



RAPPORT D'ACTIVITE 2021

ESPERANCE / SIS

2, rue St Léonard
67600 SELESTAT

1-3 rue Jean Monnet
67300 SCHILTIGHEIM

Pôle Développement Social

RSA Accompagnement Social Spécifique Santé Territoires EMS Nord et Sélestat/Molsheim

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

C'est dans ce cadre que depuis février 2014, l'ARSEA propose un **accompagnement social spécifique « santé »** sur les territoires de l'Eurométropole Nord et de Sélestat/Molsheim.

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

I. Secteur Eurométropole Nord

1. MISSIONS / PRESTATIONS DELIVREES

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

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

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

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

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

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

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

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

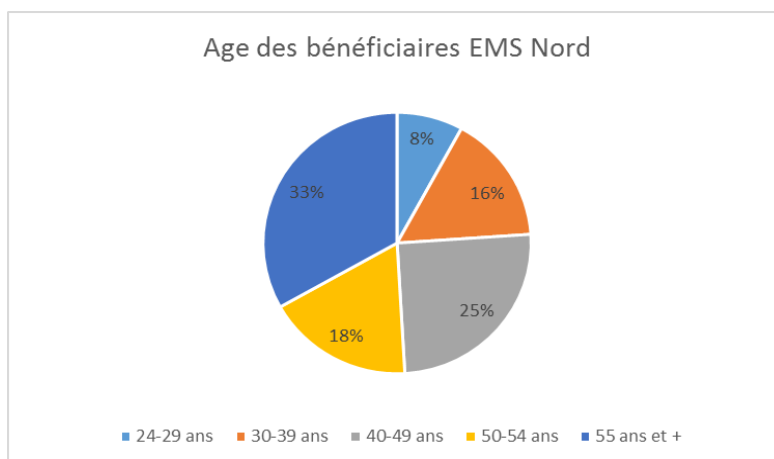
A travers l'accompagnement proposé, l'ARSEA répond à demande de la CeA d'inscrire ses missions dans la prise en compte d'une spécificité que nous vous proposons de mettre en lumière via la présentation dans un premier temps de son public, avant d'aborder les modalités d'accompagnements utilisées.

1.1. Profil du public accompagné

1.1.1 Le nombre de bénéficiaires accompagnés

Sur le secteur de l'EMS Nord, 163 allocataires du RSA ont été accompagnés par notre service en 2021 contre 159 en 2020.

1.1.2 Age



Cette année a été marquée par l'augmentation importante du nombre de personnes âgées de 24 à 29 ans présents dans le portefeuille RSA Santé (8% en 2021 contre 4% en 2020). Néanmoins, s'il est important de noter cette évolution, la part de cette population reste la plus faible dans le nombre total de personnes accompagnées.

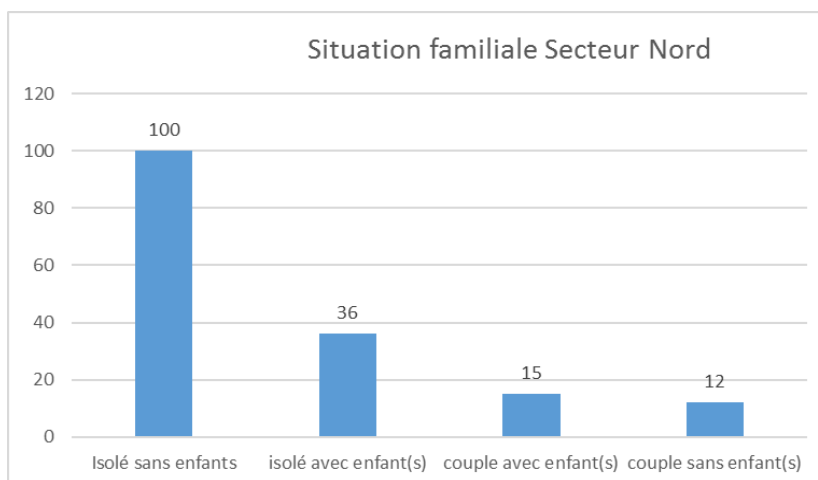
L'équipe se demande si cette évolution est en lien avec une augmentation générale de cette part de la population dans le dispositif RSA et/ou si la mise en place de la plateforme 1 permet de mieux cibler les problématiques.

Pour les tranches d'âges 40 à 55 et plus, les chiffres sont stables. Les 40/49 ans reste la tranche d'âge la plus représentée.

1.1.3 Sexe

Femmes : 78 Hommes : 85

1.1.4 Situation familiale



Comme les années précédentes, la grande majorité des personnes accompagnées sont des personnes isolées sans enfants : 100 personnes en 2021, 95 en 2020 et 85 en 2019. On note une augmentation progressive de ce type de ménage.

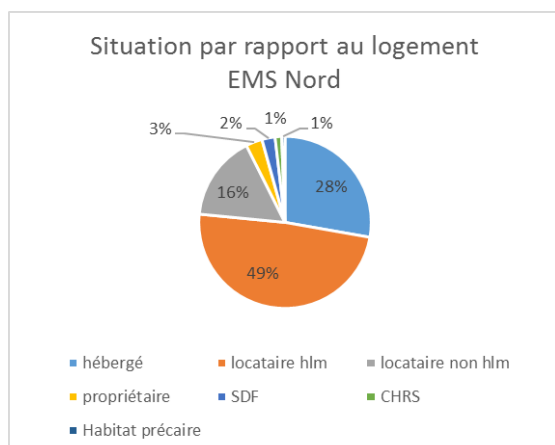
1.1.5 Niveau d'étude

Niveau d'étude	2021	2020
Niveau I,II,III (bac+2et+)	15	16
Niveau IV (bac)	22	20
Niveau V (CAP/BEP/BEPC)	35	30
Niveau V bis (niveau CAP)	14	9
Niveau VI (fin de scolarité)	53	50
Jamais scolarisé	14	13
Non renseigné	10	21
Nombre de personnes	163	159

Bien que l'on observe une légère augmentation des personnes ayant un niveau d'étude V et plus, la majorité des personnes accueillies en 2021 était sans diplôme et/ou des personnes n'ayant jamais été scolarisées.

On peut également noter que parmi les personnes accompagnées ayant un diplôme, le niveau CAP (ou diplôme équivalent) est le plus représenté.

1.1.6 Logement



Le nombre de personnes logées en HLM est identique à celui de 2020. Ce mode d'habitat est le plus répandu chez les personnes accompagnées.

Nous constatons une augmentation de 6% des personnes hébergées. Cela peut être mis en lien avec l'augmentation de la part des 24/29 ans dans le nombre total des personnes suivies.

1.1.7 Mode de déplacement

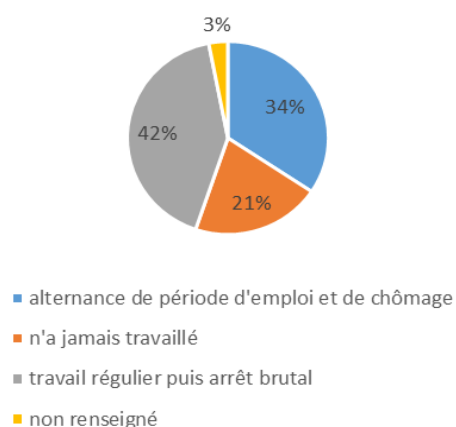
Mode de déplacement	2021	2020
voiture	47	40
Deux roues motorisées (moto/mobylette)	2	0
Vélo	7	9
Transport en commun	105	101
Non renseigné	2	9
Nombre de personnes	163	159

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

En parallèle, nous constatons que le nombre de personnes qui se déplacent en voiture continue d'augmenter depuis 2020. Ce phénomène s'explique en partie par le fait qu'en cette période de pandémie, plusieurs des personnes accompagnées ont indiqué avoir davantage recours à l'usage de la voiture pour éviter le plus possible les transports en commun. Certains conduisent leur propre voiture mais dans de nombreux cas se sont des membres de la famille, notamment les enfants, ou bien des amis qui les véhiculent. Il est également à remarquer que 41% des personnes accompagnées sont titulaires du permis B.

1.1.8 Situation par rapport à l'emploi

Situation par rapport à l'emploi EMS Nord

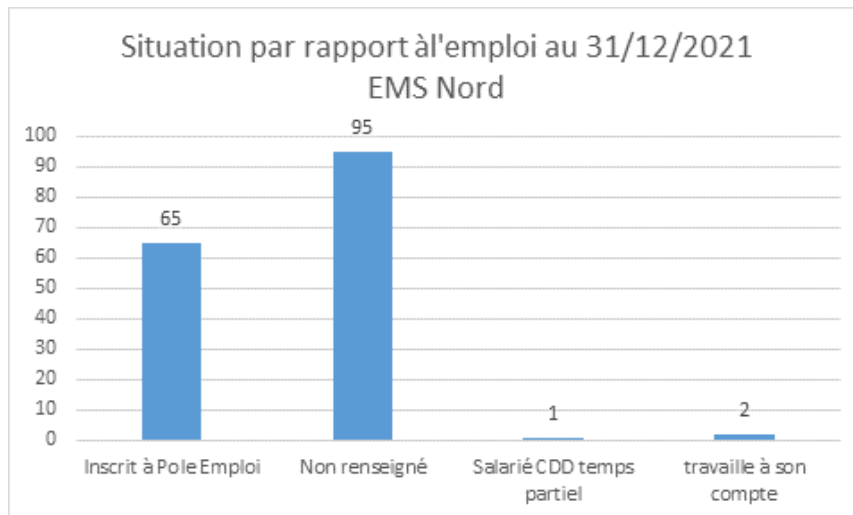


Du fait de la spécificité du public, les informations indiquées ici font référence, pour la majorité, à une situation antérieure à l'accompagnement (parfois de plusieurs années).

En 2021, le nombre de personnes n'ayant jamais travaillé est en nette diminution, passant de 27% à 21%.

Nous constatons que les catégories « alternance emploi/chômage » et « travail régulier puis arrêt brutal » concernent 76% des personnes accompagnées.

La prépondérance de ces deux types de situations peut s'expliquer par les problèmes de santé rencontrés par les bénéficiaires (pris en charge ou non, identifiés ou non) et qui ne leur permettent pas de se stabiliser sur le plan professionnel.

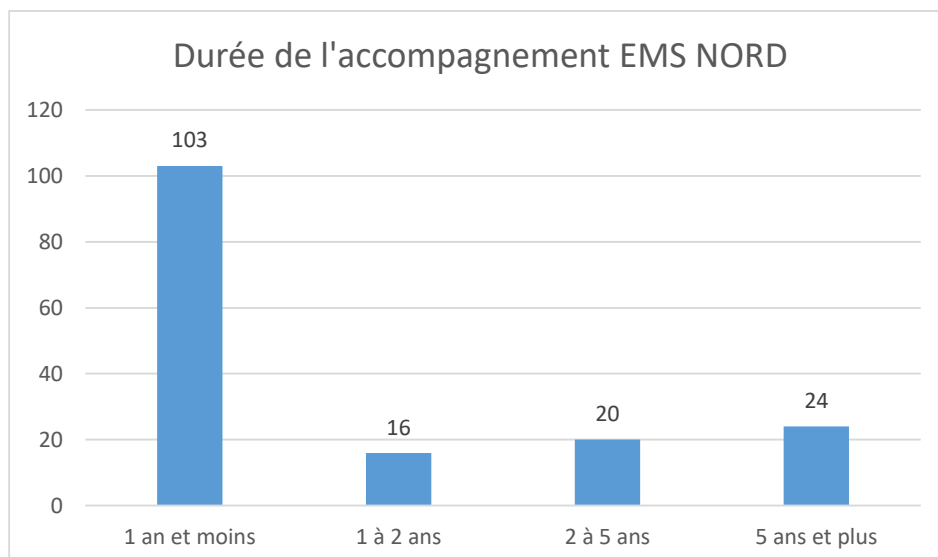


Dans le cadre de l'accompagnement proposé, la considération de la problématique santé est prioritaire. Les personnes accompagnées se mobilisent en premier lieu pour leurs démarches sociales et/ou de soins.

Pourtant, nous pouvons constater que 40% des personnes suivies sont inscrites au Pôle Emploi. En effet, pour la majorité, même si le retour à l'emploi n'est pas toujours un projet à court terme, il reste un objectif qui s'inscrit dans leur démarche d'inclusion globale. Certaines personnes peuvent effectuer, en parallèle des démarches proposées par notre équipe dans le cadre de l'accompagnement social spécifique santé, des démarches à visée « emploi » telles que l'obtention d'une RQTH, la production d'un CV ou encore le passage du permis de conduire. Ces démarches, qui sont encouragées, sont accompagnées à leurs prémices et dans une moindre mesure, concrétisées avec les personnes. Un travail partenarial avec le référent professionnel (Pôle Emploi, Cap Emploi) peut être effectué.

NB : Sous l'item « non renseigné » il faut entendre que les personnes ne sont ni en situation de travail, ni inscrites à Pôle Emploi.

1.1.10 Durée de l'accompagnement



Globalement, l'accompagnement social spécifique santé nécessite une durée d'accompagnement plus longue, car elle prend prioritairement en compte les difficultés de santé de l'allocataire. Pour autant, nous constatons qu'en 2021, 44 personnes étaient en accompagnement depuis plus de 2 ans soit 27% contre 41% en 2020. Jusqu'à cette année-là, la durée d'accompagnement était stable.

Tout comme en 2020, il apparaît que la majorité des personnes accompagnées en 2021 le sont depuis moins d'un an. Nous pouvons noter en parallèle de ce constat une augmentation de cette catégorie de 19% (103 personnes en 2021 contre 71 personnes en 2020).

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

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

Ces raisons sont autant de phénomènes qui ont pu impacter les statistiques « durée dans l'accompagnement » 2021.

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

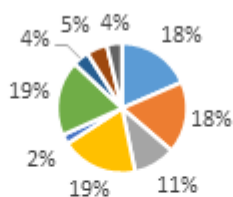
Le cahier des charges définit les champs de l'accompagnement social. Il recense les thématiques les plus fréquemment repérées pouvant être un frein à l'accès à l'emploi, mais aussi à l'insertion sociale des personnes bénéficiaires du RSA. Il s'agit d'une liste non exhaustive sur laquelle l'équipe est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

1.2.1. Focale sur les problématiques identifiées

PROBLEMATIQUES ET DEMARCHES POUR FACILITER L'INCLUSION (1 personne peut avoir plusieurs problématiques)		
	2021	2020
Administratives et d'accès aux droits :	146	141
régularisation des documents d'État Civil	14	11
absence de documents administratifs nécessaires à l'instruction des dossiers	24	35
dossier MDPH (en cours ou déposé)	91	74
accord RQTH	22	20
accord AAH	13	7
accord orientation marché du travail (CAP EMPLOI, formation, ...)	18	12
recours MDPH	11	5
dossier invalidité	1	2
dossier retraite	13	4
dossier PUMA/CSS	146	128
accès et maintien à l'ensemble des droits sociaux (TPN, TSS, démarches CAF, ...)	122	123
sous-total	464	314
Gestion de la vie quotidienne :	141	135

organisation administrative, budgétaire, familiale	136	133
mobilité (badgéo, mobilex, train, ...)	25	19
recherche d'un mode de garde	4	7
hygiène corporelle et domestique	18	28
sous-total	183	187
Accès au logement et son maintien :	83	66
démarches d'accès au logement	59	50
démarches de maintien dans le logement	33	20
sous-total	92	70
Accès aux soins, la prise en charge des problématiques de santé :	151	133
situations dépendances (alcool, drogue,...)	20	20
troubles du comportement et souffrance psychique	90	79
maladies invalidantes (maladies physiques)	126	105
soins en cours (hospitaliers, cures, traitements...)	123	112
problèmes santé non pris en charge	41	49
orientation équipe santé	12	6
orientation RESI	2	1
orientation CMP/psychiatre - psychologue libéral	32	29
orientation CSAPA	3	4
orientation bilan de santé MGEN	11	9
sous-total	460	414
Illettrisme et analphabétisme :	19	32
méconnaissance et non maîtrise de la langue française	17	31
démarches d'apprentissage (FLE, remise à niveau, bilan linguistique, ...)	3	6
sous-total	20	37
Connaissance du monde du travail :	148	138
pas de perspectives d'emploi actuellement	97	98
démarches emploi/formation (inscription PE, prospection CV, ...)	55	50
participation ateliers passerelle	4	4
sous-total	156	152
Justice :	32	22
difficultés ou démêlés avec la justice/condamnation pénale (convocation tribunal, TIJ, SPIP,...)	5	2
difficultés avec la justice/condamnation administrative (expulsion, divorce, affaire judiciaire en cours, ...)	11	8
difficultés dans leur rapport à la loi	13	9
prise en compte d'un passé judiciaire	6	13
sous-total	35	32
Socialisation :	41	53
bénévolat	4	5
atelier collectif ARSEA	39	52
atelier collectif partenaires (CeA, PE, épicerie sociale, ...)	2	5
participation à des activités associatives (GEM, CSC, ...)	2	1
sous-total	47	63
Problèmes éducatifs :	30	38
scolarisation des enfants	2	10
soutien à la parentalité (orientation, conseils, ...)	25	33
existence d'un soutien éducatif (AEMO, LAPE, ...)	5	10
sous-total	32	53
Personnes accompagnées en 2021		163

Problématiques secteur EMS Nord



- Administratives et d'accès aux droits :
- Accès au logement et son maintien :
- Illétrisme et analphabétisme :
- Justice :
- Problèmes éducatifs :
- Gestion de la vie quotidienne :
- Accès aux soins, la prise en charge des problématiques de santé :
- Connaissance du monde du travail :
- Socialisation :

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

1. L'accès aux soins et la prise en charge des problématiques de santé / Connaissances du monde du travail (respectivement 19%)
2. Démarches administratives et d'accès aux droits / Gestion de la vie quotidienne (respectivement 18%)
3. Accès au logement et son maintien (11%)

1.2.1.1 Démarches administratives :

Après une nette augmentation des démarches administratives réalisées avec les personnes accompagnées entre 2019 et 2020, nous constatons une stabilisation en 2021. Cet item représente toujours une part conséquente de l'accompagnement par son nombre total de démarches réalisées et par le nombre de personnes concernées.

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

En effet, ces dernières sont la base de tout accompagnement social.

Au sein de l'équipe ARSEA, elles sont systématisées. Ainsi, sur 163 personnes accompagnées en 2021, 146 ont été accompagnées dans leur démarche « Couverture Santé » et 122 dans leur démarche « droits sociaux ».

Bien entendu, pour l'équipe de référents RSA accompagnement spécifique santé, l'instruction des dossiers MDPH est la troisième démarche administrative réalisée.

Courant 2021, 91 dossiers ont été déposés ou sont en cours de renseignement. Sur l'année 2021, 12 dossiers ont abouti à l'obtention de l'AAH, 22 de la RQTH et 18 d'un accompagnement professionnel spécifique. Il est important de préciser ici qu'une part importante des dossiers déposés n'a pas encore obtenu de réponse. En effet, en raison de la crise sanitaire, le délai moyen de 6 mois pour le traitement d'un dossier MDPH a été quasiment doublé.

1.2.1.2 Gestion de la vie quotidienne :

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

1.2.1.3 Accès au Logement :

Le nombre de démarches liées à l'accès au logement est en hausse depuis 2 ans.

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

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

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

Il est à souligner que plusieurs familles accompagnées vivent encore avec un ou plusieurs enfants majeurs qui ne sont pas à charge au titre du RSA et qui peuvent être dépendants financièrement des parents.

Ces situations mêlent relations familiales, difficultés budgétaires et difficultés locatives et doivent être prises en compte par les référents dans leur proposition d'accompagnement personnalisé.

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

Cet item représente le travail principal de notre accompagnement.

Les difficultés de santé rencontrées par les personnes accompagnées relèvent de pathologies physiques et/ou psychiques. De plus, il n'est pas rare que les personnes cumulent plusieurs pathologies. Les chiffres 2021 confirment cette tendance avec l'augmentation des deux indicateurs « troubles du comportement et souffrances psychiques » et « maladies invalidantes ».

L'équipe fait le constat d'une certaine inégalité du degré de prise en charge des bénéficiaires par le corps médical. Si l'équipe œuvre au quotidien pour amener les personnes vers le soin, cette année encore 25% d'entre-elles ont un ou plusieurs problèmes de santé non pris en charge.

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

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

En parallèle, nous constatons que le nombre total des personnes ayant des « soins en cours » a augmenté et concerne aujourd'hui 75% des personnes accompagnées (contre 70% en 2020).

L'équipe s'est retrouvée confrontée aux conséquences de la crise sanitaire en matière d'accès aux soins. En effet, bien que les orientations vers les différents professionnels de santé restent stables par rapport à 2020, un nombre plus important de personnes ont d'abord dû patienter, restant longtemps sans solution d'accompagnement et/ou de soin du fait de l'engorgement du secteur sanitaire.

Fin 2021, l'équipe a néanmoins constaté un retour relatif à une certaine normalité.

1.2.1.5 Illettrisme et analphabétisme :

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

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

L'année 2021 a été marquée par l'impossibilité pour les personnes souhaitant s'inscrire dans des démarches d'apprentissages d'accéder concrètement à une place. En effet, leur inscription sur la plateforme « *Bonjour Strasbourg* » n'a jamais aboutie par faute de place et/ou de fermeture temporaire des lieux d'accueil.

1.2.1.6 Connaissance du monde du travail :

Bien que l'objectif premier de l'accompagnement proposé ne soit pas l'insertion professionnelle, c'est une question régulièrement abordée dans le cadre des projets de vie et des démarches d'inclusion des allocataires.

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

1.2.1.7 Justice :

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

Par ailleurs, nous constatons une légère augmentation des condamnations pénales et administratives. Le monde judiciaire, déjà inscrit dans une temporalité particulière, a été impacté par la crise sanitaire. Ainsi, de nombreux cas de divorce, expulsion, recours pour AAH sont toujours en cours de traitement. Les personnes accompagnées concernées par des procédures en lien avec la justice et confrontées à cette temporalité apparaissent parfois limitées dans leur disponibilité (moral, physique, ...), ce qui impacte leurs démarches de soins et d'insertion.

1.2.1.8 Socialisation :

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

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

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

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

Ainsi, si le nombre de participants à des actions collectives (intra ou extra ARSEA) est en baisse, il concerne tout de même 41 personnes en 2021.

1.2.1.9 Problèmes éducatifs

Cette thématique concerne essentiellement les conseils et les questions liées à la parentalité. Globalement les chiffres ont fortement diminué par rapport à 2020. Ce constat peut être mis en regard avec le fait que seulement 31% des personnes accompagnées ont des enfants à charge.

1.2.2 Méthodologie d'intervention :

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

1.2.2.1 L'accompagnement individuel :

Il se définit comme suit :

- Proximité et Disponibilité :

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

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

- Adaptabilité :

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

- Personnalisation d'un accompagnement global :

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

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

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

1.2.2.2. Le collectif :

En parallèle de l'accompagnement individuel proposé, l'équipe a développé sur ces dernières années des actions collectives adaptées au public, basées sur la thématique de la santé au sens large du terme.

A ce jour, trois actions sont déclinées :

- les « conférences santé »,
- les ateliers « cuisinons ensemble ! »,
- les ateliers « bien-être et estime de soi ».

La diversification des thèmes abordés, des formes proposées, des objectifs présentés par le biais de ces collectifs a permis d'accompagner les bénéficiaires autrement et de les amener vers une prise de conscience de leur situation et de l'état de leur démarche de soin.

Par la réalisation de liens entre le suivi individuel et les actions collectives, l'équipe intègre pleinement ces deux types d'accompagnements dans sa méthodologie.

- Les « conférences santé » :

2021 a été marqué par l'interruption momentanée des « conférences santé » mensuelles, existantes depuis fin 2014.

Pour rappel, ce collectif a pour objectif de sensibiliser et prévenir sur les thématiques liées à la santé. Ces rencontres permettent aux bénéficiaires de recevoir une information éclairée, construite et exposée par un professionnel de santé.

Ces temps donnent l'occasion à ses participants de poser des questions aux intervenants, de débattre avec les autres participants (partage d'expériences ou de conseils) et, pour certains, d'éprouver leur capacité à être en collectif ou plus simplement, à s'engager dans une démarche.

Pour certains d'entre eux, les renseignements obtenus les encourageront à la prise de rendez-vous pour débiter/reprendre des soins.

L'interruption momentanée de ce collectif s'explique pour l'essentiel par :

- l'impact négatif des « jauges » dû à la pandémie sur ce type d'action (baisse du nombre de personnes pouvant être accueillies, entrave à la mobilisation des partenaires, éloignement de l'objectif « toucher le plus grand nombre »).

- le souhait de l'équipe de se saisir de cette interruption « contrainte » pour redéfinir le cadre de ce collectif, en vue de sa reprise dès début 2022 (cf. 2.2.3. Focale sur l'action dans le domaine de l'innovation).

- Les ateliers cuisine « Cuisinons ensemble ! » :

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

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

Le choix a été fait d'une session par saison afin de mettre en avant les produits de saison. Il y a donc quatre rencontres par an auxquelles sont invitées à chaque fois quatre à cinq personnes.

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

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

Cycles 2021	Thématiques spécifiques	Intervenante extérieure	Nombre de participants
<u>Printemps</u> 15, 18 et 22 mars	/	Mélanie Le Morzedec, Nutritionniste libérale	4
<u>Été</u> 5,8 et 12 juillet	/		3
<u>Automne</u> 28, 30 septembre et 1 ^{er} octobre	Nutrition et conduites addictives		3
<u>Hiver</u> 29 novembre, 6 et 13 décembre	/		2
TOTAUX			12 / 20 places disponibles

En 2021, 12 personnes accompagnées ont participé à ce collectif (sur 20 places disponibles). Le taux de participation, qui peut être considéré comme « bon », mais non « optimal », s'explique par la difficulté globale pour les personnes à se mobiliser et à s'inscrire dans un collectif. Pour les personnes bénéficiant d'un accompagnement social spécifique santé, cette difficulté est parfois liée et accentuée par la présence de pathologies physiques et/ou psychiques.

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

- « *Bien-être et estime de soi* » :

L'équipe de travailleurs sociaux a noté chez certains des bénéficiaires accompagnés une perte de confiance en soi. Cela s'est observé à travers l'expression de paroles de dévalorisation sur leur propre personne, une absence « d'envie de » tant sur le plan de la présentation (habillement) que de la réalisation des démarches ou encore à travers la pratique de conduites à risques.

L'état psychologique et l'état physique sont liés. Du fait de leur parcours, les personnes accompagnées se trouvent souvent dans une spirale : « je vais moralement mal/je vais physiquement mal ».

L'équipe a souhaité répondre à cette problématique repérée comme récurrente, particulièrement depuis 2020. En ce sens, elle a voulu proposer un projet qui prend en compte la notion d'estime de soi dans sa globalité en traitant les trois aspects suivants : psychologique – physique – esthétique et a fait le choix de créer et porter une action collective faisant appel à des partenaires ayant une expertise dans ces domaines :

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

Ainsi, ce nouveau collectif a pour but de prévenir et/ou lutter contre l'isolement dû à une mauvaise estime de soi et favoriser l'amélioration de l'estime personnelle pour une meilleure insertion sociale, voire professionnelle.

L'action a lieu dans nos locaux à Schiltigheim. Elle se déroule sur une année civile à raison d'un cycle de neuf séances par semestre, soit deux cycles par an. Chaque cycle est constitué d'un groupe de quatre personnes (huit bénéficiaires par an).

Cette action a été organisée pour la 1^{ère} fois de septembre à novembre 2021. Trois personnes ont participé (à noter que la quatrième personne n'a pu participer, car elle a été acceptée en cure sur la même période).

Cycles 2021	Profil du groupe	Intervenantes extérieures	Nombre de participants	Nombre de participations
Lancement de l'action en septembre - De fin septembre à début novembre - 8 séances (+ 1 à venir en 2022)	- 3 femmes - Personnes isolées, dont une avec 3 enfants à charge - Moyenne d'âge : 31 ans - Moyenne de la durée d'accompagnement RSA santé : 16 mois	Lucile Jung, Psychologue à l'ARSEA Christine Roser, Coach sportive, REDOM Karen Colombel, Coach en image, libérale	3	25
TOTAUX			3 / 4 places disponibles	25 / 27 attendues

Bien que cela n'ait pas eu lieu à l'occasion de la tenue de ce premier cycle, l'équipe trouve pertinent de permettre la participation des personnes rencontrées par les référentes accompagnement professionnel, cette thématique pouvant potentiellement intéresser tous les bénéficiaires du RSA.

1.3. Sorties – Motifs :

Pour rappel, sur l'année 2021, l'équipe a suivi 163 personnes, accueilli 60 nouveaux allocataires et enregistré 63 sorties :

- Orientation vers un accompagnement socioprofessionnel ou professionnel : **22**
- Réorientation vers un autre référent social : **14**
- Versement d'un autre revenu AAH/invalidité : **12**
- Fin de versement du RSA : **4**
- Déménagement : **4**
- Emploi : **3**
- Décès : **2**
- Suspension du versement : **2**
- Changement de situation familiale : **0**
- Incarcération : **0**
- Autres : **0**

2. FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

2.1 Vie du Service

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

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

En 2021, une partie des réunions se sont déroulées en visioconférence.

L'ARSEA accueille régulièrement des stagiaires. Ces derniers sont systématiquement rencontrés par l'équipe pour une présentation de l'action et des missions.

2.2 Focale sur l'action dans le domaine du partenariat

Le travail partenarial est indissociable du travail social.

La Collectivité Européenne d'Alsace, qui oriente les bénéficiaires du RSA vers notre structure, est un partenaire incontournable tant dans l'échange quant aux parcours des personnes, que dans le soutien de projets par le biais de la mise à disposition de locaux (salles, cuisine pédagogique...).

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

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

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

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

Cette année, l'équipe a également amorcé un partenariat avec des étudiants de l'ESEIS (BTS ESF) dans le cadre de leur programme d'étude. Un projet d'intervention auprès des personnes accompagnées est en cours de réflexion pour une mise en œuvre en 2022.

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

L'accompagnement social se décline de manière individuelle et collective.

L'accompagnement collectif a été bouleversé, pour la 2^{ème} année consécutive, du fait de la pandémie et de ses conséquences. Malgré le respect des protocoles sanitaires mis en œuvre afin de protéger les bénéficiaires, les partenaires et les salariés, l'organisation de temps collectifs est restée très compliquée.

Toutefois, malgré le contexte sanitaire, l'équipe a poursuivi ses réflexions concernant des actions collectives correspondant à des besoins repérés. Ainsi, l'action « bien-être et estime de soi » (cf. 1.2.2.2. Le collectif) a réuni 3 bénéficiaires qui ont particulièrement apprécié les interventions.

L'équipe projette de proposer des « marches urbaines ». En 2020, sur 159 personnes accompagnées, seules 7% avaient une activité physique régulière et plus de 50% indiquaient connaître des difficultés à « se mettre en mouvement » et « ne pas savoir comment faire pour y parvenir ». Ce projet a pour objectif de contribuer à la pratique d'une activité physique régulière, de montrer que la pratique d'une activité physique peut se réaliser à travers des activités quotidiennes, de faire découvrir des circuits de marches urbaines et des infrastructures existantes sur un territoire, de dynamiser les démarches d'insertion par la stimulation physique et de sortir de l'isolement. L'équipe envisage de s'adjoindre les compétences d'un coach sportif pour développer cette activité en 2022.

Des outils d'évaluation ont été développés pour les actions mises en œuvre, toujours dans un objectif d'amélioration de la prestation et dans le souci d'être à l'écoute des demandes et des besoins des bénéficiaires. En 2022, l'équipe prévoit d'organiser des temps de travail pour évaluer les outils en place, proposer des évolutions et élaborer des indicateurs.

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

Les équipes de l'accompagnement social et de l'accompagnement professionnel poursuivent leur réflexion concernant le développement d'un accompagnement professionnel spécifique pour les allocataires du RSA rencontrant des problèmes de santé (reconnu ou non par la MDPH). Cet accompagnement spécifique a pu être expérimenté auprès de certains bénéficiaires du RSA. Sa pertinence dans le parcours d'inclusion élaboré avec les personnes a pu être confirmée.

Les équipes espèrent que cette évolution pourra être prise en compte dans le cadre de l'appel à projet en 2022 avec une mise en œuvre sur les territoires concernés par leur intervention.

3. CONCLUSION

Les professionnelles de l'ARSEA continuent d'être présentes à la Commission Territoriale du RSA (CTRSA) et restent mobilisées pour continuer à améliorer la prestation, relayer auprès de la Collectivité Européenne d'Alsace les difficultés rencontrées sur le terrain et imaginer des solutions innovantes.

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

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

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

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

II. Secteur Sélestat-Molsheim

1. MISSIONS / PRESTATIONS DELIVREES

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

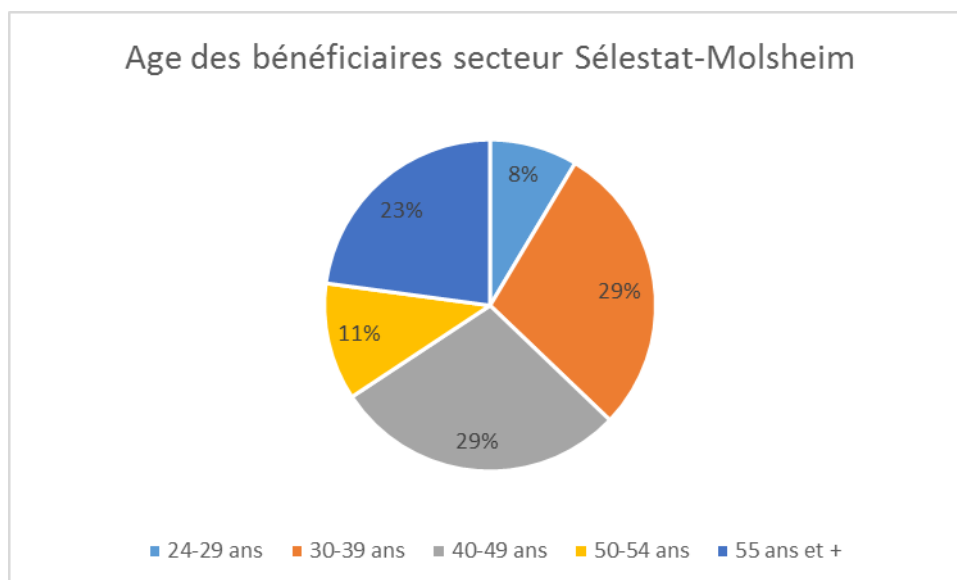
Sur le territoire Sélestat-Molsheim, l'accompagnement social spécifique santé des bénéficiaires du RSA est assuré par un travailleur social à 0.5 ETP pour 25 mesures. Dans un souci de proximité du public, le référent RSA se déplace dans les centres médico-sociaux du secteur.

1.1. Profil du public accompagné

1.1.1 Le nombre de bénéficiaires accompagnés

Sur le territoire Sud, 36 allocataires ont été accompagnés contre 44 en 2020.

1.1.2 Age



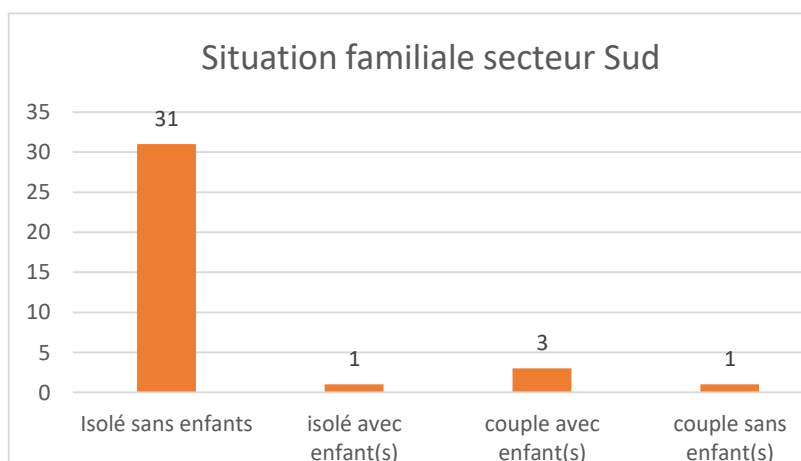
Cette année confirme une nouvelle fois que la majorité des personnes accompagnées ont entre 30 et 49 ans. Le nombre de personnes de 55 ans et plus reste quasiment identique même s'il est en légère augmentation après une petite baisse en 2020. Les plus jeunes ne représentent plus que 11%, soit une petite baisse de 4% par rapport à 2020.

1.1.3 Sexe

Femmes : 8 Hommes : 28

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

1.1.4 Situation familiale



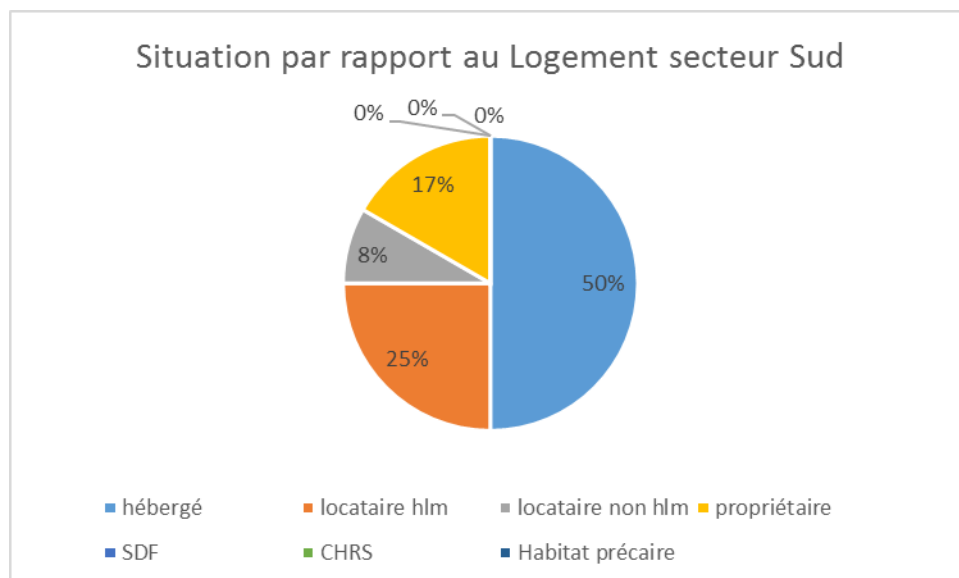
Les personnes accompagnées ont toujours le même profil depuis le début du dispositif sur ce secteur. Elles sont isolées, sans enfants et restent nettement majoritaires depuis ces trois dernières années. Leur nombre a augmenté de 11% en 2021.

1.1.5 Niveau d'étude

Niveau d'étude	2020	2021
Niveau I,II,III (bac+2et+)	8	6
Niveau IV (bac)	9	8
Niveau V (CAP/BEP/BEPC)	12	14
Niveau V bis (niveau CAP)	2	1
Niveau VI (fin de scolarité)	10	7
Jamais scolarisé	3	0
Nombre de personnes	44	36

Le nombre de personnes possédant le niveau V reste majoritaire. Nous remarquons également une légère hausse des personnes plus diplômées (bac et au-delà), mais ce qui est le plus prégnant est la forte augmentation des personnes jamais scolarisées ou jusqu'en fin de scolarité.

1.1.6 Logement



Le nombre de personnes hébergées connaît une importante progression passant de 36 à 50%, ce qui peut s'expliquer par le gel des expulsions locatives jusqu'en juin 2021. Cette décision a encore ralenti le rythme du marché locatif, les propriétaires ou bailleurs n'ayant pas la possibilité de disposer de leur bien. Les personnes étant majoritairement hébergées chez des tiers ou de la famille, nous pouvons également penser que les périodes de confinements successifs n'ont pas aidé à trouver des solutions alternatives.

Le nombre de personnes propriétaires est également relativement important sur ce territoire, les personnes rencontrent des difficultés de santé et se retrouvent dans l'incapacité d'assumer leurs charges ou l'entretien de leur bien, ce qui met à mal leur autonomie.

1.1.7 Mode de déplacement

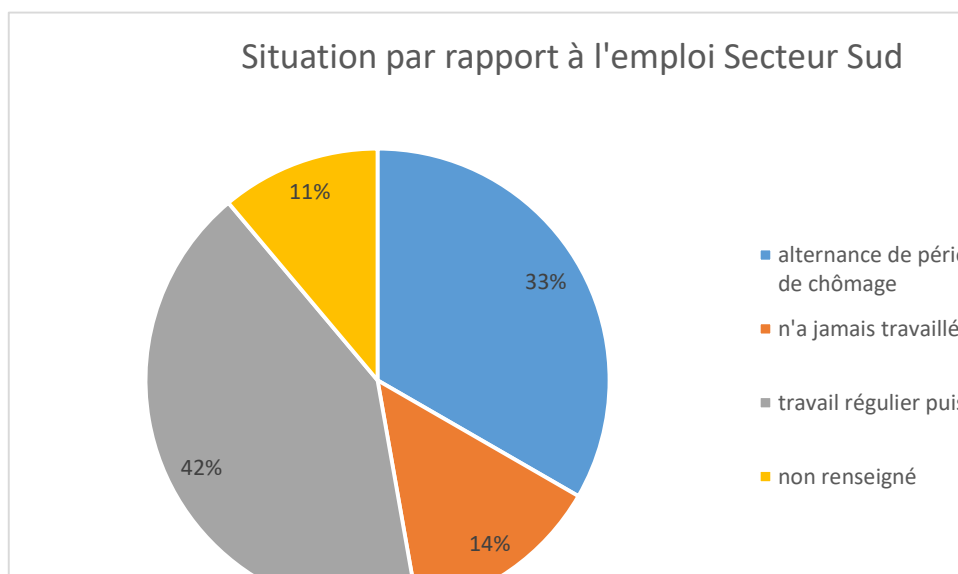
Mode de déplacement	2020	2021
voiture	18	12
Deux roues motorisées (moto/mobylette)	2	2
Vélo	4	3
Transport en commun	19	16
Non renseigné	1	3
Nombre de personnes	44	36

Dans le secteur rural, l'offre en transport est souvent limitée aux bourgs centres tels que Sélestat ou Molsheim. Sur d'autres communes, l'éloignement de la gare ou la rareté des bus ne permettent pas d'apporter une réponse concrète aux besoins de mobilité des personnes accompagnées. Aussi, beaucoup se déplacent en voiture, soit dans leur véhicule personnel, soit véhiculés par des tiers. Les

transports en commun ne sont pas toujours pratiques en raison des horaires qui sont proposés. Compte tenu de cette situation, parmi les personnes déclarant se déplacer en voiture, 16.66% ne possèdent pas de permis mais sont véhiculées par un tiers.

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

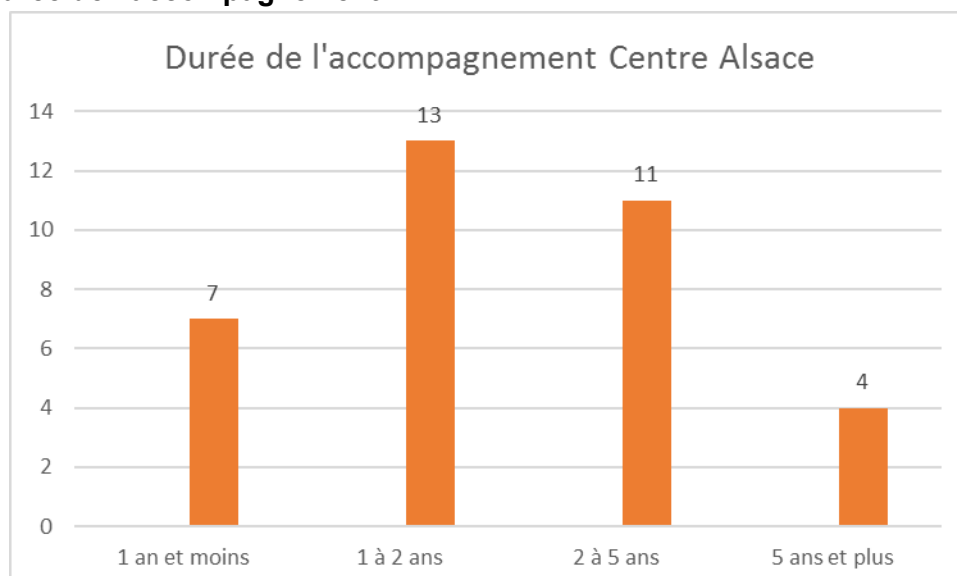
1.1.8 Situation par rapport à l'emploi



Parmi les 14% de personnes à n'avoir jamais travaillé figurent en moyenne celles ne possédant pas de diplôme.

La part des non renseigné se chevauche pour 12,5% de personnes avec celle en alternance de période d'emploi et chômage, car elles n'ont jamais occupé d'activité sur du long terme, et n'ont faits en moyenne que trois expériences professionnelles différentes. Il est à noter qu'elles ont un niveau d'étude IV.

1.1.10 Durée de l'accompagnement



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

Il apparaît que la majorité des personnes a bénéficié d'un accompagnement d'un à deux ans.

En 2021, 15 personnes étaient en accompagnement depuis 2 à 5 ans. Il est à noter qu'en cette période de pandémie les retards concernant les délais de prises en charge médicales et administratives sont ressentis au niveau de l'accompagnement. En particuliers, dans le domaine des soins psychiques où un manque de praticiens s'est fait sentir sur le territoire.

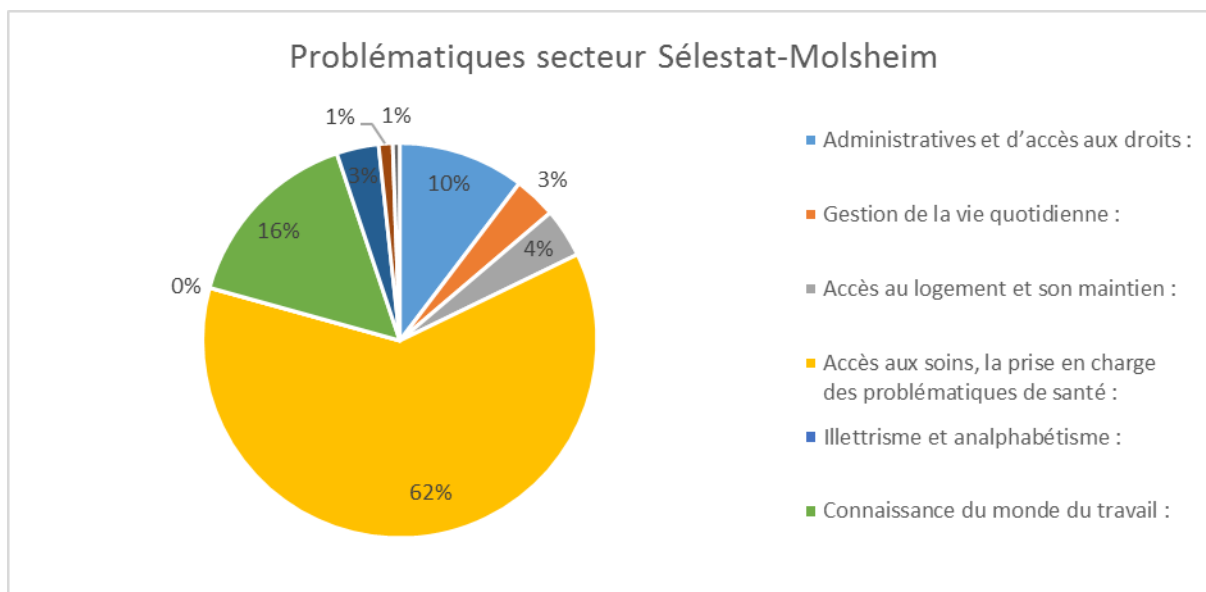
1.2. Le rôle du Référent RSA spécifique santé et l'accompagnement proposé

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

1.2.1. Focale sur les problématiques identifiées

PROBLEMATIQUES ET DEMARCHES POUR FACILITER L'INCLUSION (1 personne peut avoir plusieurs problématiques)		
	Secteur Sud	
	2021	2020
Administratives et d'accès aux droits :	9	14
régularisation des documents d'État Civil	0	0
absence de documents administratifs nécessaires à l'instruction des dossiers	1	0
dossier MDPH (en cours ou déposé)	6	9
accord RQTH	1	1
accord AAH	1	5
accord orientation marché du travail (CAP EMPLOI, formation, ...)	1	0
recours MDPH	0	1
dossier invalidité	0	0
dossier retraite	0	0
dossier CMUC	3	3
accès et maintien à l'ensemble des droits sociaux (TPN, TSS, démarches CAF, ...)	5	5
sous-total	18	24
Gestion de la vie quotidienne :	6	9
organisation administrative, budgétaire, familiale	2	2
mobilité (badgéo, mobilex, train, ...)	3	5
recherche d'un mode de garde	0	0
hygiène corporelle et domestique	1	2
sous-total	6	9
Accès au logement et son maintien :	7	8
démarches d'accès au logement	6	7
démarches de maintien dans le logement	1	1
sous-total	7	8
Accès aux soins, la prise en charge des problématiques de santé :	36	29
situations dépendances (alcool, drogue, ...)	11	8

troubles du comportement et souffrance psychique	26	16
maladies invalidantes (maladies physiques)	19	16
soins en cours (hospitaliers, cures, traitements...)	26	13
problèmes santé non pris en charge	12	13
orientation équipe santé	5	0
orientation RESI	2	3
orientation CMP/psy libéral	2	NC
orientation CSAPA	3	NC
orientation bilan de santé MGEN/Centre de Santé de COLMAR	1	NC
sous-total	107	69
Illettrisme et analphabétisme :		
méconnaissance et non maîtrise de la langue française	0	0
démarches d'apprentissage (FLE, remise à niveau, bilan linguistique, ...)	0	0
sous-total	0	0
Connaissance du monde du travail :		
pas de perspectives d'emploi actuellement	22	21
démarches emploi/formation (inscription PE, prospection CV, ...)	5	2
participation ateliers passerelle	0	0
sous-total	27	23
Justice :		
difficultés ou démêlés avec la justice/condamnation pénale (convocation tribunal, TIJ, SPIP,...)	3	3
difficultés avec la justice/condamnation administrative (expulsion, divorce, affaire judiciaire en cours, ...)		
difficultés dans leur rapport à la loi	2	2
prise en compte d'un passé judiciaire	1	1
sous-total	6	6
Socialisation :		
bénévolat	2	2
atelier collectif ARSEA	0	0
atelier collectif partenaires (CD, PE, épicerie sociale, Paprika, ...)	0	0
participation à des activités associatives (GEM, CSC, ...)	0	1
sous-total	2	3
Problèmes éducatifs :		
scolarisation des enfants	0	1
soutien à la parentalité (orientation, conseils, ...)	0	2
existence d'un soutien éducatif (AEMO, LAPE, ...)	1	1
sous-total	1	4
Personnes accompagnées en 2021		36



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

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

1.2.1.1 Démarches administratives :

Base de tout travail social, les démarches administratives restent une part importante du quotidien du référent RSA. En effet, il serait inenvisageable de permettre une rupture de droits du temps de l'accompagnement.

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

Bien entendu, pour l'équipe de référents RSA accompagnement spécifique santé, l'instruction des dossiers MDPH est également une démarche administrative régulièrement réalisée, quand la personne est prête et que son état de santé rend impossible toute perspective d'emploi.

Courant 2021, 6 dossiers ont été déposés ou sont en cours de renseignement. En effet, en raison de la crise sanitaire, le délai moyen de 6 mois pour le traitement d'un dossier MDPH a été quasiment doublé.

Pour toutes ces démarches, le référent RSA spécifique santé de l'ARSEA accompagne les personnes qui pour beaucoup n'ont pas l'autonomie ni les équipements pour créer des comptes AMELI, CAF, ... Pour le public de ce secteur, la fracture numérique est une véritable entrave à toute forme d'inclusion.

1.2.1.2 Gestion de la vie quotidienne :

La majorité des personnes accompagnées veille à une bonne gestion de leurs dépenses budgétaires mais leur situation est parfois très précaire. Beaucoup ne souhaitent aucune aide alimentaire même si les fins de mois sont parfois difficiles.

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

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

1.2.1.3 Accès au Logement :

L'offre de logement du parc social sur le secteur de Sélestat connaît une vague de pénurie et comme sur beaucoup de secteurs, souffre du peu de mutation interne ainsi que du manque de logements disponibles. Néanmoins, via les Accords Collectifs Départementaux (ACD), un nouveau logement a pu de justesse être trouvé pour une personne dont le bail n'allait pas se renouveler.

Par ailleurs, les personnes référencées comme étant propriétaires ne le sont souvent qu'en indivision et leurs conditions de logement sont majoritairement vétustes.

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

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

Cet item représente le travail principal de notre accompagnement.

Les difficultés de santé rencontrées par les personnes accompagnées relèvent de pathologies physiques et/ou psychiques. De plus, il n'est pas rare que les personnes cumulent plusieurs pathologies. Les chiffres 2021 confirment cette tendance avec l'augmentation des deux indicateurs « troubles du comportement et souffrances psychiques » et « maladies invalidantes ». Mais les chiffres montrent tout de même que dans la majorité des cas, les soins sont « en cours ».

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

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

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

Certaines pathologies psychiques, la dépression par exemple, se révèlent être également un vecteur d'accroissement de la durée du suivi dans le temps, car elles conditionnent fortement les possibilités de mobilisation des personnes. Il est à constater que pour l'année 2021, un manque de confiance, associé à des conduites addictives entrave l'orientation professionnelle de personnes jeunes.

1.2.1.5 Illettrisme et analphabétisme :

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

1.2.1.6 Connaissance du monde du travail :

L'insertion professionnelle est régulièrement abordée et tient compte de la disponibilité de la personne sur le sujet. Certaines pathologies ne sont pas dépassées ou admises, alors la question d'une projection dans une activité est reléguée au second plan.

La particularité du secteur a permis dans le cadre des vendanges 2021 à deux personnes d'occuper un poste de vendangeur.

1.2.1.7 Justice :

Le monde judiciaire, déjà inscrit dans une temporalité particulière, a été impacté par la crise sanitaire. Ainsi, de nombreux cas de divorce, expulsion, recours pour AAH sont toujours en cours de traitement. Les personnes accompagnées concernées par des procédures en lien avec la justice et confrontées à cette temporalité apparaissent parfois limitées dans leur disponibilité (moral, physique, ...), ce qui impacte leurs démarches de soins et d'insertion.

1.2.1.8 Socialisation :

Cette thématique importante peut permettre, en rompant l'isolement de réactiver la confiance en elle de la personne. Des propositions de participation à des ateliers ont été faites via l'équipe projet des ateliers mutualisés de l'équipe insertion de Sélestat à partir du deuxième semestre sur le secteur. Deux personnes ont ainsi pu être orientées vers l'atelier mutualisé du « Parcours Prévention Santé ». De même, l'orientation vers le Groupement d'Entraide Mutuelle (GEM) peut aussi être une première porte d'entrée pour des personnes souffrant de phobies sociales. Mais pour toutes ces démarches, un diagnostic affiné de l'état psychique de la personne, afin de ne pas la brusquer et de risquer un échec.

1.2.1.9 Problèmes éducatifs

Non abordés sur ce territoire.

1.2.2 Méthodologie d'intervention :

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

1.2.2.1 L'accompagnement individuel :

Il se définit comme suit :

- Proximité et Disponibilité :

Le référent RSA peut rencontrer les personnes plus souvent que la « rencontre mensuelle » indiquée dans le cahier des charges en fonction des besoins et des sollicitations. Les bénéficiaires sont reçus au bureau ou rencontrés au domicile. Des contacts réguliers par téléphone ou par mail sont

également possibles. Les bénéficiaires disposent du numéro de portable et de l'adresse courriel de leur référent.

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

- **Adaptabilité :**

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

- **Personnalisation d'un accompagnement global :**

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

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

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

1.2.2.2. Le collectif :

Malgré la réelle plus-value des accompagnements collectifs, ils n'ont pu se mettre en place sur ce secteur. En effet, le travailleur social étant isolé sur le poste, il n'a guère de disponibilité pour créer, organiser, mettre en œuvre, assurer la logistique de telles actions. De plus, le contexte sanitaire n'a pas favorisé cet élan. Rappelons également que l'éparpillement géographique du poste invite le travailleur social à s'appuyer sur des dynamiques locales plutôt qu'à centraliser sur un site au risque de ne mobiliser que peu de personnes.

Néanmoins, l'objectif est pour les années à venir de proposer des actions collectives en s'associant à des partenaires ayant des projets communs. Pour ce faire, une prise de contact a été établie avec des partenaires du territoire, mais le partenariat peut et doit encore s'étoffer.

1.3. Sorties – Motifs :

En 2021, sur le secteur UTAMS Sud, 6 personnes sont sorties du portefeuille de la salariée et 7 sont entrées

- ✚ Réorientation vers un autre référent social : **2**
- ✚ Orientation vers un accompagnement socioprofessionnel ou professionnel : **1**
- ✚ Emploi : **2**
- ✚ Versement d'un autre revenu AAH/invalidité : **1**
- ✚ Déménagement : **1**
- ✚ Autres : **2**

2 . FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

2.1 Vie du Service

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

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

En 2021, une partie des réunions se sont déroulées en visioconférence.

En 2021, la poursuite de la pandémie et des règles sanitaires mises en place en 2020 ont obligé le service à effectuer des ajustements dans la mise en œuvre de son activité. Aussi, à de rares exceptions le recours à des entretiens téléphoniques dans l'accompagnement des bénéficiaires du RSA Spécifique Santé a été utilisé.

Pour plusieurs personnes, cette particularité d'accompagnement est justifiée par le fait que les personnes sont « personnes vulnérables » et qu'elles ne se déplacent qu'en transport en commun. Pour d'autres également, la maladie psychique est inhibitrice et le déplacement jusque dans nos locaux de Sélestat ou dans les CMS d'Erstein ou de Barr est impossible. Parmi ces personnes, l'une d'entre elles n'est pas équipée en téléphonie, il ne reste que la voie par courrier comme possibilité de reprise de contact. En avril 2021, la reprise à la hausse de l'épidémie a restreint l'accès au sein des CMS, et contraint le recours à l'un ou l'autre entretien téléphonique.

En raison de travaux sur le site de JOB.CONNEXION.67 lors de rendez-vous en présentiels, la rédaction de 17% de CER a dû se réaliser ultérieurement par entretien téléphonique.

2.4 Focale sur l'action dans le domaine du partenariat

Le travail partenarial est indissociable du travail social.

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

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

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

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

3. CONCLUSION

La professionnelle de l'ARSEA continue de participer aux différentes instances partenariales organisées sur le secteur pour les acteurs de l'insertion. Elle reste mobilisée pour continuer à améliorer la prestation, relayer auprès de la Collectivité Européenne d'Alsace les difficultés rencontrées sur le terrain et imaginer des solutions innovantes.

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

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

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

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

