusion globale.

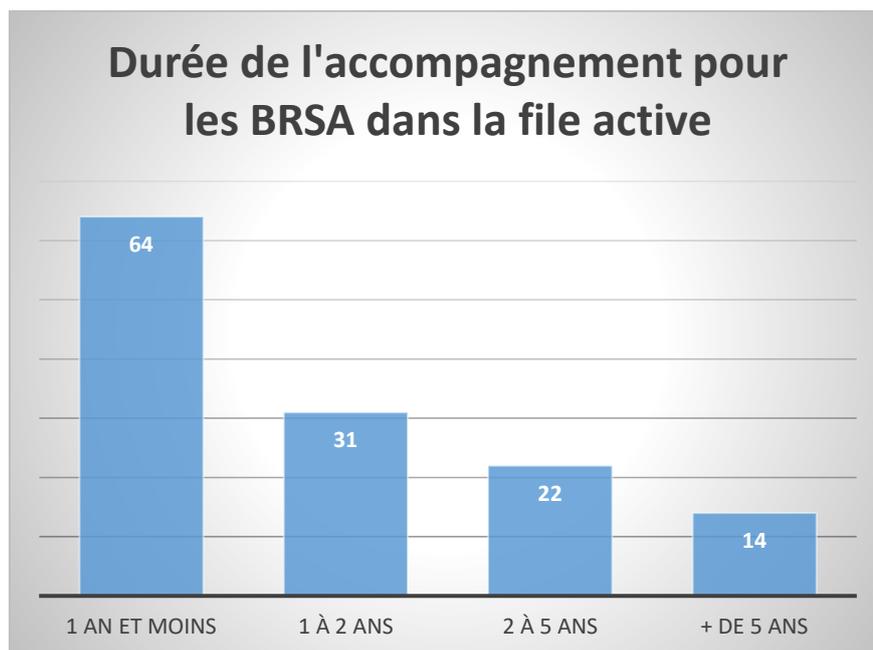
Certaines personnes peuvent effectuer, en parallèle des démarches proposées par notre équipe dans le cadre de l'accompagnement social spécifique santé, des démarches à visée « emploi » telles que l'obtention d'une RQTH, la production d'un CV ou encore le passage du permis de conduire.

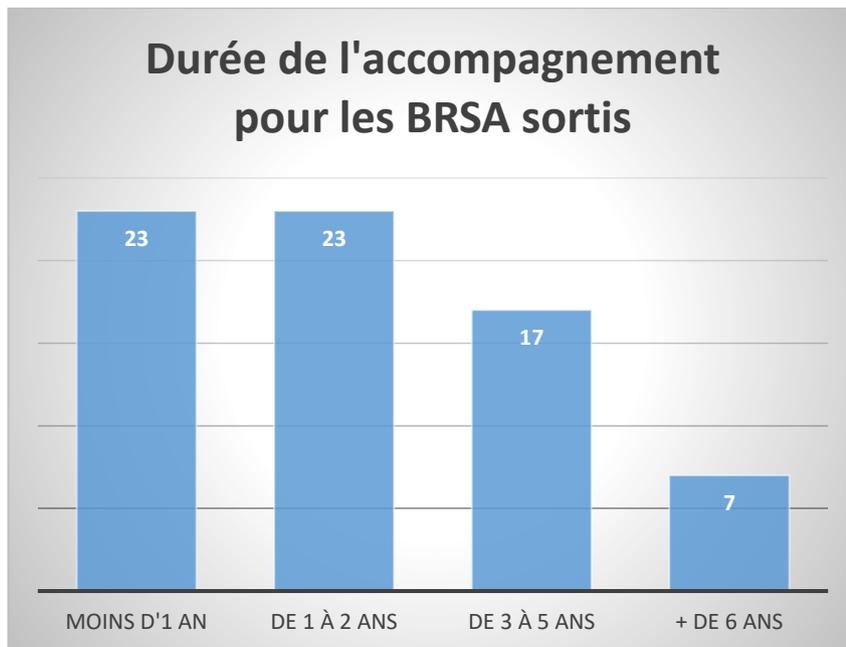
Ces démarches, qui sont encouragées, sont accompagnées à leurs prémices et dans une moindre mesure, concrétisées avec les personnes. Un travail partenarial avec le référent professionnel (Pôle Emploi, Cap Emploi) peut être effectué.

NB : Sous l'item « non renseigné » on retrouve deux catégories de personnes ;

- Celles n'étant ni en situation de travail, ni inscrites à Pôle Emploi (43 personnes)
- Les personnes orientées fin décembre (7 personnes).

1.1.10 Durée de l'accompagnement





Globalement, l'accompagnement social spécifique santé nécessite une durée d'accompagnement plus longue, car elle prend prioritairement en compte les difficultés de santé de l'allocataire.

Nous constatons qu'en 2022, 36 personnes étaient en accompagnement depuis plus de 2 ans soit 28%. Après une forte baisse entre 2020 et 2021, ce taux est stable.

Tout comme en 2020 et 2021, il apparaît que la majorité des personnes accompagnées en 2022 le sont depuis moins d'un an.

A ce jour, l'équipe a noté plusieurs facteurs pouvant expliquer ces tendances, mais ne dispose pas des outils permettant de les évaluer avec précisions :

- Le traitement de listes de bénéficiaires du RSA sans référent transmis par la CeA pour réaliser le diagnostic de primo-orientation,
- L'accueil de bénéficiaires du RSA rencontrant des problèmes de santé, mais qui sont pris en charge de manière effective avant leur arrivée et qui nécessitent principalement un soutien dans la réalisation de démarches complémentaires en vue de leur insertion socio-professionnelle (demande de la RTH, optimisation de la prise en soin, ...),
- La volonté de l'équipe de baser son intervention sur un diagnostic affiné permettant de prendre en compte la situation globale de la personne et sa capacité à sortir plus ou moins vite de l'accompagnement spécifique santé ; Travail qui amène l'équipe à moins maintenir en accompagnement long les nouveaux entrants, notamment les plus jeunes.
- L'analyse régulière du portefeuille RSA Santé ayant mené à la réorientation de personnes pour lesquelles l'équipe a considéré avoir atteint les limites de la plus-value d'un accompagnement spécifique. Ce travail a naturellement amené à la sortie de personnes en accompagnement depuis 2 à 5 ans ; durée souvent nécessaire pour construire une relation de confiance et traiter les situations dans leur ensemble, de la manière la plus exhaustive possible.

Ces raisons sont autant de phénomènes qui ont pu impacter les statistiques « durée dans l'accompagnement » 2022.

1.2. Le rôle du Référent RSA spécifique santé et l'accompagnement proposé

Le cahier des charges définit les champs de l'accompagnement social. Il recense les thématiques les plus fréquemment repérées pouvant être un frein à l'accès à l'emploi, mais aussi à l'insertion sociale des personnes bénéficiaires du RSA. Il s'agit d'une liste non exhaustive sur laquelle l'équipe est tenue de s'appuyer et qu'elle doit adapter/faire évoluer au regard des missions spécifiques qui lui incombent.

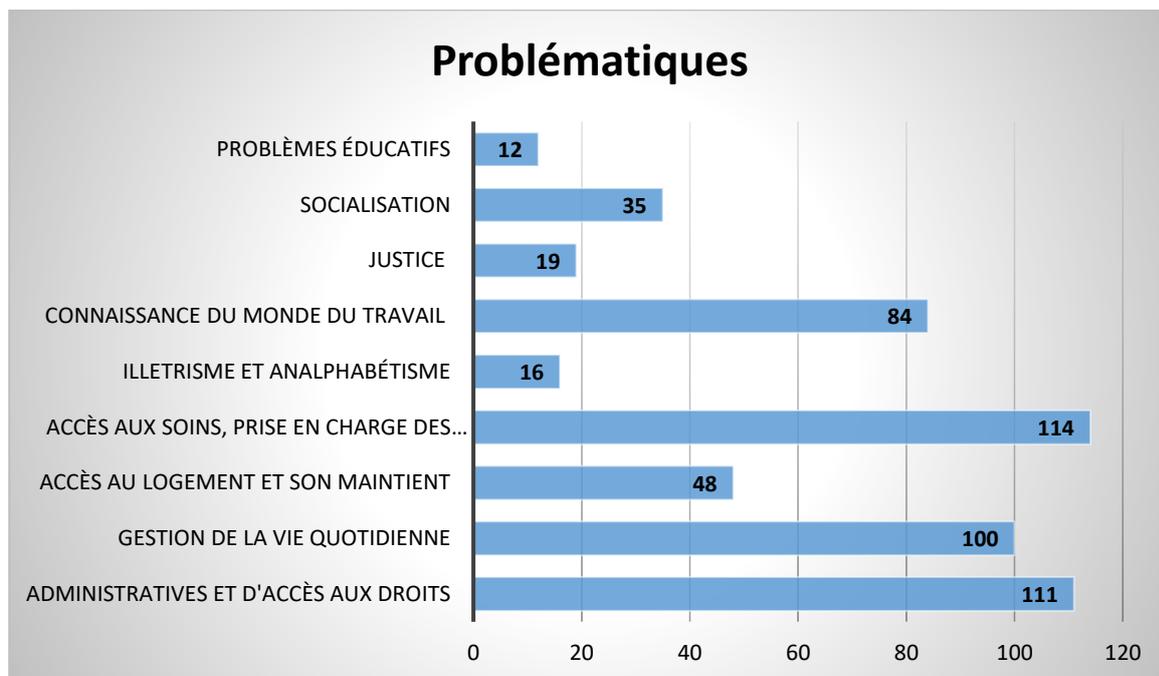
1.2.1. Focale sur les problématiques identifiées

PROBLEMATIQUES ET DEMARCHES POUR FACILITER L'INCLUSION (1 personne peut avoir plusieurs problématiques)		
	2022	2021
Administratives et d'accès aux droits :	111	146
régularisation des documents d'État Civil	7	14
absence de documents administratifs nécessaires à l'instruction des dossiers	9	24
dossier MDPH (en cours ou déposé)	70	91
accord RQTH	24	22
accord AAH	26	13
accord orientation marché du travail (CAP EMPLOI, formation, ...)	21	18
recours MDPH	5	11
dossier invalidité	1	1
dossier retraite	8	13
dossier CMUC	7	146
accès et maintien à l'ensemble des droits sociaux (TPN, TSS, démarches CAF, ...)	95	122
<i>sous-total</i>	273	464
Gestion de la vie quotidienne :	100	141
organisation administrative, budgétaire, familiale	93	136
mobilité (badgéo, mobilex, train, ...)	9	25
recherche d'un mode de garde	1	4
hygiène corporelle et domestique	14	18

	<i>sous-total</i>	117	183
Accès au logement et son maintien :			
démarches d'accès au logement		42	59
démarches de maintien dans le logement		23	33
	<i>sous-total</i>	65	92
Accès aux soins, la prise en charge des problématiques de santé :			
situations dépendances (alcool, drogue,...)		16	20
troubles du comportement et souffrance psychique		81	90
maladies invalidantes (maladies physiques)		87	126
soins en cours (hospitaliers, cures, traitements...)		79	123
problèmes santé non pris en charge		27	41
orientation équipe santé MCD Bischheim		5	12
orientation RESI		0	2
orientation CMP/psy. libéral		20	32
orientation CSAPA		0	3
orientation bilan de santé MGEN		4	11
	<i>sous-total</i>	319	460
Illettrisme et analphabétisme :			
méconnaissance et non maîtrise de la langue française		22	17
démarches d'apprentissage (FLE, remise à niveau, bilan linguistique, ...)		6	3
	<i>sous-total</i>	28	20
Connaissance du monde du travail :			
pas de perspectives d'emploi actuellement		74	97
démarches emploi/formation (inscription PE, prospection CV, ...)		31	55
participation ateliers passerelle		5	4
	<i>sous-total</i>	110	156
Justice :			
		19	32

difficultés ou démêlés avec la justice/condamnation pénale (convocation tribunal, TIJ, SPIP,...)	2	5
difficultés avec la justice/condamnation administrative (expulsion, divorce, affaire judiciaire en cours, ...)	4	11
difficultés dans leur rapport à la loi	12	13
prise en compte d'un passé judiciaire	1	6
<i>sous-total</i>	19	35
Socialisation :	35	41
bénévolat	6	4
atelier collectif ARSEA	32	39
atelier collectif partenaires (CD, PE, épicerie sociale, Paprika, ...)	2	2
participation à des activités associatives (GEM, CSC, ...)	1	2
<i>sous-total</i>	41	47
Problèmes éducatifs :	12	30
scolarisation des enfants	2	2
soutien à la parentalité (orientation, conseils, ...)	11	25
existence d'un soutien éducatif (AEMO, LAPE, ...)	0	5
<i>sous-total</i>	13	32
<i>Personnes accompagnées en 2022</i>	194	

Même si le nombre de personnes accompagnées est en augmentation, le nombre des démarches réalisées en lien avec les problématiques est moins important que l'an passé. Ceci est dû au départ d'une travailleuse sociale au 1^{er} septembre 2022, mais aussi à l'arrivée d'une nouvelle travailleuse sociale intervenant sur le secteur de l'Eurométropole et de Strasbourg. L'intervention sur le secteur de Strasbourg est en lien avec une création de poste. Les orientations ce sont faites de manière très progressive et les premiers rendez-vous ont été essentiellement axés sur l'élaboration des Contrats d'Engagement Réciproque (CER). Ce contexte rend la comparaison avec les chiffres de l'an passé moins objective.



Les problématiques, auxquelles l'équipe RSA accompagnement social spécifique santé est la plus confrontée, sont par ordre d'importance :

1. L'accès aux soins et la prise en charge des problématiques de santé (21.1%)
2. Démarches administratives et d'accès aux droits (20.5%)
3. Gestion de la vie quotidienne (19%)
4. Connaissances du monde du travail (16%)
5. Accès au logement et son maintien (9%)

1.2.1.1 Démarches administratives :

Les démarches administratives réalisées avec les personnes accompagnées représentent toujours une part conséquente de l'accompagnement. En effet, ces dernières sont la base de tout accompagnement social.

Bien qu'en baisse, les démarches liées à l'accès/maintien/renouvellement de la PUMA, CSS et celles liées à l'ensemble des droits sociaux (démarches CAF, Chèque Energie, ...) arrivent en premières positions des démarches administratives réalisées. Cependant, il est à noter une très forte baisse du nombre de dossiers CMUC (passage de 146 à 7).

Bien entendu, pour l'équipe de référents RSA accompagnement spécifique santé, l'instruction des dossiers MDPH est la deuxième démarche administrative réalisée. L'an passé c'était les troisièmes démarches administratives réalisées.

Sur l'année 2022, 23 dossiers ont abouti à l'obtention de l'AAH. Ce chiffre est en forte hausse entre 2021 et 2022. Seules 10 personnes ont été réorientées vers un accompagnement professionnel.

1.2.1.2 Gestion de la vie quotidienne :

Comme les années précédentes, la part d'intervention dans le domaine de la gestion budgétaire détient le plus fort taux. Les démarches en lien avec cette thématique sont inscrites dans le quotidien de toutes les personnes et correspondent de fait, à une part importante de l'accompagnement. Ce type de démarches a augmenté, certainement en lien avec le contexte géopolitique.

1.2.1.3 Accès au Logement :

Cette année le nombre de démarches liées à l'accès au logement est en baisse et cela après deux années de hausse.

L'équipe est confrontée à la nécessité d'un déménagement suite à un changement de situation familiale et/ou budgétaire. Les locataires de logements sociaux pâtissent du peu de mutation interne ainsi que du manque de logements disponibles.

Ce dernier facteur rend également difficile l'accès au parc social pour les personnes hébergées qui souhaitent prendre un logement de manière autonome.

Pour ce qui est des démarches liées au maintien dans le logement elles connaissent également une baisse cette année. Elles concernent essentiellement des plans d'apurement ainsi que des demandes d'aides financières.

.

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

Cet item représente le travail principal de notre accompagnement.

Les difficultés de santé rencontrées par les personnes accompagnées relèvent de pathologies physiques et/ou psychiques. De plus, il n'est pas rare que les personnes cumulent plusieurs pathologies.

L'équipe fait le constat d'une certaine inégalité du degré de prise en charge des bénéficiaires par le corps médical. Si l'équipe œuvre au quotidien pour amener les personnes vers le soin, cette année encore, certaines d'entre-elles ont un ou plusieurs problèmes de santé non pris en charge.

Globalement, aborder et amener vers le soin est une démarche qui nécessite du temps. Pour ce faire, la création du lien de confiance est indispensable. Il permet d'aborder plus sereinement la question du soin. Il s'agit là d'un pan important de l'intervention de l'équipe. Il consiste à accompagner les personnes vers l'acceptation de leur situation pour permettre l'adhésion nécessaire à l'accès à des soins adaptés. Ce travail est d'autant plus essentiel face aux difficultés qui relèvent de troubles psychiques. Pour certaines personnes relevant de telles pathologies, les freins peuvent avoir différentes origines :

- Souhait de s'engager dans une démarche de soin, sans réussir à rendre effectif cet objectif,
- Dénier de leurs problématiques,
- Cumul de pathologies physiques et psychiques, mais souhait de n'entamer des soins que sur le premier aspect, négligeant le second,

Nous constatons que le nombre total des personnes ayant des « soins en cours » a fortement baissé. Cela concerne aujourd'hui 42% des personnes accompagnées (contre 75% en 2021).

1.2.1.5 Illettrisme et analphabétisme :

Le nombre de personnes accompagnées ne maîtrisant pas le français est relativement stable entre 2021 et 2022. Cependant, nous notons que la différence entre le nombre de personnes « présentant des difficultés de langue » et le nombre de personnes « en démarche d'apprentissage » est toujours importante.

Certains proches, à l'aise avec le français, soutiennent les personnes concernées dans leurs démarches et de fait, ces dernières n'éprouvent pas toujours le besoin de s'inscrire aux cours de français.

1.2.1.6 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 des projets de vie et des démarches d'inclusion des allocataires.

L'accès à l'emploi et/ou la formation reste un objectif à plus ou moins long terme pour un certain nombre de personnes. Ainsi, la mise en place d'une prise en charge en soin adaptée, l'élaboration d'un dossier MDPH ou encore leur inscription au Pôle Emploi sont autant de démarches préparatoires soutenues par les référents pour inscrire les personnes dans une dynamique.

1.2.1.7 Justice :

Le nombre de personnes accompagnées ayant un passé judiciaire à prendre en compte dans leur parcours d'insertion est encore en diminution cette année.

Par ailleurs, nous constatons une diminution des condamnations administratives. Cette baisse est moins importante concernant les condamnations pénales.

Les personnes accompagnées concernées par des procédures en lien avec la justice apparaissent parfois limitées dans leur disponibilité (moral, physique, ...), ce qui impacte leurs démarches de soins et d'insertion.

1.2.1.8 Socialisation :

La participation aux ateliers collectifs proposés par notre service ou par un partenaire (Entraide le Relais, ...) permet aux allocataires de s'inscrire dans une dynamique positive.

L'équipe constate une grande satisfaction des personnes qui ont réussi à dépasser leurs appréhensions et à intégrer ce type d'ateliers.

La rencontre avec d'autres bénéficiaires, le respect des horaires, des consignes, la possibilité de participer à des activités créatives, les échanges entre les différents participants, sont autant d'actes qui participent à leur inclusion.

Malgré la suppression d'un certain nombre d'ateliers collectifs ARSEA du fait de la crise sanitaire, l'équipe a continué à aborder et travailler régulièrement avec les personnes la question de leur participation à ces temps de rencontre.

Les personnes sont dans un premier temps enthousiastes à participer à ces collectifs mais leurs problèmes de santé font qu'elles n'arrivent pas à venir jusqu'à nos locaux. Malgré cette problématique, l'équipe maintient tout de même ces temps collectifs en 2023 car ils ont un réel impact sur les bénéficiaires accompagnés, tant sur le plan physique que moral.

1.2.1.9 Problèmes éducatifs

Cette thématique concerne essentiellement les conseils et les questions liées à la parentalité.

Globalement les chiffres ont fortement diminué par rapport à 2021. Ce constat peut être mis en lien avec le fait que l'équipe accompagne peu de bénéficiaires ayant des ayants droits à charge. L'équipe interroge la pertinence de cet item au regard de la réalité d'accompagnement de ces dernières années.

1.2.2 Méthodologie d'intervention :

Pour tendre vers la résolution des problématiques abordées ci-dessus et accompagner au mieux ce public précaire particulièrement fragile, l'équipe a adapté sa méthodologie d'intervention, individuelle et collective, à son public.

1.2.2.1 L'accompagnement individuel :

Il se définit comme suit :

- Proximité et Disponibilité :

L'équipe peut rencontrer les personnes plus souvent que la rencontre mensuelle indiquée dans le cahier des charges en fonction des besoins et des sollicitations. Les bénéficiaires sont reçus au bureau ou rencontrés au domicile. Des contacts réguliers par téléphone ou par mail sont également possibles (notamment pour échanger des documents/informations pour faire évoluer des dossiers administratifs), mais les rencontres physiques sont privilégiées. Chaque membre de l'équipe est responsable de son agenda (pas de secrétariat) et les bénéficiaires disposent du numéro de la ligne fixe directe, du numéro de portable et de l'adresse courriel de son référent.

La durée de l'entretien est ajustée aux besoins de la personne et aux démarches en cours.

- Adaptabilité :

L'équipe propose, si nécessaire, des visites à domicile (à l'hôpital, sur les lieux de cure...) et un accompagnement physique pour faciliter la concrétisation d'une démarche (en se retrouvant sur place, en réalisant le trajet à leur côté en transport en commun, en les véhiculant avec la voiture de service...).

- Personnalisation d'un accompagnement global :

Le CER prend en compte le parcours du bénéficiaire en priorisant les démarches à effectuer. L'accompagnement proposé est global tout en étant personnalisé et notamment concernant les questions de santé. Le référent est à l'écoute des besoins, des attentes et introduit la question de l'activité (voire de la formation ou de l'emploi) comme un possible, un objectif. Le référent invite la personne à investir l'accompagnement proposé pour avancer dans son parcours d'insertion.

L'accompagnement est basé sur l'écoute active et se veut constructif, réaliste et optimiste.

Cette manière d'appréhender le suivi autorise les bénéficiaires à prendre le temps pour faire le point de leur situation et à réfléchir sur leurs envies, leurs possibilités afin de construire un parcours cohérent et leur permettant d'envisager une sortie du dispositif RSA.

1.2.2.2. Le collectif :

- Les conférences santé :

Depuis 2014, l'équipe propose aux bénéficiaire de participer à des conférences santé.

Ce collectif a pour objectif de sensibiliser les participants sur certaines thématiques liées à la santé et de développer une politique de prévention.

Ces rencontres permettent de dispenser aux bénéficiaires une information exposée par un professionnel de santé en échange direct. L'occasion leur est donnée de poser des questions, de débattre avec les autres participants (partage d'expériences ou de conseils) et, pour certains, d'éprouver leur capacité à être en collectif ou plus simplement, à s'engager dans une démarche.

Suite à l'interruption, à compter de 2020, de l'organisation des conférences « santé » au regard du contexte sanitaire, l'équipe a décidé de reprendre ce collectif sous une forme réfléchie différemment :

- * Proposer une conférence par trimestre,
- * Proposer un format d'1h30 un lundi après-midi.

Mobiliser les bénéficiaires, dans un contexte « COVID » toujours très présent, n'a pas été aisé. Proposer un collectif rassemblant un groupe de personnes peut encore susciter des inquiétudes auprès d'un public rencontrant des difficultés de santé.

Afin de faciliter cette reprise, l'équipe a décidé d'organiser des conférences sur des thématiques appréciées par les bénéficiaires :

Date	Intervenant	Fonction	Partenaire	Thème	Participants
1er trimestre	Valérie ZINCK	Référente Insertion Professionnelle	MDPH	Les prestations adultes de la MDPH	6
2ème trimestre	Gaëtan SUCH	Psychiatre	CMP	La dépression	5
3ème trimestre					
4ème trimestre	Noémie PONSIN	Chargée de prévention	La ligue contre le cancer	Le mois sans tabac	4

- * 1er trimestre : l'équipe élabore régulièrement des dossiers de demandes pour la MDPH. La rencontre avec Mme ZINCK a permis aux bénéficiaires d'appréhender cette démarche avec davantage de sérénité et une meilleure compréhension des différents dispositifs.
- * 2ème trimestre : le CMP est un partenaire important dans l'accompagnement proposé. La rencontre avec le Docteur SUCH a permis aux bénéficiaires d'échanger sur la dépression et ainsi de mieux comprendre son processus afin d'aborder cette question avec moins d'appréhension.
- * 3ème trimestre : aucun des partenaires contactés n'a pu intervenir sur cette période.
- * 4ème trimestre : l'addiction au tabac est une difficulté récurrente avec des conséquences sur la santé, mais également avec des répercussions financières importantes. La présentation de Mme PONSIN a permis aux bénéficiaires de prendre connaissance de « l'histoire » du tabac, de mieux comprendre son impact sur la santé et d'aborder les difficultés liées à sa consommation.

Les conférenciers interviennent toujours à titre gracieux.

Ces temps d'échange avec des spécialistes de la santé peuvent contribuer à l'entame de démarches parfois difficiles à envisager pour les bénéficiaires et permettent à certains d'entre eux d'envisager une prise de rendez-vous pour débiter/reprendre des soins.

La participation à un collectif permet également de sortir de l'isolement et de ré-approvoiser sa vie sociale.

- Les ateliers cuisine « Cuisinons ensemble ! » :

Les temps collectifs « Cuisinons ensemble ! » ont commencé fin 2019.

Ils sont co-animés par deux des TS de l'équipe ainsi que Mélanie Le Morzedec, diététicienne nutritionniste libérale gérante de la société « *Nutrilibre – équilibre et plaisir* ». Dans le cadre de cette intervention, elle est financée par l'association *La route de la Santé*.

Le choix a été fait d'une session par saison afin de mettre en avant les produits de saison. Par contre cette année seule 3 sessions ont réellement eu lieu. A chaque rencontre, quatre à cinq personnes sont invitées.

Ce projet a pour objectif principal d'aborder la question de la cuisine du quotidien : apprendre des méthodes simples de cuisine, connaître l'intérêt de manger équilibré, savoir quels produits choisir pour un budget limité ou encore revoir les règles d'hygiène en cuisine etc...

Pour les personnes, il permet également de travailler d'autres objectifs tels que de sortir de son isolement, d'échanger avec autrui, de travailler son sens de l'organisation ou encore, de s'impliquer dans une démarche. En effet, participer à un projet en trois temps de rencontres sur un court délai permet à certains de tester leurs capacités à s'investir sur plusieurs jours.

Cycles 2022	Thématiques spécifiques	Intervenante extérieure	Nombre de participants
<u>Printemps</u> 28 mars, 1 et 4 avril	Expérience de la faim	Mélanie Le Morzedec, Nutritionniste libérale	3/4
<u>Automne</u> 26, 30 septembre et 3 octobre	/		1/3
<u>Hiver</u> 5, 9 et 12 décembre	/		1/5
TOTAUX			5 / 11 places disponibles

En 2022, 5 personnes accompagnées ont participé à ce collectif (sur 11 places disponibles). Le taux de participation peut s'expliquer par la difficulté globale pour les personnes à se mobiliser et à s'inscrire dans un collectif. Pour les personnes bénéficiant d'un accompagnement social spécifique santé, cette difficulté est parfois liée et accentuée par la présence de pathologies physiques et/ou psychiques.

Les cycles se déroulent sur 3 séances par saison. Ils sont composés d'une introduction, de la partie pratique, enfin le bilan de l'action :

1° L'INTRODUCTION

Pour bien débuter un cycle, il est important pour la diététicienne d'aborder le sujet principal qui est l'alimentation. Un sujet parfois tabou dans certains foyers. En effet, quand on parle d'alimentation, nos bénéficiaires ont tendance à faire directement le lien avec le budget, ce qui est totalement compréhensible au vu de leurs ressources précaires.

Néanmoins, un des objectifs est aussi de sensibiliser notre public à avoir une alimentation variée et saine tout en prenant plaisir de manger. Sous la forme de photo-langage (un des outils utilisés par la diététicienne), l'intervenante, utilise cet outil afin de comprendre et d'échanger avec les participants sur leur rapport à l'alimentation. Cela permet à chaque personne de donner son ressenti, et de pouvoir s'interroger.

Lors de cette première séance, les participants réfléchissent ensemble à l'élaboration d'un menu complet, équilibré avec des fruits et légumes de saison, qu'ils réaliseront ensuite à la deuxième séance. L'objectif, pour eux est d'allier équilibre (alimentaire et budgétaire) et plaisir et pouvoir de nouveau réaliser le menu à la maison. Ainsi, les ingrédients choisis doivent donc être abordables afin que cela rentre dans leur budget.

2° LA PRATIQUE

La partie pratique se déroule sur toute une matinée, en 3 temps : En début de matinée un membre de l'équipe accompagne les participants à faire les courses au supermarché ou au marché. Accompagner les participants au marché a plusieurs objectifs : En effet, beaucoup de nos bénéficiaires ne se sont jamais rendus dans un marché pour diverses raisons. Certains pensent que les produits au marché sont plus chers qu'en magasin, d'autres n'ont jamais pensé à aller dans un marché ou leur état de santé ne leur permet pas d'y aller... C'est donc l'occasion de les emmener dans un endroit accessible tant au niveau du prix que de la distance (se trouve en général dans chaque quartier). C'est aussi un lieu à la fois convivial, de socialisation et aussi l'occasion pour les personnes de faire leur petite séance de marche de la journée.

Au marché, les bénéficiaires font le tour et repèrent les produits qui les intéressent. Le membre de l'équipe les sensibilise à comparer le prix et à préférer les produits locaux.

Une fois les courses terminées, les participants retrouvent la diététicienne dans les locaux de l'ARSEA et commencent à se répartir les tâches pour la préparation du repas.

Le repas prêt, les participants, le membre de l'équipe et l'intervenante se réunissent dans la salle de convivialité pour déguster leur réalisation. Ils profitent de ce moment pour faire un débriefing de la matinée. Pendant ce débriefing, l'équipe relève plusieurs phrases intéressantes « *J'ai envie de continuer à penser à moi, j'ai le « droit de craquer* », « *avancer par étapes* » ...

Ce sont en effet, des phrases, des mots qui expriment bien souvent une frustration, une volonté de vouloir prendre du temps pour soi, de vouloir craquer... mais de ne pas le faire pour de multiples raisons : priorité aux enfants, problème de santé, mauvaise estime de soi...

3° LE BILAN

Le bilan de l'action se déroule en général 2 jours après la partie pratique. Cela permet aux bénéficiaires de réfléchir le temps d'un week-end, d'échanger avec leurs enfants sur leur façon de cuisiner et leur rapport à l'alimentation. De manière générale nous avons un retour positif. Nous sommes conscients que 3 séances ne vont pas changer les habitudes de nos bénéficiaires mais elles vont pouvoir questionner leur façon de faire les courses, de cuisiner, ou encore de prendre plaisir à cuisiner en famille, mais aussi de manger.

Cette année, l'équipe a renouvelé son souhait de mieux prendre en compte la particularité du public accompagné en proposant ponctuellement des ateliers cuisine spécifiques à certaines difficultés de santé (cf. cycle automne : nutrition et conduites addictives). Ils lient les apports théoriques en lien avec la nutrition et la difficulté de santé choisie.

Ce collectif permet à nos bénéficiaires de rompre pendant quelques séances leur isolement, de rencontrer et d'échanger avec d'autres personnes, qui rencontrent parfois les mêmes difficultés. Il amène les personnes à se questionner sur leurs choix, leurs priorités, leur santé et ainsi d'aller vers une démarche de soin.

- « *Bien-être et estime de soi* » :

L'année 2022 fut marquée par la tenue de deux cycles du collectif *bien-être et estime de soi*.

Pour rappel, la création de ce collectif est partie du constat fait par l'équipe de travailleurs sociaux que certains des bénéficiaires accompagnés exprimaient – au sens propre et/ou au sens figuré – une perte de confiance en soi.

Un premier cycle *bien-être et estime de soi* avait eu lieu au courant du dernier trimestre 2021.

Pour prendre en compte la notion d'estime de soi dans sa globalité et traiter les trois aspects identifiés comme moteur sur cette thématique par l'équipe, à savoir l'aspect : psychologique – physique – esthétique, le choix a été fait de faire appel à des partenaires ayant une expertise dans ces domaines :

- une psychologue (ARSEA),
- une coach en image (travailleur indépendant : « 6ème sens »),
- une coach sportive (REDOM, réseau d'éducation thérapeutique).

Pour permettre un travail significatif aux personnes, l'équipe leur propose un cycle de neuf à dix séances étalées sur une période d'environ trois mois (+ la dernière séance « bilan » six mois après la fin du cycle). Il y a deux cycles de rencontre par an. Durant toute la durée de ces cycles, des bilans sont faits entre les travailleurs sociaux et les intervenants, mais aussi, entre les travailleurs sociaux, référents RSA et les participants, qui continuent à être rencontrés en entretien individuel dans le cadre du suivi RSA.

1^{er} cycle 2022 :

Profil des participants :

- Cinq hommes.
- Age moyen : trente-quatre ans (le plus jeune ayant vingt-huit ans et le plus âgé, cinquante-deux ans).
- Situation familiale : Cinq hommes célibataires, sans enfant. Quatre hébergés par un proche, un en collocation.
- Durée moyenne dans l'accompagnement social spécifique santé : environ deux années. Trois personnes étant en accompagnement depuis moins d'un an et trois entre trois et cinq ans.

Analyse du taux de participation :

Le taux moyen de participation a été de 80%. Les absences ont toujours été excusées.

En quelques lignes : l'impact de la participation des personnes sur leurs parcours :

Pour ces cinq hommes, la participation à ce collectif leur a permis de rompre leur isolement, d'échanger entre « pairs » et de reprendre confiance en eux. Plus globalement, ce collectif leur a permis de redynamiser leur parcours, favorisant ainsi leur insertion sociale et professionnelle. Ainsi, un peu plus de six mois après la fin du cycle de rencontre :

- Une personne a réussi à mettre du sens dans la constitution d'un dossier à la MDPH. Elle a récemment obtenu l'AAH ainsi que des orientations vers un suivi social et professionnel adapté à sa situation personnelle.
- Une personne a été réorientée vers un référent professionnel après avoir repris une activité physique régulière (en club) et s'être inscrit à l'examen du permis de conduire.
- Une personne a repris de manière plus approfondie ses soins. En parallèle, elle s'est inscrite à Pôle Emploi. Depuis, elle a pu bénéficier d'appui à la construction de son projet professionnel. Dans le cadre du suivi RSA, elle sera bientôt réorientée vers un référent professionnel plus adapté à sa nouvelle situation.
- Une personne a trouvé un poste à mi-temps de chauffeur accompagnateur scolaire. Elle est en poste depuis le 09/09/2022.

2ème cycle 2022 :

Profil des participantes :

- Cinq femmes.
- Age moyen : quarante ans (deux personnes ayant environ trente ans et trois personnes environ cinquante ans).
- Situation familiale : trois femmes séparées dont deux avec des enfants (une seule ayant toujours les enfants à charge), une femme enceinte, une femme célibataire.
- Durée moyenne en accompagnement social spécifique santé : un peu moins de deux années, trois personnes étant en accompagnement depuis six mois et deux autres depuis quatre ans et plus.

Analyse du taux de participation :

Le taux moyen de participation a été de 45% (dernière rencontre restant à réaliser).

Il est à noter qu'une des cinq participants n'a pu participer au collectif, car elle a obtenu un droit à l'AAH au mois du lancement du cycle. Deux des personnes conviées ne se sont présentées à aucune des rencontres (pour une d'elle, les absences ont été excusées).

Au moment de la rédaction de ce présent Rapport d'Activité, neuf rencontres sur dix ont eu lieu. La rencontre six mois après la fin du cycle est programmée pour le mois de juin.

A ce stade, les trois intervenantes s'accordent à dire qu'une belle dynamique et un réel investissement des deux participantes ont été ressentis.

1.3. Sorties – Motifs :

Pour rappel, sur l'année 2022, l'équipe a suivi 194 personnes, accueilli 95 nouveaux allocataires et enregistré 63 sorties :

- Orientation vers un accompagnement socioprofessionnel ou professionnel : **10**
- Réorientation vers un autre référent social : **7**
- Versement d'un autre revenu AAH/invalidité : **24**
- Fin de versement du RSA : **1**
- Déménagement : **3**
- Emploi : **11**
- Décès : **2**
- Sanction suspension radiation : **2**
- Incarcération : **0**
- Autres : **1**

Nous n'avons pas pu inclure dans ces données l'ensemble des sorties. En effet, un poste étant toujours vacant, nous n'avons pas la totalité des chiffres.

II. Secteur Sélestat-Molsheim

1. MISSIONS / PRESTATIONS DELIVREES

A travers l'accompagnement proposé, l'ARSEA répond à la demande de la CeA d'inscrire ses missions dans la prise en compte d'une spécificité que nous vous proposons de mettre en lumière via la présentation dans un premier temps de son public, avant d'aborder les modalités d'accompagnement utilisées.

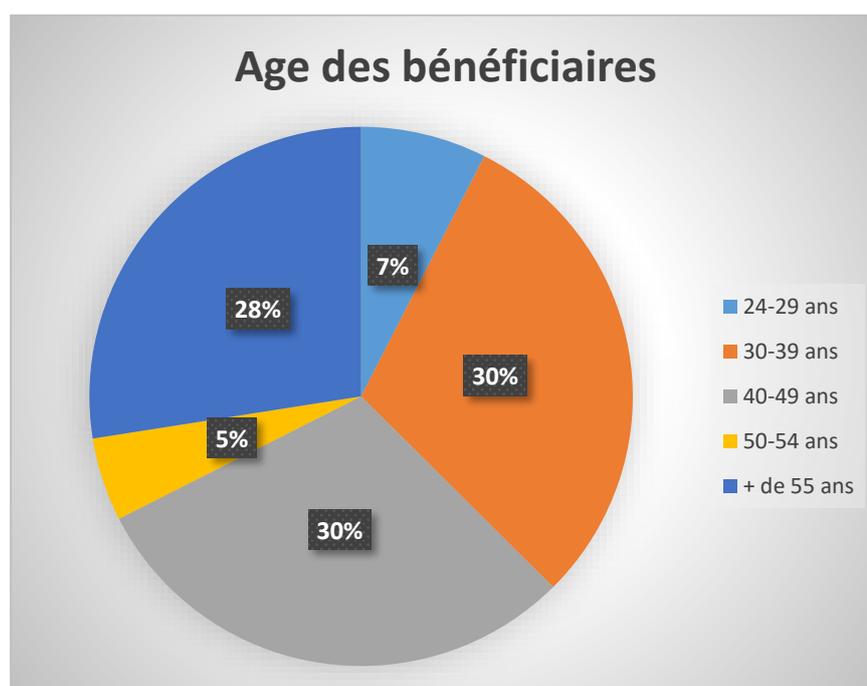
Sur le territoire Sélestat-Molsheim, l'accompagnement social spécifique santé des bénéficiaires du RSA est assuré par un travailleur social à 0.5 ETP pour 25 mesures. Dans un souci de proximité du public, le référent RSA se déplace dans les centres médico-sociaux du secteur.

1.1. Profil du public accompagné

1.1.1 Le nombre de bénéficiaires accompagnés

Sur le territoire Sud, 40 allocataires ont été accompagnés contre 34 en 2021.

1.1.2 Age



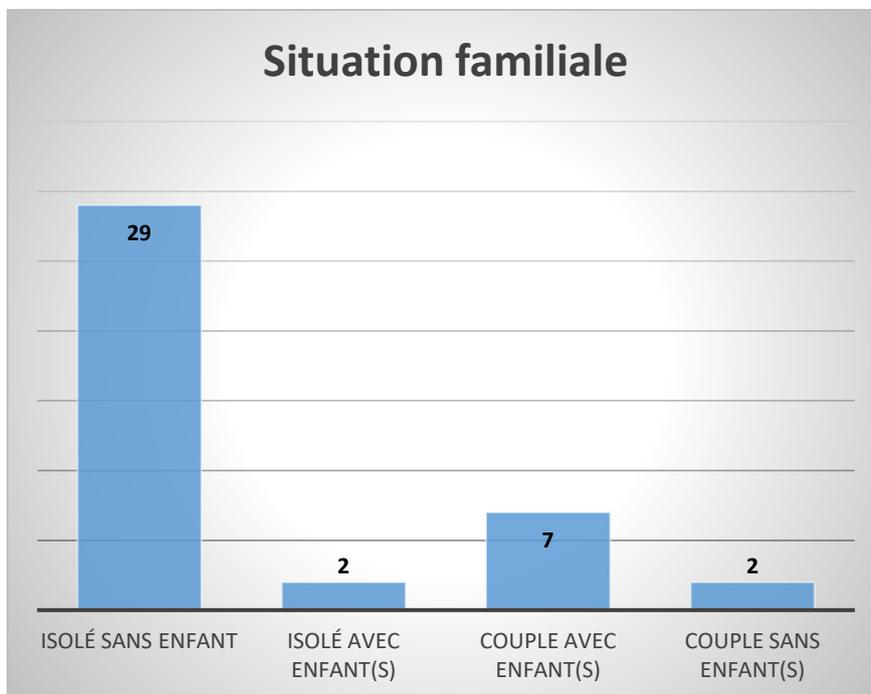
Cette année confirme une nouvelle fois que la majorité des personnes accompagnées ont entre 30 et 49 ans. Le nombre de personnes de 55 ans et plus a encore augmenté par rapport à 2021. Les plus jeunes restent toujours peu représentatifs.

1.1.3 Sexe

Femmes : 10 Hommes : 30

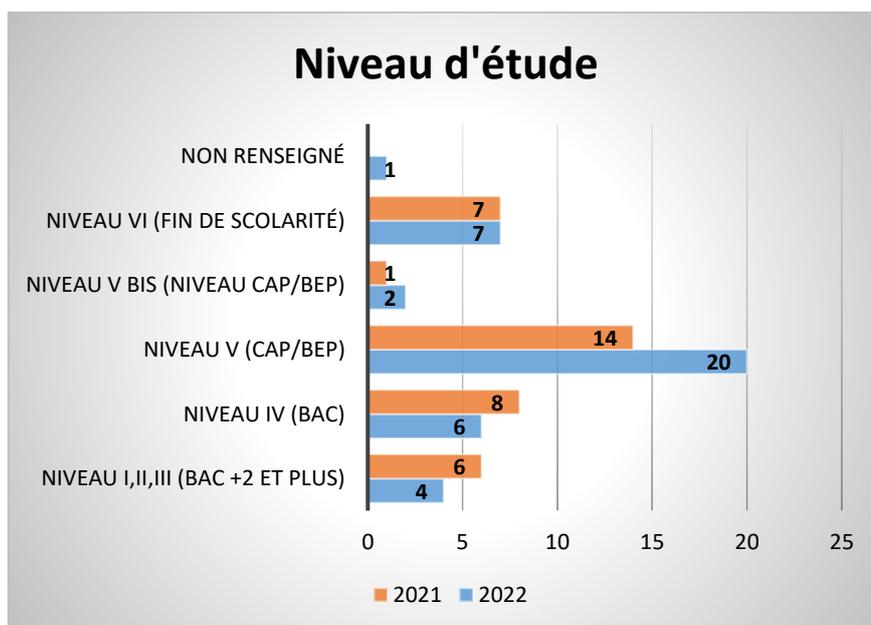
Sur ce territoire, historiquement, le nombre de femmes accompagnées au titre du RSA spécifique santé a toujours été très bas.

1.1.4 Situation familiale



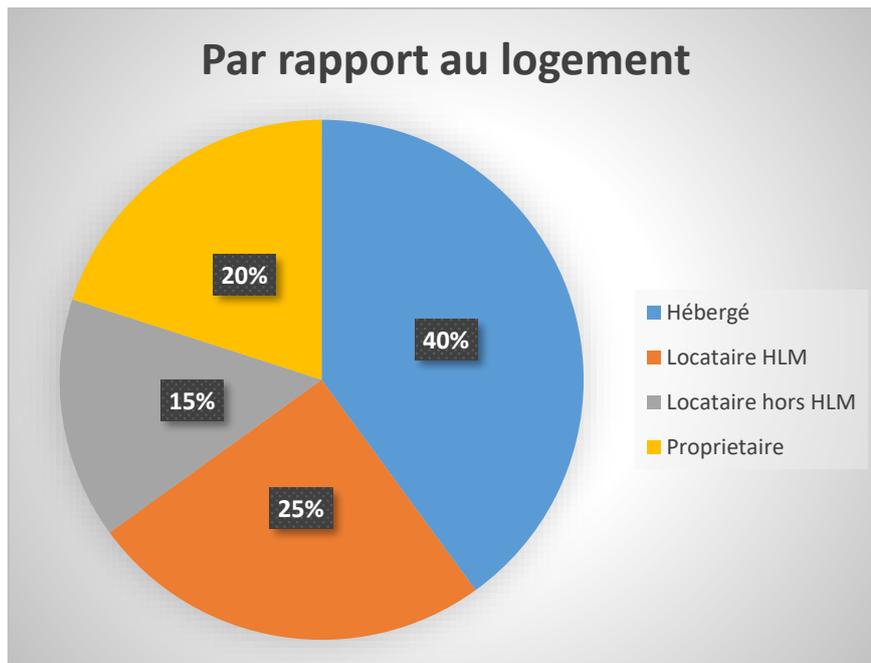
Les personnes accompagnées présentent dans le dispositif ont d'année en année le même profil sur ce secteur. Elles sont majoritairement isolées et sans enfants.

1.1.5 Niveau d'étude



Le nombre de personnes possédant le niveau V reste majoritaire. Le nombre des personnes les plus diplômées (bac et au-delà) est en légère baisse dans l'accompagnement en 2022.

1.1.6 Logement

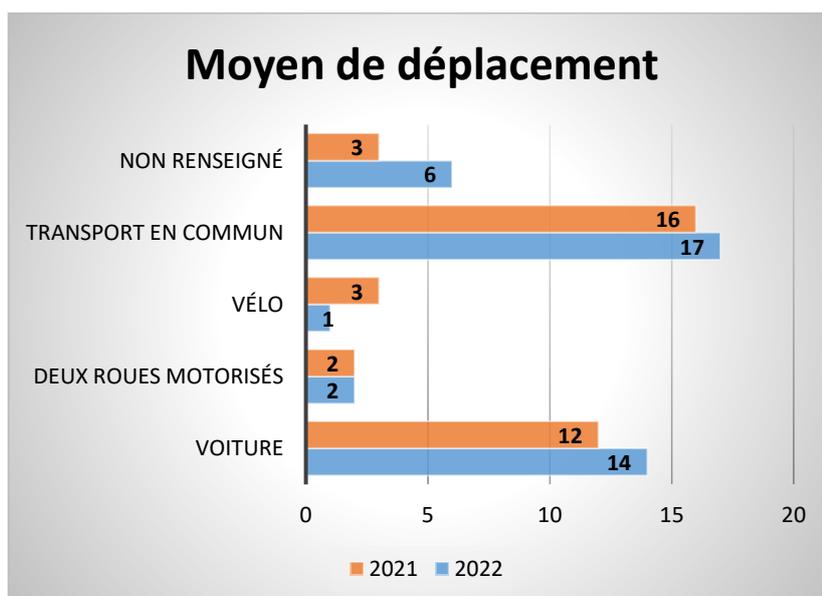


Le nombre de personnes hébergées connaît une petite baisse passant de 50% à 40%. Quant au nombre de personnes propriétaires sur ce territoire, il reste relativement important.

Les problèmes de santé qu'elles rencontrent impactent défavorablement la gestion de leurs biens.

Cette année, l'augmentation des coûts de la vie courante a aggravé leur incapacité à assumer les charges. Ce sont surtout les familles avec plus de 2 enfants ainsi que les personnes les plus isolées qui ont été le plus touchées.

1.1.7 Mode de déplacement

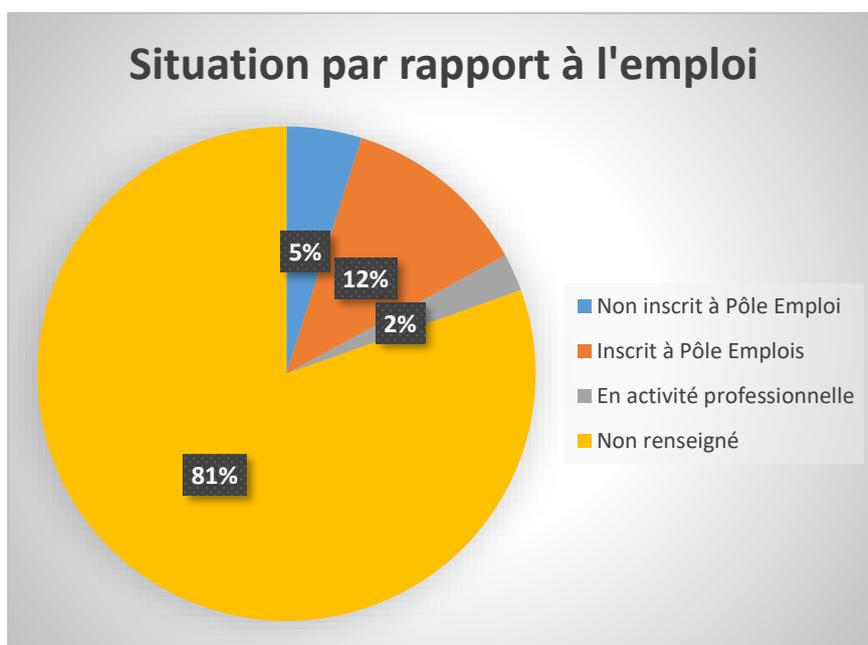


Dans le secteur rural, l'offre en transport est souvent limitée aux villes moyennes telles que Sélestat ou Molsheim. Sur d'autres communes, l'éloignement de la gare ou la rareté des bus ne permettent pas d'apporter une réponse concrète aux besoins de mobilité des personnes accompagnées. Aussi, beaucoup se déplacent en voiture, soit dans leur véhicule personnel, soit véhiculés par des tiers. Les transports en commun ne sont pas toujours pratiques en raison des horaires qui sont proposés. Compte tenu de cette situation, parmi les personnes déclarant se déplacer en voiture, 65% ne possèdent pas de permis mais sont véhiculées par un tiers. Chiffres qui est en augmentation par rapport à 2021.

10% des personnes ne possèdent pas de véhicule et déclarent se déplacer avec une voiture empruntée auprès d'un proche. Et, environ 10% disent circuler à bord de vieilles voitures.

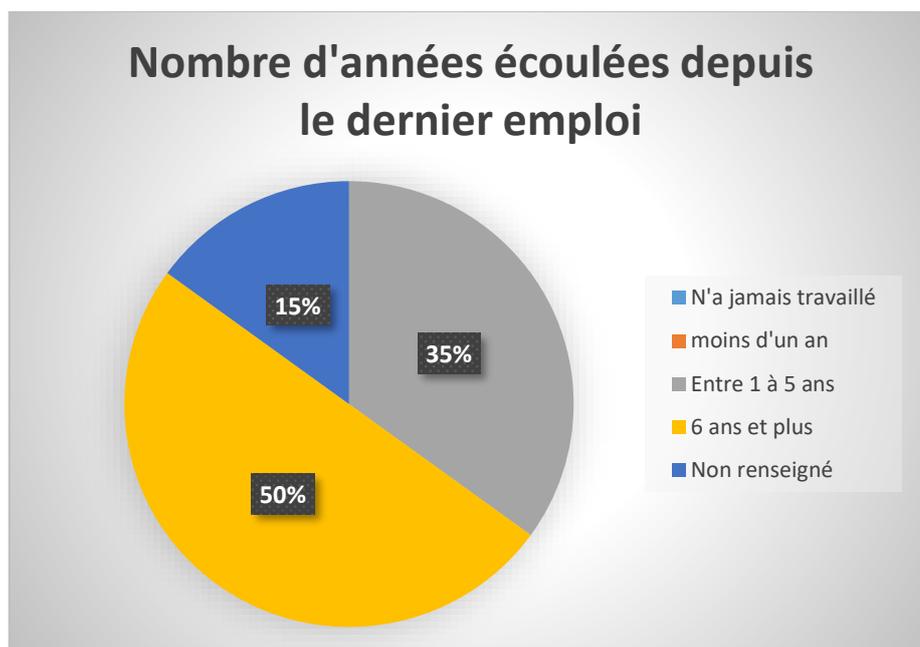
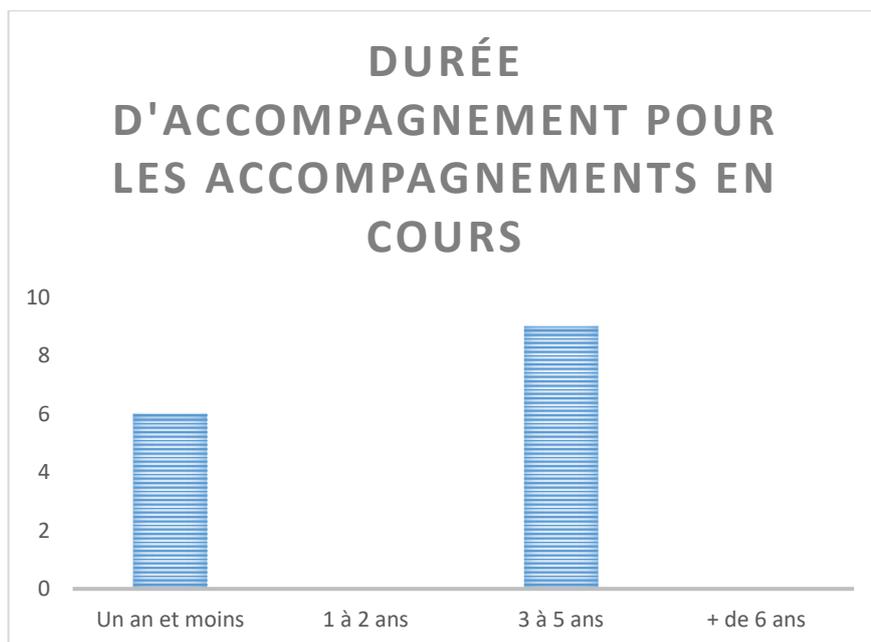
En 2022 comme en 2021, un peu plus de la moitié des personnes accompagnées n'avaient pas le permis. Mais même si l'autre moitié le possède, cela ne signifie pas que leur état de santé permettrait une conduite sécurisée.

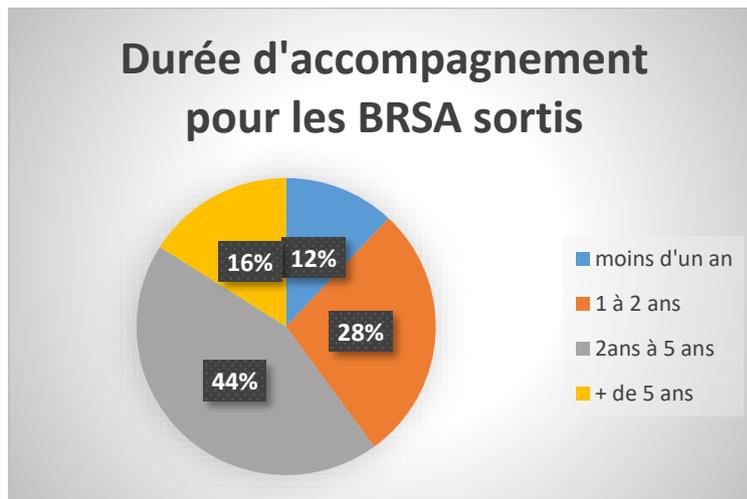
1.1.8 Situation par rapport à l'emploi



Le nombre de personnes non inscrites à Pôle Emploi est de 5%. Parmi ces personnes 5% sont travailleurs indépendants. Les autres sont trop éloignées de l'emploi en raison de leurs problèmes de santé. Quant à certaines, elles peinent à se réinscrire parce qu'elles sont démotivées.

1.1.9 Durée de l'accompagnement





Globalement, l'accompagnement social spécifique santé nécessite une durée d'accompagnement plus longue, car elle prend prioritairement en compte les difficultés de santé de l'allocataire.

En 2022, 20 personnes étaient en accompagnement depuis 2 à 5 ans. Il est à noter que ce chiffre est à la hausse par rapport à 2021.

Les retards pris lors de la pandémie concernant les délais de prises en charge médicales et administratives ont encore des répercussions au niveau de l'accompagnement. En particulier, dans le domaine des soins psychiques où un manque de praticiens se fait sentir sur le territoire.

1.2. Le rôle du Référent RSA spécifique santé et l'accompagnement proposé

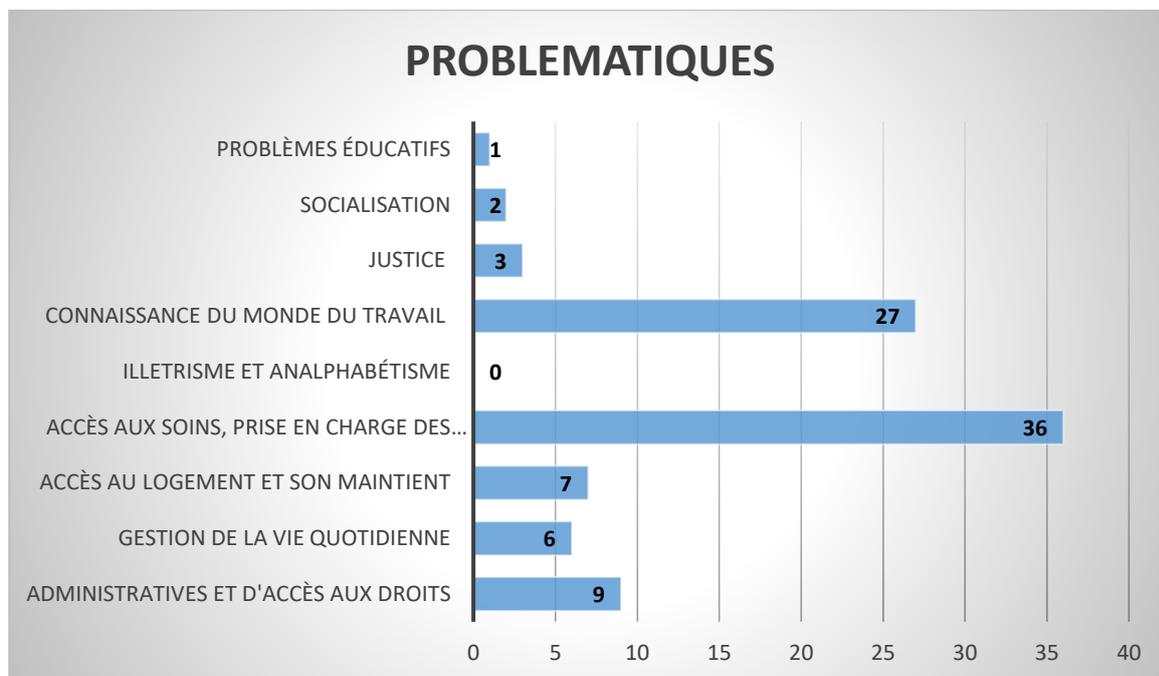
Le cahier des charges définit les champs de l'accompagnement social. Il recense les thématiques les plus fréquemment repérées pouvant être un frein à l'accès à l'emploi, mais aussi à l'insertion sociale des personnes bénéficiaires du RSA. Il s'agit d'une liste non exhaustive sur laquelle l'équipe est tenue de s'appuyer et qu'elle doit adapter/faire évoluer au regard des missions spécifiques qui lui incombent. Concernant l'accompagnement proposé par l'ARSEA, il s'agit de la spécificité SANTE.

1.2.1. Focale sur les problématiques identifiées

PROBLEMATIQUES ET DEMARCHES POUR FACILITER L'INCLUSION (1 personne peut avoir plusieurs problématiques)		
	Secteur Sud	
	2021	2022
Administratives et d'accès aux droits :	9	29
régularisation des documents d'État Civil	0	0
absence de documents administratifs nécessaires à l'instruction des dossiers	1	7
dossier MDPH (en cours ou déposé)	6	9
accord RQTH	1	13

accord AAH	1	5
accord orientation marché du travail (CAP EMPLOI, formation, ...)	1	13
recours MDPH	0	1
dossier invalidité	0	
dossier retraite	0	
dossier CMUC	3	3
accès et maintien à l'ensemble des droits sociaux (TPN,TSS, démarches CAF, ...)	5	15
sous-total	18	53
Gestion de la vie quotidienne :	6	16
organisation administrative, budgétaire, familiale	2	15
mobilité (badgé, mobilex, train, ...)	3	3
recherche d'un mode de garde	0	0
hygiène corporelle et domestique	1	1
sous-total	6	19
Accès au logement et son maintien :	7	3
démarches d'accès au logement	6	2
démarches de maintien dans le logement	1	1
sous-total	7	3
Accès aux soins, la prise en charge des problématiques de santé :	36	38
situations dépendances (alcool, drogue,...)	11	14
troubles du comportement et souffrance psychique	26	24
maladies invalidantes (maladies physiques)	19	26
soins en cours (hospitaliers, cures, traitements...)	26	33
problèmes santé non pris en charge	12	8
orientation équipe santé	5	3
orientation RESI	2	8
orientation CMP/psy libéral	2	3
orientation CSAPA	3	4
orientation bilan de santé MGEN/Centre de Santé de COLMAR	1	0

sous-total	107	123
Illettrisme et analphabétisme :		
méconnaissance et non maîtrise de la langue française	0	0
démarches d'apprentissage (FLE, remise à niveau, bilan linguistique, ...)	0	0
sous-total	0	0
Connaissance du monde du travail :	27	35
pas de perspectives d'emploi actuellement	22	15
démarches emploi/formation (inscription PE, prospection CV, ...)	5	22
participation ateliers passerelle	0	0
sous-total	27	37
Justice :	3	2
difficultés ou démêlés avec la justice/condamnation pénale (convocation tribunal, TIJ, SPIP,...)	3	
difficultés avec la justice/condamnation administrative (expulsion, divorce, affaire judiciaire en cours, ...)		
difficultés dans leur rapport à la loi	2	1
prise en compte d'un passé judiciaire	1	1
sous-total	6	2
Socialisation :	2	2
bénévolat	2	2
atelier collectif ARSEA	0	
atelier collectif partenaires (CD, PE, épicerie sociale, Paprika, ...)	0	
participation à des activités associatives (GEM, CSC, ...)	0	
sous-total	2	2
Problèmes éducatifs :	1	1
scolarisation des enfants	0	
soutien à la parentalité (orientation, conseils, ...)	0	
existence d'un soutien éducatif (AEMO, LAPE, ...)	1	1
sous-total	1	1
Personnes accompagnées en 2022	40	



Les problématiques auxquelles le référent RSA accompagnement social spécifique santé est le plus confronté sont, par ordre d'importance :

1. L'accès aux soins et la prise en charge des problématiques de santé (39%)
2. La connaissance du monde du travail (30%)
3. Démarches administratives et accès aux droits (7%)

1.2.1.1 Démarches administratives :

Base de tout travail social, les démarches administratives restent une part importante du quotidien du référent RSA même si le pourcentage est très bas en comparaison des années antérieures (18% en 2021)

L'instruction des dossiers MDPH est une démarche administrative régulièrement réalisée. C'est d'ailleurs la démarche administrative la plus réalisée cette année.

Courant 2022, 9 dossiers ont été déposés ou sont en cours de renseignement. Depuis la crise sanitaire, les délais moyens pour le traitement d'un dossier MDPH a été quasiment doublé. Il est à noter qu'à partir du milieu d'année le traitement de certains d'entre eux a été accéléré par la MDPH.

Nous pouvons constater que parmi les personnes accompagnées au long court l'adhésion à une démarche administrative auprès de la MDPH a vraiment pu se réaliser par un travail de prise de conscience de leur situation soit/et au regard de la maladie et de la perspective de l'emploi.

Les démarches liées à l'accès/maintien/renouvellement de la PUMA, CSS et celles liées à l'ensemble des droits sociaux (démarches CAF, Chèque Energie, ...) arrivent à la suite.

Pour toutes ces démarches, le référent RSA spécifique santé accompagne les personnes qui pour beaucoup n'ont pas l'autonomie ni les équipements pour créer des comptes AMELI, CAF, ...

Pour le public de ce secteur, la fracture numérique est une véritable entrave à toute forme d'inclusion.

1.2.1.2 Gestion de la vie quotidienne :

La majorité des personnes accompagnées veille à une bonne gestion de leurs dépenses budgétaires mais leur situation est parfois très précaire. En 2022, le nombre de demande d'aide alimentaire a un peu augmenté mais il concerne essentiellement trois personnes en raison de leur isolement social.

Il faut remarquer que cette gestion est moins contraignante pour les personnes hébergées et pour celles pouvant bénéficier de la solidarité familiale.

Avec d'autres, peu représentatives, un travail de prise de conscience de leur mauvaise gestion reste à mener. Tant qu'elles ne sont pas acculées par des démarches d'huissiers ou des procédures d'expulsion ou d'interdiction bancaire, la reconnaissance du besoin d'aide n'est souvent pas immédiate.

1.2.1.3 Accès au Logement :

L'offre de logement du parc social sur le secteur de Sélestat connaît une vague de pénurie et comme sur beaucoup de secteurs, souffre du peu de mutation interne ainsi que du manque de logements disponibles. Par ailleurs, les personnes référencées comme étant propriétaires ne le sont souvent qu'en indivision et leurs conditions de logement sont majoritairement vétustes.

Enfin, comme dit précédemment, le rallongement du délai d'octroi des expulsions locatives ces dernières années, n'a pas favorisé le turn over et la disponibilité de nouveaux logements chez les bailleurs.

A titre d'exemple, sur le secteur de Molsheim, cette année, une femme seule a pu emménager avec ses enfants dans un appartement plus adapté à la composition familiale.

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

Cet item représente le travail principal de notre accompagnement.

Les difficultés de santé rencontrées par les personnes accompagnées relèvent de pathologies physiques et/ou psychiques. De plus, il n'est pas rare que les personnes cumulent plusieurs pathologies. Les chiffres 2022 montrent une augmentation de l'indicateurs « troubles du comportement et souffrances psychiques ». Concernant les « maladies invalidantes », le chiffre est en baisse. Par contre, les chiffres montrent tout de même que dans la majorité des cas, les soins sont « en cours ».

Globalement, aborder et amener vers le soin est une démarche qui nécessite du temps. Pour ce faire, la création du lien de confiance est indispensable. Il permet d'aborder plus sereinement cette question. Il s'agit là d'un pan important de l'intervention de l'équipe. Il consiste à accompagner les personnes vers l'acceptation de leur situation pour permettre l'adhésion nécessaire à l'accès à des soins adaptés. Ce travail est d'autant plus essentiel face aux difficultés qui relèvent de troubles psychiques. Pour certaines personnes relevant de telles pathologies, les freins peuvent avoir différentes origines :

- Souhait de s'engager dans une démarche de soin, sans réussir à rendre effectif cet objectif,
- Dénier de leurs problématiques,
- Cumul de pathologies physiques et psychiques, mais souhait de n'entamer des soins que sur le premier aspect, négligeant le second,

Le travailleur social s'est retrouvé confronté aux conséquences de la crise sanitaire en matière d'accès aux soins. En effet, bien que les orientations vers les différents professionnels de santé soient en hausse par rapport à 2020, un nombre plus important de personnes ont dû patienter, restant longtemps sans solution d'accompagnement et/ou de soin du fait de l'engorgement du secteur sanitaire.

Certaines pathologies psychiques, la dépression par exemple, se révèlent être également un vecteur d'accroissement de la durée du suivi dans le temps, car elles conditionnent fortement les possibilités de mobilisation des personnes. Quelques personnes accompagnées ayant déjà connu une expérience de soins en milieu psychiatrique sont plus souvent réfractaires à la question des soins ; elles ne désirent pas les reprendre à cause des gênes occasionnées par les traitements.

En 2022, les restrictions sanitaires liée à la COVID ont encore entravé l'assiduité des suivis en milieu hospitalier. En effet, pour certaines personnes fragiles les protocoles sanitaires mis en place ont été difficile à mettre en œuvre.

1.2.1.5 Illettrisme et analphabétisme :

Aucune des personnes accompagnées sur le secteur Sélestat-Molsheim n'est concernée.

1.2.1.6 Connaissance du monde du travail :

L'insertion professionnelle est régulièrement abordée et tient compte de la disponibilité de la personne sur le sujet. Certaines pathologies ne sont pas dépassées ou admises, alors la question d'une projection dans une activité est reléguée au second plan. Ou au contraire la mise en situation professionnelle permet à la personne de sortir d'une forme de déni et de prendre en considération la problématique de santé comme le handicap invisible.

Quelques exemples :

- La particularité du secteur a permis dans le cadre des vendanges 2021 à deux personnes d'occuper un poste de vendangeur. Cette expérience a pu être renouvelée en 2022 par l'une d'elle. Elle a pu exprimer que l'activité lui permettait de se sentir mieux.
- Il est à souligner que l'expérience professionnelle de quelques mois au sein d'un chantier d'insertion a permis à une personne jeune de comprendre qu'elle avait besoin d'une prise en charge de soins psychiatriques. Elle a rompu son CDDi mais a commencé les démarches de soins, et en remarque les bénéfices.

Pour autant, certaines personnes aimeraient reprendre une activité mais elles se heurtent à leurs savoirs-être liés à leurs souffrances, plus souvent psychiques que physiques.

1.2.1.7 Justice :

Le monde judiciaire, déjà inscrit dans une temporalité particulière, a été impacté par la crise sanitaire. Ainsi, de nombreux cas de divorce, expulsion, recours pour AAH sont toujours en cours de traitement.

Les personnes accompagnées concernées par des procédures en lien avec la justice et confrontées à cette temporalité apparaissent parfois limitées dans leur disponibilité (moral, physique, ...), ce qui impacte leurs démarches de soins et d'insertion.

1.2.1.8 Socialisation :

Cette thématique importante peut permettre, en rompant l'isolement de réactiver la confiance en elle de la personne. Des propositions de participation à des ateliers ont été faites via l'équipe projet des ateliers mutualisés de l'équipe insertion de Sélestat.

De même, l'orientation vers le Groupement d'Entraide Mutuelle (GEM) peut aussi être une première porte d'entrée pour des personnes souffrant de phobies sociales. Mais pour toutes ces démarches, un diagnostic affiné de l'état psychique de la personne est nécessaire, afin de ne pas la brusquer et d'adapter au mieux son accompagnement.

1.2.1.9 Problèmes éducatifs

L'équipe interroge la pertinence de cet item au regard de la réalité d'accompagnement de ces dernières années. En effet, cette année, tout comme l'an passé seule une démarche en lien avec cet item a été réalisé. Ceci s'explique par le profil du public accompagné qui est très majoritairement sans enfant.

1.2.2 Méthodologie d'intervention :

Pour tendre vers la résolution des problématiques abordées ci-dessus et accompagner au mieux ce public précaire particulièrement fragile, le travailleur social a adapté sa méthodologie d'intervention, individuelle et collective, à son public.

1.2.2.1 L'accompagnement individuel :

Il se définit comme suit :

- Proximité et Disponibilité :

Le référent RSA peut rencontrer les personnes plus souvent que la rencontre mensuelle indiquée dans le cahier des charges en fonction des besoins et des sollicitations. Les bénéficiaires sont reçus au bureau ou rencontrés au domicile. Des contacts réguliers par téléphone ou par mail sont également possibles. Les bénéficiaires disposent du numéro de portable et de l'adresse courriel de leur référent.

La durée de l'entretien est ajustée aux besoins de la personne et aux démarches en cours.

- Adaptabilité :

Le travailleur social propose, si nécessaire, des visites à domicile (à l'hôpital, sur les lieux de cure...) et un accompagnement physique pour faciliter la concrétisation d'une démarche (en se retrouvant sur place, en réalisant le trajet à leur côté en transport en commun, en les véhiculant avec la voiture de service...). Des réunions de synthèse peuvent être organisées avec les partenaires afin de débloquer une situation.

- Personnalisation d'un accompagnement global :

Le Contrat d'Engagement Réciproque (CER) prend en compte le parcours du bénéficiaire en priorisant les démarches à effectuer. L'accompagnement proposé est global tout en étant personnalisé et notamment concernant les questions de santé. Le référent est à l'écoute des besoins, des attentes et introduit la question de l'activité (voire de la formation ou de l'emploi) comme un possible, un objectif. Le référent invite la personne à investir l'accompagnement proposé pour avancer dans son parcours d'insertion.

L'accompagnement est basé sur l'écoute active et se veut constructif, réaliste et optimiste.

Cette manière d'appréhender le suivi autorise les bénéficiaires à se poser pour faire le point de leur situation et à réfléchir sur leurs envies, leurs possibilités afin de construire un parcours cohérent et leur permettant d'envisager une sortie du dispositif RSA.

1.2.2.2. Le collectif :

Malgré la réelle plus-value des accompagnements collectifs, ils n'ont pu se mettre en place sur ce secteur. En effet, le travailleur social étant isolé sur le poste, il n'a guère de disponibilité pour créer, organiser, mettre en œuvre, assurer la logistique de telles actions. Rappelons également que l'intervention sur un territoire tel que celui de Sélestat /Molsheim invite le travailleur social à se rendre dans différentes villes plutôt qu'à centraliser son intervention sur un site unique. Les difficultés de mobilités déjà évoqués empêcherait de fait la participation des personnes à des ateliers collectifs.

1.3. Sorties – Motifs :

En 2022, sur le secteur UTAMS Sud, 24 personnes sont sorties du portefeuille du travailleur social et 6 sont entrées

- ✚ Réorientation vers un autre référent social : 4
- ✚ Orientation vers un accompagnement socioprofessionnel ou professionnel : 2
- ✚ Emploi : 0
- ✚ Versement d'un autre revenu AAH/invalidité : 5
- ✚ Déménagement : 0
- ✚ Autres : 13

III. Faits marquants de l'année

3.1 Vie du Service

Un nouveau directeur a pris ses fonctions en janvier 2022 et il y a eu un changement de cadre intermédiaire. La nouvelle cadre est arrivée au courant du mois de septembre.

A la suite de l'appel à projet 2022, une nouvelle dynamique est mise en place. Le nombre de personnes accompagnées par ETP a augmenté pour passer de 50 à 60.

L'ARSEA intervient à présent sur le secteur de Strasbourg. Le poste est pourvu depuis la fin du mois de septembre et représente un temps de travail de 0.5 ETP.

Sur le dernier trimestre les réunions d'équipe ont eu lieu toutes les semaines suite à l'arrivée de la cadre.

Les réunions du Groupe d'Analyse des Pratiques (GAP), ont lieu une fois par mois. Des réunions transversales sont également proposées à l'ensemble des travailleurs sociaux d'Espérance et du SIS en lien avec les problématiques des personnes accompagnées et/ou avec le type d'accompagnement proposé. Ces réunions permettent de maintenir un niveau d'information, de partager des expériences et de rencontrer des partenaires pour garantir un accompagnement adapté.

Des réunions communes avec l'équipe de l'accompagnement professionnel ont lieu plusieurs fois par an. Ces rencontres favorisent la réflexion concernant l'accueil des allocataires du RSA présentant des difficultés de santé et souhaitant bénéficier d'un accompagnement professionnel.

Les nombreuses sorties de l'accompagnement en 2022 ont été organisées conjointement avec le service de l'Insertion de l'UTAMS sur le secteur Sélestat / Molsheim. Le secteur d'intervention connaît un changement qui s'est mis progressivement en place à partir du dernier trimestre de l'année.

Les interventions sont limitées aux communautés de communes des villes de Sélestat, de Marckolsheim et de Villé.

En effet, l'UTAMS SUD étend son expérimentation dans le cadre du projet EMPLOI POUR TOUS – TOUS EN MOUVEMENT sur ce secteur. Il souhaite valoriser les capacités de chaque personne même de celles qui sont les plus éloignées du monde du travail par le biais d'une activité professionnelle temporaire ou pérenne. Les missions du référent RSA sur ce poste sont par conséquent modifiées. Il est attendu que le travailleur social accompagne les bénéficiaires du RSA dans une dynamique de mobilisation active, en vue de découvrir la réalité des métiers et d'améliorer leur employabilité tout en prenant en compte leurs problématiques de santé. Le partenariat avec les intervenants du champ de l'insertion sociale et professionnelle devra se développer plus largement (les développeurs territoriaux, les chantiers d'insertion, les entreprises du secteur, CAP EMPLOI, CSAPA...). Il devra également assurer la montée en compétence des bénéficiaires du RSA pour les préparer à postuler à une activité professionnelle.

Le poste mute en un accompagnement socio-professionnel.

3.2 Focale sur l'action dans le domaine du partenariat

Le travail partenarial est indissociable du travail social.

La Collectivité Européenne d'Alsace, qui oriente les bénéficiaires du RSA vers notre structure, est un partenaire incontournable tant dans l'échange quant aux parcours des personnes, que dans la mise à disposition de bureaux pour les permanences du travailleur social.

Les CCAS du territoire sont également des interlocuteurs privilégiés. L'équipe peut faire appel à leurs services dans le cadre de l'accès à des aides financières, de la domiciliation des personnes, du soutien à la recherche d'un logement...

Sur le secteur de l'Eurométropole Nord, ce partenariat privilégié permet notamment la mise à disposition d'un bureau pour un travailleur social de notre service 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 « conférences 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.

Le service est en contact avec de très nombreux partenaires : les travailleurs sociaux et bénévoles du territoire, les ateliers de redynamisation, la CPAM, la CAF, la MDPH, des bailleurs sociaux, les services de protection de majeurs, des associations d'insertion, etc.

La professionnelle intervenant sur le secteur de Sélestat et Molsheim continue de participer aux différentes instances partenariales organisées sur le secteur pour les acteurs de l'insertion. Elle reste mobilisée pour contribuer à l'amélioration de la prestation et développer sa nouvelle mission en tant que référente socio-professionnelle.

L'équipe intervenant sur le secteur de l'Eurométropole Nord a amorcé un partenariat avec des étudiants de la section STAPS de Strasbourg. L'objectif est de mettre en place un collectif, animé conjointement par les étudiants et un travailleur social, qui s'intitulerait marche urbaine. Ce projet inviterait les participants à avoir une activité physique régulière tout en leur expliquant l'impact positif de pratiquer la marche sur leur santé physique ainsi que psychologique et pour leur parcours d'insertion. Le premier collectif devrait se dérouler au début du 2nd trimestre.

3.3 Focale sur l'action dans le domaine de l'innovation

L'équipe a toujours le souci que ses interventions s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue de la prestation.

C'est pourquoi, il est également souhaité par le service de pouvoir mutualiser l'outil collectif avec l'équipe de l'accompagnement professionnel. Cette mutualisation des ateliers entre les services pourrait ainsi favoriser l'insertion socioprofessionnelle d'une partie des bénéficiaires accompagnés.

Cette perspective alimente la réflexion des équipes de l'accompagnement social et de l'accompagnement professionnel concernant le développement d'un accompagnement professionnel spécifique pour les allocataires du RSA rencontrant des problèmes de santé (reconnu ou non par la MDPH).

3. CONCLUSION

L'équipe RSA spécifique santé, sur les deux territoires, forte de son expérience et de son expertise, reste à l'écoute des personnes accompagnées. Elle poursuit le développement de son réseau partenarial et le déploiement de projets répondant à aux demandes et aux besoins afin de proposer un accompagnement, individuel et collectif, adapté et pertinent.

Elle continue également d'être présente aux Commission Territoriale du RSA (CTRSA) et reste mobilisée pour continuer à améliorer la prestation, relayer auprès de la Collectivité Européenne d'Alsace les difficultés rencontrées sur le terrain et imaginer des solutions innovantes.

L'investissement de l'équipe permet la poursuite de son intervention auprès d'un public particulièrement fragilisé. Les entretiens en présentiel ont pu être maintenus dans le strict respect des gestes barrières pour la protection de tous.

Le COVID, particulièrement anxiogène, complique parfois les démarches à entreprendre, notamment celles liées à la santé, telles des rendez-vous reportés ou la crainte des brassages en salle d'attente. Les délais de traitement de certains dossiers sont également prolongés.

L'impact de la pandémie sur la santé, notamment psychique, ne doit pas être négligé.

L'équipe, forte de son expérience et de son expertise, reste à l'écoute des personnes accompagnées. Elle poursuit le développement de son réseau partenarial et le déploiement de projets répondant à aux demandes et aux besoins afin de proposer un accompagnement, individuel et collectif, adapté et pertinent.

La priorité pour le début de l'année est de finaliser la réflexion sur la détermination de thèmes au regard des besoins identifiés auprès des BRSA et des attendus de la CeA. L'objectif étant de coupler ces thèmes à des indicateurs qualitatifs afin d'évaluer la montée en compétences des BRSA mais aussi de mieux rendre compte de l'activité du service.

Ces thèmes sont :

- Droits et devoirs
- Autonomie
- Santé
- Lien social
- Insertion professionnelle