



Rapport d'Activité 2012

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

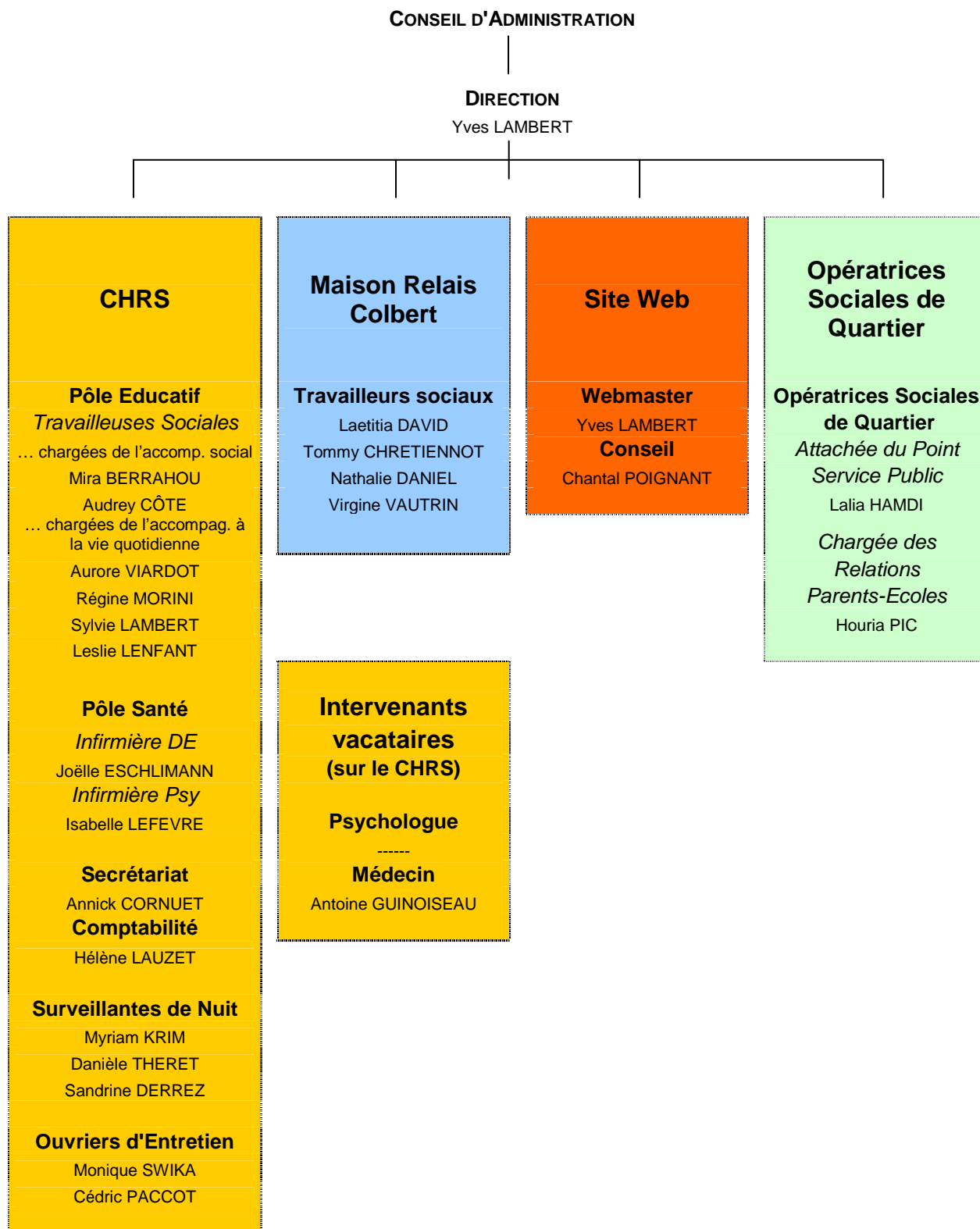
Sommaire

1. Organigramme 2012	3
2. La formation continue du personnel	4
3. L'activité en chiffres	5
4. Compte-rendu des actions en santé	14

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 et le livret d'accueil. Ces documents sont téléchargeables sur le site de l'association, ici : <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>

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

1. Organigramme de l'association en 2012¹



2. La formation continue du personnel

Les formations suivantes ont pu être organisées en 2012 :

- S'approprier le cadre et les techniques de médiation sociale, une salariée
- Parentalité, éducation, scolarité et médiation sociale, deux salariées
- Hygiène et sécurité des aliments, deux salariées
- Identification et prise en charge des comportements sexistes et des violences sexuelles chez les jeunes, une salariée
- Lutte contre le feu, vingt salariés
- Evacuation incendie, vingt salariés
- Formation à la psychopathologie, vingt salariés
- Sensibilisation au génogramme et secrets de famille, une salariée

D'autres formations ont bénéficié aux salariés des autres services et établissements.

3. L'activité en chiffres

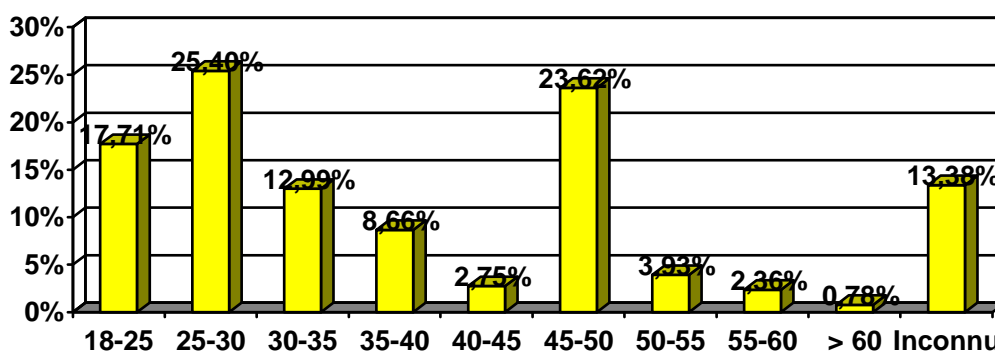
3.1. Traitement de l'ensemble des demandes

En 2012, hors l'activité liée à internet, ce sont **392 personnes** (431 en 2011, 427 en 2010, 520 en 2009, 491 en 2008, 460 en 2007, 498 en 2006) qui se sont adressées à l'équipe du CHRS.

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

Ce chapitre propose quelques détails sur les **254 personnes** (97,37 % de femmes) qui ont fait une **demande d'aide** à l'équipe du CHRS **sans que celle-ci soit une demande d'hébergement** (293 en 2010, 302 en 2009, 236 en 2008, 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 33,46 % des cas ; des CCAS ou mairie 5,51 % ; des médecins ou hôpitaux 1,97 % ; la police ou la gendarmerie 1,18 % ; l'entourage de la personne 8,27 % ; la personne elle-même 33,23 % ; d'autres services sociaux (tutelles, par ex.), Mission Locale, etc. 16,38 %.

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2012	2011
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation	27,39 %	25,90 %
Rupture de solidarités amicales	3,32 %	2,62 %
Maltraitance, violences, danger	62,25 %	56,32 %
Prise en charge éducative des enfants	2,07 %	0,98 %
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	2,49 %	1,64 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	1,24 %	0,59 %
Expulsion (logement)	0,00 %	0,00 %
Absence d'hébergement	0,00 %	0,00 %
Autre	1,24 %	7,54 %

L'origine géographique des personnes est la suivante :

	2012	2011
Circonscription de Saint-Dizier :	62,25 %	43,73 %
Circonscription de Joinville :	7,42 %	4,28 %
Circonscription de Chaumont :	7,92 %	14,81 %
Circonscription de Langres :	1,67 %	2,14 %
Soit Haute-Marne :	79,26 %	64,96 %
Marne	7,08 %	6,42 %
Aube :	0,92 %	1,07 %
Ardennes :	0,25 %	0,00 %
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	87,51 %	72,45 %
France, hors Champagne-Ardenne :	11,67 %	27,55 %
Hors France :	0,83 %	0,06 %

Réponses apportées (attention ! réponses multiples) :

	2012	2011
Entretiens, renseignements, conseils, écoute	77,07 %	72,06 %
Accompagnement court en lien avec la demande	10,24 %	8,46 %
Orientation sur un autre organisme	5,37 %	11,76 %
Sans suite, autre solution, sans nouvelles	7,32 %	7,72 %

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 2012, 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 2012, ce sont **20 personnes ou familles** qui ont fait un séjour au sein du CHRS en hébergement d'urgence (21 en 2011, 23 en 2010, 28 en 2009, 42 en 2008), accompagnées de **10 enfants** (1 en 2011, 11 en 2011, 9 en 2009, 20 en 2008), soit un total de **30 personnes** (22 en 2011, 34 en 2010, 37 en 2009, 62 en 2008).

Compétence →	Conseils Généraux	dont Haute-Marne	Etat	TOTAL
Femmes seules				
Femmes seules et enceintes	1	1		1
Femmes accompagnées d'enfants			19	9
F. accomp. d'enfants et enceintes				
TOTAL	1	1	19	20

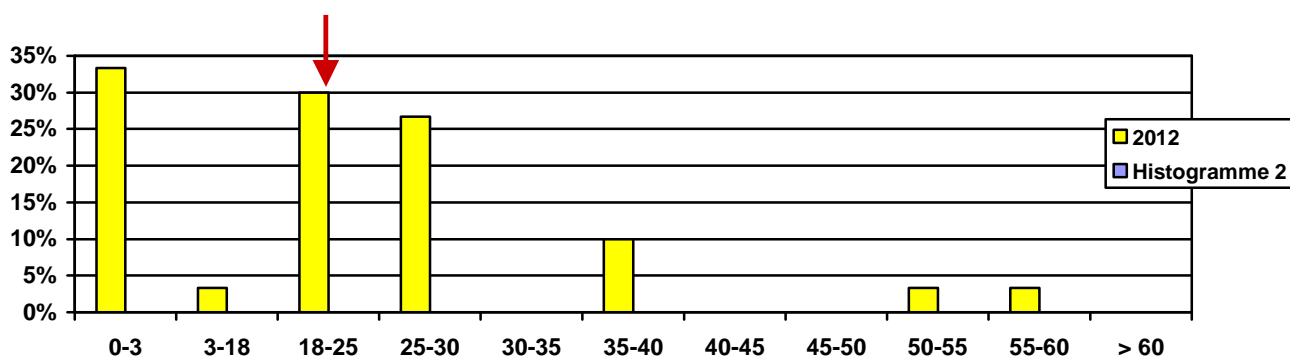
* Les personnes sous compétence financière des départements sont les femmes enceintes et/ou accompagnées d'au moins un enfant de moins de 3 ans.

Le **nombre total de nuitées réalisées** aura été de **1058** (719 en 2011, 1080 en 2010).

L'origine géographique des personnes est la suivante :

	2012	2011
Circonscription de Saint-Dizier :	26,67 %	36,36 %
Circonscription de Joinville :	0,00 %	13,64 %
Circonscription de Chaumont :	10,00 %	13,64 %
Circonscription de Langres :	3,33 %	4,55 %
Soit Haute-Marne :	40,00 %	68,19 %
Marne	3,33 %	4,55 %
Aube :	0,00 %	4,55 %
Ardennes :	0,00 %	0,00 %
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	43,33 %	77,29 %
France, hors Champagne-Ardenne :	56,67 %	18,18 %
Hors France :	0,00 %	4,55 %

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



On remarquera la proportion très importante de jeunes de moins de 25 ans.

Les personnes ou services ayant introduit la demande étaient les services sociaux départementaux dans 46,67 % des cas ; des CCAS ou mairie 6,67 % ; le 115 dans 13,33 % ; des médecins ou hôpitaux 3,33 % ; l'entourage de la personne 3,33 % ; la personne elle-même 16,67 % ; la police et gendarmerie 0,00 % ; d'autres services sociaux, Mission Locale, etc. 10,00 %.

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2012	2011
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation ↗	29,03 %	26,32 %
Rupture de solidarités amicales ↘	6,45 %	5,26 %
Maltraitance, violences, danger	14,51 %	18,42 %
Prise en charge éducative des enfants	0,00 %	0,00 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	1,61 %	2,63 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	0,00 %	0,00 %
Problèmes de santé	1,61 %	2,63 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	0,00 %	2,63 %
Expulsion (logement)	1,61 %	0,00 %
Absence d'hébergement ↗	43,55 %	39,47 %
Autre	2,63 %	2,63 %

La **durée moyenne des séjours en hébergement d'urgence** calculée sur la base du nombre de jours cumulés des sortants est de **35,26 jours**.

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

En 2012, ce sont **56 personnes isolées ou familles** qui ont fait un séjour au sein du CHRS en hébergement d'insertion² (53 en 2011, 53 en 2010, 59 en 2009, 69 en 2008, 80 en 2007, 86 en 2006, 63 en 2005, 88 en 2004 et 70 en 2003), accompagnées de **62 enfants** (59 en 2011, 54 en 2010, 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 **118 personnes** (116 en 2011, 107 en 2010, 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 **138 personnes** reçues et hébergées, à mettre en rapport avec le total des années précédentes (138 en 2011, 141 en 2010, 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			29	29
Femmes seules et enceintes	4			4
Femmes accompagnées d'enfants	49	24	30	79
F. accomp. d'enfants et enceintes	6	3		6
TOTAL	59	27	59	118

* 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 22 ; entre 3 et 18 ans 40.

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

	Occupation réelle en nombre de journées					Taux d'occupation
	Financées	Compétence Départements	dont Haute-Marne	Compétence Etat	Total	
CHRS structure collective	12 444	9 680	1 612	2 556	12 236	98,33 %
CHRS suivi en éclaté		207	207			
TOTAL (journées)	12 444	9 887		2 556	14 443	115,95 %

² Y compris les personnes déjà présentes au 1^{er} janvier et encore présentes au 31 décembre.

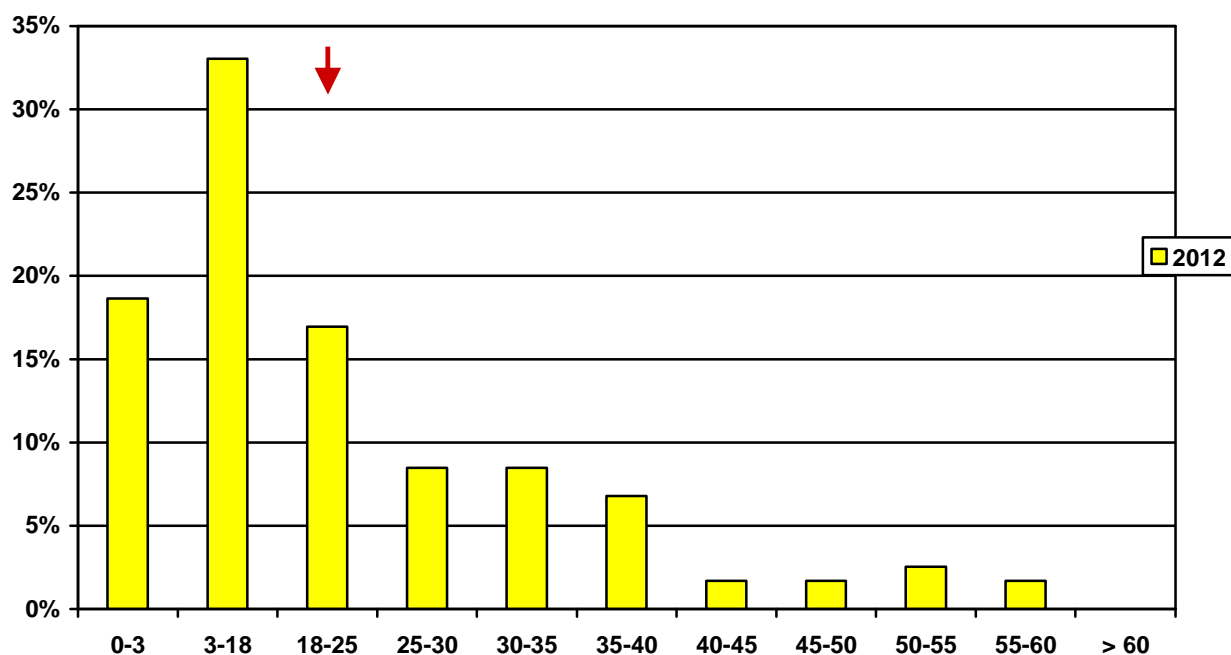
Détail du nombre de journées des familles sous compétence départementale :

	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		790	1 029	154	2 988	4 719
dont en collectif		721	891	154	2 988	4 719
dont en éclaté		69	138			

L'origine géographique des personnes est la suivante :

	2012	2011
Circonscription de Saint-Dizier :	35,96 %	35,34 %
Circonscription de Joinville :	7,89 %	1,72 %
Circonscription de Chaumont :	6,14 %	12,07 %
Circonscription de Langres :	13,16 %	3,45 %
Soit Haute-Marne :	63,15 %	52,58 %
Marne	6,14 %	6,03 %
Aube :	5,26 %	6,90 %
Ardennes :	0,00 %	0,00 %
Soit Champagne-Ardenne, Hte-M. incluse :	74,55 %	65,51 %
France, hors Champagne-Ardenne :	24,44 %	34,48 %
Hors France :	0,00 %	0,00 %

Répartition des personnes admises au CHRS selon l'âge



Les années précédentes, on avait remarqué la proportion très importante de jeunes de moins de 25 ans ... Le « décrochage » s'était opéré en 2006 : à partir de cette période, le nombre de jeunes de

moins de 25 ans avait *grosso modo* doublé dans l'établissement, passant de 15-20 % à 35-30 % des adultes ... Avec 54,24 %, un record était atteint en 2009 ... La proportion parmi les adultes était de 45,61 % en 2011. En 2012, le taux est retombé à 35,71 %.

Les personnes ou services ayant introduit la demande étaient les services sociaux départementaux dans 38,14 % des cas (53,45 % en 2011) ; des CCAS ou mairies 4,24 % (3,45 %) ; des CHRS ou SIAO 18,64 % (16,38 %) ; des médecins ou hôpitaux 0,00 % (0,86 %) ; l'entourage de la personne 6,78 % (0,00 %) ; la personne elle-même 16,10 % (13,79 %) ; d'autres services sociaux (tutelles, par ex.), la police et gendarmerie, Mission Locale, etc. 16,10 % (12,93 %).

Motifs des demandes relevés à partir de la première déclaration :

	2012	2011
Rupture conjugale ou familiale, décohabitation	22,94 %	23,29 %
Rupture de solidarités amicales	3,90 %	3,20 %
Maltraitance, violences, danger	19,05 %	24,20 %
Prise en charge éducative des enfants	4,76 %	8,22 %
Sortie d'un dispositif de prise en charge avec hébergement	7,36 %	5,94 %
Permission maison d'arrêt ou centre de détention	0,00 %	0,00 %
Problèmes de santé	0,43 %	0,46 %
Absence de titre de séjour, arrivée en France	2,60 %	0,00 %
Expulsion (logement)	1,30 %	0,00 %
Absence d'hébergement	33,33 %	30,59 %
Autre	4,33 %	4,11 %

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 2011, ces prolongations ont concerné 89 dossiers (71 en 2010, 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 :

	2012	2011
Démarche accès au logement en cours (attente d'attribution)	21,23 %	17,27 %
Attente d'un titre de séjour (regprmt familial, mariage, enfant français)	6,85 %	9,55 %
Attente du statut d'asile territorial	2,74 %	0,91 %
Attente du statut d'asile politique	1,37 %	6,82 %
Recherche lieu d'accueil adapté (ESAT, lieu de vie, appt thérap. fam. d'acc.)	2,05 %	2,27 %
En attente d'une décision judiciaire	2,74 %	5,82 %
En attente de droits	5,48 %	6,36 %
Aucuns revenus, pas d'emploi (< 25 ans)	7,53 %	5,00 %
Nécessité de poursuite du travail avec la famille	3,42 %	5,45 %
Découverte d'un problème de santé majeur	1,37 %	2,73 %
Refus de logement sur Saint-Dizier	3,42 %	0,00 %
Apprentissage post-partum de la prise en charge d'un enfant	0,00 %	0,00 %
En attente d'une mesure éducative	2,74 %	3,18 %
Nécessité observation plus approfondie car inquiétudes (enfants)	0,00 %	6,82 %
En raison d'une décision judiciaire	0,00 %	0,91 %
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	10,27 %	1,82 %
En attente d'une mesure de tutelle	0,00 %	0,00 %
Apurement de dettes en cours, dossier surendettement en cours	4,11 %	1,36 %
Prob. de revenus, ne remplit pas les conditions d'accès à un logement	23,29 %	25,45 %
Autre	1,37 %	2,27 %

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

Revenus	2012	2011	2012	2011
	A l'admission	A l'admission	A la sortie	A la sortie
Aucuns revenus	20,14 %	33,33 %	3,17 %	*15,91 %
RSA	24,31 %	27,66 %	39,44 %	35,84 %
RSA+	9,03 %	7,80 %	9,03 %	8,10 %
AAH, pension d'invalidité	5,56 %	2,84 %	6,75 %	4,55 %
Prestations familiales	26,39 %	16,31 %	26,76 %	28,03 %
Autres CAF	0,00 %	0,71 %	0,00 %	1,52 %
ASSEDIC	5,56 %	5,67 %	6,34 %	5,30 %
Formation	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
CDD, CAE	1,39 %	0,00 %	3,52 %	0,00 %
CDI	4,17 %	1,42 %	2,82 %	0,00 %
Pension alim et/ou compensatrice	0,00 %	3,55 %	1,41 %	0,00 %
Retraite, pension de reversion, FNS	0,00 %	0,71 %	0,76 %	0,76 %
Autre	3,47 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %

Localisation géographique à la sortie :

	2012	2011
Circonscription de Saint-Dizier :	59,57 %	41,57 %
Circonscription de Joinville :	4,26 %	0,00 %
Circonscription de Chaumont :	4,26 %	8,99 %
Circonscription de Langres :	1,06 %	0,00 %
Soit Haute-Marne :	69,15 %	50,56 %
Marne	10,64 %	11,24 %
Aube :	0,00 %	5,62 %
Ardennes :	3,19 %	3,37 %
Soit Champagne-Ardenne, Haute-Marne incluse :	82,98 %	70,79 %
France, hors Champagne-Ardenne :	17,02 %	29,21 %
Hors France Union Européenne :	0,00 %	0,00 %
Hors Union Européenne :	0,00 %	0,00 %

Situation de logement à la sortie :

	2012	2011
A un logement (toutes catégories)	53,19 %	43,83 %
Occupant sans titre, squat	0,00 %	0,00 %
Hébergé par de la famille ou des amis	13,83 %	29,21 %
Caravane	0,00 %	0,00 %
FJT, résidence sociale, maison relais	8,51 %	1,12 %
CHRS, CADA	10,64 %	6,74 %
Structures sanitaires	1,06 %	0,00 %
Maison d'arrêt, centre de détention	0,00 %	0,00 %
Sans hébergement, SDF	0,00 %	0,00 %
Autre, inconnu	12,77 %	19,10 %

Événements majeurs au cours du séjour :

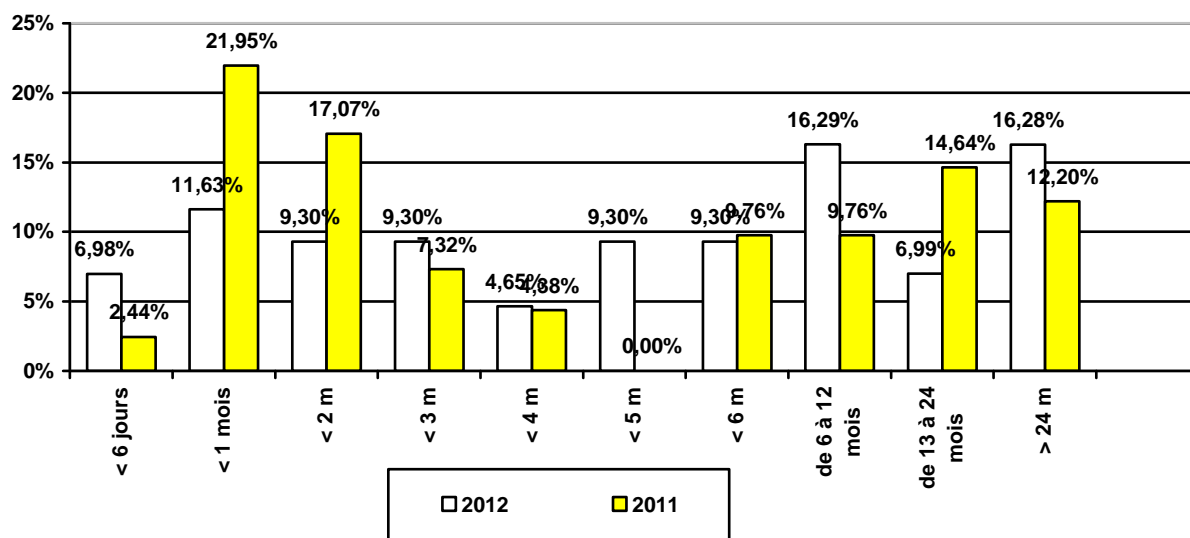
	2012	2011
A été hospitalisée plus de 48 heures en CHG	1,94 %	7,50 %
A été hospitalisée plus de 48 heures en CHS	0,00 %	2,50 %
Découverte d'un problème de santé majeur avec traitement lourd	3,88 %	2,50 %
Grossesse, accouchement	15,53 %	5,00 %
Reconnaissance d'un handicap (MDPH)	0,00 %	2,50 %
Mise en place d'un suivi psycho-éducatif des enfants à l'extérieur	7,77 %	0,00 %
Dossier surendettement en cours, déposé ou plan arrêté	17,48 %	7,50 %
Mise sous tutelle ou demande en cours	0,97 %	0,00 %
Demande d'asile politique, territorial ou de carte de séjour	8,74 %	27,50 %
Information au juge des enfants, signalement, placement	11,65 %	7,50 %
Médiation familiale	1,94 %	1,35 %
Procédure civile et/ou pénale	30,10 %	37,50 %

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 :

	2012	2011
Décision commune à la personne et à l'équipe	56,38 %	55,06 %
Négociées mais décision mal acceptée par la personne/famille	0,00 %	0,00 %
Mis en œuvre par la personne/famille sans l'aval de l'équipe	24,47 %	21,35 %
Exclusion pour problèmes de comportement graves	4,26 %	3,37 %
Exclusion pour absence de collaboration ou non respect des règles	4,26 %	4,49 %
Personne perdue de vue, disparue sans information	0,00 %	7,87 %
Retour au domicile familial, reprise de la vie commune	10,64 %	7,87 %

Durées de séjour en collectif :



La **durée moyenne des séjours** calculée sur la base du nombre de jours cumulés des sortants en collectif est de **103,69 jours** (elle était de 113,28 jours en 2011, 117,72 jours en 2010 et 114,9 jours en 2009).

4. Compte-rendu des actions en santé

Rédigé par Joëlle ESCHLIMANN et Isabelle LEFEVRE, infirmières

PERSONNEL :

Un médecin vacataire une heure par mois.

Deux infirmières :

- une en détachement du centre hospitalier Geneviève de Gaulle-Antonioz à mi-temps.
- une en détachement du centre hospitalier André Breton deux après midi par semaine.

Les infirmières assurent au sein du CHRS leur rôle de soignantes tant dans la réalisation d'injections, de pansements que dans la prévention l'éducation et l'hygiène, et ont un rôle d'écoute et d'accompagnement.

I – ENTRETIEN :

A partir du moment où une personne est accueillie au sein du CHRS, celle-ci doit rencontrer les infirmières. Mais cela n'est pas toujours possible compte tenu du court séjour de certaines résidentes et des temps partiels de présence de ces deux professionnelles.

Ce premier entretien entre la résidente et l'infirmière se déroule dans le bureau des infirmières, il est d'une durée de 45 à 60 minutes, il permet d'établir un dossier, de faire le point sur l'état de santé et de voir avec la résidente les problèmes à traiter en priorité ainsi que les dépistages éventuels à envisager.

Les résidentes ne se présentant pas toujours au rendez vous qui leurs sont donnés, il est souvent nécessaire de se montrer ferme sur l'importance de respecter un rendez vous ainsi que son horaire. Nous insistons également sur le fait de prévenir en cas d'empêchement. Malgré cela certaines ne viennent jamais. Le contact n'est alors possible qu'après plusieurs rencontres dans la résidence, lors des passages des infirmières dans les appartements ou au cours d'un accompagnement lors d'un rendez vous à l'extérieur.

Les personnes hébergées connaissent les horaires de présence des infirmières et viennent facilement au bureau quant elles en ressentent le besoin, que ce soit pour un soin (souvent de petite importance) mais qui cache le besoin de parler, besoin d'avoir un avis ou un conseil, ou pour qu'on les aide à prendre un rendez vous auprès d'un professionnel de santé.

II – CONSULTATION AUPRES D'UN GENERALISTE :

Le plus souvent les femmes se rendent seules chez le médecin généraliste, certaines même s'y rendent au moindre petit souci même si ce n'est pas justifié. Il faut assez souvent recadrer les choses en expliquant que la couverture médicale universelle ainsi que l'aide médicale d'état ne veulent pas dire que les soins sont gratuits et leur expliquer le fonctionnement de la sécurité sociale.

Plusieurs femmes et des enfants ont nécessité un passage aux urgences.

- Seules de leur propre chef
- Accompagnées (3)

- Ambulance (7)
- SAMU (2)
- Appel du 15 (12)

III – CONSULTATIONS AUPRES D’UN SPECIALISTE :

- **Gynécologue** : 20 femmes ont bénéficié de rendez vous à l’hôpital et deux en ville.
- **Sages femmes** : 4 femmes ont bénéficié d’un suivi pendant leur grossesse.
- **Pédiatre** : 5 enfants ont été vus en consultation hospitalière.
- **Anesthésiste** : 5 femmes.
1 enfant.
- **Ophtalmologiste** : 8 femmes ont eu un rendez vous auprès d’un ophtalmo du CH ou de ville pendant leur hébergement et l’une d’elle auprès d’un professeur au CHU de NANCY.
- **Dentiste** : 14 femmes se sont rendues aux rendez vous qu’ont leurs avaient pris.
3 n’y sont pas allées.
1 a refusé que l’on prenne rendez vous malgré le besoin.
- **Orthodontiste** : 1 femme.
- **Kinésithérapeute** : 1 enfant.
1 femme.
- **Pédicure** : 3 femmes.
- **Diabétologue** : 1 femme.
- **Diététicienne** : 1 femme.
- **Neurologue** : 2 femmes.
- **Chirurgien** : 3 femmes.
2 enfants.
- **Endocrinologue** : 2 femmes ont eu besoin d’un rendez vous auprès de ce spécialiste et une des deux a du être vue par un professeur du CHU de Reims.
- **ORL** : 2 femmes ont bénéficié d’un rendez vous.
- **Allergologue** : 1 femme.
1 enfant.
- **Psychiatre** : 4 résidentes reçues au moins une fois par un psychiatre.
1 résidente est allée au rendez vous prévu sur le CMP.
2 résidentes ne se sont pas rendu au rendez vous prévu sur le CMP.

Il est à noter que certaines résidentes refusent de rencontrer un psychiatre et n’ont donc pas pu bénéficier d’une prise en charge en psychothérapie.

- **Psychologue** : 4 femmes ont accepté de rencontrer cette spécialiste.
 1 enfant lors de son hospitalisation.

IV – STRUCTURES PARAMEDICALES :

Les soins externes du centre hospitalier ont souvent l'occasion de voir des résidentes du CHRS à l'occasion de prélèvements sanguins pour des bilans prescrits par aussi bien les médecins généralistes que par certains spécialistes. Ainsi qu'à l'occasion de soins suite à des passages aux urgences du CHG pour différents problèmes nécessitant d'être revus par un chirurgien (pansements, plâtres, etc).

Le centre de radiologie du CHG ainsi que celui de la ville sont eux aussi sollicités tant pour de simples radios que pour d'autres examens tels que échographies diverses, hystérogaphies et IRM.

Une infirmière libérale à été sollicitée deux fois cette année pour des pansements post-hospitalisation, un pansement nécessitant des soins deux fois par jours et 7 jours sur 7 et un pansement post opératoire une fois tous les deux jours avec des injections d'anti coagulant 7 jours sur 7.

V – HOSPITALISATION :

En gynécologie-obstétricale : 4 femmes.

En médecine : 1 femme à deux reprises (pneumologie et endocrinologie).

En chirurgie : 3 femmes.

En pédiatrie : 2 enfants.

VI – PATHOLOGIES RENCONTREES :

1. Gynécologie-obstétrique :

- 5 femmes enceintes, trois femmes ont accouché pendant leur séjour, l'une d'elles a eu besoin d'un accompagnement plus important de la part des infirmières car elle a fait un déni de grossesse (diagnostique de grossesse fait à 7 mois ½) et elle a voulu accoucher sous X.
- 1 femme a bénéficié d'un bilan gynécologique important qui a permis de mettre en évidence une endométriose.
- 1 femme déjà opérée d'un fibrome il y a quelques années a refusé l'hystérectomie préconisée par sa gynécologue.
- 1 jeune fille de 19 ans a bénéficié d'un suivi avec mise en route d'un traitement pour palier à une ménopause précoce.
- 6 femmes ont bénéficié de la pose d'un implant.
- 1 femme a dû faire retirer son implant suite à des métrorragies, il a été remplacé par un stérilet.
- 1 femme a fait retirer son stérilet suite à des douleurs, il a été remplacé par un implant.

- 1 femme qui avait un implant avant d'arriver au CHRS a dû le faire retirer suite à des douleurs importantes au niveau du bras dues à une mauvaise implantation, il a été remplacé par la pilule car cette jeune femme a refusé qu'on reprenne le même mode de contraception.
- 12 femmes ont refusé la mise en place d'une contraception.
- 1 femme a été hospitalisée pour une journée afin de subir une intervention visant à reperméabiliser les trompes (suite aux conclusions d'une hystérosalpingographie).

2. Pathologies médicales :

- 1 hypothyroïdie.
- 1 diabète.
- 2 scléroses en plaques (traitement par perfusions sur Nancy).
- 1 ménopause précoce.
- 1 varicelle.
- 4 asthmes.
- 1 hépatite C.
- 1 hépatite B.

3. Pathologies chirurgicales :

- 1 femme a été opérée d'un kyste dans le bas du dos.
- 1 femme a été opérée d'un alus valgus au pied droit.
- 1 femme a été opérée d'une appendicite.
- 1 femme a été opérée au niveau d'un tympan.
- 1 femme a été hospitalisée en hôpital de jour pour une intervention chirurgicale sur le plan gynécologique.
- 1 enfant pour une circoncision.

4. Pathologies psychiatriques :

- La dépression post traumatique.
- Les différentes conduites addictives.
- Un déficit intellectuel.
- Des troubles de l'humeur.

5. Autres pathologies :

- 1 trouble du comportement chez un enfant ayant nécessité deux fois une hospitalisation en urgence.
- 3 femmes sont suivies pour traitement substitutif de leur toxicomanie, deux par le CSAPA et une à préférée se faire suivre par un médecin généraliste.
- 2 femmes sont suivies elles aussi par le CSAPA pour un problème d'addiction à l'alcool.
- 1 femme a vu le diagnostic d'hépatite B posé suite à un bilan prélevé au centre de dépistage anonyme et gratuit. Suite au complément de bilan demandé par le médecin du CHG spécialisé dans ces pathologies, elle a pu être rassurée, les résultats ayant confirmé une guérison.

VII – ACTION EDUCATIVE – PREVENTION :

1. Médecine préventive.

- 18 femmes.
- 1 enfant.

2. Vaccinations.

Un médecin vacataire assure les vaccinations sur le site SOS Femmes Accueil.

- 14 femmes.
- 3 enfants

3. Dépistage.

A toutes il est proposé de réaliser des dépistages VIH et Hépatite en se rendant au CDAG

- Dans le cadre du dépistage anonyme et gratuit.
- Par le biais du médecin traitant.
- Lors de leur consultation à la médecine préventive.

4. Info-santé.

Les infirmières accueillent en stage tout au cours de l'année des étudiantes infirmières. Celles-ci doivent, au cours du stage et avec l'aide des infirmières, réaliser un travail sur un sujet choisi par elle sur la santé et en rapport avec l'information et l'éducation. Elles organisent ensuite avec la participation de l'infirmière référente un exposé pour les résidentes sous forme de table ronde.

Cette année :

- Une étudiante infirmière a animé une table ronde sur le thème du cycle menstruel, la contraception et les MST. Son support écrit était 3 panneaux avec des informations ainsi que des schémas et des images sur les différents sujets ainsi que des documents que possédaient les infirmières du CHRS.
- Une étudiante infirmière a choisi comme thème le VIH est les hépatites, le support était de la documentation qu'elle est allée chercher au centre hospitalier général auprès des infirmières d'éducation lors de la journée Hépatites-Sida et la documentation mise à disposition par les infirmières du CHRS.

Ces tables rondes ont suscité un grand intérêt auprès des résidentes, elles ont permis de répondre à beaucoup de questions de leur part et brisée quelques idées reçues. Elles ont aussi permis à certaines d'exprimer leurs peurs et leurs angoisses faces à ces pathologies.

VIII – Bilan statistique réalisé sur une année

Ont été pris en compte uniquement les femmes arrivées à SOS Femmes Accueil pendant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2012.

Les femmes déjà présentes au premier janvier ne sont donc pas incluses dans ces statistiques ainsi que quatre femmes entrées en 2012 (trois femmes sont restées moins de 5 jours et n'ont pas rencontré les infirmières et une femme qui est restée deux semaines mais n'a pas pu être vue car sa présence dans le CHRS a coïncidé avec les vacances des infirmières).

Au cours de cette période 49 femmes et 35 enfants ont été admis dans le CHRS et seulement 45 femmes seront incluses dans les statistiques.

- 14 femmes et 10 enfants sont restés entre 1 et 30 jours.
- 13 femmes et 15 enfants sont restés entre 1 et 3 mois.
- 13 femmes et 6 enfants sont restés entre 1 et 6 mois.
- 2 femmes et 3 enfants sont restés entre 1 et 9 mois.
- 3 femmes et 1 enfant sont restés entre 1 et 12 mois ou plus.

➤ **VACCINATION**

Concernant les femmes hébergées entre 1 et 30 jours.

- 8 étaient à jour dans leurs vaccinations.

Concernant les femmes hébergées de 1 à 3 mois.

- 5 étaient à jour dans leurs vaccinations.
- 5 ont bénéficié d'une vaccination.

Concernant les femmes hébergées de 3 à 6 mois.

- 6 étaient à jour dans leurs vaccinations.
- 4 ont bénéficié d'une vaccination.
- 1 a refusé la vaccination.

Concernant les femmes hébergées de 6 à 9 mois.

- 2 ont bénéficié d'une vaccination.

Concernant les femmes hébergées de 9 à 12 mois.

- 3 ont bénéficié d'une vaccination.

➤ **VUE**

Concernant les femmes hébergées entre 1 et 30 jours.

- 4 ont une bonne vue.
- 3 portent des lunettes.
- 2 devraient porter des lunettes.
- 3 bénéficient d'un suivi régulier.
- 3 ont un mauvais suivi.

Concernant les femmes hébergées de 1 à 3 mois.

- 2 personnes ont une bonne vue.
- 7 portent des lunettes.
- 1 porte des lentilles.
- 5 bénéficient d'un suivi régulier.
- 4 ont un mauvais suivi.

Concernant les femmes hébergées de 3 à 6 mois.

- 4 ont une bonne vue.
- 5 portent de lunettes.
- 1 devrait porter des lunettes.
- 8 ont un suivi régulier.

Concernant les personnes hébergées de 9 à 12 mois, ou plus.

- 2 ont une bonne vue.
- 2 portent des lunettes.
- 1 a un bon suivi.
- 1 a un mauvais suivi.
- 1 des deux femmes porteuse de lunettes a un implant oculaire elle a été accompagnée par l'infirmière à une consultation auprès du professeur qui avait pratiqué l'intervention au CHU de Nancy-Brabois.

➤ **DENTS**

Concernant les femmes hébergées de 1 à 30 jours.

- 6 ont une bonne dentition.
- 4 ont un bon suivi.
- 2 ont un mauvais suivi.
- 1 est porteuse de 2 prothèses.

Concernant les femmes hébergées de 1 à 3 mois.

- 1 a une bonne dentition.
- 2 ont un bon suivi.
- 5 ont un mauvais suivi.
- 1 est porteuse d'une prothèse.

Concernant les femmes hébergées de 3 à 6 mois.

- 1 a une bonne dentition.
- 5 ont un bon suivi.
- 2 ont un mauvais suivi.
- 1 a refusé la consultation.
- 1 est porteuse d'un appareil dentaire.

Concernant les femmes hébergées de 6 à 9 mois.

- 1 a un bon suivi.
- 1 a un mauvais suivi.

Concernant les femmes hébergées de 9 à 12 mois.

- 1 a une bonne dentition.
- 1 a un bon suivi.
- 1 a un mauvais suivi.

➤ **GYNECOLOGIE**

Concernant les femmes hébergées entre 1 et 30 jours.

- 5 ont un bon suivi.
- 6 ont un mauvais suivi.

- 1 prend la pilule.
- 2 ont un implant.
- 2 refusent la contraception.
- 1 est ménopausée.
- 1 a subi une hystérectomie.

Concernant les femmes hébergées de 1 à 3 mois.

- 9 ont un suivi régulier.
- 3 ont un mauvais suivi.
- 3 prennent la pilule.
- 2 ont un implant.
- 1 a un stérilet.
- 1 a subi une ligature de trompes.
- 2 refusent la contraception.
- 1 est ménopausée.

Concernant les femmes hébergées de 3 à 6 mois.

- 9 ont un bon suivi.
- 4 ont un mauvais suivi.
- 3 prennent la pilule.
- 3 ont un implant.
- 5 ont refusé la contraception.
- 1 est ménopausée.

Concernant les femmes hébergées de 6 à 9 mois.

- 2 ont un bon suivi.
- 1 prend la pilule.
- 1 refuse la contraception.

Concernant les femmes hébergées de 9 à 12 mois.

- 2 ont un bon suivi.
- 1 a un mauvais suivi.
- 1 a un implant.
- 2 refusent la contraception.

➤ **DEPISTAGE**

Concernant les femmes hébergées entre 1 et 30 jours.

- 2 ont eu un dépistage récent.
- 2 ont refusé le dépistage.

Concernant les femmes hébergées de 1 à 3 mois.

- 5 ont eu un dépistage récent.
- 4 ont accepté de bénéficier d'un dépistage.

Concernant les femmes hébergées de 3 à 6 mois.

- 4 ont eu un dépistage récent.
- 5 ont accepté de bénéficier d'un dépistage.
- 1 a refusé le dépistage.

Concernant les femmes hébergées de 6 à 9 mois.

- 2 ont accepté de bénéficier d'un dépistage.

Concernant les femmes hébergées de 9 à 12 mois.

- 1 a eu un dépistage récemment
- 2 ont accepté de bénéficier d'un dépistage.

