

RAPPORT D'ACTIVITE 2018



DU CENTRE D'HEBERGEMENT
ET DE REINSERTION SOCIALE (CHRS)
+ PLACE URGENCE
&
DU CENTRE MATERNEL
AGNES DE JESSE CHARLEVAL

C.H.R.S et CENTRE MATERNEL
75 Bd de la Blancarde
13004 MARSEILLE
04.95.08.08.80

SOMMAIRE

I. PREAMBULE	5
II. INTRODUCTION	7
III. 1918-2018, LE CENTENAIRE DE L'ASSOCIATION	8
IV. L'UTILITÉ SOCIALE	11
V. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	13
A. L'IMPLANTATION	13
B. LA STRUCTURE IMMOBILIÈRE	13
C. LE MODULE D'ACCUEIL D'URGENCE	14
D. LES PRESTATIONS OFFERTES	14
VI. LES MESURES DE L'ACTIVITÉ DE 2018 AU CHRS	16
1. Procédure d'admission	16
2. Les demandes d'admission en unité familiale au CHRS	16
3. Les personnes accueillies au CHRS	18
4. Les personnes présentes au CHRS	19
5. Les personnes sorties du CHRS	21
VII. LES MESURES DE L'ACTIVITÉ DE L'ACCUEIL D'URGENCE	23
1. Les demandes d'admission de l'accueil d'urgence	23
2. Les personnes accueillies en accueil d'urgence	23
3. Les personnes présentes sur l'accueil d'urgence	23
VIII. LES MESURES DE L'ACTIVITÉ DE 2018 AU CENTRE MATERNEL	24
1. Procédure d'admission au Centre Maternel	24
2. Les demandes d'admission au Centre Maternel	24
3. Les familles accueillies au Centre Maternel	25

4. Les personnes présentes au Centre Maternel	27
5. Les personnes sorties du Centre Maternel	28
IX. LES SUPPORTS DE L'ACTIVITE 2018	31
A. SOUTIEN A LA PARENTALITE.....	31
1. Le soutien à la parentalité, qu'est-ce que c'est ?	31
2. Co-construction d'une relation d'accompagnement à la parentalité et croisements de regards.....	33
3. Accompagnement à une relation sécurisante	35
4. Accompagnement autour de la périnatalité.....	37
5. Accompagnement autour du développement de l'enfant	38
B. LA MEDIATION SANTE : SENSIBILISATION A LA SANTE ET AU BIEN ÊTRE	41
1. Les problématiques de sante rencontrées	42
2. Les moyens mis en œuvre au C.H.R.S et Centre Maternel	46
3. La veille sanitaire et la prévention	46
C. DROITS ET CITOYENNETE : LIEN SOCIAL – INCLUSION.....	47
1. Partenaires et réseaux	47
2. L'accès au droit au séjour	48
3. L'accès aux ressources.....	48
4. L'accès à l'emploi.....	49
5. L'accès à la santé.....	50
6. L'accès à la justice	50
7. L'accès au logement	51
8. L'expression et la participation des usagers.....	55
D. SPORT ET BIEN-ÊTRE	63
X. LE PERSONNEL DE L'ETABLISSEMENT	68
A. ORGANIGRAMME THEORIQUE	68
B. LES MOUVEMENTS DU PERSONNEL	69

C. LA MASSE SALARIALE REALISEE EN 2018.....	69
1. En termes d'effectif des CDI.....	69
2. En termes d'effectif réel en CDD et CDI en 2018	70
D. NIVEAU DE QUALIFICATION.....	70
E. LES DELEGUES DU PERSONNEL	71
F. LA FORMATION	71
G. LA SANTE AU TRAVAIL	73
XI. OBJECTIFS ET PROJETS 2019	76
XII.ANNEXES	77
A. Récapitulatif des indicateurs de l'activité de l'établissement	77

I. PREAMBULE

L'Association Abri Maternel a été créée en 1918.



Elle a été reconnue d'utilité publique en 1927.

Elle a fêté ses 100 ans d'existence au mois d'octobre 2018.

L'objectif initial de l'œuvre est d'offrir à celles que l'on appelait à l'époque «filles-mères » un lieu où pouvoir être accueillies, de proposer une alternative à l'avortement ou l'abandon de l'enfant à naître.

L'Abri Maternel sera le premier hôtel maternel de France à ouvrir ses portes.

Aujourd'hui encore, l'association Abri Maternel a prioritairement pour vocation l'accueil, l'hébergement et l'insertion sociale et professionnelle des femmes enceintes et/ou avec enfants, qui se trouvent en difficulté. Elle accueille aussi aujourd'hui trois couples avec enfants.

Elle comporte deux structures :

- Le CHRS Agnès De Jesse Charleval agréé et financé par la DRDJSCS de 85 places
- Le Centre Maternel agréé et financé par le CONSEIL DEPARTEMENTAL des Bouches du Rhône de 40 places contribuant aux missions de la protection de l'enfance.

Tous les moyens (immobilier, ressources humaines...) sont mutualisés ce qui rend imperceptibles les deux entités.

Dans ce rapport, le terme d'établissement fait référence à l'ensemble.

L'établissement est ouvert 365 jours par an, 24h/24h.

Les deux structures réunissent les conditions d'intervention des établissements et services redéfinies par la Loi 2002/2 et conformément à la réglementation, en assure la déclinaison des outils en proposant un accompagnement personnalisé de l'utilisateur.

L'Abri Maternel tient à offrir un lieu sécurisant, à favoriser le bien vivre et le bien-être, à être attentif aux besoins et être à l'écoute des personnes.

Il se concentre à tout mettre en œuvre pour l'épanouissement de la mère et de l'enfant, pour soutenir et développer les compétences parentales.

La présence active des professionnels auprès des familles est un élément incontournable à la réalisation des missions de l'association. Elle permet d'instaurer une relation de confiance, une prise en compte et un respect de la culture de chacun.

L'effectif de salariés actuellement présents permet de répondre à ce besoin d'accompagnement.

Le passage dans l'établissement de l'Abri Maternel doit être transitoire, porteur de perspectives et d'inclusion citoyenne.

II. INTRODUCTION

2018 est l'année du centenaire mais surtout de notre utilité sociale.

Deux évènements : l'un festif et l'autre, un travail de diagnostic partagé et de valorisation de nos actions.

Dans les deux temps, les portes de l'Abri Maternel ont été grandes ouvertes et ont accueillies nos partenaires (financiers ou de missions), bénévoles, sympathisants. Les hôtes, salariés et personnes accueillies à l'Abri Maternel ont été très investis. Ces dernières ont été en particulier réalisatrices de témoignages vivants. Elles ont été également très éloquentes et participatrices lors du travail de questionnement qui était attendu concernant l'utilité sociale de l'Abri Maternel.

Le diagnostic de repli et d'éloignement des évolutions du secteur relaté en 2017 est déjà du passé et ce travail a permis à l'Abri Maternel de valoriser les missions et réalisations utiles, de les mettre en lumière. Nous devons encore nous attacher à les améliorer.

Des fragilités et instabilités occasionnelles mais récurrentes sont venues impacter la dynamique institutionnelle.

Fragilités en ressources humaines des services administratifs et d'encadrement : en effectif insuffisant au regard des lourdeurs de gestion administratives et humaines, l'Abri Maternel a cumulé un départ rapide du directeur adjoint et l'arrivée d'un nouveau chef de service.

Les deux structures détaillées dans le préambule font cette première année un RAPPORT D'ACTIVITE DISTINCT à la demande des financeurs.

Ceci dit, les mesures de l'activité ainsi que le rapport financier sont bien différenciés mais les supports de l'activité et la présentation du personnel reste des données non différenciées car les activités et les ressources humaines qui les portent sont totalement mutualisées sur les deux dispositifs.

III. 1918-2018, LE CENTENAIRE DE L'ASSOCIATION



La date du 4 octobre 2018 a été fixée et la communication a été lancée en juin 2018 auprès des élus locaux puis début septembre.

L'élan associatif autour de cette cérémonie a permis de ce fait de moderniser les outils de communication de l'association en créant un nouveau logioe et un site internet accessible à l'adresse : <https://abrimaternel.fr>.

Les fondatrices nous ont ouverts les portes de la maison originelle et le Conseil d'administration a oeuvré pour un accueil digne de la maison.



Toute l'équipe des professionnels et les personnes accueillies ont travaillé pour vous faire apprécier l'utilité sociale de l'Abri Maternel, présentation qui se voulait "au présent" et emprunte de témoins. Une exposition retraçant l'ensemble:

- Des différents ateliers activités et sorties proposés ou initiés par des professionnels aussi bien que par des personnes accueillies.
- De portraits des familles volontaires pour apporter le témoignage inscrit sous leur photo.
- Des présentations de témoignages d'insertions réussies par deux personnes qui ont fait un passage à l'Abri Maternel dans le passé et qui ont chacune leur propre entreprise (mode et sport)



Une maquette miniature de « l'Abri Maternel » a été réalisée en salle de jeux avec des enfants et des professionnels. Les enfants ont pris énormément de plaisir à réaliser cette maquette. Ce fut un travail minutieux qui a demandé beaucoup de temps et de patience, les enfants ont pu constater l'évolution du projet à chaque séance. Lorsque la maquette a été terminée les enfants étaient très fiers du travail réalisé.

Le soir du centenaire la maquette a été exposée dans notre salle de réunion, les familles ainsi que les partenaires sont venus contempler l'œuvre réalisée ainsi que l'exposition photographique.



Ce sont déroulé ensuite les festivités avec des discours, des témoignages protocolaires et également vivants portés par l'émotion de la présidente et de toute l'assemblée d'écouter toute l'utilité de l'accueil et de l'écoute à l'endroit d'un parcours où le besoin est criant.



Ce rapport est l'occasion aussi d'un hommage au courage des personnes de l'Abri Maternel (personnes accueillies, professionnels et bénévoles) qui ont porté leur témoignage par tous les moyens d'expression. Le chant a été aussi porté par un atelier avec deux éducatrices et des personnes volontaires qui ont donc travaillé, répété, avec beaucoup d'exigence pour porter les chansons qu'elles avaient choisies.

IV. L'UTILITÉ SOCIALE

L'Abri Maternel s'est inscrit dans une démarche d'accompagnement collectif régional par le DLA (Dispositif Local d'Accompagnement) sur le thème: "évaluer et valoriser son utilité sociale territoriale des structures de l' Économie Sociale et Solidaires" animé par Hélène DUCLOS qui a démarré le 16 janvier 2018.

Cette démarche a pour objectifs de :

- Renforcer la cohérence de son projet autour du sens
- Améliorer le pilotage des actions et les pratiques
- Renforcer leur capacité d'innovation et valoriser sa plus-value
- Développer des dynamiques partenariales avec les acteurs du territoire
- Renforcer sa stratégie de communication

Elle passe par une séance de diagnostic et d'identification de l'utilité sociale. L'Abri Maternel a pour ce faire invité des partenaires, ayant répondu majoritairement à l'invitation, pour interroger chacun sur ce qu'il identifie de l'utilité sociale de l'Abri Maternel. Sur la question simple: "à quoi sert l'Abri Maternel", nous en avons ressorti un panel de réponses qu'il fallait organiser et regrouper par thématique.

La méthode proposée par Hélène DUCLOS nous a permis d'identifier l'utilité sociale en fonction de la place des intervenants. En effet, nous avons distribué des papiers de couleurs différentes selon que le participant était une personne accueillie, un partenaire, un salarié ou bénévole.

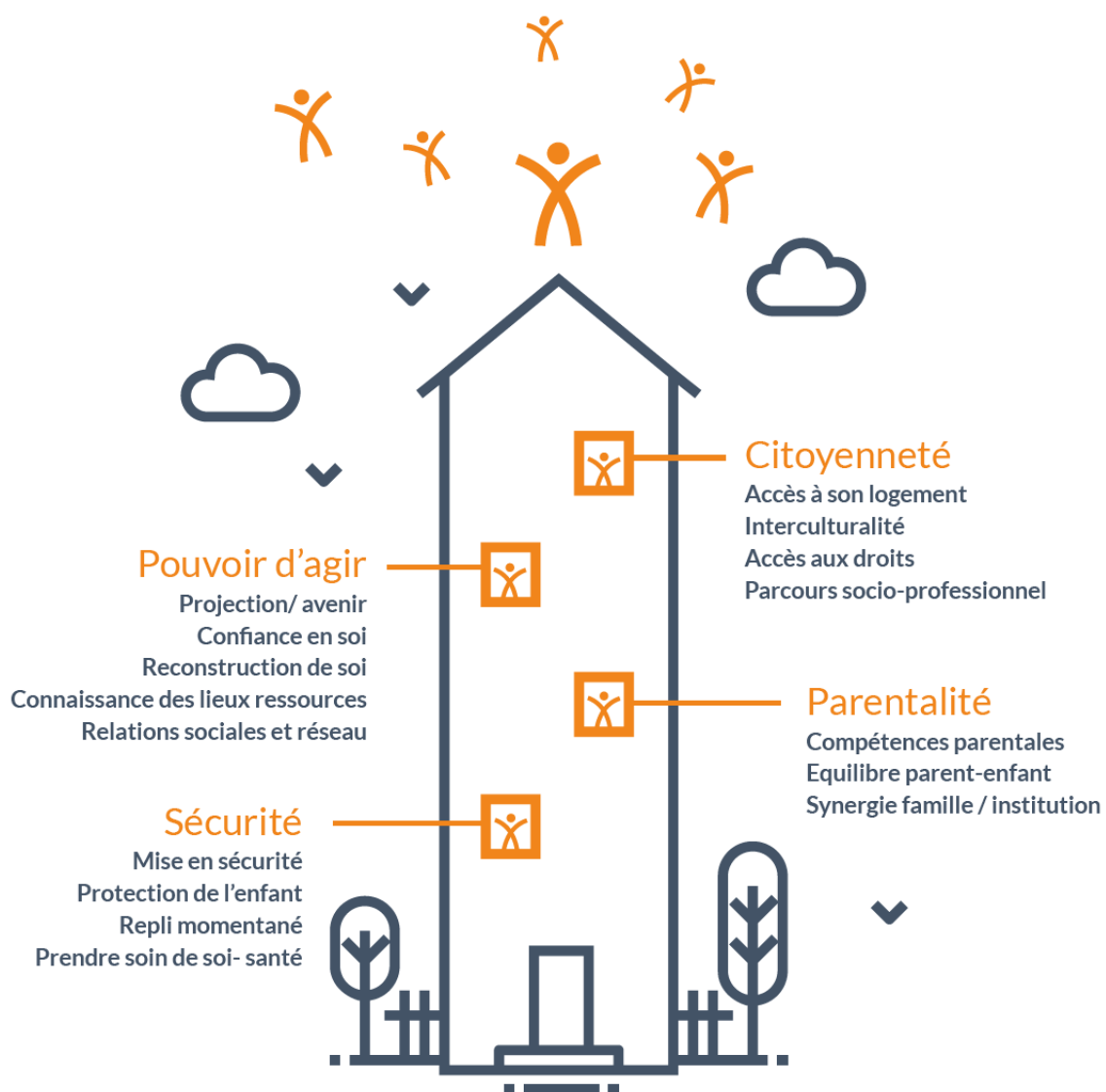
Le décalage le plus flagrant est la temporalité apporté par les partenaires financeurs comme l'utilité d'un passage, d'un tremplin alors que les personnes présentes dans l'établissement, évoquent la sécurité et la reconstruction. Ceci n'a rien d'étonnant puisqu'elles sont dans ce temps nécessaire de leur investissement dans la construction et/ou la réalisation de leur projet, le temps nécessaire à se rétablir.

L'importance de la mise en sécurité, de leur besoin d'être en sécurité pour ce travail de rétablissement et de projection doit être entendu. Elles énoncent aussi toute la pertinence de la mise en sécurité de leurs enfants et de la prise en compte d'elles, dans leur statut de parents, et de leurs enfants également.

Notre mission sur le terrain de l'accueil est de repérer ce qui fait sens pour les personnes.

Ce travail a permis d'identifier et de valoriser (mettre en lumière) l'utilité sociale de l'Abri Maternel au bénéfice des familles monoparentales majoritairement accueillies.

Ci-dessous, vous trouverez sous forme d'image le rendu compte de cet accompagnement à la démarche d'évaluation et de valorisation de l'utilité sociale territoriale de l'Abri Maternel.



V. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

A. L'IMPLANTATION

L'Abri Maternel est situé au cœur du 4^{ème} arrondissement à Marseille, 75 boulevard de la Blancarde.

La situation géographique de son établissement est un atout et permet un accès facile et direct à toutes les commodités.

Les transports en commun sont directement accessibles : bus, tramways, métro (stations des Cinq Avenues et des Chartreux) et gares.

L'implantation permet également de disposer de tous commerces et services de proximité.

B. LA STRUCTURE IMMOBILIÈRE

⇒ **Le bâtiment B** développe une surface de 1 534 m²

Cette construction réunit 46 logements (du studio au T2) répartis sur 4 étages. Chacun dispose d'un espace laverie et d'un bureau éducatif.



Une terrasse est agrémentée de jeux extérieurs, de chaises et de tables pour des moments détente.

Le rez de chaussée accueille également l'espace enfant, composé d'une salle de jeux, le bureau des éducateurs de jeunes enfants et du psychologue.

⇒ **Le bâtiment A** sur une surface de 558 m² dans une ancienne maison de ville marseillaise abrite :

Les services d'accueil et la salle de réunion, la direction et le service administratif et financier, les bureaux de l'infirmière et de la référente-logement, ainsi qu'au sous-sol la salle du personnel et les réserves.

Le 2^{ème} étage est aménagé pour l'accueil de familles (couples avec enfants) en T2 et T4.

C. LE MODULE D'ACCUEIL D'URGENCE

Ce module, d'une superficie de 18 m², est entièrement consacré à l'accueil des personnes orientées dans le cadre de l'urgence sociale réservé aux femmes enceintes. Celles-ci sont désormais en mesure de gérer individuellement les conditions « domestiques » de leur séjour.



Les personnes disposent, au sein du module, d'une cuisine équipée, d'une salle d'eau avec cabine de douche et toilette, d'un coin couchage et d'espaces de rangement.

Au-delà du lien instauré entre les personnels et la personne orientée, un dispositif d'appel d'urgence a été mis en place entre le module et l'accueil de l'établissement. Les personnes orientées du fait de l'avancée de leur grossesse peuvent appeler l'accueil directement 24h/24h. Nous avons pris en compte le besoin de réassurance et de sécurité des personnes orientées.



De plus, ce local est relié au dispositif général d'alarme incendie, il dispose des équipements de sécurité (bloc sécurité, extincteur, détecteur individuel de fumée) nécessaires.

Le module dispose d'un accès direct facilitant une intervention des services de secours. L'accès au module, de l'extérieur, se fait par le hall d'accueil du Centre A. de JESSE-CHARLEVAL, de manière à permettre un bon niveau de protection des personnes.

La mise en place de ce local est une initiative, visant à améliorer sensiblement les conditions d'accueil, dont le financement a été finalisé à partir des fonds propres de l'Association et grâce au soutien de particuliers donateurs, dans le cadre de « l'utilité publique » de l'Association.

D. LES PRESTATIONS OFFERTES

La mise à disposition d'un logement en hébergement regroupé équipé :

- D'une cuisine
- Des sanitaires
- D'un téléphone fixe

Concernant les aides financières, l'établissement fournit aux familles présentes en 2018 sans ressource quelque soit la structure :

- Des produits de première nécessité d'hygiène
- Des titres de transport



- Des tickets d'achat pour l'aide alimentaire
- Des tickets d'achat vestimentaire
- Des vêtements bébé et enfants constitués en vestiaire
- La prise en charge de l'achat de médicaments diligentés par ordonnance
- Un prêt ou avance à la demande et notamment pour les frais d'obtention des titres de séjour

VI. LES MESURES DE L'ACTIVITÉ DE 2018 AU CHRS

1. Procédure d'admission



Les demandes relevant d'une prise en charge de l'État en CHRS se font uniquement par Orientation du SIAO. L'enregistrement des places dans le SI-SIAO est opérationnel.

Nous informons dans le SI-SIAO la date du départ des familles. Nous envoyons parallèlement un mail de mise à disposition de places qui se libèrent.

Nous recevons une orientation via le SI-SIAO et nous contactons la famille pour lui fixer un rendez-vous d'entretien. Nous lui présentons la place mise à disposition et le fonctionnement de l'établissement afin de requérir une décision éclairée.

La famille doit rappeler dans les 24h pour donner sa réponse et dans le cas où elle est positive il est donné une date de rendez-vous d'admission le plus rapidement possible.

2. Les demandes d'admission en unité familiale au CHRS

a) Les orientations du SIAO

ORIENTATIONS SIAO	
Nombre d'orientations	28
Nombre de familles reçues en entretien	23
Nombre de familles non présentées à l'entretien	5

REponses de l'établissement suite aux entretiens	
Favorable	21
Refus	2
Total	23

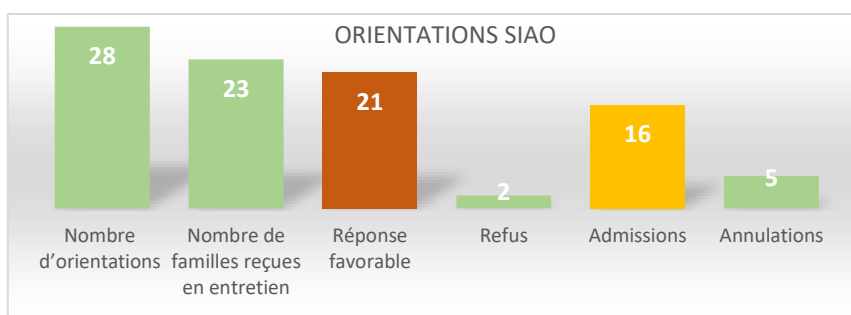
MOTIFS DES REFUS	
Demande non adaptée aux missions de la structure ¹	1
Prise en charge refusée par la DRDJSCS ²	1
Total	2

¹ – T1 proposé : deux adolescents (15 et 17 ans) dont un en fauteuil roulant n'était pas possible en étage

² - Situation administrative et absence de besoin d'accompagnement : la situation relevant de l'urgence sociale

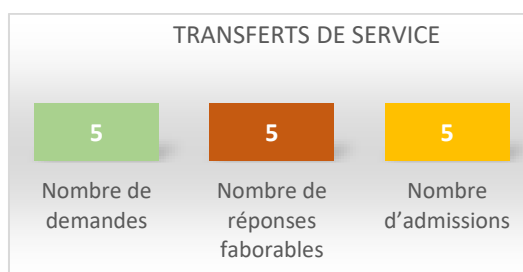
DECLINAISON DES REPONSES FAVORABLES	
Admissions	16
Annulations	5
Total	21

ANNULATIONS DES REPONSES FAVORABLES	
Autre solution d'hébergement	1
Ne s'est pas présentée le jour de l'admission	1
Refus d'intégrer la structure	3
Total	5



b) Les transferts du Centre Maternel vers le CHRS Abri Maternel au 3 ans de l'ainé des enfants

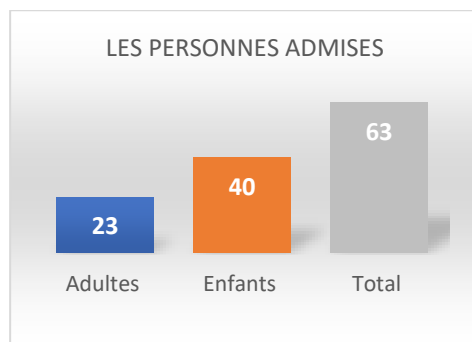
LES TRANSFERTS DE SERVICE	
Nombre de demandes	5
Nombre de réponses favorables	5
Nombre d'admissions	5



3. Les personnes accueillies au CHRS

a) Nombre et âge des personnes

ANNEES	2015	2016	2017	2018
Adultes	23	19	29	23*
Enfants	47	34	62	40
Total	70	53	91	63



ADULTES	
18 – 25 ans	0
25 – 35 ans	13
35 – 45 ans	8
+ 45 ans	2
TOTAL	23

ENFANTS	
0 à 2/3 ans	19
3 à 5/6 ans	11
6 à 10 ans	8
10 à 18 ans	2
TOTAL	40

b) La situation de famille des adultes accueillis

Célibataire	7
Divorcée	1
Marié	10
Séparé	4
Veuve	1
Total	23

c) La composition familiale des personnes accueillies

NOMBRE	FAMILLES	PERSONNES
Couple et 2 enfant	1	4
Couple et 3 enfants	1	5
Femme sans enfant	1	1
Femme et 1 enfant	5	10
Femme et 2 enfants	10	30
Femme et 3 enfants	3	12
Enfant (naissance)	1	1
TOTAL	21*	63

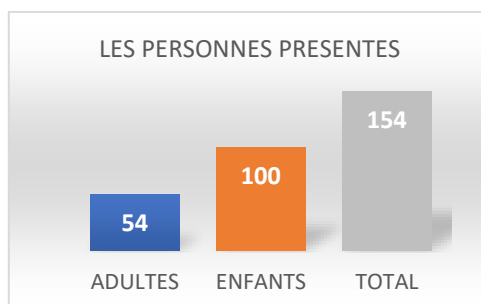
*Soit 21 familles (dont 21 femmes + 2 hommes)

d) Les motifs d'admission

MOTIFS	ADULTES	PERSONNES
Expulsion domiciliaire	2	7
Hébergement précaire (squat, caravane,...)	4	10
Rupture réseau (familial, amical)	1	3
Sortie dispositif urgence	4	11
Transfert de prise en charge Abri Maternel (CM/CHRS)	5	11
Violences conjugales	6	16
Violences familiales	1	4
Naissance	0	1
TOTAL Adultes	23	63

4. Les personnes présentes au CHRS

a) Le nombre et âge des personnes présentes



ADULTES	
18 - 25 ans	3
25 – 35 ans	26
35-45 ans	21
+ 45 ans	4
TOTAL	54

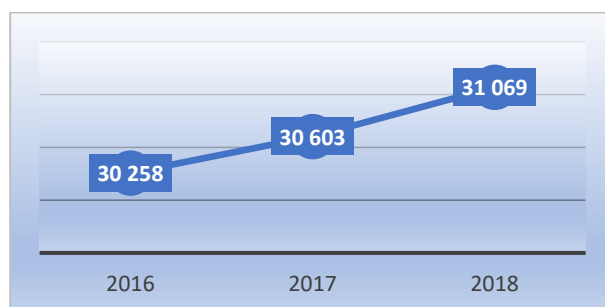
ENFANTS	
0 à 2/3 ans	31
3 à 5/6 ans	34
6 à 10 ans	21
10 à 18 ans	14
TOTAL	100

b) La composition familiale des présents

Adulte seul	Adulte seul avec enfants	Couple avec enfants	Couple sans enfants	TOTAL
1	43	5	0	49

c) L'évolution du nombre de journées réalisées

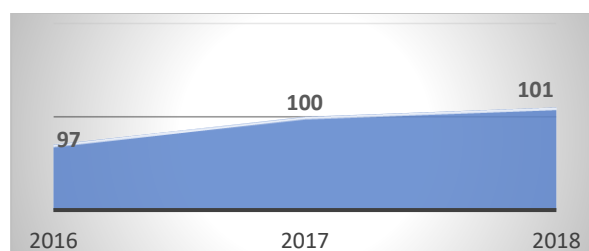
ANNEES	2016	2017	2018
Nombre de journées théoriques	30 744	30 660	30 660
Nombre de journées réalisées	30 258	30 603	31 069



Il a été nécessaire de rectifier les dérives des années antérieures où les places mises à disposition pour le centre maternel venait impacter fortement à la baisse le taux d'occupation du CHRS. Bien évidemment le passage en CHRS des familles en Centre Maternel dès les 3 ans de l'ainé des enfants ne facilite pas cette gestion. Cette veille démarré en 2017 et durant toute l'année a été efficiente cette année 2018.

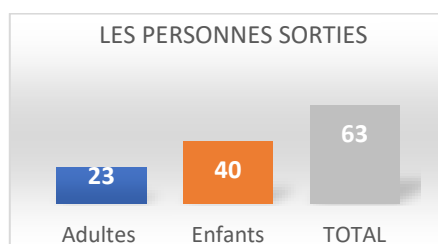
d) Le taux d'occupation

ANNEES	2016	2017	2018
Nombre de journées	97 %	100 %	101 %



5. Les personnes sorties du CHRS

a) Nombre de personnes sorties



ANNEES	2015	2016	2017	2018
Adultes	23	21	26	23
Enfants	38	38	55	40
TOTAL	61	59	81	63

b) Durée de séjour des personnes sorties

< 3 mois	5
3-6 mois	3
7-12 mois	17
13-18 mois	13
19-24 mois	6
2-3 ans	8
3-4 ans	6
4-5 ans	5
TOTAL	63

Durée moyenne de séjour	17 mois et 2 jours
Durée minimale	32 jours
Durée maximale	4 ans et 3 mois

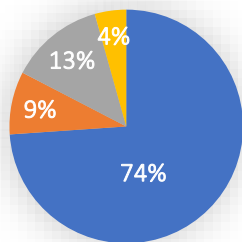
Cumuls des durées de séjour des sorties : 517 jours

c) Motifs des sorties par adulte et par personne

MOTIFS DE SORTIES	ADULTES	PERSONNES
Accès au logement	17	44
Accès à l'hébergement	2	7
Rupture à l'initiative de l'institution ¹	1	4
Rupture à l'initiative de la famille	3	8
TOTAL	23	63

¹ 2 enfants placés avec relais dispositif d'urgence pour la mère

d) Destinations des adultes sortis

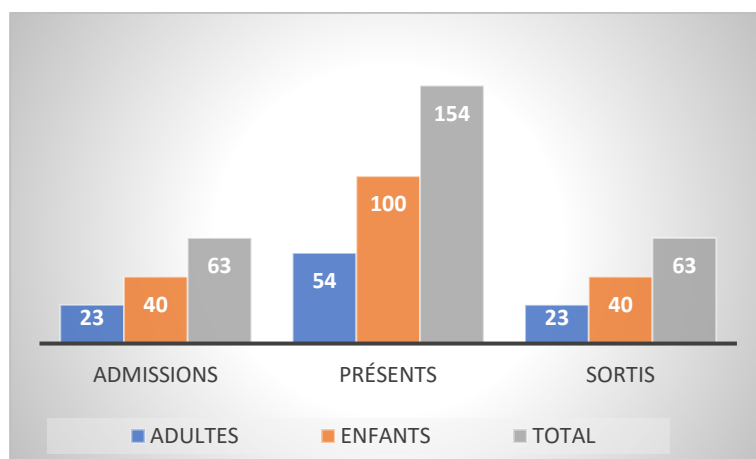


- Accès au logement
- Accès à l'hébergement
- Rupture du contrat de séjour à l'initiative de la famille
- Rupture du contrat de séjour à l'initiative de l'institution

Accès au logement	17	Bail direct privé	6
		Bail direct public	11
Accès à l'hébergement	2	Autres centres d'hébergement	2
Rupture du contrat de séjour à l'initiative de la famille	3	Hébergement amis	2
		Autre	1
Rupture du contrat de séjour à l'initiative de l'institution	1	Inconnue	1
TOTAL	23		23

e) Synthèse de l'activité CHRS

SYNTHESE CHRS	ADULTES	ENFANTS	TOTAL
ADMISSIONS	23	40	63
PRESENTS	54	100	154
SORTIS	23	40	63



VII. LES MESURES DE L'ACTIVITE DE L'ACCUEIL D'URGENCE

1. Les demandes d'admission de l'accueil d'urgence

ANNEES	2016	2017	2018
Nombre d'orientations 115	78	53	14

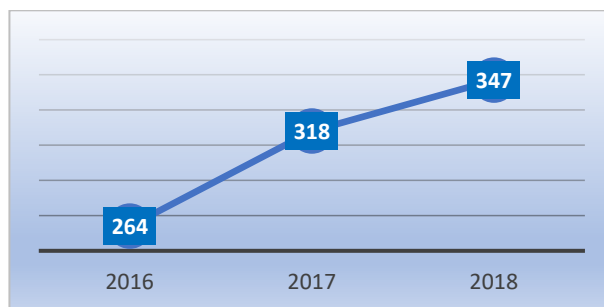
2. Les personnes accueillies en accueil d'urgence

ANNEES	2016	2017	2018
Adultes	66	17	13

3. Les personnes présentes sur l'accueil d'urgence

a) Le nombre de nuitées réalisées

ANNEES	2016	2017	2018
Nombre de journées théoriques	367	365	365
Nombre de journées réalisées	264	318	347



b) Le taux d'occupation

ANNEES	2016	2017	2018
Nombre de journées	72 %	87 %	95 %

VIII. LES MESURES DE L'ACTIVITÉ DE 2018 AU CENTRE MATERNEL

1. Procédure d'admission au Centre Maternel

Nous rappelons que les admissions au Centre Maternel relèvent du Conseil Départemental 13 et concernent les femmes enceintes et /ou seules avec enfants de moins de 3 ans.

Les agents d'accueil réceptionnent les appels téléphoniques des personnes en demande d'hébergement et expliquent la démarche adaptée selon le profil de la famille (SIAO pour les familles avec enfants de plus de 3 ans et procédure interne pour les femmes enceintes et/ou avec enfants de moins de 3 ans).

Les familles qui relèvent du Centre Maternel sont inscrites sur un registre et sont informées de l'obligation de rappeler tous les lundis matins pour maintenir leurs demandes d'hébergement.

2. Les demandes d'admission au Centre Maternel

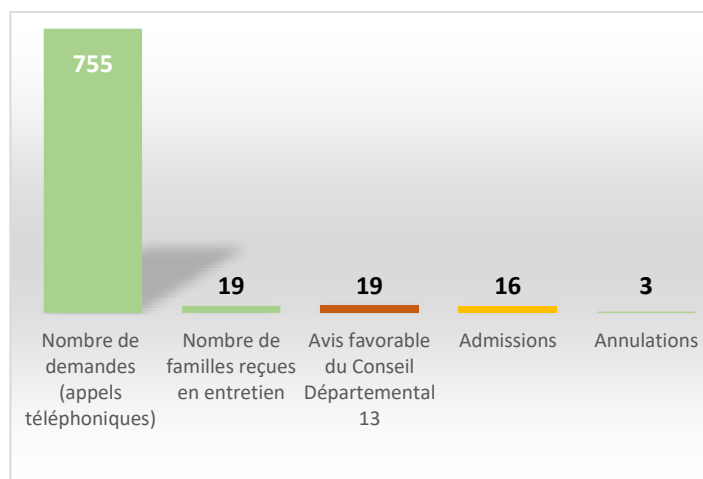
NOMBRE DE DEMANDES (appels téléphoniques)	NOMBRES D'ENTRETIENS
755	19

ORIGINE	
Autres centre hébergement	2
Structures d'urgence et 115	3
Trav soc, divers	8
Demandes spontanées	4
Services hospitaliers	2
TOTAL	19

AVIS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL 13	
Favorable	19
Refus	0
TOTAL	19

DECLINAISON DES REPONSES FAVORABLES	
Admissions	16
Annulations	3
TOTAL	19

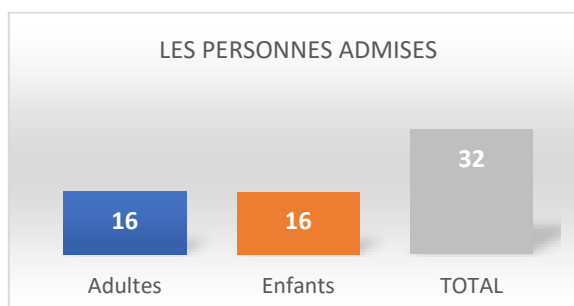
MOTIFS ANNULATIONS DES REPONSES FAVORABLES	
Autre solution d'hébergement	1
Autre motif	2
TOTAL	3



3. Les familles accueillies au Centre Maternel

a) Nombre et âge des personnes

ANNEES	• 2016	• 2017	• 2018
Adultes	• 19	• 16	• 16
Enfants	• 22	• 26	• 16
TOTAL	• 41	• 42	• 32



ADULTES	
18 - 25 ans	8
25 – 35 ans	6
35-45 ans et plus	2
TOTAL	16

ENFANTS	
De 0 à 3 ans	16

b) La situation de famille des adultes accueillis

Célibataire	13
Divorcée	2
Marié	1
TOTAL	16

c) La composition familiale des familles accueillies

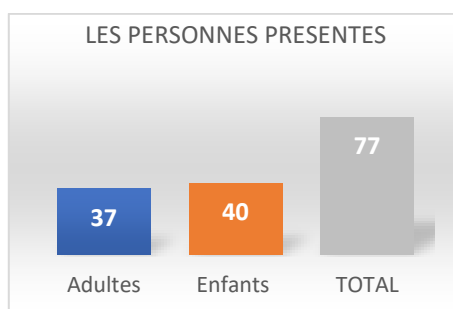
	NBRE FAMILLES	NBRE PERSONNES
Femme enceinte	1	1
Femme et 1 enfant	15	30
Enfants (naissance)	0	1
TOTAL	16	32

d) Les motifs d'admission

MOTIFS	ADULTES	PERSONNES
Sortie de CADA	1	2
Demande de réorientation (autre établissement)	1	2
Fin de prise en charge ASE/Réorientation	1	2
Demande du juge pour enfants	1	2
Rupture réseau (familial, amical)	1	2
Situation d'errance	3	5
Sortie du dispositif d'urgence	3	6
Violences conjugales	4	8
Violences familiales	1	2
Naissance	0	1
TOTAL	16	32

4. Les personnes présentes au Centre Maternel

a) Le nombre et âge des personnes présentes



ADULTES	
18 - 25 ans	12
25 – 35 ans	20
35-45 ans et plus	5
TOTAL	37

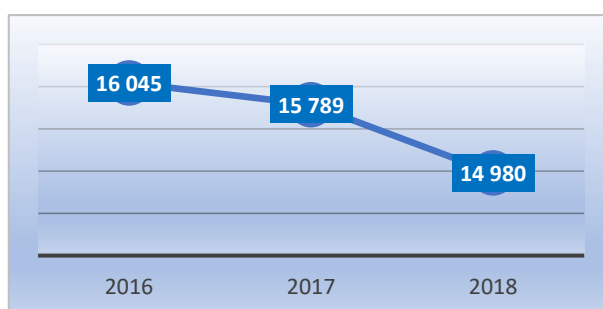
ENFANTS	
De 0 à 3 ans	39

b) La composition familiale des présents

Adulte seul	Adulte seul avec 1 enfant	Adulte seul avec 2 enfants	TOTAL
1	32	4	37

c) L'évolution du nombre de journées réalisées

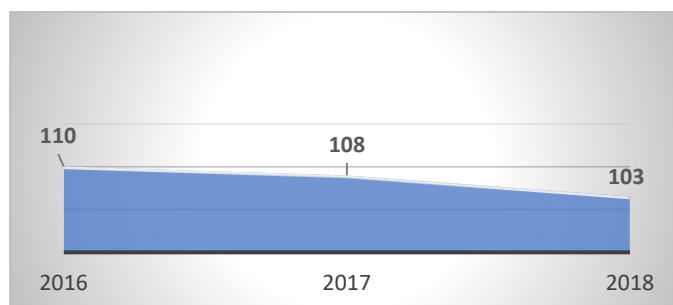
ANNEES	2016	2017	2018
Nombre de journées théoriques	14 640	14 600	14 600
Nombre de journées réalisées	16 045	15 789	14 980



Cette baisse considérable est volontaire dans le but de réajuster les taux d'occupation des deux dispositifs : CHRS et Centre Maternel. En effet, il a été nécessaire de rectifier les dérives des années antérieures où les places mises à disposition pour le centre maternel (jusque 110 % de taux d'occupation) venait impacter fortement à la baisse le taux d'occupation du CHRS. Bien évidemment le passage en CHRS des familles en Centre Maternel dès les 3 ans de l'ainé des enfants ne facilite pas cette gestion. Cette veille durant toute l'année a été efficiente cette année 2018.

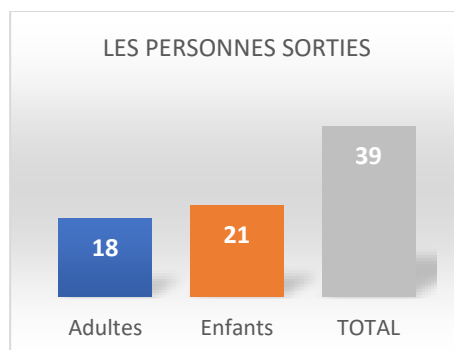
d) Le taux d'occupation

ANNEES	2016	2017	2018
Nombre de journées	110 %	108 %	103 %



5. Les personnes sorties du Centre Maternel

a) Nombre de personnes sorties



ANNEES	2016	2017	2018
Adultes	17	17	18
Enfants	23	23	21
TOTAL	40	40	39

b) Durée de séjour des personnes sorties

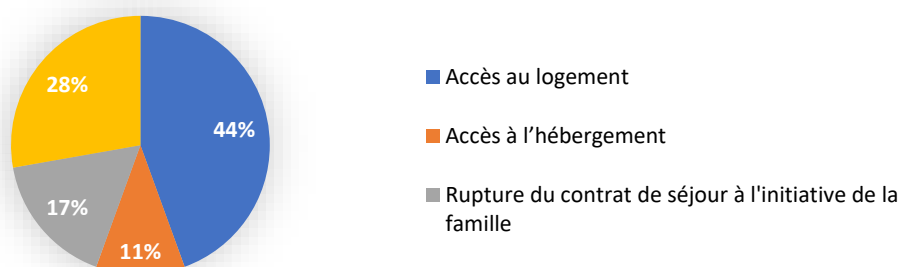
< 3 mois	4
3-6 mois	7
7-12 mois	7
13-18 mois	7
19-24 mois	5
2-3 ans	9
Total	39

Durée Moyenne de Séjour	13 mois et 6 jours
Durée minimale	27 jours
Durée maximale	2 ans et 3 mois
<i>Cumuls des durées de séjour des sorties : 397 jours</i>	

c) Motifs des sorties par adulte et par personne

MOTIFS DE SORTIES	ADULTES	PERSONNES
Accès au logement	8	17
Accès à l'hébergement	2	4
Rupture à l'initiative de l'institution	3	7
Transfert de prise en charge	5	11
TOTAL	18	39

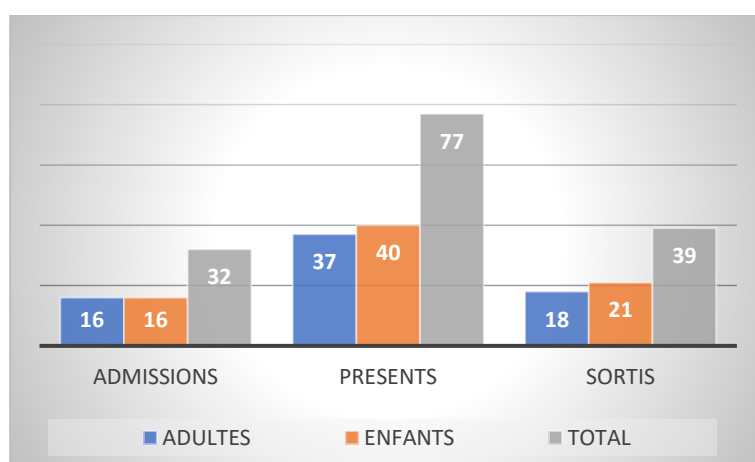
d) Destinations des adultes sortis



Accès au logement	8	Bail direct public	8
Accès à l'hébergement	2	Maison relais	1
		Résidence sociale	1
Rupture à l'initiative de la famille	3	Retour domicile	2
		Retour pays	1
Transfert de prise en charge	5	CHRS Abri Maternel	5
TOTAL	18		18

a) Synthèse de l'activité CENTRE MATERNEL

SYNTHESE CENTRE MATERNEL	ADULTES	ENFANTS	TOTAL
ADMISSIONS	16	16	32
PRESENTS	37	40	77
SORTIS	18	21	39



IX. LES SUPPORTS DE L'ACTIVITE 2018

A. SOUTIEN A LA PARENTALITE

Rencontre et épanouissement familial

Au sein des familles résidant à l'Abri Maternel, l'équipe rencontre très majoritairement des femmes « en situation de monoparentalité » souffrant de la précarité tant au niveau économique que social (touchant l'affiliation), psychologique, voire identitaire. Nombreuses sont celles qui ont subi des violences, parfois depuis le plus jeune âge, et qui ont dû fuir, rompre avec le(s) père(s) des enfants, subir la réprobation de leur milieu et la perte précoce de soutien social et matériel. Rarement diplômées, souvent déprimées, leur insertion professionnelle reste compliquée, quand elle n'est pas « arrêtée » par une demande d'asile en suspens. L'ensemble de ces facteurs impacte la relation à l'enfant tant sur la qualité de l'attachement (désinvestissement, surinvestissement), des soins, que sur la cohérence éducative proposée.

Parmi les missions essentielles de l'Abri Maternel, nous trouvons :

- La **protection** de l'enfance
- La **prévention** des dysfonctionnements familiaux et des troubles du développement de l'enfant

Ces missions sont indissociablement liées au soutien à la fonction parentale et concernent tant les familles accueillies dans le cadre du CHRS que celles accueillies dans le centre maternel : Toutes les familles, quelles que soient leur composition, leur histoire de vie, leurs ressources et souffrances, doivent trouver un bénéfice dans le côtoiement des professionnels. Ne pas se vivre seul face à son enfant doit être un des objectifs principaux du soutien à la parentalité.

1. Le soutien à la parentalité, qu'est-ce que c'est ?

La parentalité désigne de façon très large la fonction « d'être parent ». Ce concept permet d'agréer des pratiques multiples, incluant des dimensions associées telles que la responsabilité sociale et juridique, les relations affectives, le fonctionnement psychique et les pratiques éducatives.

Le soutien à la fonction parentale désigne toute forme d'aide et d'intervention visant à accompagner les parents dans l'élaboration de leur rôle parental pour qu'ils puissent répondre au mieux à l'ensemble des besoins de leurs enfants, qu'ils soient affectifs sanitaires, sociaux, éducatifs, scolaires, culturels.

Le soutien à la parentalité est un travail de co-construction d'une relation d'accompagnement pour lequel la prise en compte de la complexité des situations demande une certaine qualité de posture.

Cette mission est assurée par l'ensemble de l'équipe éducative, dont les éducateurs de jeunes enfants. Ces professionnels ont des spécificités dans l'exercice de cette mission, spécificités tant dans les actions mises en place que dans les outils professionnels utilisés : Dans l'accompagnement du lien mère-enfant et du développement global de l'enfant, les éducateurs de jeunes enfants ont principalement deux outils qu'ils utilisent dans chacune de leurs actions, **c'est l'observation et l'écoute.**

L'OBSERVATION

L'observation est un outil indispensable qui permet de :

- Repérer le stade de développement de l'enfant afin de comprendre ses besoins et proposer un environnement relationnel et matériel adapté
- Détecter des troubles ou des retards de développement chez l'enfant pour l'orienter vers des professionnels compétents et être en relais de leurs actions en faisant des propositions ludiques au sein de l'Abri Maternel
- Repérer les atouts et les freins dans la relation mère-enfant, c'est-à-dire ce qui peut favoriser l'établissement d'un lien sécurisant ou au contraire favoriser l'apparition de carences chez l'enfant
- Observer les effets d'une action sur l'enfant et/ou le parent afin de poursuivre/réajuster l'accompagnement de la famille
- L'éducateur peut être en observation en présence de la mère afin de parler de ce que fait l'enfant et aider la mère à repérer elle-aussi les compétences et les besoins de son enfant

L'ECOUTE

L'écoute est aussi une compétence primordiale car elle permet de :

- Rencontrer la personne là où elle en est vraiment, dans ce qui a du sens pour elle à ce moment-là. L'écoute permet d'être attentif au rythme de la personne et évite que le professionnel fixe des objectifs en décalage avec ceux de la famille
- Repérer un épuisement maternel, une tendance dépressive de la mère qui peut agir sur le lien mère-enfant et le développement de l'enfant
- Diminuer un éventuel sentiment d'isolement chez le parent

Les éducateurs de jeunes enfants partagent les éléments recueillis avec l'ensemble de l'équipe dans des temps de travail où les observations et réflexions sont mutualisées ; ceci est fondamental pour que les actions afférentes à l'accompagnement de la famille soient mises en œuvre de façon transversale et partagées par l'ensemble de l'équipe éducative.

Nous travaillons donc en étroite collaboration avec l'infirmière de l'Abri Maternel, mais aussi avec les référents éducatifs, le référent logement et l'équipe de nuit :

Avec les référents éducatifs et le référent logement nous pouvons rencontrer les familles en début de séjour afin de nous présenter et établir avec la famille les modalités de l'accompagnement ; nous pouvons nous réunir également en cours de séjours pour revisiter ces modalités.

L'équipe des surveillants de nuit est également souvent amenée à intervenir auprès des familles accueillies pour les soutenir, en fonction des liaisons faites par l'équipe enfance et les référents éducatifs, ou pour réguler des situations imprévues. Ces interventions ponctuelles se déroulent au domicile des personnes, notamment lors de moments quotidiens qui peuvent être pénibles à vivre pour enfants et parents lorsqu'ils sont en face-à-face (moments de repas, couchers...).



2. Co-construction d'une relation d'accompagnement à la parentalité et croisements de regards

La première rencontre formelle

A leur arrivée à l'Abri Maternel, les personnes rencontrent l'équipe pluridisciplinaire dans des entretiens individuels qui permettent aux adultes accueillis de présenter leurs enfants. L'équipe expose et explique ce qui est mis en œuvre au sein de la structure, ce qui peut quelquefois contribuer à l'émergence d'une demande de la famille.

Lors de ces entretiens, nous tenons à prendre en compte la place du père du/des enfant(s). Pour cela nous associons les pères à l'entretien pour les couples accueillis, ou nous l'évoquons avec la mère s'il n'est pas présent.

Les espaces et contacts informels

Ces situations se présentent lorsque :

- Nous croisons une famille au sein de l'établissement
- Une mère et/ou un enfant vient frapper à la porte du bureau
- Nous intervenons auprès des enfants dans les espaces de vie des familles

Elles permettent aux familles de pouvoir rencontrer à tout moment une attention, une parole ou un geste qui soutiennent les interactions entre les différents membres de la famille.

Il nous est nécessaire de faire apparaître cet aspect informel de nos actions, car même s'il reste difficilement quantifiable il n'en représente pas moins une part importante de nos interventions auprès des familles.

Les interventions à domicile

« Co-construire » avec la famille dans son « chez soi » : une dynamique relationnelle adaptée.

Ces interventions à domicile peuvent être planifiées en équipe et/ou s'organiser selon la nécessité du moment. Leur durée et leur fréquence sont variables en fonction de la problématique rencontrée.

Ces temps privilégiés permettent aux professionnels de :

- Valoriser les compétences familiales :
 - Apporter un soutien sur des temps de gestion du quotidien (coucher, repas, toilette, aménagement de l'espace, activités ludiques ...)
 - Favoriser les échanges sur l'interculturalité au niveau des méthodes éducatives, les différentes modalités d'apprentissage (portage, alimentation, sanction...)
 - Apporter une aide aux relations intrafamiliales, (entre mère et enfants mais aussi entre père et enfants, ou entre membres de la fratrie) et valoriser les compétences familiales.
 - Prendre en compte le fonctionnement familial afin de repérer les interactions adaptées ou inadaptées et ayant un impact sur le développement de l'enfant. (Par exemple : si une mère attribue des actions et des demandes en décalage avec l'âge de l'enfant

De plus, nous faisons des interventions à domicile dans un objectif de protection de l'enfant lorsque des situations sont inquiétantes, pour lesquelles nous faisons également des notes d'informations préoccupantes envoyées aux services concernés.

Un espace dédié et repéré



Des échanges dans un cadre ludique, pédagogique et créatif

Les familles disposent d'une salle de jeux où les professionnelles proposent des temps où l'enfant et son parent peuvent être accueillis. Ces temps peuvent être individuels ou collectifs. Ils favorisent les rencontres et les échanges entre parents souvent isolés.

Accueil des enfants de plus de 3 ans :

Ces accueils sont organisés le soir, après l'école, en moyenne une fois par semaine (selon les disponibilités de l'équipe). Nous avons tenu à fixer la périodicité. Cette action peut s'inscrire dans l'accompagnement des besoins spécifiques à chacun, ces temps présentant des opportunités d'observations particulièrement intéressantes sur le développement (cognitif, social...) des enfants.

32 enfants de plus de 3 ans ont participé à ces accueils

En dehors de ces temps formalisés du jeudi soir, nous pouvons inviter les enfants en salle de jeux en semaine comme en week-end, selon les besoins.

Il nous est de plus en plus ardu de maintenir cette régularité d'interventions, notamment lors de la période estivale et des périodes de congés, le personnel n'étant plus remplacé.



3. Accompagnement à une relation sécurisante

La « *séparation* » est un processus psychique nécessaire au bon développement de l'enfant. C'est ce qui lui permet de se distancier momentanément de son parent pour mieux le retrouver, de s'autoriser à se sentir bien malgré cette absence, de s'autonomiser et enfin de rencontrer d'autres personnes, donc de se socialiser.

Pour pouvoir se « séparer », l'enfant et son parent ont besoin d'être suffisamment sécurisés et parfois accompagnés. Or, les familles accueillies à l'Abri Maternel ont souvent des parcours de vie traumatiques, un étayage familial absent. Nous observons une proximité quasi permanente entre l'enfant et sa mère et l'absence du père de l'enfant pour une partie des familles.

L'un des axes de travail de l'équipe enfance, avec le soutien de l'ensemble de l'équipe et d'accompagner cette « séparation » entre l'enfant et sa mère.

Ce travail de séparation peut se faire de façon physique et symbolique.

La séparation symbolique

Nous parlons de séparation symbolique lorsque l'enfant et son parent peuvent être « séparés » physiquement mais en insécurité séparément. Le travail consiste alors à ce qu'ils investissent des espaces séparés pour qu'ils n'associent pas « être séparé » et « être abandonné ». La « séparation » entre l'enfant et son parent commence dès lors que nous le verbalisons auprès d'eux. Notre présence peut faire « tiers » dans la relation. Ceci peut

avoir lieu aussi bien dans les espaces informels, que lors de nos interventions à domiciles et en salle de jeux.

La séparation physique

Chaque semaine, l'équipe enfance propose des accueils en salles de jeux en direction des enfants de 0 à 3 ans. En fonction du nombre d'enfants concernés, ces accueils sont tri ou bihebdomadaires, les enfants peuvent être confiés aux professionnels ou accompagnés de leurs parents.

Accueils enfants/parents : Ces accueils permettent que professionnels et parents échangent sur la relation parent/enfants et ils constituent aussi un préalable intéressant à des séparations ultérieures (accueil chez une assistante maternelle, accueil collectif, entrée à l'école maternelle).

18 familles soit 22 enfants ont participé aux accueils parents-enfants

Accueil sans les parents : Les parcours spécifiques de vie, associés aux conditions de vie particulières des familles, favorisent parfois une trop grande proximité entre les parents et les enfants. Des temps sont alors proposés pour accueillir les enfants sans leurs parents afin d'accompagner la séparation et préparer les accueils en crèche ou à l'école. Ce sont aussi des espaces où l'enfant élabore une première socialisation.

27 familles, soit 30 enfants ont été accueillies en 2018

Nous constatons que, malgré les fluctuations de la fréquentation des familles d'une année à l'autre, cet espace est un lieu de ressource pour elles.

Les accueils en externe : Les assistantes maternelles

Deux assistantes maternelles salariées de l'établissement ont pour mission d'accueillir les enfants dont la situation ne permet pas une prise en charge collective (situation administrative non régularisée, mère en formation ou en activité professionnelle dont les horaires sont incompatibles avec un mode de garde traditionnel, nécessite d'aménager un espace de séparation pour soutenir la relation ...).

5 familles ont bénéficié de ce mode de garde en 2018

Les crèches

L'équipe enfance entretient un partenariat avec neuf crèches locales associatives ou municipales. Ces places sont essentiellement réservées aux enfants des familles dont le parent travaille ou qui s'engage dans un parcours de formation.

Nous accompagnons les familles lors des inscriptions des enfants afin de favoriser le lien entre le parent et les équipes. Nous pouvons nous déplacer ponctuellement à la demande

de la famille, de la crèche ou lorsqu'une situation nous interpelle. Dans ce cas, la famille est avertie et conviée, si elle le souhaite.

Les parents restent les interlocuteurs privilégiés des professionnels de crèche.

Les différentes crèches ont accueilli 29 familles en 2018, soit 30 enfants.
--

4. Accompagnement autour de la périnatalité

La périnatalité concerne la femme en situation de grossesse ainsi que le nourrisson jusqu'à son 8^{ème} jour de vie. Au sein de l'Abri Maternel, un accompagnement de proximité se fait jusqu'aux trois mois de l'enfant plus ou moins étendu en fonction des besoins de la mère et l'enfant.

Le suivi et l'accompagnement de la mère et son enfant se déclinent en différentes actions ; elles sont principalement réalisées par l'infirmière et les EJE de l'Abri Maternel mais aussi par le reste de l'équipe éducative lorsqu'il est nécessaire.

Actions menées par les EJE et l'infirmière :

- Orientation vers la sage-femme de la PMI pour le suivi de la grossesse et la préparation à l'accouchement.
- Préparation de la valise de la mère et du bébé pour la maternité et à l'aménagement du logement pour le retour de la famille si cela est nécessaire.
- Travail d'écoute et d'information sur les questionnements autour de la grossesse, de l'accouchement, du nouveau-né.
- Accompagnement de la mère aux soins de son nourrisson en fonction des besoins : Les éducatrices peuvent faire un soin à l'enfant en verbalisant leurs actions pendant que la mère observe les gestes et écoute les guidances; les soins peuvent être fait ensemble ou juste accompagnés par la parole de l'éducatrice; la professionnelle peut être présente physiquement seulement pour rassurer la mère sans intervenir. Cela se fait au rythme de la mère et en fonction des besoins exprimés.
- Temps d'échanges et de partage d'expériences, de savoirs, savoir-faire autour des compétences et des besoins du nourrisson.
- Vigilance sur l'état physique et psychique de la mère après l'accouchement et les semaines suivantes afin de prévenir les troubles de la relation mère-bébé.

Actions menées par l'ensemble de l'équipe éducative et l'infirmière :

- Visites à la maternité après l'accouchement et départ de la maternité avec un éducateur et le véhicule de l'association
- Evaluation des besoins de la mère : demande de TISF, aide-ménagère etc.
- Garde du nourrisson par les professionnelles pour soulager la mère isolée en lui permettant de prendre le temps d'un soin d'elle (ex : douche, sieste etc.) ou de faire des démarches à l'extérieur de l'Abri Maternel

- Garde des enfants de la fratrie et aide au domicile dans la prise en charge de la vie quotidienne des autres enfants de la famille

Ce suivi a concerné 6 familles en 2018

5. Accompagnement autour du développement de l'enfant

Les enfants que nous rencontrons à l'Abri Maternel sont tous différents et nombre d'entre eux ne ressentent pas de difficultés massives.

Néanmoins, les messages qu'ils nous adressent se ressemblent : ils expriment la nécessité d'être entendus dans leur singularité. Or, ce message peut être difficilement audible par des parents qui sont dans un moment de « non disponibilité », devant affronter des difficultés importantes qui peuvent les conduire à une « non différenciation » des vécus de chacun, le leur et celui de leurs enfants. C'est pourquoi nous tentons d'être les porte-paroles de l'enfant, tout en l'amenant à « mieux entendre » son parent.

Autour des besoins spécifiques de chaque enfant

Ce positionnement/tiers est particulièrement nécessaire lors des périodes de développement sensibles de l'enfant, telles que la phase d'opposition, les acquisitions motrices et les prises de risque afférentes, l'accès au langage, la difficulté à respecter un cadre éducatif, à être scolarisé paisiblement, etc., etc. ...

Dans notre collaboration avec les familles, et ce sur plusieurs mois quelquefois, nous proposons des prises en charge individuelles, très souvent en adéquation avec les objectifs suivis par les partenaires qui travaillent eux aussi avec la famille : AEMO, CMPP, CAMPS, écoles, orthophonistes, etc.Ce type de prise en charge se déroule avec des fréquences et sur des périodes très variables en fonction de la problématique et nécessite des actions diversifiées : des accueils collectifs et individuels avec des propositions ludiques et/ou créatives afférentes, des interventions au domicile, et donc, des rencontres avec les partenaires.

En interne, nous pouvons proposer des temps en salle de jeux pour éloigner l'enfant de son parent quand nous observons que le parent n'est pas assez disponible psychiquement pour accueillir son enfant et être dans un lien adapté, ou lorsque l'enfant est en danger.

13 familles ont bénéficié de cet accompagnement spécifique, ce qui correspond à 14 enfants.
--

La scolarité : le travail avec les écoles

Dès l'arrivée de la famille, la scolarité se pose comme un enjeu majeur qui symbolise l'accès au savoir, à la réussite, à l'autonomie. C'est donc une priorité pour les parents, lesquels nous sollicitent beaucoup et demandent un fort soutien dans les démarches et les relations avec l'école et toute instance d'apprentissage.

La création et le maintien de ce lien est essentiel et nous nous efforçons de le consolider, notamment pour les parents qui se sentent parfois écartés par la barrière de la langue qu'ils ne maîtrisent pas toujours. Les parents transposent bien souvent sur leurs enfants des projections personnelles et témoignent d'une forte volonté pour comprendre le système et participer le mieux possible.

De son côté, l'équipe soutient le parent dans tout ce qui a trait à la vie scolaire et accompagne les enfants dans une démarche d'intégration et de développement des acquisitions. La scolarité reste un fondement de base dans l'accompagnement éducatif. Les enfants et les familles sont encouragés et soutenus autant que possible et toute difficulté repérée fait l'objet d'une attention particulière et d'une prise en charge adaptée.

Avec l'accord et/ou la participation de la famille, L'équipe enfance fait en sorte que le corps enseignant dispose d'un interlocuteur et d'un relais en cas de besoin et se rend disponible de manière à participer aux différentes instances organisées par les écoles, qu'elles soient du quartier ou plus éloignées. ; ainsi, l'équipe sollicite des rencontres avec le corps enseignant à raison d'une à deux fois par an afin de faire un point sur l'évolution de la scolarité de chaque enfant.

A cela s'ajoute, lorsque le besoin se fait sentir par le parent et/ou l'enseignant, l'organisation de rencontres dans le but d'échanger sur la vie de l'enfant à l'école (acquis scolaires, comportement, lien avec les pairs etc.), d'apaiser certaines tensions, de soutenir le parcours scolaire de l'enfant, et de favoriser les échanges entre les enseignants et les parents.

L'équipe enfance participe aussi aux équipes éducatives ou aux rencontres concernant le suivi spécifique de l'enfant afin de partager sa connaissance de l'enfant, soutenir la place du parent et réfléchir de manière pluridisciplinaire aux décisions qui concernent la scolarité de l'enfant.

Dans la mesure où les professionnels de l'Education Nationale disposent de peu de marge dans la gestion de leur emploi du temps, ce lien avec les structures scolaires demande une adaptation particulière et une grande disponibilité.

En 2018, 42 enfants ont été scolarisés dans des écoles différentes, maternelle, primaire et collège.
--

L'aide aux devoirs avec l'Association Arc en Sud

Le partenariat avec l'association Arc- En-Sud a été établi à la rentrée scolaire 2014. L'objectif de cette association est de proposer aux enfants un accompagnement personnalisé aux devoirs et aux apprentissages, assuré par une équipe composée de professionnels de l'enseignement.

L'équipe enfance est chargée de faire le lien entre la famille et les professionnels de l'association avant que l'enfant soit inscrit à l'aide aux devoirs et pendant toute la durée de la prise en charge de l'enfant par Arc-en-Sud :

- Nous accompagnons les familles pour rencontrer les professionnels et repérer le lieu lorsqu'elles en expriment le besoin.
- Nous travaillons avec la famille en amont de l'inscription : un membre de l'équipe enfance prend le temps d'expliquer les modalités d'accompagnement de l'association Arc-en-sud et l'implication demandée aux parents (accompagnements 2 à 3 fois par semaine, assiduité et respect des créneaux horaires, participation financière).
- Nous rappelons aussi régulièrement aux parents de prévenir lorsqu'un enfant ne sera pas présent à une séance et favorisons leur responsabilité parentale et leur autonomie en leur fournissant les coordonnées.

Environ deux fois par an, la chef de service de l'équipe enfance et une éducatrice de jeunes enfants rencontrent les professionnels d'Arc-en-sud afin d'évaluer les bénéfices de l'aide aux devoirs pour l'enfant et réajuster en fonction de ces bilans.

L'équipe d'Arc-En-Sud se met en lien avec les écoles lorsque cela s'avère nécessaire et il arrive également qu'un instituteur, en collaboration avec les familles, puisse préconiser une aide aux devoirs lorsque cela semble judicieux.

Pour finir, comme il y a un turn-over plus ou moins important des enfants inscrits à l'aide aux devoirs, l'équipe enfance répète cet accompagnement pour chaque nouvelle famille inscrite dans l'année.

De Novembre 2017 à Juin 2018, 5 enfants ont bénéficié du soutien scolaire à raison de deux heures par semaine, ce qui correspond à 5 familles

Perspectives :

En ce qui concerne l'association Arc-en-Sud, nous avons renouvelé la demande de financement auprès de la Mairie de Marseille. Ce financement a été effectué, ce qui permet aux enfants de finaliser les parcours engagés et de pérenniser l'action afin que d'autres enfants puissent en bénéficier.

Des travaux de rénovation et d'aménagement de la salle de jeux étaient prévus en 2018 pour remettre à neuf la salle de jeux, espace quotidiennement utilisé, afin d'améliorer la qualité d'accueil mais ces travaux n'ont pas pu être effectués.

En 2017, nous avons déjà exprimé la nécessité de réfléchir à la **place des pères** au sein de l'institution, notamment suite au projet d'une stagiaire éducatrice de jeunes enfants. Cette personne avait amené des pistes d'actions intéressantes pour favoriser l'implication des pères dans le quotidien familial lorsque cela est bénéfique pour l'enfant.

Cet aspect de l'accompagnement devra être développé dans la reconfiguration du projet d'établissement, de même que **le travail auprès des adolescents** : nous en accueillons de plus en plus à l'Abri Maternel mais ils n'ont pas de réelle place, et nous pensons qu'il sera intéressant de réfléchir à des actions spécifiques envers ce public-là.

En effet, le Projet d'établissement devrait être retravaillé cette année, et la mission « soutien à la parentalité » va tenir un rôle prépondérant dans cette remise à jour du travail que nous effectuons avec les familles : Cela implique d'identifier, nommer et valoriser les

actions transversales inhérentes à cette mission, **toutes spécificités professionnelles confondues.**

En 2019 , nous allons essayer de maintenir voire de développer cette **transversalité**, tout en sauvegardant **les temps de rencontres informelles et les actions individualisées** (parent / enfant ou enfant seul) que nous mettons déjà en place, interventions qui sont de précieux outils dans le travail avec les familles.

B. LA MEDIATION SANTE : SENSIBILISATION A LA SANTE ET AU BIEN ÊTRE

La médiation santé

Les objectifs de la médiation en santé sont :

- De promouvoir la santé des personnes en situation de vulnérabilité en facilitant leur accès à la prévention et aux soins par une meilleure intégration dans le système de santé.
- De favoriser le développement des connaissances et des capacités des personnes pour un accès et un recours autonome dans les services de santé de droit commun.
- Mobiliser les acteurs de santé en leur permettant d'avoir une meilleure connaissance des difficultés que rencontrent les personnes.

Les personnes accueillies à l'Abri Maternel sont des personnes dont le parcours a été jalonné de ruptures et de violences et qui sont hébergées de manière temporaire afin de leur permettre une réinsertion dans la vie de la cité. C'est dans ce cadre spécifique que s'inscrit le travail de l'infirmière. Il est composé de deux concepts fondamentaux, « l'aller vers » et le « faire avec » les personnes. Ces deux postures professionnelles sont indispensables afin de mettre en place une éducation pour la santé adaptée aux personnes qui ont été exclues du système de santé ou sorties de leur parcours de soins.

L'éducation pour la santé a pour but que chaque personne acquiert tout au long de sa vie les compétences et les moyens lui permettant de promouvoir sa santé et sa qualité de vie/ de prendre en charge sa santé. Pour ceci les personnes doivent pouvoir accéder aux informations sur le système de santé, la protection sociale, les maladies, les traitements, les risques individuels et collectifs et les manières de s'en protéger.

L'objectif général est de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Cela se fait en favorisant le retour vers le droit commun, en accompagnant les populations vulnérables vers le système de prévention et de soins et en facilitant leur intégration dans le parcours de santé.

1. Les problématiques de sante rencontrées

La santé somatique

Les problèmes de santé aigus :

Une partie du travail de l'infirmier en dispositif d'hébergement est de gérer les problèmes de santé aigus. L'infirmier doit évaluer l'urgence, dans la grande majorité des cas écouter et calmer les angoisses de la personne ou du parent. Ces problèmes de santé aigus permettent de faire le point avec la personne sur son état de santé général, d'évaluer l'ancrage de la personne dans un parcours de soins avec le choix d'un médecin traitant ou d'un pédiatre et de réexpliquer leur rôle pivot dans la prise en charge des pathologies afin de réduire le recours aux urgences hospitalières.

Les problèmes de santé aigus présents au sein du CHRS sont :

- Les maladies infantiles
- Les maladies infectieuses « hivernales »
- Les douleurs dentaires
- Les infections gynécologiques
- Les problèmes dermatologiques
- ...

Une attention particulière doit être portée lors de la programmation d'interventions chirurgicales. En effet la succession des rendez-vous médicaux en milieu hospitalier, des bilans sanguins et la préparation de l'anesthésie peuvent-être des moments particulièrement angoissants pour les personnes. Lorsque l'intervention a lieu, un premier entretien est proposé pour désamorcer l'angoisse du parent, puis si nécessaire il est proposé un entretien avec l'enfant afin qu'il puisse poser toutes ses questions et verbaliser ses craintes.

Axes d'amélioration :

Réflexion à mener en équipe sur la transmission des données médicales lors de l'appel au 15 en cas d'absence de l'infirmière.

Les problèmes de santé chroniques :

Lors du premier contact avec les familles hébergées, l'infirmier doit prendre connaissance des maladies chroniques présentes chez les personnes hébergées. Comme pour les maladies aiguës il faut évaluer leur ancrage dans un parcours de soins, leurs connaissances de la pathologie, leurs observances des traitements.

Dans le cadre des maladies chroniques, l'éducation en santé a une place centrale. Elle permet à la personne de ne pas subir son parcours de soins, en recevant des informations claires et adaptées. Les accompagnements physiques sont parfois indispensables afin d'atténuer les angoisses des personnes et pour créer le lien avec les soignants libéraux et les structures hospitalières. La personne mise en confiance peut ainsi prendre des

décisions éclairées pour elle-même et/ou pour son enfant. Les pathologies chroniques retrouvées au sein du CHRS peuvent être très diverses :

- Drépanocytose
- Hépatite B
- Douleurs articulaires
- Endométriose
- Eczémas
- Asthme chronique
- Cancers
- ...

Avec l'aide de l'équipe enfance et/ou des référents sociaux et avec l'accord de la famille, l'infirmier doit évaluer les répercussions de la maladie sur la vie quotidienne de la famille. Ainsi peut être discutée la mise en place d'un P.A.I. pour faciliter la scolarisation ou la nécessité de mise en lien avec la M.D.P.H. pour pouvoir accéder à des aides sociales.

Axes d'amélioration :

Identifier les partenaires (associations, groupe de paroles...) de soutien aux personnes souffrant de maladies chroniques

La santé des femmes

La périnatalité

« La périnatalité se définit comme l'ensemble des processus liés à la naissance, depuis la contraception jusqu'aux premiers mois de la vie du nourrisson, en passant par le désir d'enfant, le diagnostic anténatal, la grossesse, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement ou l'allaitement. L'enjeu : faire en sorte que la grossesse et l'accouchement se déroulent dans les meilleures conditions possibles, mais aussi prévenir les problèmes de santé chez l'enfant et la mère après la naissance. » (site du ministère des solidarités et de la santé).

La grossesse est un moment de recrudescence d'examens médicaux pour la femme enceinte et pour le fœtus. Pourtant l'écartèlement du suivi de la femme enceinte entre un nombre important de professionnels de la santé ne permet souvent pas une prise en compte de la santé psychologique de la personne. L'accompagnement est donc indispensable tout au long de cette période.

Il faut expliquer les bénéfices d'un suivi régulier de la grossesse tout en réaffirmant les droits de chaque personne à accepter ou refuser un examen. Souligner les risques de l'automédication et de la consommation de drogues ou d'alcool.

En lien avec la sage-femme de la P.M.I. il faut régulièrement faire le point sur les examens faits, les orientations pour les suivis de grossesse, l'inscription dans une maternité, sur les cours de préparation à la naissance. Des entretiens réguliers permettent de désamorcer des angoisses sur l'accouchement physiologique, la césarienne et sur l'anesthésie

péridurale. Ils permettent également de rappeler les risques infectieux alimentaires et les conseils d'hygiène de vie et de nutrition.

En lien avec l'équipe enfance et le référent social, une vigilance accrue est mise en place pour préparer l'accueil de l'enfant. D'un point de vue pratique avec la préparation du matériel pour la valise pour la maternité et le matériel de puériculture mais également pour l'impact de l'arrivée d'un nouveau membre dans une fratrie.

La grossesse est un moment de partage important avec les femmes accueillies car elle permet de parler la sexualité des femmes. Des points très pragmatiques peuvent être abordés comme la contraception et l'I.V.G. mais aussi des concepts beaucoup plus globaux tels que la parentalité ou le consentement. Pour des femmes victimes de violences ou des femmes dont le parcours a été émaillé de ruptures et de précarités la grossesse peut faire des ressurgir des angoisses liées aux épisodes de violences sexuelles, physiques ou psychologiques (notamment en cas de violences sexuelles et d'excision) il faut donc être vigilant à cette parole et proposer si besoin une orientation vers un soutien adapté (P.A.S.S. Mère Enfant, S.O.S. femmes, C.M.P.).

Le suivi gynécologique

Dans un rapport datant du 29/05/2017, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes dresse un constat alarmant quant à l'accès des femmes en situation de précarité aux soins de santé. Il est précisé dans ce rapport que « Les femmes en situation de précarité ont un moindre suivi gynécologique : elles ont moins recours à une contraception (6,5 % des ouvrières sont sans aucune contraception contre 1,6 % des femmes cadres), ont plus souvent de grossesses à risque et ont moins souvent recours aux dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus que l'ensemble des femmes (31 % des femmes vivant au sein d'un ménage ayant des revenus inférieurs à 2000 € par mois n'ont pas réalisé de frottis dans les 3 dernières années, contre 19 % pour les femmes appartenant à un ménage ayant des revenus compris entre 2000 et 4000 €).

Le manque de moyens financiers, une mauvaise connaissance du système de santé et de leurs droits mais aussi des freins symboliques et culturels ; tout ceci éloigne les femmes en situation de précarité du système de soins notamment de tout ce qui a trait à la prévention et au dépistage.

Le constat à l'Abri Maternel est que bien souvent le suivi gynécologique s'arrête à la suite de la consultation postnatale, la rééducation du périnée n'est quasiment jamais réalisée et la prise d'un contraceptif est très aléatoire.

Lors d'un entretien individuel il est donc important de questionner le suivi gynécologique des personnes hébergées. Ce questionnement autour de la gynécologie et de la sexualité doit se décentrer de la grossesse et de l'accouchement pour permettre aux femmes de se réapproprier petit à petit les soins médicaux mais également leur corps bien souvent oublié voire blessé lors de parcours de vie jalonnés d'épisodes de violences et/ou de précarité.

Cela permet de redonner du sens aux dépistages parfois trop systématiques (frottis, dépistage d'IST...), de parler les douleurs, les démangeaisons en levant les tabous et les

idées préconçues. Mais cela permet aussi de parler de la féminité, de l'esthétique et du plaisir.

Ces questions de suivi médical gynécologique et de réappropriation du corps féminin nécessitent une prise en charge respectueuse du corps des femmes. Il est donc nécessaire de s'entourer de professionnels de santé bienveillants et à l'écoute. Le recours à des sages-femmes libérales qui pratiquent des consultations plus longues et globales, permet souvent un meilleur lien des femmes aux soins gynécologiques. Une sage-femme rattachée à la PMI passe deux demi-journées par semaine au sein de l'Abri Maternel.

Axe d'amélioration :

Etoffer le réseau de professionnels de santé libéraux sensibilisés aux problématiques des femmes en situation de précarité et/ou victimes de violences.

La santé psychologique

Lors du premier entretien avec l'infirmière la question de la santé psychologique de la personne et des enfants est abordée mais de manière très superficielle : y avait-il un suivi psychologique mis en place avant leur arrivée? Y a-t-il une prise de traitement ? Y a-t-il des antécédents d'hospitalisations dans un service de soins psychiatriques ?

Par la suite une vigilance de toutes les équipes se met en place. En effet le parcours des familles hébergées est très souvent à l'origine de souffrance psychologique. Que ce soit de la souffrance psychosociale ou de la souffrance induite par les violences dont les personnes adultes et enfants ont été témoins ou victimes (lors de violences intra-familiales ou de parcours migratoires).

Les problématiques des souffrances psychologiques sont très complexes et nécessitent les regards croisés des professionnels du secteur social. La problématique des enfants peut être portée par l'équipe enfance, en lien avec les référentes sociales et les écoles. Avec l'accord de la famille une orientation vers un CMPP de secteur (CMPP Salvator) peut être proposée.

Pour les personnes adultes hébergées dans la structure un partenariat avec le CMP Lafon est en cours de construction pour aider les professionnels lorsque les personnes sont en refus de soins.

Au sein de la structure depuis plusieurs années un groupe de paroles est organisé 1 fois par mois en présence d'un membre de l'équipe et du psychologue. Ces groupes ont contribué à faciliter la rencontre entre les résidentes et le psychologue. Celui-ci est désormais parfois sollicité pour recevoir les résidentes accompagnées d'un membre de l'équipe éducative. Cette pratique est un réel support que ce soit pour amorcer un travail thérapeutique sur l'extérieur ou pour un soutien ponctuel sur un questionnement précis.

Axe d'amélioration :

En 2019, l'équipe souhaite associer le psychologue à d'autres temps de travail avec les familles tels que les accueils parents-enfants en salle de jeu.

2. Les moyens mis en œuvre au C.H.R.S et Centre Maternel

La médiation santé évoquée en première partie est soutenue par les concepts « d'aller vers » et de « faire avec », elle s'ancre dans un travail en équipe pluridisciplinaire et est inscrite dans la connaissance de l'offre de soin du territoire :

- Le « ALLER VERS » : créer la rencontre et instaurer une relation de confiance. Face aux logiques de « survie » et aux parcours émaillés de rupture (familiale, sociale, géographique, précarité financière, etc...) la prise en charge de la santé et des maux du corps a souvent été abandonnée au profit d'autres priorités. Au sein du CHRS l'infirmier doit donc provoquer la rencontre avec la personne lors d'un premier entretien qui est systématiquement organisé durant le premier mois d'accueil. Cet entretien permet à l'infirmier de se présenter, d'expliquer la notion de secret médical. Il permet également de réaliser un diagnostic des besoins de santé de la famille et de son niveau d'autonomie sur ce champ-là. Suite à cette première rencontre, un suivi de la santé des familles est mis en place, adapté à chaque situation et en fonction de la demande.
- Le « FAIRE AVEC » : l'accompagnement. Cette notion d'accompagnement comprend l'éducation à la santé, mais également la coordination du parcours de soins, la prise de rendez-vous et les accompagnements physiques qui prennent une place très importante dans le travail infirmier.
- LE TRAVAIL EN EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE : la médiation en santé ne peut se faire qu'en lien avec une équipe pluridisciplinaire pour faciliter l'accès aux soins. L'infirmier est donc en lien permanent avec les référents sociaux, les éducateurs de jeunes enfants, les chefs de service ainsi qu'avec le psychologue de l'équipe.
- LA CONNAISSANCE DE L'OFFRE DE SOINS DU TERRITOIRE/LE PARTENARIAT : afin de faciliter la coordination du parcours de soins une bonne connaissance de l'offre du territoire est indispensable. Plusieurs facteurs sont à prendre en compte : la possibilité de mobilité de la personne, si besoin la sensibilité du professionnel de santé à la prise en charge de personnes vulnérables. Ex : annuaire de santé réactualisé, partenariat avec la PMI des Chartreux dont une sage-femme intervient deux fois par semaine afin de soutenir la prise en charge des suivis de grossesses, le suivi en périnatalité et l'éducation en santé au niveau gynécologique.

3. La veille sanitaire et la prévention

La veille sanitaire s'applique à tout espace de vie collective et permet de mettre en œuvre des actions en lien avec les problématiques rencontrées dans les lieux de vie.

Pour les enfants la veille sanitaire passe par la vérification du suivi par un pédiatre de ville et/ou par la PMI. Il faut expliquer l'importance d'un suivi pour les nourrissons notamment par rapport au calendrier vaccinal, le suivi staturo-pondéral et la diversification alimentaire.

Pour les personnes à risque pour la tuberculose (les populations urbaines, les sujets en situation de précarité, les migrants...) est évoqué le dépistage de la tuberculose au C.L.A.T. , si le dépistage n'a pas été fait la personne est accompagnée.

Lors des épidémies des infections saisonnières le travail se porte sur les gestes barrières et sur les lavages de nez pour les enfants.

Ensuite la prévention se fait en fonction de chaque individu et de chaque famille, les principaux thèmes étant l'hygiène dentaire, les soins gynécologiques et les conduites sexuelles à risques, l'alimentation et l'exposition aux écrans.

Malheureusement l'axe de la prévention autour d'ateliers collectifs est délaissé face à la gestion des petites urgences du quotidien et des accompagnements individuels.

Axes d'amélioration :

- Questionner les familles résidentes au sein de la structure afin d'identifier leurs besoins en prévention.
- Organiser des groupes d'échange autour de la santé afin de sensibiliser les résidents sur les thèmes de l'hygiène alimentaire (en lien avec l'atelier cuisine), l'hygiène dentaire, l'exposition des enfants aux écrans, les rythmes du sommeil...
- Organiser un groupe d'échange autour des relations affectives et sexuelles.
- Laisser à disposition des familles une documentation adaptée sur les principales thématiques de santé (se mettre en lien avec le CODEPS).

C. DROITS ET CITOYENNETE : LIEN SOCIAL – INCLUSION

Une des actions principales de l'association Abri Maternel est de favoriser l'ouverture sur l'extérieur et de permettre aux personnes qu'elle accueille de s'insérer dans leur environnement...

Quelques définitions (source CNLE : conseil national de lutte contre l'exclusion) :

- Inclusion : « L'inclusion active consiste à permettre à chaque citoyen, y compris aux plus défavorisés, de participer pleinement à la société, et notamment d'exercer un emploi. »
- Insertion sociale : « Action visant à faire évoluer un individu isolé ou marginal vers une situation caractérisée par des échanges satisfaisant avec son environnement »

1. Partenaires et réseaux

Au fil des années, les professionnels de l'Abri Maternel ont activé et développé un réseau de dispositifs et de partenaires au service des actions d'insertion des résidents.

Ce réseau est composé de centres sociaux (Sainte Elisabeth, Fissiaux...), d'acteurs du milieu associatif (ESF Service, CIDFF, ADIL, Fondation d'Auteuil...), d'acteurs de l'économie sociale et solidaire (ADPEI), et de dispositifs de droit commun (Pôle Emploi, Mission Locale, Pôle Insertion...).

L'Abri Maternel est agréé pour l'instruction des Contrats d'Engagement Réciproque. L'équipe participe régulièrement aux synthèses sociales ou emploi organisées par le Pôle d'Insertion, à des journées de formation et/ou de réflexion thématiques.

Elle invite des partenaires extérieurs à présenter leurs dispositifs et actions. Elle favorise le lien avec les partenaires ressources tels que le SIAO, le Pôle d'Insertion, etc...

Ce faisant, les professionnels s'efforcent d'actualiser leurs connaissances des politiques d'inclusion dans un secteur en évolution permanente et soumis à de fréquents changements.

L'Abri Maternel a réactualisé en 2017 la signature de conventions avec différents organismes notamment la CAF, l'association Culture du Cœur, l'ADPEI.

Les grands axes du projet d'insertion :

L'accompagnement de l'équipe pluridisciplinaire vise prioritairement à permettre aux résidents l'accès ou le maintien des droits fondamentaux.

Une évaluation de la situation administrative générale est réalisée dès l'entrée de la famille et permettra de déterminer, avec elle, certains objectifs du projet.

Les axes de travail se déclinent autour de :



2. L'accès au droit au séjour

La régularité du séjour est l'élément conditionnant les modalités d'accès aux droits communs.

La situation au regard du droit au séjour est connue dès la première demande d'admission de la famille.

Dans leur grande majorité, les familles admises à l'Abri Maternel sont en situation régulière. Toutefois, la diversification des flux migratoires sur le territoire impacte de fait les demandes d'admission à l'Abri Maternel. Ce contexte amène les professionnels à se former sur les différents statuts et procédures en droit des étrangers.

L'établissement est abonné aux Actualités Sociales Hebdomadaires (ASH) et reçoit également par mail « la lettre info des ASH ». L'équipe sollicite son réseau et notamment le Centre d'Accès au Droit des Etrangers (CADE), le Point Appui Etranger, la Centre InterMouvement Auprès Des Evacués (CIMADE), ainsi que le Centre d'Information du Droit des Femmes et des Familles (CIDFF).

La régularité de la situation à l'admission ne préjuge pas du caractère pérenne de celle-ci. En 2018, un certain nombre de familles sont en situation régulière mais précaire (récépissés successifs, APS de 6 mois, etc.). Cela impacte l'accès à des ressources durables et par voie de conséquence le degré d'autonomie que la famille va pouvoir mobiliser.

3. L'accès aux ressources

Au moment de l'admission, le diagnostic réalisé par le référent éducatif fera état des ressources existantes ou pas. Il prendra en compte, non seulement la situation

administrative, mais également les compétences de la famille pour déterminer la nature des ressources auxquelles elle pourrait prétendre.

En fonction, le référent soutiendra la famille dans la demande de prestations sociales (Allocations familiales, RSA, etc.), ou favorisera l'accès à un emploi (orientation Pole Emploi ou ADPEI) ou à une formation rémunérée.

En fonction des situations, les familles pourront également être orientées vers des organismes ou associations permettant la délivrance d'une aide financière et/ou matérielle. Par exemple : Restaurant du Cœur ou la Croix Rouge pour l'aide alimentaire ; CCAS pour des « Chèques d'Accompagnement Personnalisés », la MDS des Chartreux pour des régies ponctuelles.



4. L'accès à l'emploi

Accéder à la formation ou au travail requiert de nombreuses conditions, souvent difficiles d'accès pour les résidentes : situation administrative, maîtrise de la langue française, stabilité des parcours, maintien des ressources, accès à un mode de garde pour les enfants. Ce dernier point reste la difficulté majeure : manque de places en crèche pour les enfants de moins de 3 ans, prise en charge des enfants sur les temps périscolaires souvent onéreuses.

Les 1ères bases de réflexion autour du projet professionnel sont posées entre la résidente et sa référente éducative. L'évaluation diagnostique ainsi réalisée prend en compte les besoins de la personne (au regard de sa situation administrative notamment), sa maîtrise du français, son niveau de qualification, l'âge des enfants et le réseau (familial ou amical) dont la résidente dispose en matière de garde.

En fonction du niveau d'élaboration du projet, la référente éducative pourra orienter la résidente vers une formation, vers le Pôle Emploi, la mission locale, ou encore vers des actions d'insertion (ACTIS, ACIADE, PLIE) permettant d'affiner le projet.

L'offre de formation en apprentissage de la langue et l'accès aux formations de petits niveaux s'est particulièrement complexifiée depuis la rentrée 2017 avec l'arrêt brutal du dispositif ETAPS au profit de référentiels (CLEA, ETAQ) beaucoup plus exigeants en termes de prérequis. L'impossibilité de pouvoir accéder à la langue du pays d'accueil donc à sa culture est un frein important à la démarche d'insertion. Depuis l'automne 2018, la Fraternité de la Belle de Mai permet aux personnes qui n'ont accès à aucun dispositif, de suivre des cours de français.

La conjugaison de plusieurs facteurs de précarité influant sur l'accès à l'emploi a donné lieu à plusieurs orientations vers « l'accompagnement global » proposé par le Pôle Emploi qui peut orienter suivant le cas les personnes, à une formation FLE (Français Langue Etrangère).

L'Abri Maternel peut soutenir le projet professionnel et/ou de formation de ses résidentes lorsqu'il est solide et concret en mettant à leur disposition des places en crèche. Dans cet esprit et seulement dans les situations particulières (carence d'accès aux prestations familiales), l'Abri Maternel peut proposer la prise en charge des enfants par les assistantes maternelles salariées de l'établissement.

L'Abri Maternel est partenaire de l'ADPEI qui s'adresse en premier lieu aux personnes ne disposant d'aucune ressource financière et ne pouvant accéder aux dispositifs d'insertion existants. Il s'agit le plus souvent d'une première démarche d'insertion et n'est pas considérée comme un moyen de sortie des dispositifs ou d'accès à un logement autonome. L'accompagnement peut durer jusqu'à 24 mois.

5. L'accès à la santé

L'ouverture et/ou le maintien d'une couverture médicale est un droit fondamental. L'équipe veille donc et intervient si nécessaire pour l'obtention ou la régularisation des droits d'accès aux soins dès l'admission de la famille.

Dans les situations les plus complexes, lorsque notre intervention semble insuffisante ou pour réduire les délais de traitement, nous orientons régulièrement des familles vers la « PASS Timone ».

L'Abri Maternel s'est mobilisé autour de la question de l'accès aux soins pour les personnes sans couverture médicale et/ou sans ressource financière. Nous travaillons en partenariat avec la pharmacie la plus proche de l'établissement qui accepte d'avancer les médicaments prescrits. Par la suite, les frais occasionnés sont, soit réglés par l'Abri Maternel, soit régularisés par la famille dès l'obtention de la CMUC ou de l'AME.



6. L'accès à la justice

Dans le cadre de notre accompagnement, nous encourageons les familles à faire entendre leur voix et à rechercher auprès de la Justice, protection et/ou réparation.

La démarche la plus courante est le recours au Juge des Affaires Familiales qui fixe les conditions d'exercice de l'autorité parentale et des droits de visite ou d'hébergement lorsque les parents sont séparés. Si elle conditionne le maintien du RSA majoré et de l'Allocation de Soutien Familial, elle permet aussi et surtout de limiter les manifestations violentes ou conflictuelles entre les parents et envers les enfants.

Les incitations à dénoncer les actes et les auteurs de violences conjugales amènent de plus en plus les résidentes à entamer des démarches en Justice, indispensables à la réparation morale. Paradoxalement, bien que la Loi renforce la protection en faveur des femmes victimes de violence, celles-ci se trouvent toujours aussi démunies face aux services de Police. Nombre de résidentes rencontrent de grandes difficultés à déposer plainte. L'équipe doit intervenir en les accompagnant physiquement et en faisant preuve de

la pugnacité et de l'insistance qui fait défaut aux femmes violentées. Un partenariat avec le Commissariat des Chartreux a débuté durant l'été 2018 qui devenu un interlocuteur apprécié.

L'équipe éducative est en lien et met en contact les familles avec des associations spécialisées telles que l'AVAD, SOS Femmes, la CIMADE.

Enfin, nous assistons les familles dans la constitution des dossiers d'Aide Juridictionnelle et nous assurons la garde des enfants lorsque cela est nécessaire pendant les audiences ou les longues attentes au commissariat.



7. L'accès au logement

L'un des objectifs essentiels de l'établissement est de permettre aux familles accueillies d'accéder dans les meilleures conditions et les meilleurs délais à un logement autonome.

A ce titre, chaque résident du CHRS et du CENTRE MATERNEL bénéficie d'un accompagnement individuel et spécifique.

Un poste de travailleur social à temps plein lui est dédié : le référent logement, conseillère en ESF (1ETP) de formation, est en charge de l'accompagnement, en lien avec les référents éducatifs, coordonne les projets de relogement ou de réorientation de l'ensemble des résidents (es) relevant du CHRS ainsi que du centre maternel. Il est essentiel d'être au fait de l'actualité dans ce domaine.

La référente logement est donc en lien régulièrement avec des partenaires extérieurs tels que le SIAO 13, le service logement de la préfecture mais également avec des acteurs associatifs comme l'Agence Nationale pour l'Information sur le Logement (ADIL). Elle s'efforce de développer un réseau partenarial avec différents acteurs : associatifs (tels que SOLIHA et Habitat & Humanisme) ou bailleurs HLM. Ce réseau était plus étoffé lorsque l'Abri Maternel avait initié un projet de sous-location avec ou sans bail glissant. Il avait développé des contacts privilégiés avec quelques agences immobilières et propriétaires.

L'accès au logement est un processus en 3 étapes :

⇒ Diagnostic

Il permet d'évaluer :

- la demande des résidents (type de logement et localisation).
- les besoins des familles (mesure d'accompagnement à mettre en œuvre).
- les compétences et connaissances des résidents (droits et devoirs du locataire, parcours locatifs...).
- les atouts et freins à l'accès à un logement (ressources, situation administrative).

⇒ Sensibilisation et information

Bien que le souhait des familles vise prioritairement le secteur public, la référente logement informe les personnes accueillies sur les conditions requises et les particularités des deux secteurs, privé et public (délais de location, prix des loyers/provisions charges..).

Elle sensibilise et met en travail la réflexion nécessaire des adéquations tel que :

- les capacités financières (taux d'effort, dépenses énergétiques...),
- les compétences de gestion (démarches administratives, droits et devoirs des locataires, budget...),
- les éléments d'intégration (logement, le quartier...).

⇒ Interface et recherche logement

Dès que le séjour est régulier, une 1ère demande de logement social est réalisée en vue de l'obtention du Numéro Unique Départemental (NUD). Celui-ci conditionne l'accès à tous les autres dispositifs : SIAO logement, recours amiable DALO, SYPLO, contingents communaux, 1% logement.

Cela se traduit par :

- Une information détaillée sur les principaux dispositifs existants permettant un relogement possible, en fonction de leur situation financière, familiale
- la valorisation des compétences et le soutien des résidents dans l'élaboration de démarches administratives (recours amiable DALO, fiche SIAO 13 action Logement, etc...)
- l'aide à la réalisation et suivi de dossier de demandes de logements

Les conditions et durées d'attribution d'un logement par un bailleur HLM ne sont pas maîtrisables. Il convient donc de déposer une demande dans les meilleurs délais suivant l'arrivée de la famille.

Les délais d'obtention d'un Numéro Unique Départemental ont considérablement baissé (2 à 5 jours ouvrés). Dès l'obtention, un accompagnement régulier est engagé.

En 2018, sur les 37 adultes (dont 2 couples) admis, 15 ont obtenu un NUD (soit 40.5 %).

Pour l'année 2018, comme en 2017, nous avons choisi de poursuivre, avec l'accord préalable de la personne accompagnée, la demande de logement HLM en ligne.

Les dispositifs d'accès à un logement autonome mis à disposition des personnes accueillies

- La commission départementale (recours amiable) : « Loi DALO ».

Au bout de 6 mois de prise en charge, les résidents peuvent, s'ils possèdent l'ensemble des pièces justificatives obligatoires (cf. article R.441-2-4 du code de la construction et de l'habitation) et s'ils ont obtenu un NUD, adresser le formulaire de recours amiable au secrétariat de la commission Départementale de Médiation des Bouches-du-Rhône.

Au cours de l'**année 2018**, sur les **15 adultes** ayant obtenu un NUD **en 2018**, **6** ont réalisé un recours amiable DALO (**40%**).

Raisons expliquant le faible accès au recours amiable : « Loi DALO » :

- Le délai des 6 mois de prise en charge n'était pas atteint en fin **2018**
- La situation financière et/ou administrative de la personne a changé entre l'obtention du NUD et l'élaboration possible d'un recours amiable
- La personne accueillie souhaite retarder la réalisation du recours amiable

Nous avons pu noter **en 2018** qu'un résident satisfaisant à toutes les conditions pouvait obtenir l'attribution d'un logement dans un délai de 9 à 12 mois. Toutefois ce délai peut être plus long selon la typologie du logement demandé (à partir d'un T4).

- Dispositif SIAO 13 Action Logement :

Ce dispositif, selon une procédure réglementaire, permet la centralisation, la transmission et l'attribution des offres de logement (contingent 1% logement, Préfecture et logement IML: Intermédiation Locative).

Au cours de l'année **2018**, sur les **15 adultes** admis et ayant obtenu un NUD dans l'année, **9 adultes** ont réalisé une fiche navette (**60%**).

L'ensemble de ces fiches ont été éligibles au pôle logement.

Sur l'année 2018, nous avons pu noter deux principaux vecteurs des sorties : la CDM « loi DALO » et le dispositif SIAO 13 action logement avec une préférence pour le dispositifs SIAO 13.

La raison majeure expliquant cette préférence est la difficulté pour certaines personnes (selon leur parcours de vie) à se projeter dans un logement dont ils n'auraient pas la maîtrise du secteur géographique (peur de certains quartiers).

- Contingent Ville :

La réalisation du dossier de demande de logement auprès de ce contingent n'est réalisable qu'à la demande du résident. En 2018, aucun dossier de demande logement contingent Ville de Marseille ont été déposés.

- Plan Local d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PLALHPD) :

Au cours de l'année 2018, aucun dossier n'a été déposé.

Les logements du secteur privé

L'accès au logement dans le secteur privé est sensible (freins liés à la situation des personnes accueillies).

Pour autant, les résidents orientent de plus en plus leurs recherches dans le secteur privé pensant une obtention plus rapide et/ou craignant un positionnement HLM dans un quartier qui les insécurise. Pour l'année 2018, 5 familles (admis en 2013/2017/2018) ont pu accéder à un logement en secteur privé (autre que le dispositif Intermédiation Locative).

Positionnement et attribution d'un logement autonome

Lorsque la famille a reçu une attribution, la référente logement accompagne physiquement la résidente pour la signature du bail et l'Etat des Lieux entrant. Elle veille à ce que les droits et devoirs de chacun (bailleur et locataire) soient respectés. Elle guide également la famille dans les diverses démarches inhérentes à l'entrée dans le logement : demande d'Allocation Logement, ouverture du contrat d'assurance, étude budgétaire, ouverture des abonnements auprès des fournisseurs d'énergie, etc...

Au besoin, la référente logement propose un soutien pour assurer la transition entre la sortie de la structure (organisation du déménagement) et l'aménagement du nouveau logement (achat de meubles et équipements de 1ère nécessité en fonction du budget de la famille). Elle instruit également un dossier « Fond de Solidarité pour le Logement » (FSL) ou informe les familles sur d'autres dispositifs tels que LOCAPASS.

Pour l'année 2018, 44 personnes du CHRS (17 adultes et 27 enfants) et 17 personnes du Centre Maternel (8 adultes et 9 enfants) sont partis en appartement (HLM et privé confondus) :

- Pour 25 adultes (dont 3 couples) sorties (CHRS et Centre Maternel confondus),
 - 20 adultes (dont 2 couples) ont effectué une demande de FSL accès
 - 5 adultes (dont 1 couple) n'ont pas souhaité solliciter une aide FSL (recours à l'assistante sociale de secteur MDS, économies suffisantes, dépassement du quotient familiale).
- Pour les 20 adultes (dont 2 couples) où une demande de FSL accès a été réalisée :
 - 19 ont eu une notification d'accord
 - 1 a obtenu un refus en 2019

Qui représentent 80 % des adultes partis en appartement .

Selon des conditions spécifiques, l'Abri Maternel peut accorder « une avance FSL » pour le dépôt de garantie.

Sur l'année 2018, l'Abri Maternel n'a pas accordé d'« avance FSL » pour le dépôt de garantie.

Parallèlement, l'équipe élabore avec la famille un plan d'action en fonction des besoins (changement d'école par exemple).

Au cours du séjour de la famille au sein de notre structure, celle-ci peut bénéficier de plusieurs positionnements d'un logement (3 à 4 logements / durée de l'hébergement), ils n'aboutissent pas forcément à une attribution. Pour l'année 2018, une famille obtient en moyenne l'attribution d'un appartement au bout du 3ème positionnement.

Il existe également une attente plus ou moins longue entre le positionnement et l'attribution du logement. Une famille peut attendre en moyenne 1.5 mois avant d'obtenir une réponse (positive ou négative) du bailleur HLM. Dans certains cas, elle n'obtient aucune réponse. La famille rencontre de plus en plus des difficultés à supporter ces situations. Elle doit le plus souvent accepter le secteur géographique proposé et se plier aux différents protocoles des bailleurs HLM.

Ces contraintes peuvent être un frein dans la réalisation de l'accompagnement vers le logement autonome.

Soutien et appui après la sortie

Lorsque la famille est installée, un suivi est assuré pendant une durée moyenne de 1 à 2 mois et une ou plusieurs visites à domicile peuvent être réalisées par l'ensemble des professionnelles (référentes éducatives, référente logement, éducatrices de jeunes enfants). Un accompagnement dans le quartier peut être proposé afin de repérer les lieux ressources (MDS, Centre social, Pole Emploi, etc.).

Si des difficultés demeurent, une liaison à la MDS de secteur peut être envoyée. La référente logement peut également demander la mise en place d'une mesure d'Accompagnement Socio-Éducatif Lié au Logement (ASELL) ou autre mesure d'aide à la gestion du budget.

8. L'expression et la participation des usagers

La participation est un mot commun qui sans les nommer introduit les notions du « JE » et du « NOUS ». La participation, sans la nommer, évoque aussi l'idée de mouvement, de motivation, d'action.

Curieusement ramenée dans le cadre institutionnel de l'Abri Maternel, cela donne comme dialectique :

« JE »> la « RESIDENTE » / « NOUS »> les « RESIDENTES » - « LE PERSONNEL » « LE CONSEIL D'ADMINISTRATION »

L'expression est un mot commun qui à lui seul reste imprécis. Il nécessite qu'on y accole un acolyte pour qu'il prenne sens : Expression écrite, orale, picturale, musicale, corporelle,

Toutefois, la définition du mot expression est l'Action de s'exprimer ! On peut penser et dire que « la participation et l'expression des usagers » introduit la mise en ACTION et nous ramène au « POUVOIR D'AGIR ».

Un petit détour théorique qui vient faire lien non seulement avec les « Recommandations des « Bonnes pratiques professionnelles » de l'ANESM mais surtout rendre compte des Ateliers organisés au cours de l'année 2018 au sein de l'Abri Maternel, lieu où la Participation des Résidentes et des Professionnels a autorisé différents modes d'Expression : Culinaire, pictural, corporel, où le « Pouvoir d'Agir » individuel pris dans une dynamique collective a permis la réalisation de productions variées de qualité car animé par le plaisir de partages de savoir- faire et de savoir- être : Chorale, plats variés, expositions de photographies, décors de Noël.....

- **Culture du Cœur 13**

L'association sollicite les structures culturelles, afin qu'elles offrent des invitations à des personnes qui sont exclues de la culture pour des raisons économiques, sociales ou culturelles.

Elle travaille donc avec des structures du champ social, médico-social et du handicap, pour relayer l'offre culturelle ou artistique qu'elle a rassemblé, puis distribuée via leur site internet.

Au sein de l'Abri Maternel, une permanence s'était mise en place de manière régulière, environ une fois toutes les trois semaines animées par des salariés de l'Abri Maternel, mais n'a pu fonctionner durant toute l'année car une seule salariée n'a pas pu être disponible sur les deux.

Malgré les sollicitations des équipes, peu de personnes sont venues à ces permanences. De plus, l'engagement des familles lors des sorties culturelles n'est pas toujours respecté (annulation de dernière minute ou les personnes ne s'y rendent pas).

Le partenariat avec Culture du Cœur devra être amenée à se poursuivre si un salarié supplémentaire se joint à ce partenariat.

L'Abri Maternel reconduit son adhésion chaque année permettant aussi des rencontres entre professionnels et structures culturelles tout au long de l'année.

- **Partenariat Centre social saint Elisabeth**

Depuis le mois de Juillet 2018, un partenariat avec le Centre Social Sainte Elisabeth s'est développé autour de rencontres intergénérationnelles. Le but est de faire rencontrer les familles de l'Abri Maternel et le groupe des seniors du centre social autour de jeux de société et de repas partagés. Ces temps ont eu lieu alternativement dans notre structure et au centre social.

Deux sorties ont également eu lieu avec les seniors, mais également des familles du centre social. Une première sortie s'est déroulée à la Redonne autour de la biodiversité des espaces marins avec l'association AIEJE.

Une deuxième sortie a eu lieu début Octobre 2018 en Camargue avec une balade en calèche et une initiation nature au Marais du Vigueirat le matin. L'après-midi s'est déroulé à Port Saint Louis du Rhône avec l'association le Citron Jaune autour de spectacles de rue.

Devant l'engouement des participants, ce partenariat va perdurer et d'autres rencontres et sorties sont prévues pour l'année 2019.

- **Sorties organisées à l'extérieur en 2018**

Les salariés de l'Abri Maternel ont organisé de nombreuses sorties durant l'année 2018 pour les familles.

Une sortie culturelle autour de l'exposition Picasso à la Vieille Charité au Printemps. Un guide a assuré la visite de l'exposition.

Durant l'été, plusieurs sorties ont eu lieu à destination :

Des familles : le Festimômes à Aubagne, une sortie à la plage du Prado, une sortie en bateau du Vieux Port jusqu'à la pointe rouge suivi d'un goûter à la Campagne Pastré.

En moyenne, 4 adultes et 7 enfants ont participé à chacune de ces sorties.

Des enfants : une visite du Stade Vélodrome et un pique-nique, une sortie cinéma et un pique-nique au château de la Buzine, une Rando-Urbaine à Notre-Dame-de-La -Garde, une visite de l'Observatoire et du Planétarium du Parc Lonchamp.

En moyenne, huit enfants ont participé à chacune de ces sorties.

- **Atelier lecture :**

Depuis septembre 2015, une intervenante de l'association du Tac au Tac est accueillie à l'Abri Maternel sur un calendrier déterminé et anime l'atelier. Une EJE assiste en soutien et assure la reprise du suivi entre les séances.

Ces ateliers sont ouverts aux enfants accompagnés de leurs parents. Le livre est utilisé comme un support d'échange et de relation.

Sur l'année 2018 :

11 séances se sont déroulées à l'Abri Maternel avec une participation de 4 familles en moyenne par atelier lecture.

22 familles ont participé aux ateliers lecture.

Cette participation témoigne d'un réel intérêt des familles pour l'atelier lecture et conforte les professionnels dans leurs observations validant le livre comme support intéressant d'interactions entre parent et enfant(s).

L'atelier lecture est un espace qui permet aux parents et enfants de valoriser leurs compétences, d'être dans l'échange, de laisser libre cours à l'imaginaire.

Echanges de compétences, partage de connaissances

- **Atelier cuisine :**

Le projet d'atelier cuisine a émergé d'une demande soulevée lors de temps d'échanges avec les résidentes afin de leur permettre d'être actrices et motrices de cet atelier, de mettre en exergue leurs compétences et leurs savoir-faire et de les transmettre.

Il est animé par deux salariées de l'Abri Maternel et a lieu un jeudi matin par mois suivi du partage du repas. En général, le groupe est constitué de 5 personnes accueillies et de 2 salariées. L'atelier est financé par l'Abri Maternel. La diffusion de l'information de l'atelier se fait par affichage et inscription à l'accueil.

Certaines personnes n'ayant pas accès à l'écrit, Il faut donc aller à la rencontre des personnes, expliciter ou réexpliquer le principe de l'atelier, solliciter les éventuels participants. Les différents écrits informatifs sont caractérisés par un logo de l'atelier, ce qui facilite malgré tout une identification de l'action par les familles.

Parmi les personnes inscrites, deux d'entre elles peuvent proposer un plat ou un dessert en vue d'apprendre aux autres participants son élaboration : il s'agit d'un partage de connaissance, non d'un cours de cuisine. Un travail préalable est alors nécessaire,

notamment pour l'achat des denrées avec la ou les résidentes. Pendant l'atelier il règne une ambiance chaleureuse et détendue où la dimension relationnelle occupe un espace important en la combinant avec la dimension pratique. C'est un moment d'échange, d'entraide et de solidarité qui favorise la création de liens sociaux entre les résidentes.

Une fois le repas prêt, nous le dégustons ensemble. Le repas, est un moment privilégié qui permet un temps d'échange convivial autour de l'atelier.

Intervention d'une pâtissière lors d'un atelier cuisine :

Cette année, à la demande des dames, une pâtissière s'est rendue dans nos locaux afin de donner un cours de cuisine « participatif » aux dames qui souhaitent apprendre la pâtisserie française. Lors de cette matinée, nous avons réalisé des choux à la crème et des éclairs aux chocolats que nous avons dégustés ensemble. Les dames étaient ravies de ce temps et elles souhaiteraient réitérer l'expérience.

• Atelier Madame B.

Après avoir participé à des ateliers cuisine à l'Abri maternel ainsi qu'à l'extérieur, j'ai souhaité m'investir au sein de l'établissement et ainsi créer un atelier à destination des enfants. Les objectifs de l'atelier sont les suivants :

- Partager des moments avec les enfants
- Permettre aux enfants de l'Abri Maternel de faire connaissance entre eux
- Echanger un moment agréable avec les enfants
- Donner l'occasion aux enfants de faire seul
- Faire découvrir le plaisir de la cuisine et des nouvelles saveurs
- Permettre aux enfants d'être valorisés et de prendre confiance en eux

Cette année, nous avons réalisé 6 ateliers, le nombre d'enfants présents à chaque atelier est de 6 maximums + 2 adultes. Les enfants sont acceptés à partir de 6 ans.

Témoignage d'enfants ayant participés à l'atelier :

R : Au début je ne voulais pas participer mais quand l'atelier a commencé j'ai trop aimé.

J : J'ai participé à chaque atelier car j'aime la cuisine et j'aime trop faire moi-même.

W : J'aime trop les ateliers de cuisine parce qu'on partage un bon moment ensemble.

• Organisation fête de Noël 2018

Pour cette année 2018, au vu de la restriction budgétaire, nous n'avons pas pu mettre en place la traditionnelle « fête de Noël ».

Un temps de réflexion a d'abord été nécessaire entre équipes afin de poser un cadre.

Par la suite, une réunion a eu lieu avec les résidentes pour entendre leur proposition.

Il a été décidé dans un premier temps de faire « une fête pour les enfants » et dans un autre temps, d'organiser un moment de partage avec les résidentes.

Des groupes d'enfants ont été constitués pour réaliser des décorations de Noël. Un atelier cuisine s'est mis en place afin que les résidentes puissent apporter leurs gâteaux.

Le jour de la fête pour les enfants, des conteuses sont venues. Deux représentations pour les enfants de moins de 6 ans ont eu lieu, afin de permettre à l'ensemble des familles de l'Abri Maternel de pouvoir profiter de la prestation. Un autre spectacle était proposé par la mairie de secteur pour les enfants de plus de 6 ans. Des professionnelles ont accompagné un petit groupe d'enfants avec quelques parents.

En fin d'après-midi, un goûter réalisé par les résidentes a été dégusté dans la salle de réunion. Des chocolats ont été distribués.

La salle avait été décorée par les salariés, notamment avec des supports mimes pour prendre des photos.

Par l'intermédiaire de l'Abri Maternel, les résidentes ont reçu une invitation au restaurant « Il Cuoco » pour partager un goûter et des cadeaux ont été distribués aux enfants.

Le moment de partage avec les résidentes n'a pas pu être organisé par manque de temps, mais surtout d'effectif du personnel.

- **Goûter de Noël :**

En septembre, nous avons organisé une réunion de début d'année pour l'atelier cuisine, les dames sont venues nombreuses. Elles ont exprimé l'envie de s'impliquer dans la vie de l'établissement lors des manifestations organisées par l'association, notamment avec la réalisation de gâteaux lors de la fête de Noël. Certaines dames ont souhaité confectionner des gâteaux chez elles, puis une dizaine de dames ont souhaité cuisiner ensemble avec la présence d'une professionnelle. Lors de l'atelier improvisé, il y a eu une très bonne ambiance beaucoup d'échanges et d'entraide dans la réalisation des gâteaux. Le goûter de Noël a été réalisé entièrement par les résidentes.

- **Atelier chant :**

Un atelier chant avait déjà eu lieu pour la fête de Noël 2017 mais n'avait pu perdurer durant le reste de l'année par manque de personnel et la prise en charge des enfants durant les temps des ateliers.

A l'occasion du Centenaire de l'association et le désir des personnes hébergées et des salariés de continuer cette activité, nous avons organisé un atelier. Plusieurs séances de répétitions ont eu lieu durant lesquelles le choix des morceaux s'est porté. Pendant la manifestation, nous avons pu présenter un mini concert. Afin de pouvoir faire cette prestation, le petit groupe a pu bénéficier de la sono prévue pour cette soirée du Centenaire. Cet atelier n'a pas perduré car l'une des deux éducatrices qui menait cet atelier est partie en arrêt maladie.

- **La démocratie représentative : Le Comité de vie sociale**

En 2018, six déléguées se sont nommées lors des réunions d'étage (une à deux par étage).

Deux rencontres avec la Directrice de l'établissement, un membre du CA et des membres du personnel ont eu lieu en septembre et en décembre. Les thèmes abordés ont été : l'hygiène, le respect, le règlement, l'organisation du centenaire.

Perspectives et axes de travail : accompagner les déléguées d'étage dans leur rôle. En effet, elles peuvent évoquer leurs difficultés à « récolter » la parole des autres, à « relayer » les questions abordées lors des rencontres (ex : respect de l'hygiène dans les couloirs sans être dans une posture « autoritaire »).

- **Les réunions d'étage: La participation collective, des groupes d'expression ouverts à tous.**

Des réunions d'étage sont organisées tous les trimestres. Ces instances sont des lieux d'échange entre résidentes et professionnels. Il est régulièrement question de respect (bruit, hygiène...), du fonctionnement des matériels mis à disposition (machines à laver). La participation des usagers y est souvent abordée par les professionnels ; les résidents peuvent être alors force de proposition sur ce qu'ils souhaiteraient améliorer dans l'institution par exemple. Une dynamique de groupe se crée souvent à l'abord de ces sujets. Lors d'une réunion d'étage un professionnel peut intervenir pour traiter d'un sujet plus particulier avec les résidentes. Ex. : infirmière pour accidents domestiques, référent logement pour les démarches liés au logement...

Les observations du personnel éducatif pendant ces temps collectifs permettent une meilleure connaissance des familles, et de leur positionnement au sein du groupe. Elles viennent nourrir le travail d'accompagnement et permettent de soutenir de manière plus pertinente la famille dans l'élaboration de son projet de vie.

La présence quotidienne de professionnels sur la vie des étages, à proximité des studios, lieux de vie des résidents est « facilitateur » des relations de voisinage. Le centre fonctionnant sous la forme d'une « micro société », les référents désamorcent régulièrement des conflits, et permettent une mise en lien adaptée des protagonistes en cas de tensions.

- **Les groupes d'échange**

Ces groupes ont été mis en place en septembre 2015.

Ils ont pour but de renforcer le lien et la relation en proposant des espaces de rencontre et d'échange entre les résidents.

Ils sont animés par le psychologue, assisté de deux professionnels de l'équipe pluridisciplinaire.

Ce projet fait suite aux constats suivants :

La perte de repères pour des familles déplacées, isolées alors que bon nombre sont issues d'un système socio-culturel collectif.

Une intégration parfois difficile (autonomie, séparation ou rupture d'avec la famille, le réseau, perte de ressources, de sentiment d'appartenance, identitaire...)

Une confrontation à de nouvelles règles de fonctionnement, à un nouvel environnement géographique, social, communautaire,

De ces observations, nous avons pu dégager de façon variable certaines problématiques : difficultés dans la relation parent-enfant, dans les relations de voisinage, précarité et fragilité individuelle, souffrance migratoire, ajustements interculturels (langage, habitude de vie, éducatives, rituels...).

Selon les profils des familles, leurs parcours, les durées de séjour au sein de l'établissement...les échanges et les témoignages dégageront toute la richesse de la différence et de la nuance. Nous comptons sur le respect de la liberté de parole pour permettre à tous de pouvoir exprimer et partager ses craintes, ses réserves, ses avancées, ses progrès, ses encouragements...

Les objectifs attendus de ce projet sont multiples et visent à :

- Encourager la participation des familles à la vie collective
- Favoriser le dialogue entre les familles et les professionnels
- Élaborer avec les familles des rencontres à thème
- Mutualiser les compétences sur des ateliers d'intérêt commun
- Soutenir la fonction parentale
- Permettre aux personnes d'identifier et/ou de développer leurs compétences psycho-sociales

Selon les profils des familles, leurs parcours, les durées de séjour au sein de l'établissement...les échanges et les témoignages pourront diverger et se confronter.

En préambule, une condition est posée : le respect de la liberté de parole pour permettre à tous de pouvoir exprimer et partager ses craintes, ses réserves, ses avancées, ses progrès, ses encouragements...

Nous souhaitons que les sentiments et les analyses partagés puissent concourir pour chacun à mieux vivre son séjour, à mieux trouver sa place, à mieux préparer son départ dans le plus grand respect de chacun.

Périodicité :

Un groupe d'échange est proposé chaque mois

Les groupes sont formés en fonction de la composition et des disponibilités des familles

La durée des groupes d'échanges est de 1h30

Un accueil des enfants des familles participantes est proposé en salle de jeux, pour le temps de la séance

En 2017, il y a eu neuf groupes d'échange proposés, le nombre de participants a été en moyenne de 5 personnes par groupe.

Les thèmes abordés lors de ces rencontres ont été : la grossesse, l'accouchement, l'allaitement, l'attachement, la séparation, l'éducation et les différences culturelles, les sévices corporels, la place de la femme et l'évolution du modèle patriarcal, la différence entre religion et tradition.

En 2018, il y a eu 6 groupes d'échange proposés, le nombre de participants a été de 5 personnes en moyenne

Les thèmes abordés lors de ces rencontres : les émotions, la place du père, de la mère, de l'homme, de la femme, la difficulté à élever seul un enfant, la migration, les différences culturelles en quelle langue et comment parler à son enfant, le sommeil, l'alimentation, les limites, le tiers

Conclusion participation des usagers

Toute entreprise humaine est sous-tendue par le désir, désir de rencontre, désir de partage, désir d'apprendre, désir d'aimer, d'évoluer, de se réaliser, Mais faut-il avoir un minimum de sentiment de sécurité pour envisager, pour entrevoir, pour Pouvoir.

Pouvoir c'est avoir l'autorisation de... c'est la capacité de... nécessaire à toute réalisation humaine. Aussi, on peut dire sans trop se tromper que le bénéfice de ces Ateliers a été « le plaisir du faire ensemble » et en filigrane la réassurance du « Pouvoir de chacun » dans ses potentialités individuelles mises au service du Commun.

• Les Enquêtes de satisfaction

Le questionnaire de satisfaction est un document dont la matrice a été réalisée puis réactualisée depuis quelques années. Il se veut accessible et ludique mais doit être opérationnel et efficace. De plus, il doit rester un outil qui permette à tous les Résidents de l'Abri Maternel de s'exprimer sans contrainte et sans sentiment de jugement. Il n'y a aucune obligation d'y répondre et reste anonyme. L'usage veut que le Questionnaire de satisfaction soit remis aux Résidents par un Cadre lors de l'évaluation de leur Projet d'Accompagnement individualisé ce qui représente une fréquence de deux fois par an. Une fois le document rempli, le Résident peut le déposer à sa convenance dans une boîte aux lettres placée dans le couloir du 1er étage du Bât B.

L'intérêt de cet outil est de recueillir les évaluations des Résidents sur la qualité du travail mené auprès des familles accueillies, sur les prestations qui leur sont proposées, sur l'accessibilité des outils institutionnels qui sont mis à leur disposition ; Ceci afin d'être au plus juste des attentes des personnes accueillies à l'Abri Maternel et d'améliorer si nécessaire et si possible les prestations et les réponses proposées.

Lors de l'année 2018, huit questionnaires de satisfaction ont été déposés et analysés.

Sur 27 questions posées sur le Questionnaire de Satisfaction de l'Abri Maternel :

- 50% des résidents ont répondu « Oui, satisfaite » à 100%,

Analyse :

Seules huit résidents ont répondu au questionnaire de Satisfaction fait peu de personnes. Toutefois, cela nous renseigne sur :

La méconnaissance des outils par exemple : La connaissance d'un support papier (le cahier des maltraitance) pour y coucher ses réclamations, son sentiment ou un fait de violence dont on a été victime ou témoin ;

La méconnaissance ou mauvaise compréhension des missions des différents professionnels qui font que pas tous les résidents y font appel ou simplement que les personnes qui ont répondu « Non » ou « Je ne sais pas » n'ont pas eu besoin de ces services.

Les raisons peuvent être diverses : ne pas y trouver d'intérêt, ne pas maîtriser la langue française, ne pas voir les bénéfices possibles pour les futurs résidents.

D. SPORT ET BIEN-ÊTRE

Chaque année nous proposons aux résidentes de l'Abri Maternel des temps de détente et/ou bien être. Les ateliers proposés peuvent être variés : accompagnement à la piscine, séance de footing à l'extérieur, relaxation et soins beauté.

Ces ateliers leur permettent de participer à des temps de partage entre résidentes et de leur redonner confiance en elles.

Pour mener à bien ce projet, trois membres de l'équipe sont investis. Dans le rapport d'activités de 2017 seul le projet piscine existait. L'année suivante nous avons décidé d'élargir en proposant diverses activités sportives et de bien-être.

Ainsi, nous laissons le choix aux dames de pouvoir découvrir un panel d'activités et s'inscrire dans celles qui les mettent à l'aise. L'objectif étant de les accompagner à investir ou réinvestir leur image de femme et d'impulser une nouvelle dynamique dans leur projet de vie.

Concernant ces ateliers, le choix a été fait d'y inviter les femmes sans leur enfant, une garde d'enfants a été organisée ponctuellement. Le but étant de permettre des temps de séparation mère/enfant et que les mères s'autorisent à faire une activité sans leurs enfants.

L'émergence des demandes

Ces ateliers ont émergé soit à la demande directe des femmes accompagnées soit à l'initiative des professionnels de la structure selon les besoins repérés.

Une des résidentes a exprimé clairement lors d'un entretien le besoin de se dépenser, de reprendre une activité comme « autrefois ». Elle s'est rappelé le bonheur que lui procurait le fait d'être dans l'eau.

Une autre personne relate qu'elle n'était pas retournée dans l'eau depuis son adolescence et depuis « qu'elle avait quitté son pays ».

Une dame était ravie de pouvoir reprendre cette activité. Elle ne l'avait plus pratiquée depuis toute jeune où elle avait participé à quelques compétitions. Elle s'est d'ailleurs empressée, le jour même, pour s'acheter le matériel nécessaire afin d'aller à la piscine.

L'une d'entre elles voulait participer à ses séances pour être dans l'eau avec ses enfants l'été. En effet, cette dame ne sachant pas nager, son souhait était d'être, ne serait-ce qu'à l'aise dans un milieu aquatique, pour surveiller ses enfants au bord de l'eau.

Pour l'année 2018 les temps proposés aux femmes accueillies ont été :

- Activité piscine
- Atelier beauté / relaxation
- Atelier Danse
- Séance footing /étirement

Activité proposée	Origine de l'activité Fréquence	Objectifs	Freins
Piscine	Demande des dames Une fois tous les 15 jours pendant 6 mois	S'inscrire dans une activité Prendre soin de son corps Prendre du temps pour elles Partager un temps avec d'autres dames, créer du lien Se relaxer Soulager les douleurs de dos pour certaines (recommandations médicales)	Rapport aux corps Religion et exposition du corps au regard des hommes Période hivernale et froid Acquisition d'équipement adapté
Ateliers beauté / relaxation	Proposition par un membre de l'équipe des professionnels Ponctuel sur un temps de week-end	Prendre soin de soi Se relaxer Acquisition de savoir-Faire à reproduire chez soi	Présence des enfants sur le temps du week-end nécessitant l'organisation d'une garde. Ce qui a limité la durée de l'atelier.

Activité proposée	Origine de l'activité Fréquence	Objectifs	Freins
Sylka	Proposition de 3 ateliers collectifs Financement mairie du 3eme et Abri Maternel	Animer un espace d'échanges et de convivialité Offrir un espace de « Respiration et de détente » Rompre l'isolement Redonner du goût à s'occuper de soi et stimuler la coquetterie Travailler sur l'image de soi : conseils en image spécifiques à l'insertion professionnelle (Codes sociaux en présentation) Sensibiliser à l'hygiène corporelle Favoriser l'autonomie des personnes dans le prendre soin de soi	Peu de mobilisation des dames Groupe non stable
Atelier danse	L'une des membres de l'équipe a bénéficié d'une formation sur la création d'atelier de danse en 2018. Afin de s'inscrire dans le projet sport bien être, elle a organisé une première séance de danse.	Se détendre, se défouler, mieux connaître son corps, partager un temps collectif, développer une dynamique de groupe, travailler la coordination, son image, accepter le regard de l'autre...	Manque de confiance en soi, peur d'être ridicule, découverte d'une activité encore inconnue, regard de l'autre...
Séance footing relaxation	Lors d'une réunion d'étage, des dames ont exprimé le besoin de se dépenser. Nous avons proposé une séance de sport au parc Longchamp pour du footing et étirements.	Se dépenser, repérer un lieu pour pratiquer du sport gratuitement, prendre conscience de ses limites et ses potentialités...	peur de l'échec, lieu extérieur...

- **Piscine**

Concernant le projet piscine, 7 résidentes y ont participé sans toutefois créer un groupe stable.

Nous accompagnions généralement 2 ou 3 personnes à la piscine par atelier.

- **Atelier bien être**

4 ateliers bien être/ beauté se sont déroulés lors des week-ends, cinq résidentes ont pu y participer sur chaque atelier. Une garde d'enfant avait été prévue afin que les résidentes puissent profiter pleinement de ce moment de détente.

Séances beauté avec l'association Sylka menées par Sophie KARDOUZ financées par l'Abri Maternel. L'atelier était prévu en début d'après-midi pour une dizaine de personnes et environ cinq personnes y ont participées.

Un certain nombre de résidentes était intéressé mais l'horaire n'a pas été adapté aux personnes en emploi ou en formation.

Suite au partenariat avec Sylka, nous avons bénéficié de dons de cosmétiques en fin d'année. Nous avons pu offrir ces cosmétiques aux résidentes à l'occasion de Noël.

- **Atelier danse**

Cinq résidentes étaient présentes. Une chorégraphie simple a été apprise en une séance d'une heure. Les résidentes étaient enthousiastes et ont été surprises d'être capables d'apprendre ces mouvements en si peu de temps.

- **Atelier footing et étirements**

Deux résidentes ont été présentes sur cet atelier. Elles ont pu profiter d'un moment à l'extérieur pour se défouler, se motiver et s'encourager l'une et l'autre.

Chaque atelier a été vecteur d'un certain bien être pour les résidentes qui y ont participé, mais aussi de détente.

Nous nous apercevons que lors de ces temps collectifs se dégagent le plaisir d'être ensemble et de partager ses connaissances / expériences. A l'issue des ateliers nous pouvons constater la mise en place d'une nouvelle dynamique pour certaines femmes et l'envie de prendre soin de soi, de renouveler une sortie piscine avec ses enfants ou une recette de produit de beauté.

Evaluation des difficultés rencontrées

Lors de la mise en place des ateliers collectifs bien être et sport nous avons pu être confrontés à certaines difficultés. La plus significative étant la faible participation des résidentes de la structure.

En effet, malgré le fait que quelques familles soient en demande de la mise en place de ce type d'atelier peu se mobilisent le jour de la réalisation des ateliers alors que nous communiquons au mieux sur l'existence de ces ateliers : affiche, mot individualisé et appel téléphonique.

Il arrive également que des résidentes nous fassent part de leur envie de venir lors d'un atelier et que le jour même elles ne viennent pas.

Enfin, un des freins les plus importants est la présence des jeunes enfants non scolarisés au moment de la réalisation des ateliers. Lorsque nous le pouvions nous avons pu organiser une garde pour les enfants afin de permettre aux mères de participer librement.

Par ailleurs, nous notons que les ateliers sont proposés en journée ce qui exclut les personnes en insertion professionnelle. Cependant les créneaux du soir ne sont pas exploitables pour l'équipe (organisation de la garde d'enfants difficile) et les résidentes (poursuite des actes de la vie quotidienne : douche, repas...)

Également, sur la réécriture du projet sport nous avons envisagé de programmer des séances de façon plus régulière. Ceci permettant un meilleur repérage et sans doute une meilleure adhésion des dames.

Perspectives 2019

Pour l'année 2019 nous allons de nouveau proposer la mise en place d'ateliers de remise en forme plus variés avec : des sorties piscines mais également des sorties plutôt autour de marche rapide et d'exercices de renforcement ; des ateliers danses, stretching...

Notre objectif est également de faire découvrir des lieux facilement accessibles aux familles : Calanques de Marseille, piscine, parcs ...

Nous souhaitons permettre aux femmes qui ne se sentent pas à l'aise avec le regard posé sur leur corps de bénéficier d'activités sportives au sein de l'Abri Maternel ; pour cela nous allons utiliser la salle de réunion pour y proposer de la danse, des étirements tout en restant dans un lieu où les femmes se sentent en confiance et peuvent profiter.

X. LE PERSONNEL DE L'ETABLISSEMENT



Établissement d'hébergement, l'Abri Maternel assure une activité 365 jours par an et 24h/24.

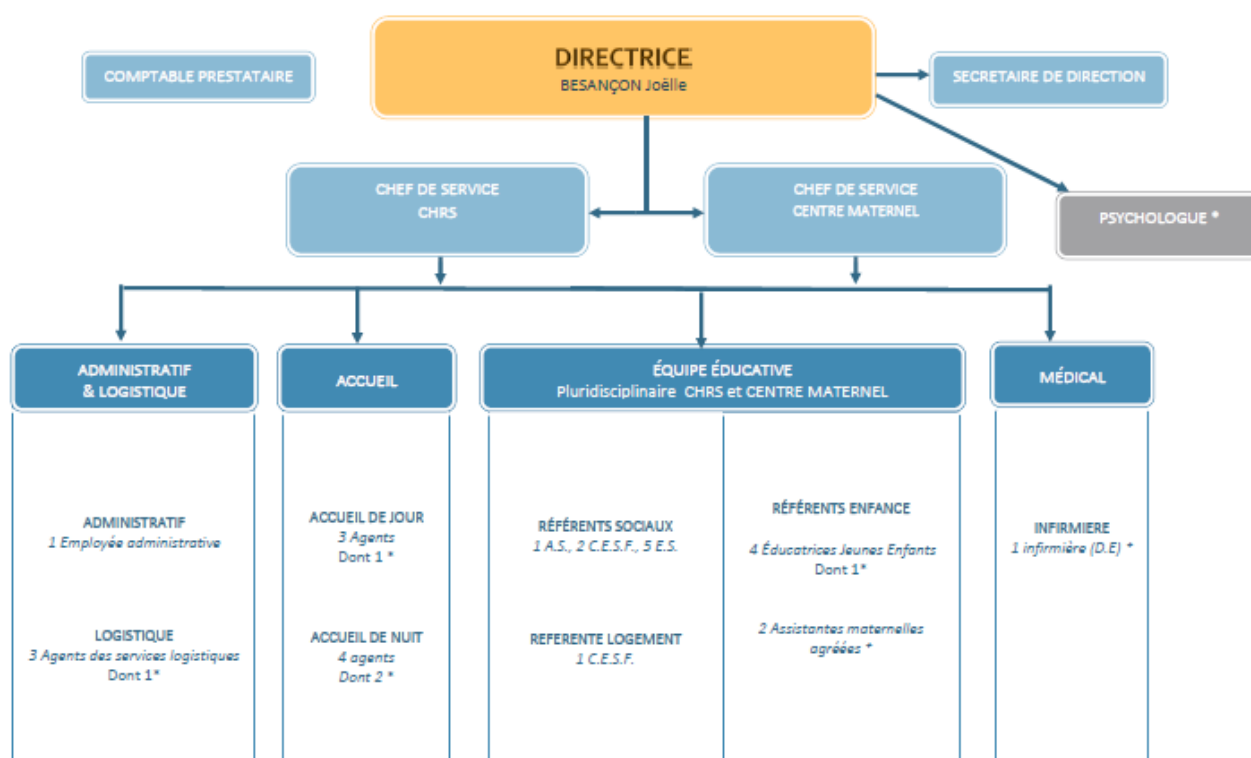
L'équipe pluridisciplinaire est donc composée de personnels de jour et de nuit.

Notre effectif global budgété s'élève à 32 ETP (30 ETP en CDI représentant 33 salariés et 2 ETP en CDD) réparti analytiquement en :

- 21.29 ETP affectation DRDJSCS
- 10.71 ETP affectation CD13

A. ORGANIGRAMME THEORIQUE

Le personnel est majoritairement féminin, soit 27 femmes et 6 hommes.



B. LES MOUVEMENTS DU PERSONNEL

Le personnel de l'équipe de l'Abri Maternel est relativement stable et l'on enregistre globalement assez peu de mouvements.

En 2018, sur l'ensemble de l'effectif, 2 salariés sont sorties des registres du personnel :

- L'un par départ à la retraite du directeur adjoint remplacé par le chef de service arrivé en CDD en décembre 2017;
- L'autre par départ volontaire d'un veilleur de nuit.

C. LA MASSE SALARIALE REALISEE EN 2018

1. En termes d'effectif des CDI

Nous avons en 2018, dans la liste des effectifs en CDI, réalisé 25.71 ETP sur les 30 ETP prévus pour les motifs suivants :

- - 2 ETP en congé parental;
- - 2.79 ETP pour absences (congés maladie, accidents de travail, CIF et congés sans solde)
- + 0.50 ETP poste directeur adjoint parti à la retraite au 30/06.

Sur les 4.79 ETP absents des 30 ETP d'une part, et d'autre part sur l'ensemble des congés payés et fériés équivalent aux 2 ETP de remplacement, nous avons remplacé seulement à hauteur de 4.72 ETP comme l'indique la colonne titrée en orange « ETP CDD ». (2.91 ETP en CDD et 1.81 ETP en personnel intérimaire) au lieu de :

- 4.79 ETP absents et
- 2 ETP nécessaires aux congés payés

C'est-à-dire 4.72 ETP de remplacement utilisé au lieu des 6.79 ETP nécessaires au bon fonctionnement et accompagnement de l'équipe de l'Abri Maternel. Nous avons donc économisé 2.07 ETP sur les besoins au réel et 1.57 au regard de l'enveloppe des 32 ETP prévu. En effet, les 0.50 d'écart sont expliqué par le cumul dans l'équipe de direction de six mois du directeur adjoint et du chef de service.

2. En termes d'effectif réel en CDD et CDI en 2018

Ce que nous constatons dans le tableau du réalisé ci-dessous en colonne ETP CDI.

	Réalisé 2018	ETP TOTAUX	ETP CDI	ETP CDD, Autres
1	Administration Gestion	8.40	6.89	1.51
4	Assistante Maternelle	2.00	2.00	
12	Services Educatifs	12.19	10.67	1.52
13	Services Généraux	6.99	5.53	1.46
14	Services Soins	0.85	0.62	0.23
	TOTAL	30.43	25.71	4.72

	BUDGET	32.00	30.00	2.00
	Ecart	- 1.57	- 4.29	+ 2.72



D. NIVEAU DE QUALIFICATION

En 2018, le niveau de qualification des 44 personnels présents :

33 personnels en CDI

10 personnels en CDD

Niveaux	Nombre ETP 2017	Nombre ETP 2018	Pourcentage 2018
Niveau I	1.65	2.23	8 %
Niveau II	1.04	1.50	5 %
Niveau III	16.19	13.40	47 %
Niveau IV	2.42	2.34	8 %
Niveau V et VI	10.10	9.15	32 %
TOTAL	31.39	28.62	100 %

Pratiquement la moitié du personnel de l'Abri Maternel (47 %) est bénéficiaire d'une qualification de niveau III, correspondant aux formations des personnels éducatifs (Diplômes d'État d'Éducateur Spécialisé, de Jeunes Enfants, d'Assistante Sociale, de Conseillère en Economie Sociale et Familiale).

E. LES DELEGUES DU PERSONNEL

Les délégués du personnel sont une institution représentative des salariés. Ils sont élus pour une durée de quatre ans.

Les délégués du personnel en place ont été élus en mai 2015. En 2016, un délégué élu titulaire ayant démissionné, il a été remplacé par une suppléante élue.

Conformément à la réglementation en vigueur, de nouvelles élections sont programmées pour le premier semestre 2019 instaurant le CSE.

Le budget consacré aux actions du C.E. est de 10 793 € pour l'année 2018 avec un reliquat de 2017 de 2 427 €.

Les dépenses se répartissent sur l'achat de chèques vacances et de bons cadeaux remis à l'ensemble des salariés répondant aux critères d'attribution, en juin et en décembre 2018 et à l'occasion d'un repas organisé pour le personnel.



F. LA FORMATION

Les bénéficiaires de formation relèvent de toutes les catégories professionnelles : éducatif, nuit, service et entretien...

En 2018, le Compte Investissement Formation Adhérent (CIFA) de l'Abri Maternel s'élève à 6 908 € avec un reliquat non utilisé par annulation de stage de formation de 2017.

Le plan de formation 2018 a profité à 24 personnels dont 3 en CDD.

De plus, 1 personnel étaient engagé dans une formation longue, toujours en formation en alternance en 2018.

LES FORMATIONS EFFECTUEES EN 2018

CONSEQUENCES VIOLENCES CONJUGALES SUR LES ENFANTS

- 1 personnel de l'accompagnement (CESF) et 1 personnel d'accueil de jour

L'ACCUEIL DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE

- 2 personnels d'accompagnement (Es et CESF)

ACR 2018: TRAUMATISME DE L'EXIL Action prioritaire régionale 2018 de l'UNIFAF

- 1 personnel de l'accompagnement (ES)

VERS UNE DEMARCHE D'EVALUATION AU TRAVERS UNE THEMATIQUE CONCRETE : LE SOUTIEN A LA FONCTION PARENTALE

- 1 personnel de l'accueil de jour
- 1 personnel de l'accueil de nuit
- 10 personnels de l'accompagnement (2 ES, 2 CESF, 2 AS, 4 EJE)
- 2 chefs de service

ARTS PLASTIQUES: un outil d'expression pour les personnes en difficulté

- 1 personnel de l'accompagnement (ES)

LA DANSE COMME MEDIATION EDUCATIVE A VISEE THERAPEUTIQUE

- 1 personnel de l'accompagnement (EJE)

HABILITATION ELECTRIQUE- recyclage

- 1 personnel agent de maintenance

SECURITE INCENDIE

- 1 personnel de l'accueil de jour
- 3 personnels de l'accueil de nuit
- 4 personnels de l'accompagnement (3 ES, 1 EJE)
- 1 personnel d'entretien des surfaces
- 1 chef de service

DEVENIR SST

- 1 personnel de l'accueil de jour
- 1 personnel de l'accueil de nuit
- 2 personnels de l'accompagnement (1 ES, 1 EJE)
- 1 personnel de maintenance
- 1 infirmière
- 1 agent administratif

Les stages annulés:

- Du fait de l'Abri:
 - o LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D'AGIR : reporté en 2019 par manque de disponibilité pour une seconde formation collective en interne.
- Du fait de l'organisateur:
 - o DESSIN ET PEINTURE, Revaloriser son propre processus créatif : pour 1 personnel de l'accompagnement (EJE)
 - o SOUTENIR LA PARENTALITE : pour 2 personnels de l'accompagnement (2 CESF)
 - o MOTIVATION DES EQUIPES : pour 2 chefs de service

LA SUPERVISION

Un psychologue clinicien extérieur à l'établissement intervient une fois par mois auprès des équipes. Contrairement aux A.P.P, la participation du personnel s'appuie sur la libre adhésion. Les séances de soutien ou d'accompagnement portent exclusivement sur des situations à caractère professionnel.

La supervision contribue à la régulation d'équipe. Elle implique le respect de la confidentialité et de la neutralité.

Les objectifs sont :

- Le soutien des équipes dans l'exercice de leur activité professionnelle
- L'élaboration en groupe des pratiques qui fondent l'appartenance à une institution

- L'éclairage théorique sur des thèmes touchant à la psychopathologie (deuils, souffrances, traumatismes, psychopathies)

L'ANALYSE PARTAGÉE

Dans le cadre du dispositif d'Accompagnement Individualisé, les professionnels intervenant sur la situation de certaines familles disposent de séances d'« Analyse Partagée » animées par le psychologue. Leur objectif est de permettre aux participants de disposer des temps de réflexion et de l'éclairage théorique nécessaires à la mise à plat de la problématique familiale, des compétences et des faiblesses de la cellule et de ses acteurs. Il s'agit enfin d'analyser les effets des propositions faites à la famille dans le cadre du « PAI » pour éventuellement les questionner.

C'est une instance de réflexion et non de décision.



G. LA SANTE AU TRAVAIL

En 2018, le taux d'absentéisme définit selon les critères d'absence pour :

- Une maladie courte et longue durée ;
- Un accident du travail ;
- Une maladie professionnelle ;
- Un accident de trajet ;
- Des absences injustifiées.

En 2018, le taux d'absentéisme est calculé sur la base de 28.62 ETP (CDD et CDI) présents sur 2018.

NATURE DES ABSENCES	TAUX 2017	NBRE DE JOURS 2018	TAUX 2018
Congé maladie – 30 jours	1.82 %	145	1.41 %
Congé maladie + 30 jours	6.19 %	912	8.85 %
Accidents de travail	0.08 %	34	0.33 %
TOTAL	8.09 %	1 091	10.59 %

Durant cette année, le taux d'absentéisme est nettement supérieur au seuil d'alerte de 8%. Ceci dit, quatre personnes sur les 17 absents, représentent 66% des absences qui s'élèvent à 698 journées.

Sur ces quatre personnes:

- deux d'entre elles ont plus de 60 ans et l'une des deux s'est posé en victime dans l'affaire opposant deux salariés, évoqué plus loin dans les risques professionnels.
- Les deux autres ont fait connaître leur mal être au travail au regard de l'activité et des missions qui demandent un soi assuré.

Les autres absences qui ne sont pas forcément signe d'alerte de la santé de l'entreprise sont celles pour les formations, congés maternité et parentaux représentent 6.25 % de taux d'absentéisme qui impactent sans aucun doute sur le recours au remplacement de personnel.

PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Il s'agit de l'ensemble des actions visant à prévenir les risques professionnels et à assurer la santé physique et psychique des salariés sur leur lieu de travail.

Celles-ci concernent tous les salariés et sont mises en œuvre :

- Dès l'embauche d'un salarié, l'infirmière de l'Abri Maternel en collaboration avec la secrétaire de direction organise la visite médicale ou visite initiale d'information et de prévention à l'AIMT 13 (Association Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail). C'est l'occasion pour l'infirmière d'informer de son rôle dans la prévention des risques professionnels et comme interlocuteur en santé au travail.
- Au cours de l'exercice de sa fonction, le salarié peut se rapprocher de l'infirmière et solliciter une visite médicale à la médecine du travail. Il peut aussi lui être proposé des formations organisées par l'AIMT afin de prévenir les risques professionnels identifiés à l'Abri Maternel.
- En cas d'arrêt maladie ou d'accident du travail, l'organisation de la visite de pré-reprise, de reprise et le suivi du salarié à son retour s'effectue également en collaboration direction/AIMT13.
- En mars 2018, une professionnelle de l'équipe d'accueil de jour ainsi que les deux délégués du personnel titulaire se sont intéressées et se sont portées volontaires pour intégrer une équipe de suivi des risques professionnels. Elles ont suivi une demi-journée de prévention à l'AIMT sur la formation au document unique.

L'infirmière, porteuse de cet important outil, est partie en congé maternité.

De plus, nous avons géré une forte perturbation des relations de travail suite au recrutement d'un chef de service en difficulté et d'un conflit entre deux personnels qui a fait suspecter un comportement interdit au regard du droit du travail.

En effet, un conflit entre agent de maintenance et agent de propreté nous a aussi beaucoup mobilisé en lien avec la médecine du travail et la DIRECCTE qui a eu un impact sur l'aspect financier puisque nous avons dû réaliser des travaux pour que les deux salariés ne puissent pas être dans un même espace sans témoin.

2018 a été aussi l'année de restrictions financières qui a mobilisé la directrice et le comptable sur un diagnostic nous permettant de partir en recours contentieux face à l'amoindrissement des ressources déjà très contenues et optimisées.

L'actualisation du DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels) a été mis en suspens malgré les besoins criants.

La prévention mise en place par ce document se voit reléguer au second plan dans les temps de crise. Ce constat est sans surprise.

La médecine du travail qui doit également rentrer dans une transformation mettant en œuvre plus intensément la prévention, voit ses heures disponibles réduites et nous soutient autant qu'elle peut sur des résolutions de problématiques réelles plus que sur le champ de la prévention.

XI. OBJECTIFS ET PROJETS 2019

Sous un ciel d'incertitude face aux conclusions de notre bilan financier 2018, nous avons la mission et le devoir de travailler le projet d'établissement et d'en faire la réécriture en se projetant à 5 ans.

Les améliorations concernant l'habitat des personnes accueillies sont quelque peu suspendues aux financements sans compter toute l'énergie investie dans le contrôle, la maîtrise du budget raboté en 2018.

La volonté d'une démarche de qualité sera maintenue sur les outils de travail pour l'évolution professionnelle de l'Abri Maternel vers une politique d'évaluation plus opérationnelle.

L'Abri Maternel a commencé un travail de diagnostic sérieux et sincère de la réponse qu'il apporte au regard des besoins sur le territoire et a travaillé son utilité sociale autour de la prise en compte de la petite enfance, de la parentalité et à la mise en sécurité des femmes enceintes et/ou avec enfants.

La participation effective des personnes accueillies prend son sens et fait aussi évoluer les pratiques et de ce fait, prendront forme dans l'évolution des outils : règlement de fonctionnement, livret d'accueil,...

Celui-ci permettra des projections pour la réécriture du projet d'établissement pour l'année 2019.

Pour l'année 2019 , le plan de formation validé avec les représentants du personnel porte sur :

- La participation des personnes accueillies et leur pouvoir d'agir qui n'avait pas pu se faire en 2018
- Un accompagnement pour la réécriture du projet d'établissement et en parallèle des propositions liées au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens qui devrait être discuté en 2019
- La formation indispensable à l'accueil des femmes victimes de violences

Cette évolution devrait permettre à l'Abri Maternel de se dynamiser et d'entreprendre et d'innover en connaissance des attendus des politiques sociales.

Les pistes de recherches et d'investigations seront :

- Le travail au sein des dispositifs en faveur des femmes et plus largement des publics victimes de violences
- Notre contribution au plan quinquennal du logement d'abord
- Une contribution au service de l'ASE pour proposer des placements à domicile
- Notre contribution à la stratégie nationale de soutien à la parentalité

XII. ANNEXES

A. Récapitulatif des indicateurs de l'activité de l'établissement

2018	 Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE			 DÉPARTEMENT BOUCHES DU RHÔNE	 Abri Maternel DEPUIS 1918
	CHRS	Urgence 115	TOTAL	CENTRE MATERNEL	TOTAL
CAPACITE	84	1	85	40	125
JOURNEES THEORIQUES	30660	365	31025	14600	45625
JOURNEES REALISEES	31 069	347	31 416	14 980	46 396
TAUX D'OCCUPATION	101%	95%	101%	103%	102%
MOYENNE	85	1	86	41	127
NOMBRE D'ADMISSIONS	63	13	76	32	108
NOMBRE DE PRESENTS DANS L'ANNEE	154	14	168	77	245
NOMBRE DE DEPARTS	63	13	76	39	115