



Rapport d'Activité 2010

CHRS SOS Femmes Accueil



Rédaction : Yves Lambert, sauf indication contraire

Le dispositif des Opératrices Sociales de Quartier, l'activité du site web sosfemmes.com et la Maison Relais Colbert font l'objet de rapports séparés (téléchargeables sur le site sosfemmes.com)

SOS FEMMES ACCUEIL - Bât. Vosges n°1 - 2, rue Saint-John Perse - 52100 SAINT-DIZIER

Tél. : 03.25.06.50.70 - Fax : 03.25.06.86.35 - E-mail : direction@sosfemmes.com

Organisme d'Intérêt Général habilité à recevoir des dons ouvrant droit à réduction d'impôt sur le revenu

SIRET 32280319800025 - APE 8790B - CREDIT MUTUEL MEUSE SUD SAINT-DIZIER 10278-02001-00017334440-52

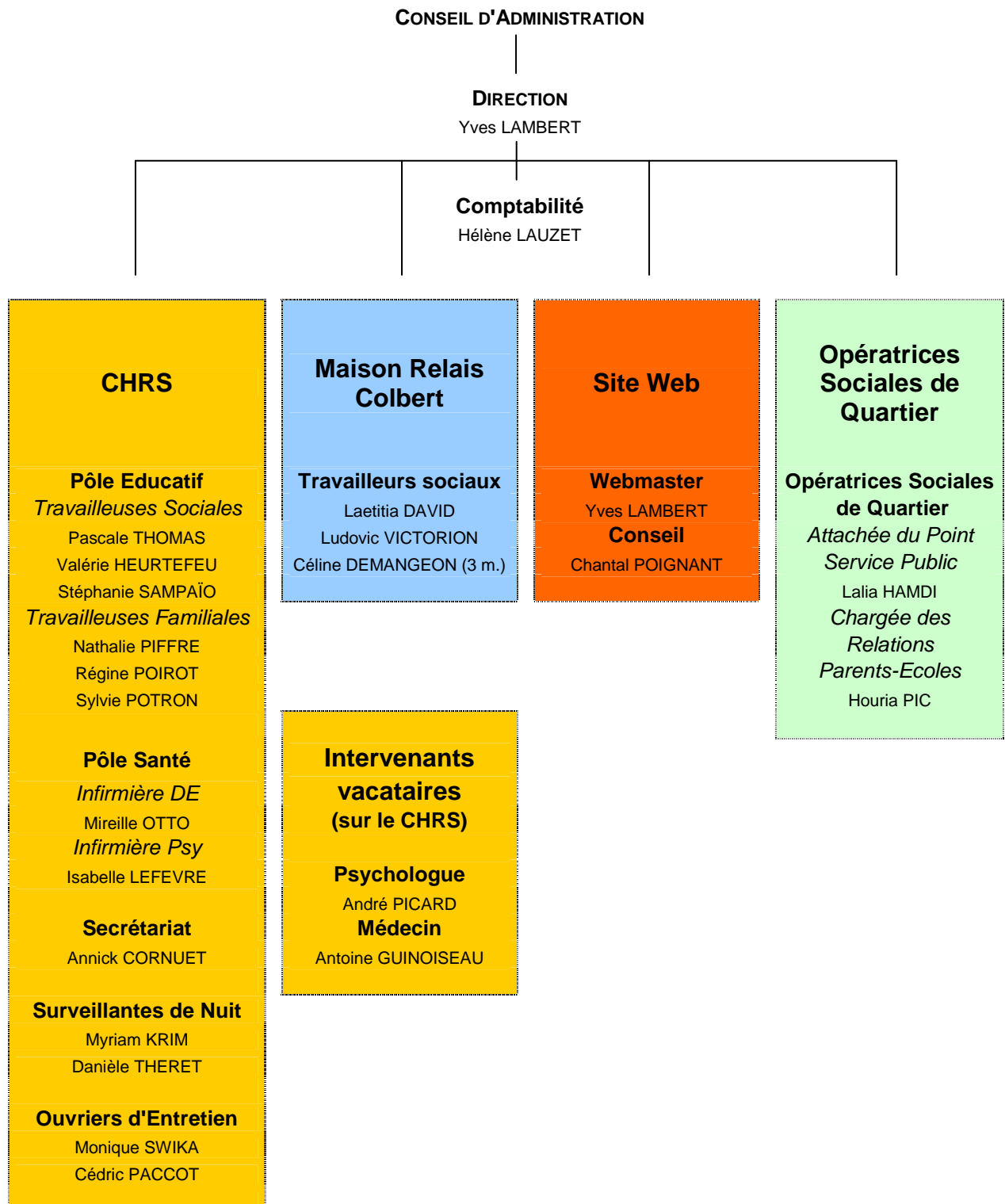
Sommaire

1. Organigramme 2010	3
2. La formation continue du personnel	4
3. L'activité en chiffres	5
4. Compte-rendu des actions en santé	14
5. Compte-rendu de l'atelier d'écriture	18

NB : ce rapport ne contient que les éléments variables de l'activité, les autres données relatives au fonctionnement étant disponibles dans le projet d'établissement.

Le complément indispensable à ce rapport : www.sosfemmes.com

1. Organigramme de l'association SOS Femmes Accueil en 2010



2. La formation continue du personnel

Les formations suivantes ont pu être organisées en 2010 :

- Hygiène et sécurité alimentaire, 3 salariées
- La prise en charge du patient alcoolo-dépendant, 1 salariée
- Genre et violences, 1 salariée
- Accueil en prise en charge des femmes victimes de violence, 4 salariés
- Utilisation pratique d'un tableur (Excel), 6 salariées
- Usage avisée de l'Internet et de la messagerie électronique, 7 salariées

Par ailleurs, une salariée monitrice-éducatrice a achevé une formation « passerelle » à l'IRTS de Reims en vue du DEES (Diplôme d'Etat d'Edicateur Spécialisé) commencée en 2008 et elle a obtenu son diplôme en juin 2010.

3. L'activité en chiffres

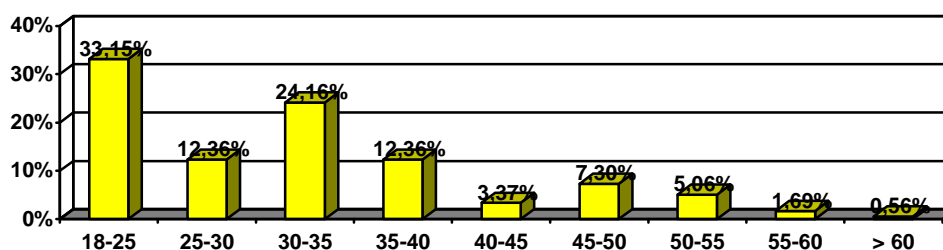
3.1. Traitement de l'ensemble des demandes

En 2010, hors l'activité liée à internet, ce sont **427 personnes** (520 en 2009, 491 en 2008, 460 en 2007, 498 en 2006) qui se sont adressées à l'équipe du CHRS, des femmes dans 91,44 % des cas, des hommes dans 8,56 %.

3.2. Demandes autres que les demandes d'hébergement en CHRS

Ce chapitre propose quelques détails sur les **317 personnes** qui ont fait une **demande d'aide** à l'équipe du CHRS **sans que celle-ci soit une demande d'hébergement** (302 en 2010, 236 en 2009, 229 en 2007, 210 en 2006, 168 en 2005). Ce décompte n'inclut bien sûr pas les emails reçus via le site web : il ne concerne que les entretiens physiques et/ou téléphoniques.

Répartition des personnes selon l'âge



Les personnes ou services ayant introduit la demande pour elles étaient les services sociaux départementaux dans 11,82 % des cas ; des CCAS ou mairie 4,09 % ; des médecins ou hôpitaux 4,09 % ; la police ou la gendarmerie 1,82 % ; l'entourage de la personne 23,18 % ; la personne elle-même 40,00 % ; d'autres services sociaux (tutelles, par ex.), Mission Locale, etc. 15,00 %.

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2010	2009
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation	24,12 %	21,00 %
Rupture de solidarités amicales	4,41 %	3,58 %
Maltraitance, violences, danger	57,35 %	70,11 %
Prise en charge éducative des enfants	2,06 %	3,10 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	0,00 %	0,00 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	0,00 %	0,00 %
Problèmes de santé	1,18 %	1,19 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	0,59 %	0,00 %
Expulsion (logement)	0,00 %	0,00 %
Absence d'hébergement	0,00 %	0,00 %
Autre	10,29 %	1,02 %

L'**origine géographique des personnes** est la suivante :

	2010	2009
Circonscription de Saint-Dizier :	35,07 %	37,00 %
Circonscription de Joinville :	3,24 %	2,05 %
Circonscription de Chaumont :	16,02 %	16,16 %
Circonscription de Langres :	2,46 %	3,08 %

Soit Haute-Marne :	56,79 %	58,29 %
Marne	9,26 %	9,93 %
Aube :	1,39 %	2,74 %
Ardennes :	1,39 %	0,68 %

Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	68,83 %	71,64 %
France, hors Champagne-Ardenne :	31,11 %	28,36 %
Hors France :	0,06 %	0,00 %

Réponses apportées (attention ! réponses multiples) :

	2010	2009
Entretiens, renseignements, conseils, écoute	69,92 %	79,02 %
Accompagnement court en lien avec la demande	7,48 %	9,74 %
Orientation sur un autre organisme	21,24 %	19,12 %
Sans suite, autre solution, sans nouvelles	1,36 %	1,12 %

3.3. Demandes ayant donné lieu à une admission au CHRS

3.3.1. Demandes ayant donné lieu à une admission en hébergement d'urgence

En 2010, le CHRS a continué à bénéficier d'une augmentation de capacité de fait par la création de deux places d'hébergement d'urgence permanentes et de deux places d'hébergement d'urgence en hiver, ouvertes du 1^{er} novembre au 31 mars suivant.

En 2010, ce sont **23 personnes ou familles** qui ont fait un séjour au sein du CHRS en hébergement d'urgence (28 en 2009, 42 en 2008), accompagnées de **11 enfants** (9 en 2009, 20 en 2008), soit un total de **34 personnes** (37 en 2009, 62 en 2008).

Compétence →	Conseils Généraux	dont Haute-Marne	Etat	TOTAL
Femmes seules			10	10
Femmes seules et enceintes	3	2		3
Femmes accompagnées d'enfants	14	6	7	21
F. accomp. d'enfants et enceintes				
TOTAL	17	8	17	34

* Les personnes sous compétence financière des départements sont les femmes enceintes et/ou accompagnées d'au moins un enfant de moins de 3 ans.

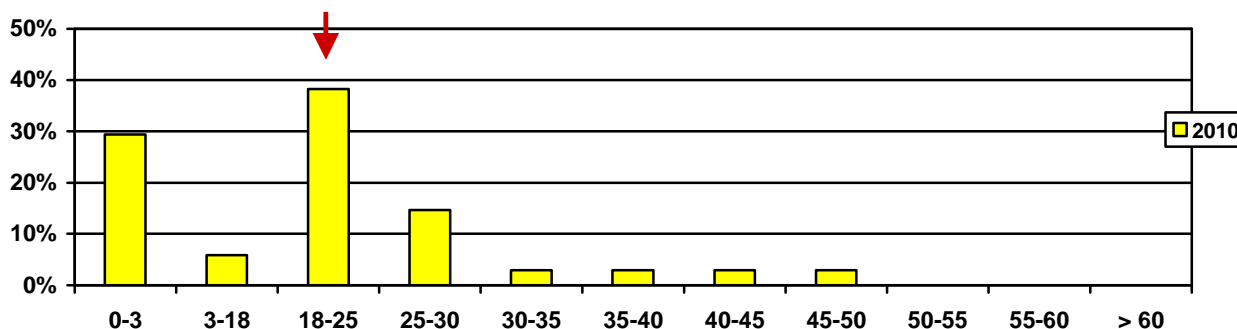
Les enfants avaient moins de 3 ans dans 10 cas ; entre 3 et 18 dans un cas.

Le **nombre total de nuitées réalisées** aura été de **1080**.

L'origine géographique des personnes est la suivante :

	2010	2009
Circonscription de Saint-Dizier :	38,24 %	53,57 %
Circonscription de Joinville :	0,00 %	0,00 %
Circonscription de Chaumont :	8,82 %	7,14 %
Circonscription de Langres :	0,00 %	3,57 %
Soit Haute-Marne :	47,06 %	64,29 %
Marne	35,29 %	3,57 %
Aube :	2,94 %	0,00 %
Ardennes :	0,00 %	0,00 %
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	85,29 %	67,86 %
France, hors Champagne-Ardenne :	14,71 %	31,14 %
Hors France :	0,00 %	0,00 %

Répartition des personnes admises en hébergement d'urgence selon l'âge



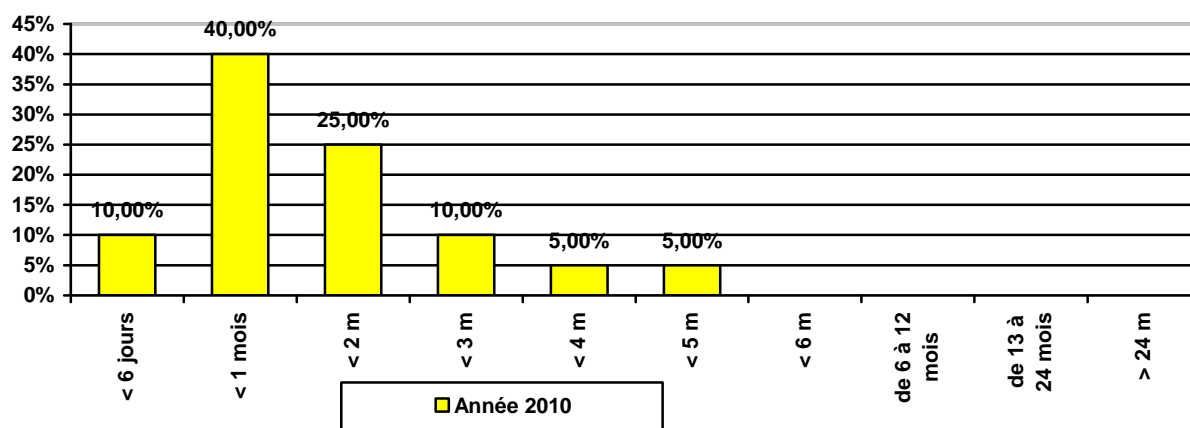
On remarquera la proportion très importante de jeunes de moins de 25 ans (38,24 % des personnes et 54,16 % des adultes) ...

Les personnes ou services ayant introduit la demande étaient les services sociaux départementaux dans 44,12 % des cas ; des CCAS ou mairie 0,00 % ; le 115 dans 14,71 % ; des médecins ou hôpitaux 2,94 % ; l'entourage de la personne 2,94 % ; la personne elle-même 14,71 % ; la police et gendarmerie 14,71 % ; d'autres services sociaux, Mission Locale, etc. 5,87 %.

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2010	2009
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation ↗	30,91 %	26,19 %
Rupture de solidarités amicales ↘	3,64 %	9,52 %
Maltraitance, violences, danger	18,18 %	21,43 %
Prise en charge éducative des enfants	0,00 %	0,00 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	1,82 %	4,76 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	0,00 %	0,00 %
Problèmes de santé	1,82 %	0,00 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	1,82 %	0,00 %
Expulsion (logement)	0,00 %	0,00 %
Absence d'hébergement ↗	40,00 %	33,33 %
Autre	1,82 %	4,76 %

Durées de séjour :



La **durée moyenne des séjours en hébergement d'urgence** calculée sur la base du nombre de jours cumulés des sortants est de **36,32 jours**.

3.3.2. Demandes ayant donné lieu à une admission en hébergement d'insertion

En 2010, ce sont **53 personnes isolées ou familles** qui ont fait un séjour au sein du CHRS en hébergement d'insertion¹ (59 en 2010, 69 en 2008, 80 en 2007, 86 en 2006, 63 en 2005, 88 en 2004 et 70 en 2003), accompagnées de **54 enfants** (55 en 2009, 42 en 2008, 72 en 2007, 73 en 2006, 46 en 2005, 89 en 2004 et 53 en 2003), soit un total de **107 personnes** (114 en 2009, 111 en 2008, 152 en 2007, 159 en 2006, 109 en 2005, 177 en 2004 et 123 en 2003).

On notera que la comparaison avec les années précédentes est relative eu égard à la nouvelle capacité en places d'hébergement d'urgence, qui n'existait donc pas auparavant. Au total, c'est donc un total de **141 personnes** reçues et hébergées, à mettre en rapport avec le total des années précédentes (151 en 2009, 173 en 2008, 152 en 2007, 159 en 2006, 109 en 2005, 177 en 2004 et 123 en 2003).

Compétence →	Conseils Généraux	dont Hte-Marne	Etat	TOTAL
Femmes seules	1		19	20
Femmes seules et enceintes	3	3		3
Femmes accompagnées d'enfants	52	12	26	78
F. accomp. d'enfants et enceintes	6			6
TOTAL	62	15	45	107

* Les personnes sous compétence financière des départements sont les femmes enceintes et/ou accompagnées d'au moins un enfant de moins de 3 ans.

Les enfants de moins de 3 ans étaient 24 ; entre 3 et 18 ans 30.

¹ Y compris les personnes déjà présentes au 1^{er} janvier et encore présentes au 31 décembre.

Le **nombre total de journées réalisées** aura été de :

	Occupation réelle en nombre de journées				Total
	Financées	Compétence Départements	dont Haute- Marne	Compétence Etat	
CHRS structure collective		5.457	1.435	6.016	11.473
CHRS suivi en éclaté		979	74	1.893	2.872
TOTAL (journées)	12.410	6.436	1.509	7.909	14.345
Taux d'occupation					115,59 %

Détail du nombre de journées des familles sous compétence départementale :

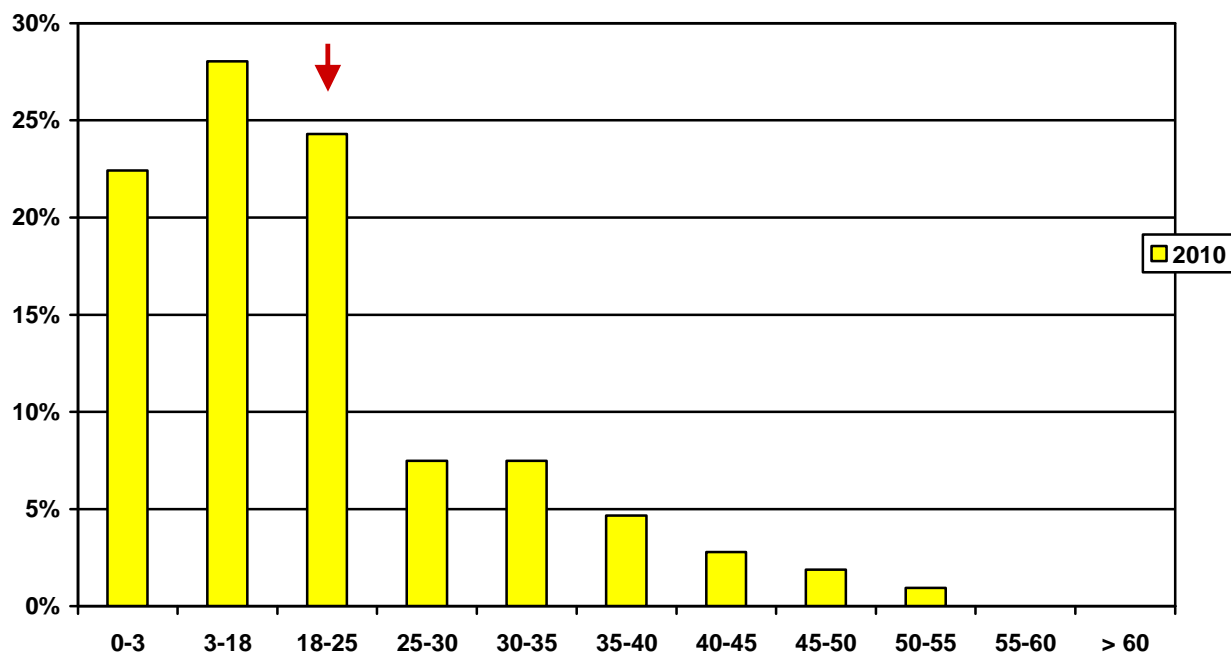
	Haute-Marne			Autres départements		
	Femmes enceintes	Mères isolées avec enfants de moins de 3 ans	Enfants de moins de 3 ans	Femmes enceintes	Mères isolées avec enfants de moins de 3 ans	Enfants de moins de 3 ans
Nbre totale de journées	15	785	709	20	2.295	2.612
dont en collectif	15	748	672	20	1.792	2.210
dont en éclaté	0	37	37	0	503	402

L'**origine géographique des personnes** est la suivante :

	2010	2009	2010 CG 52 ²
Circonscription de Saint-Dizier :	36,45 %	44,07 %	88,67 %
Circonscription de Joinville :	2,80 %	1,69 %	0,00 %
Circonscription de Chaumont :	2,80 %	3,39 %	13,33 %
Circonscription de Langres :	0,93 %	1,69 %	0,00 %
Soit Haute-Marne :	42,98 %	50,84 %	100,00 %
Marne	17,76 %	16,95 %	
Aube :	0,00 %	0,00 %	
Ardennes :	0,00 %	0,00 %	
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	60,74 %	67,79 %	
France, hors Champagne-Ardenne :	39,25 %	32,21 %	
Hors France :	0,00 %	1,45 %	

2 Personnes sous compétence du Conseil Général de la Haute-Marne

Répartition des personnes admises au CHRS selon l'âge



On remarquera la proportion très importante de jeunes de moins de 25 ans ... Le « décrochage » s'est opéré en 2006 : à partir de cette période, le nombre de jeunes de moins de 25 ans a *grosso modo* doublé dans l'établissement, passant de 15-20 % à 35-30 % ... Avec 54,24 %, un record était atteint en 2009 ... La proportion parmi les adultes est de 49,05 % en 2010.

Les personnes ou services ayant introduit la demande étaient les services sociaux départementaux dans 50,47 % des cas (39,66 % en 2009) ; des CCAS ou mairie 2,80 % (3,45 %) ; des CHRS ou services d'accueil d'urgences 18,69 % (8,62 %) ; des médecins ou hôpitaux 0,00 % (3,45 %) ; l'entourage de la personne 0,00 % (0,00 %) ; la personne elle-même 16,82 % (34,48 %) ; d'autres services sociaux (tutelles, par ex.), la police et gendarmerie, Mission Locale, etc. 11,22 % (10,34 %).

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2010	2009
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation ↘	15,79 %	25,27 %
Rupture de solidarités amicales	5,79 %	8,79 %
Maltraitance, violences, danger ↗	21,05 %	16,48 %
Prise en charge éducative des enfants	4,74 %	2,20 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	6,32 %	3,30 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	0,00 %	0,00 %
Problèmes de santé	0,53 %	0,00 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	0,00 %	0,00 %
Expulsion (logement)	0,00 %	0,00 %
Absence d'hébergement ●	32,63 %	39,56 %
Autre	13,16 %	4,40 %

Prolongations de séjour :

NB : lorsqu'une personne est admise dans l'établissement, dans les deux semaines qui suivent son admission est décidée contractuellement une durée de séjour. Lorsque celle-ci ne peut être respectée, une nouvelle date est décidée et on parle alors de **prolongations** (de séjour).

En 2010, ces prolongations ont concerné 71 dossiers (29 en 2009, 66 en 2008, 24 en 2007), sachant qu'une famille peut bénéficier de plusieurs prolongations et que le système informatique de traitement statistique ne permet de repérer combien. Les motifs des prolongations ont été les suivants :

	2010	2009
Démarche accès au logement en cours (attente d'attribution) ↗	19,15 %	12,12 %
Attente d'un titre de séjour (regprmt familial, mariage, enfant français)	7,45 %	7,58 %
Attente du statut d'asile territorial	2,13 %	0,00 %
Attente du statut d'asile politique	1,06 %	1,52 %
Recherche lieu d'accueil adapté (ESAT, lieu de vie, appt thérap. fam. d'acc.)	0,00 %	1,52 %
En attente d'une décision judiciaire ↘	5,85 %	10,61 %
En attente de droits	5,85 %	6,06 %
Aucuns revenus, pas d'emploi (< 25 ans) ↘	3,19 %	15,15 %
Nécessité de poursuite du travail avec la famille ↗	7,98 %	1,52 %
Découverte d'un problème de santé majeur	0,00 %	0,00 %
Refus de logement sur Saint-Dizier	0,00 %	0,00 %
Apprentissage post-partum de la prise en charge d'un enfant	0,00 %	0,00 %
En attente d'une mesure éducative	0,00 %	3,03 %
Nécessité observation plus approfondie car inquiétudes (enfants) ↘	0,00 %	1,52 %
En raison d'une décision judiciaire	4,79 %	0,00 %
Placement enfants ou confiés à des tiers	0,00 %	0,00 %
Main levée d'un placement d'enfants et retour	0,00 %	0,00 %
Apprentissage de la gestion budgétaire	4,79 %	7,58 %
En attente d'une mesure de tutelle	0,00 %	0,00 %
Apurement de dettes en cours, dossier surendettement en cours	8,51 %	6,06 %
Prob. de revenus, ne remplit pas les conditions d'accès à un logement	19,68 %	21,21 %
Autre	2,66 %	4,55 %

Comparaison entre les revenus à l'entrée et à la sortie :

Revenus	2010	2009	2010	2009
	A l'admission	A l'admission	A la sortie	A la sortie
Aucuns revenus ↗	53,51 %	46,97 %	*24,51 %	*27,03 %
RMI/RSA ↗	21,93 %	15,15 %	40,20 %	20,27 %
API/RSA	2,63 %	12,12 %	0,00 %	12,16 %
AAH, pension d'invalidité	0,88 %	3,03 %	0,98 %	4,05 %
Prestations familiales	8,77 %	12,12 %	18,63 %	14,86 %
Autres CAF	6,14 %	3,03 %	9,80 %	12,16 %
ASSEDIC	1,75 %	3,03 %	0,98 %	5,41 %
CES	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
CDD, CAE	0,88 %	1,52 %	1,35 %	1,35 %
CDI	2,63 %	0,00 %	3,80 %	0,00 %
Pension alim et/ou compensatrice	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Retraite, pension de reversion, FNS	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Autre	0,88 %	3,03 %	1,10 %	2,70 %

* Ce chiffre est à apprécier au regard des personnes de moins de 25 ans et/ou dont le séjour est inférieur à 6 jours et à un mois ...

Localisation géographique à la sortie :

	2010	2009
Circonscription de Saint-Dizier :	36,84 %	60,38 %
Circonscription de Joinville :	1,32 %	0,00 %
Circonscription de Chaumont :	1,32 %	9,43 %
Circonscription de Langres :	1,32 %	0,00 %
Soit Haute-Marne :	42,80 %	69,81 %
Marne	19,74 %	13,21 %
Aube :	5,26 %	3,77 %
Ardennes :	0,00 %	0,00 %
Soit Champagne-Ardenne, Haute-Marne incluse :	67,80 %	74,57 %
France, hors Champagne-Ardenne :	34,21 %	23,73 %
Hors France Union Européenne :	1,69 %	1,69 %
Hors Union Européenne :	0,00 %	0,00 %

Situation de logement à la sortie :

	2010	2009
A un logement (toutes catégories)	43,42 %	35,85 %
Occupant sans titre, squat	0,00 %	0,00 %
Hébergé par de la famille ou des amis	26,32 %	28,30 %
Caravane	0,00 %	0,00 %
FJT, résidence sociale, maison relais	0,00 %	0,00 %
CHRS, CADA	14,47 %	5,66 %
Structures sanitaires	0,00 %	1,89 %
Maison d'arrêt, centre de détention	0,00 %	1,89 %
Sans hébergement, SDF	1,32 %	0,00 %
Autre, inconnu	14,47 %	26,41 %

Événements majeurs au cours du séjour :

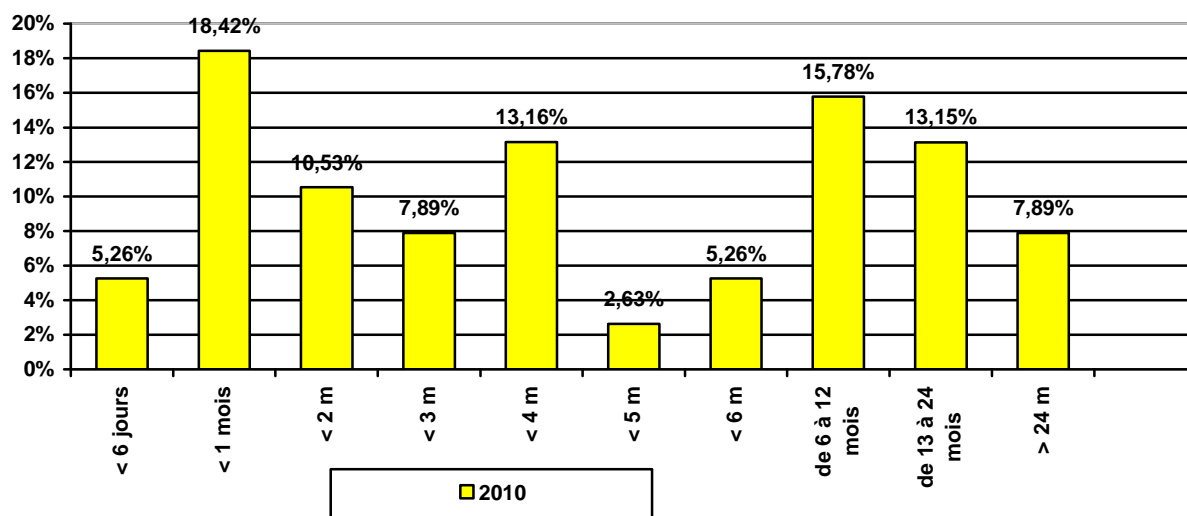
	2010	2009
A été hospitalisée plus de 48 heures en CHG ⚡	8,11 %	15,38 %
A été hospitalisée plus de 48 heures en CHS	0,00 %	2,56 %
Découverte d'un problème de santé majeur avec traitement lourd	2,70 %	2,56 %
Grossesse, accouchement	4,05 %	10,26 %
Reconnaissance d'un handicap (MDPH)	0,00 %	2,56 %
Mise en place d'un suivi psycho-éducatif des enfants à l'extérieur ⚡	14,86 %	10,26 %
Dossier surendettement en cours, déposé ou plan arrêté	5,41 %	5,13 %
Mise sous tutelle ou demande en cours ⚡	2,56 %	2,56 %
Demande d'asile politique, territorial ou de carte de séjour	6,76 %	5,13 %
Information au juge des enfants, signalement, placement ●	12,16 %	10,26 %
Médiation familiale	1,35 %	0,00 %
Procédure civile et/ou pénale ⚡	44,59 %	33,33 %

Le tableau ci-dessus est capital. En arrêtant les critères de saisie, l'équipe a cherché à décrire le type de population accueillie et, par conséquent, **l'importance et la lourdeur du travail social** qui est effectué à son bénéfice ... Il nous semble suffisamment parlant en lui-même ...

Conditions de sortie de la personne :

	2010	2009
Décision commune à la personne et à l'équipe	42,11 %	45,28 %
Négociées mais décision mal acceptée par la personne/famille	2,63 %	1,89 %
Mis en œuvre par la personne/famille sans l'aval de l'équipe	31,58 %	26,42 %
Exclusion pour problèmes de comportement graves	2,63 %	3,77 %
Exclusion pour absence de collaboration ou non respect des règles ↘	0,00 %	11,32 %
Personne perdue de vue, disparue sans information ↗	9,21 %	3,77 %
Retour au domicile familial, reprise de la vie commune ↗	11,84 %	7,55 %

Durées de séjour en collectif :



La **durée moyenne des séjours** calculée sur la base du nombre de jours cumulés des sortants est de **117,72 jours** (elle était de 114,9 jours en 2009, 131,7 jours en 2008, 111,8 jours en 2007 et 107,5 jours en 2006) mais la comparaison avec les années précédentes est délicate en raison du bénéfice des lits d'urgence en 2008 qui viennent modifier l'activité et son compte-rendu. La durée moyenne des séjours en hébergement d'urgence calculée sur la base du nombre de jours cumulés des sortants est **36,32 jours**, la durée moyenne cumulée des deux activités est de **92,4 jours** (85,3 jours en 2008).

4. Compte-rendu des actions en santé

Rédigé par Mireille OTTO et Isabelle LEFEVRE, infirmières

I - Entretiens

Le premier entretien entre l'infirmière et la personne hébergée se déroule dans le bureau infirmier ; d'une durée de 30 à 40 minutes et d'une manière assez formelle (établissement d'un dossier), il permet de mettre à jour les problèmes de santé connus ou de proposer des actions de prévention ou de soins à réaliser. Mais tout ne se dévoile pas lors du premier contact, il faut laisser la personne s'installer, connaître les divers professionnels et les autres personnes accueillies.

Ainsi de nombreux petits entretiens informels ont lieu dans l'appartement au cours des préparations de repas, bains des enfants, jeux avec les plus grands enfants. Parfois, lors d'accompagnement à l'extérieur, pour un rendez-vous, certains problèmes sont mis à jour. Il est important de laisser s'instaurer un climat de confiance qui permettra à la personne accueillie d'aborder des sujets délicats et d'entrer par la suite dans une démarche de soins voulue par elle.

II – Consultations auprès d'un médecin généraliste

Libre choix est laissé aux résidentes de consulter un médecin de ville pour elles et/ou leurs enfants. Mais paradoxalement, si l'octroi de la CMU permet une prise en charge financière, les moyens humains manquent ; à savoir le nombre de médecins qui diminue et qui n'acceptent plus de nouveaux patients.

- 8 personnes ont été suivies par un médecin au Centre Hospitalier Général ou au CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie).
- 6 personnes ont été emmenées aux urgences du CHG.
- 4 personnes ont dû être transportées par SAMU.

III - Consultations auprès d'un spécialiste

- Gynécologue : 26 femmes.
- Pédiatre : 4 enfants suivis au CHG et certains en ville, selon le souhait parental.
- Ophthalmologiste : 2 adultes et 2 enfants.
- Oto-rhino-laryngologiste : 2 femmes et 1 enfant
- Dentiste : 6 adultes et 4 enfants
- Dermatologue : 1 femme
- Chirurgien : 4 femmes et 1 enfant
- Psychiatre : 35 résidentes reçues en entretiens infirmiers
 - 1 demande d'hébergement faite par le CHHM
 - 3 résidentes suivies en consultation psychiatrique
 - 3 résidentes ayant déjà un suivi psychiatrique avant leur hébergement
 - 1 résidente suivie en psychothérapie
 - 2 résidentes qui n'ont pas honoré leur rendez-vous psychiatre
 - 1 résidente qui a reçu un traitement psychiatrique injectable

Pathologies rencontrées

- Dépression post-traumatique
- Conduites addictives
- Déficit intellectuel
- Psychose
- Névrose
- Troubles de l'humeur

IV - Structures para-médicales

Comme tout citoyen, les personnes hébergées à SOS FEMMES ACCUEIL utilisent les systèmes de droit commun ; à savoir :

- Laboratoires
- Centre d'imagerie médicale
- Infirmières libérales
- Kinésithérapeutes libéraux
- Cabinets de soins dentaires
- Soins externes du CHG et CDAG (consultation de dépistage anonyme et gratuit)
- C.S.A.P.A : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

V – Hospitalisations

Des femmes

- en gynécologie-obstétrique : 3 femmes
- en médecine : 2 personnes pour un bilan d'une journée
- en chirurgie : 2 femmes
- en psychiatrie :

Des enfants

- en pédiatrie : 1 enfant pour une journée.

VI - Pathologies rencontrées

1. Chez les femmes

a. Pathologies gynéco-obstétricales

- 1 jeune femme a donné naissance à son premier enfant ; même si cet évènement de la vie n'est pas considéré *a priori* comme une pathologie, il peut s'avérer source de véritables souffrances quand les jeunes parents, reconnus immatures par le monde médical et socio-éducatif, se déchirent par rapport à cet enfant.
- 1 jeune femme, enceinte de 7 mois de son premier enfant a été hospitalisée suite à la découverte du trio : hypertension artérielle – albuminurie - œdèmes.
- 1 femme a été transportée par le SAMU au CHG, victime d'une hémorragie occasionnée par un avortement spontané.
- 2 femmes, porteuses de papillomavirus, découvert lors d'un frottis, ont réalisé un examen par colposcopie et doivent avoir un suivi gynécologique régulier, tous les quatre mois.

b. Pathologies chirurgicales

- 1 femme de 31 ans, porteuse d'une éventration (consécutive à une péritonite survenue l'année précédente) a été opérée avec pose d'un filet synthétique, elle a également subi une autre intervention pour cholécystectomie.
- 1 femme a été opérée d'un kyste volumineux situé dans le haut du dos.
- 1 jeune femme qui venait d'être opérée d'une éventration a dû recevoir des soins conséquents par une infirmière libérale et rencontrer plusieurs fois le chirurgien pour un abcès de la paroi.
- 2 jeunes femmes victimes d'agression ont reçu des soins pour hématomes et sutures cutanées.

2. Chez les enfants

- 1 fillette née porteuse d'un pied bot a été prise en charge par un kinésithérapeute et a été appareillée dès sa naissance et a subi une intervention à l'âge de 6 mois, couronnée de succès.
- 1 garçonnet de 2 ans a subi une intervention consistant à sectionner le frein de la langue, gênant mastication et élocution.

c. Pathologies médicales

Sphère ORL

- Nombreuses rhinopharyngites, otites, angines, tant chez les enfants que chez les adultes de type épidémique, favorisées par la vie en collectivité.
- 1 jeune femme a été suivie pour épistaxis récidivant.
- Les épisodes de gastro-entérites ont été moins importants cette année, surtout circonscrits à un appartement ; peut-être est-ce dû à l'impact de la grippe H1N1 de l'an passé, qui a permis une éducation sanitaire basée sur le lavage correct et fréquent des mains.
- 2 jeunes femmes ont été suivies pour une hépatite B active, par le docteur MELIN au Centre Hospitalier Général.
Chez 3 personnes a été retrouvée une notion d'hépatite ancienne et guérie.
- 2 personnes ont été suivies au CSAPA pour un problème d'alcool.
- 3 personnes ont été suivies pour ex-toxicomanie et bénéficient d'un traitement de substitution.
- 2 personnes souffrent de troubles neurologiques à type de déficit psychomoteur.
Pour l'une d'elles, l'aspect somatique semble avéré, en effet elle a été opérée d'une tumeur cérébrale à l'adolescence et a subi un traitement au cobalt, qui est sans doute générateur de ses troubles actuels.
Pour l'autre, une jeune femme de 20 ans, l'aspect psychologique est sans doute prépondérant : elle en a d'ailleurs conscience et continue une prise en charge adaptée.
- 7 personnes adultes ont eu des soins dentaires, mais le plus souvent dans l'urgence, quand la douleur est là.
- 2 adultes et une fillette de 8 ans ont bénéficié de lunettes suite à une visite auprès d'un ophtalmologue.

VII Actions éducatives – Prévention

1. Médecine Préventive

12 femmes et 8 enfants ont réalisé ce bilan.

2. Vaccinations

22 femmes ont reçu un REPEVAX (diphtérie- tétanos – poliomyélite - coqueluche).
12 femmes ont reçu un REVAXIS

2. Info-santé

Une étudiante en soins infirmiers a réalisé des informations ponctuelles auprès des résidentes en ciblant les soins à donner au bébé, en particulier l'érythème fessier.

Mme MOTTON, sage-femme, vient bénévolement rencontrer les personnes accueillies pour des échanges leur permettant d'accueillir des connaissances sur la physiologie de leur corps et parfois bousculer quelques idées reçues souvent erronées.

Les personnes sont invitées (incitées) à participer aux journées mondiales de lutte contre les hépatites (19 mai) et contre le SIDA (1^{er} décembre).

Egalement à chaque premier entretien, il est proposé à la personne accueillie de réaliser un dépistage des IST soit sur prescription médicale, soit au centre de CDAG.

Bilan statistique réalisé pour 24 personnes

Vue :

17 personnes avaient une bonne vue
5 personnes, myopes connues ont repris un rendez-vous auprès d'un ophtalmologue et ont bénéficié d'une nouvelle correction de leur défaut de vision.
1 personne ressentant fatigue et migraine a consulté et a été ensuite porteuse de lunettes.
1 femme porteuse d'un glaucome était suivie régulièrement.

Dents :

9 personnes n'avaient pas de souci à leur arrivée.
5 avaient réalisé des soins récemment.
3 étaient en cours de traitement ou soins.
5 avaient des caries connues.
Mais seulement 3 personnes ont débuté des soins au cours de leur séjour, le plus souvent dans l'urgence.
2 ont refusé les soins, par crainte du dentiste.

Vaccinations :

7 personnes sont à jour dans leur chemin vaccinal.
6 sont en retard
11 personnes ont une méconnaissance de leur chemin vaccinal.
22 personnes ont réalisé un rappel ou une vaccination complète, selon avis médical.

Contraception :

A leur arrivée, 18 femmes n'utilisaient aucune contraception ; parmi elles, deux venaient d'accoucher, une débutait une grossesse, une souhaitait un enfant et une était en préménopause.

4 femmes étaient porteuses d'un implanon, une autre d'un stérilet et une prenait la pilule.

Au cours de leur séjour, 7 femmes ont rencontré la gynécologue et ont repris une contraception. Pour l'une d'elles qui n'avait pas eu de contrôle depuis la pose de son stérilet datant de 6 ans, la visite s'est révélée impérative et un nouveau stérilet lui a été posé, non sans quelques difficultés pour retirer le précédent.

4 femmes ont réalisé un frottis, sans redémarrer de contraception.

3 femmes ont refusé toute visite auprès de la gynécologue.

Dépistages VIH – HEPATITES :

17 personnes l'avaient réalisé.

4 n'en avaient jamais fait

3 étaient dans l'ignorance.

8 femmes l'ont réalisé au cours de leur séjour, parmi elles, 3 pensaient avoir pris des risques.



5. Compte-rendu de l'atelier d'écriture

Rédigé par Annick CORNUET, secrétaire, animatrice de l'atelier

Divers intervenants ont animé l'atelier d'écriture depuis une dizaine d'années à SOS FEMMES ACCUEIL. Depuis 2008, je me suis engagée à le faire perdurer, Elisabeth LIEBAULT, l'animatrice bénévole de cette époque ayant repris ses activités professionnelles.

Ouvert à toute personne volontaire, il se déroule tous les quinze jours le mardi de 14 h à 16 h. Le maître-mot de cet atelier est « confiance », aucune directivité, l'essentiel est de vivre ces deux heures comme une expérience de partage, d'échanges d'émotions et de sentiments. Permettre aux personnes de sortir du quotidien, d'imaginer des choses, de s'évader. Ecrire n'est pas tâche facile, il faut oser, écrire c'est se dévoiler, les participantes ont dit leurs difficultés, voire pour certaines leur incapacité à écrire mais la confiance s'est installée au fil des séances. Cet espace permet à chacun de se découvrir, d'apprendre à se connaître, d'être plus tolérant.

Il me semble important également de m'associer aux résidentes, écrire aussi afin de créer un espace de convivialité. Les thèmes sont différents à chaque séance, il est fait appel à la mémoire, aux souvenirs d'enfance ou d'école, imaginer la fin d'un texte, reconstruire un texte coupé, les cadavres exquis³ ; autant de sujets disparates.

Pas d'intervention ni de contrôle des écrits, l'important étant surtout de « s'exprimer » sur le papier, chacun à sa façon. Les participantes ne se sentent pas en situation d'échec malgré leurs difficultés et se trouvent au contraire, valorisées. L'écriture est un moyen d'expression et d'intégration, elle facilite la communication.

Les personnes qui le souhaitent peuvent lire leur production. Après chaque intervention d'une participante un temps de discussion s'instaure, possibilité de revenir sur certaines expressions ou mots afin d'en faciliter la compréhension aux personnes ayant des difficultés avec la langue. La diversité des cultures apporte autant de richesse aux échanges. Les écrits des participantes sont récupérés uniquement dans la mesure où elles le souhaitent.

Six à 8 personnes en moyenne par séance assistent à l'atelier, petit groupe facilitant les échanges d'idées et travaux plus faciles.

En avril 2010, ce fut aussi l'occasion pour nous de collaborer avec le Secours Populaire aux cahiers d'expression « LE DIRE POUR AGIR », le but de ces cahiers est de faire s'exprimer des personnes dont nous n'entendons jamais la voix, dire sur leur vie au quotidien, leurs difficultés, également leurs aspirations. Un recueil de ces cahiers sera publié et les participantes à l'atelier d'écriture ont pris grand plaisir à contribuer à cette action.

Voir article du journal *Convergence* ci-joint :

³ Le cadavre exquis est un jeu collectif inventé par les surréalistes vers 1925. Le *Dictionnaire abrégé du surréalisme* donne du cadavre exquis la définition suivante : « jeu qui consiste à faire composer une phrase, ou un dessin, par plusieurs personnes sans qu'aucune d'elles puissent tenir compte de la collaboration ou des collaborations précédentes. »



Dans les cahiers, les gens écrivent : « Est-ce que le droit de lire est toujours non à ses enfants ? »

En Champagne-Ardenne, le comité de lecture des cahiers « Le dire pour agir » a été frappé par la force des témoignages. Le premier recueil national vient d'être publié par le SPF.

La France et dignité souffrance et invisible la France

précarité condamnée par ceux qui la vivent.

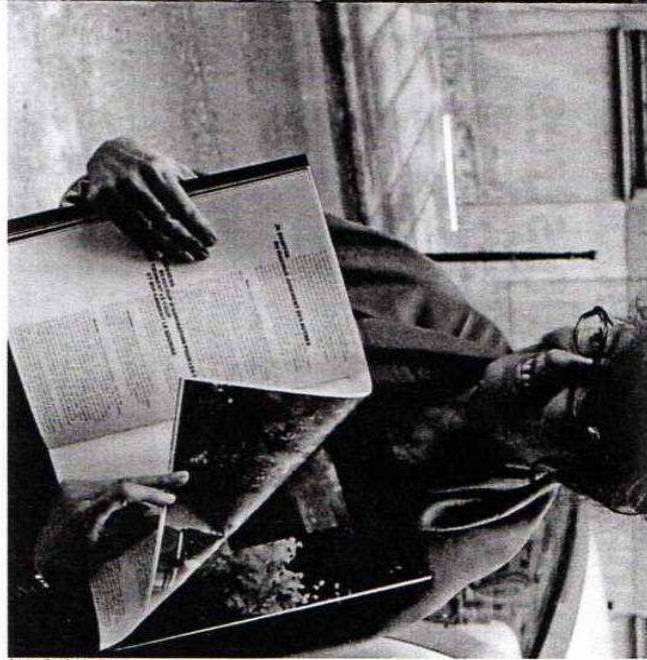
« Je femme anonyme écrit : « Je de l'écriture de la précarité. Je suis et personne ne peut au genre qui se et ensuite on remercie les autres. Ce système devrait être (Chaque fois que je pense comme Les enquêtes précédentes sont des

pas en difficulté avec les cahiers de la France invisible, celle qui souffre et n'a jamais la parole. À l'heure, une équipe du SPF analyse les cahiers de ces cahiers collectés dans la région Champagne-Ardenne

livre des combattants de la pauvreté

« Nadia insiste pour que le lecteur voie comment les gens vivent. « Ils ont recours à des associations pour se faire aider. Il y a aussi des moments où ils souffrent, d'injustice ou de colère. « La pauvreté adonne la vie et blesse les gens, analyse Nadia. Ce qui apparaît en filigrane

de tout, réveille les choses qui nous entourent et auxquelles on ne fait plus attention. Ces recettes pour supporter la vie alternent avec les moments de profonde tristesse, de souffrance, d'injustice ou de colère. « La pauvreté adonne la vie et blesse les gens, analyse Nadia. Ce qui apparaît en filigrane



Photos Eric Pruvost



Julien LAUPRÊTRE, président du Secours populaire

Avocat des pauvres

Depuis 1989, année anniversaire de la grande Révolution française, les bénévoles du Secours populaire, marchant dans les pas de leurs ancêtres ont adapté à notre temps les légendaires cahiers de doléances. Avocats des pauvres, ils font connaître les plaidoyers de celles et ceux qui, le plus souvent, n'ont pas la parole. Avec cette opération « Le dire pour agir », le recueil de témoignages des « sans » - sans travail, sans moyens financiers, sans accès aux so-

l'éminent, pour son-même, la situation est jugée pénible, mais c'est un mal de dire toujours non à ses enfants. « Pour Charlotte, enseignante à la retraite et membre du comité de lecture, la marque d'argent signifie une pensée desobéissante se retourner à la rue. Parfois, psychologue scolaire, perçoit une revendication de dignité pour vivre, mais « malgré tout, les gens se vivent sans droits. Peut-être un jour, une revendication de dignité pour vivre attitude que nous retrouvons à propos des vacances. Il faut toujours comprendre que les vacances sont un droit pour tous et que ce n'est pas réservé à ceux qui ont un travail. »

« Une femme du comité de lecture, Anne, membre du comité de lecture, Oliver a joué le rôle de accompagnateur des cahiers pendant des mois. « Examinez le temps. Il a fallu inventer. Nous avons créé des cahiers de dire pour dire pour que les gens se sentent bien. Ils se retrouvent assis au calme. « Pendant des mois, la plupart des cahiers d'autres organisations. Pauline, assistante sociale, a accueilli

l'expérience. « Admets que nous sommes en France avec les cahiers que nous recevons à l'occasion de jour du centre Maurice-Frémont-Corantin. Le fait de dire avec elles, rendait l'écriture un peu plus formel, mais elles ont dit des choses plus intimes. J'ai entendu un bon de travail basé évoluer le regard de la société sur le public que nous accueillons. » A Saint-Dizier, c'est Anne qui a initié les cahiers dans un atelier d'écriture au centre d'insertion SOS Femmes corral. « Les femmes ont des entretiens avec les travailleurs sociaux. Mais non, je suis secrétaire. Dans l'atelier d'écriture,

« J'appréhende à mieux les connaître et elles, elles me voyent différemment. » La lecture des cahiers de témoignages à l'initiative de nouvelles rédactrices au SPF aussi. Suzanne ou Colombine, l'association est perçue comme un lieu de rencontre plutôt que comme un lieu de distribution. À Verdun, le comité de lecture veut faire passer l'émotion qu'il a ressentie. « Nous avons travaillé à penser que ce que nous savons de la pauvreté, tout le monde le sait, explique Patricia. Dans notre société, on parle souvent de pauvreté mais on ne l'écrit pas. Un droit d'écriture n'a dit. Y'en a pas fait une lecture lorsque nous avons fait une lecture de témoignages au comité de lecture. Je suis très intéressé par le fait de connaître les personnes en difficulté. « L'association a été créée par le Secours populaire. Vous savez, et votre participation sont plus que jamais nécessaires. Grâce à ses milliers de bénévoles, le Secours populaire est présent dans toute la France. Le facteur de proximité se poursuit et s'applique à la mesure des besoins grandissants de tant d'enfants et d'adultes brutalement par la pauvreté.

Des milliers de personnes en difficulté ont témoigné dans les cahiers « Le dire pour agir ».

Le Secours populaire se fait leur avocat et leur porte-parole. Il publie un recueil et poursuit son travail sensible de la France précaire.

Quelques compositions, des acrostiches à partir du mot « femme » :

Fleur qui éclot sous le soleil printanier
Enfant qui joue devant les yeux ravis de ses parents
Maman qui reçoit une fleur cueillie par son enfant
Ma petite que je ne vois qu'une fois par mois et qui me manque terriblement
Emploi que je n'ai pas ou plus, que je ne pourrai certainement plus avoir de si tôt

Faible et forte à la fois
Effacée par l'homme, elle est depuis toujours
Merveilleuse, elle souhaite que sa vie soit
Mère, elle y deviendra
Etre une femme :

C'est tout supporter sur nos frêles épaules,
C'est assumer tous les rôles qui entrent dans nos vies
C'est garder notre fierté même si l'on tombe au plus bas
C'est apprendre à aimer la vie malgré tous les obstacles
C'est de savoir relever la tête lorsque l'on s'est déjà noyé
C'est surtout savoir accepter ce que demain sera et toujours garder en tête que l'homme
n'est pas si fort mentalement qu'il le croit

Etre une femme c'est très important,
Sans nous ils ne sont rien
Etre une femme est très dur
Mais la force nous l'avons
Et ça personne ne nous l'enlèvera.

Femme comme fragilité
E comme existence, élégance et égalité, exigence lui est demandée
M comme maman, maternité, maison et aussi mensonge et aussi maturité
M comme modernisme, matérialisme et malgré tout manque d'indépendance et de reconnaissance
E, épanouissement corporel, social, évolution face à la société, au désagrément de l'homme qui a du mal à admettre que la femme peut diriger sans lui. Manque d'écoute et parfois moquerie et manque de respect et surtout d'écoute et d'attention.

Femme de chambre et femme qui souffre
Et isolement et solitude
Moderne et civilisée
Mensonges pour survivre, se sauver
Errer par pulsion, envie de dépenser

