



Association Départementale  
ACCUEIL ÉCOUTE & VEILLE SOCIALE - Logement Hébergement  
Emploi Formation - Ateliers d'insertion

# BILAN D'ACTIVITE 2011

**Action Sociale sur l'Espace  
Public**

**ASEP**

Février 2012

## SOMMAIRE

<b>1. Présentation du pôle et de l'action</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Rapport quantitatif de l'action</b> .....	<b>4</b>
2.1 Nombre de personnes qui ont bénéficié de l'action .....	4
2.2 Compositions familiales .....	5
2.3 Ages .....	5
2.4 Environnement des personnes .....	7
2.5 Ressources au 1 <sup>er</sup> contact .....	8
2.6 Origines du contact.....	9
2.7 Modes d'habitat au 1 <sup>er</sup> contact.....	10
2.8 Lieux de rencontre .....	12
2.9 Demandes formulées .....	15
2.10 Réponses apportées .....	17
2.11 Evolution des contacts mensuels .....	19
<b>3. Evènements marquants</b> .....	<b>20</b>
<b>4. Problématiques rencontrées</b> .....	<b>22</b>
<b>5. Paroles d'usagers, témoignages, exemples</b> .....	<b>24</b>
<b>6. Ressources humaines</b> .....	<b>28</b>
<b>7. Environnement, réseau, partenariat</b> .....	<b>29</b>
<b>8. Plan d'actions</b> .....	<b>32</b>

## 1. PRESENTATION DU POLE ET DE L'ACTION

Le pôle **Accueil Ecoute & Veille Sociale** s'adresse :

- Aux femmes victimes de violence conjugale et familiale,
  - ↳ Accueil Ecoute Femmes
- Aux personnes en situation ou en risque d'exclusion,
  - ↳ Accompagnement RSA
  - ↳ Point Accueil Santé
  - ↳ Rond point
    - 115,
    - Boutique Solidarité,
    - **ASEP : Action Sociale sur l'Espace Public.**
- Aux ménages en recherche d'hébergement ou de logement,
  - ↳ Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation : SIAO

L'**ASEP** est une des actions formant le « Rond Point » : dispositif qui permet d'être plus à même d'accueillir la personne en situation d'urgence sociale, à la fois dans la proximité (Boutique Solidarité et surtout **ASEP**) et à l'échelon départemental (115) mais aussi en toute discrétion, sans rupture dans son parcours d'insertion et sans démultiplication d'actions.

Les réponses sont complémentaires à plusieurs niveaux : elles permettent au public d'avoir un panel plus large de réponses sur des temps différents afin de couvrir le plus globalement possible les besoins.

Notre objectif essentiel est d'apporter une réponse de proximité auprès des populations en situation ou en risque d'exclusion sur le centre ville de Saint-Brieuc et sa périphérie.

### Nos missions :

- ◆ **Proposer, offrir** une réponse opérationnelle et de proximité sur l'espace public auprès des publics en situation ou en risque d'exclusion,
- ◆ **Instaurer** une écoute, un dialogue de proximité, un « sas » de médiation entre les acteurs locaux (habitants, mairie, commerçants, local d'accueil, structures d'hébergement...) et les populations en situation ou en risque d'exclusion,
- ◆ **Veiller, observer, analyser, prévenir** les situations individuelles et/ou collectives à risque (social, sanitaire)
- ◆ **Faciliter** l'accès aux soins, repérer les besoins, les problématiques santé, les attentes des publics rencontrés,
- ◆ **Favoriser** le travail de partenariat, de réseau, **évaluer, réajuster** l'action, l'intervention en fonction des réalités des publics, des saisons...

- ↳ L'équipe mobile de l'**ASEP** est constituée de deux travailleurs sociaux et de l'infirmière du Point Accueil Santé, elle intervient sur la ville de Saint-Brieuc et sa périphérie selon les créneaux suivants :

Lundi ..... de 8h00 à 9h00

Mardi ..... de 17h30 à 20h30

Mercredi ..... de 8h00 à 11h00

Judi ..... de 16h00 à 19h00

Vendredi ..... de 14h00 à 17h00

Samedi ..... de 8h00 à 12h00 (sur demande)

Avec l'**infirmière** du Point Accueil Santé

## 2. RAPPORT QUANTITATIF DE L'ACTION

D'une manière générale, entre 2009, 2010 et 2011 nous remarquons une certaine constance dans les chiffres qui vont suivre. Les thèmes qui révèlent une irrégularité entre les années sont surtout :

- les tranches d'âges,
- les ressources,
- l'environnement des personnes,
- les lieux de regroupement.

### 2.1 Nombre de personnes qui ont bénéficié de l'action

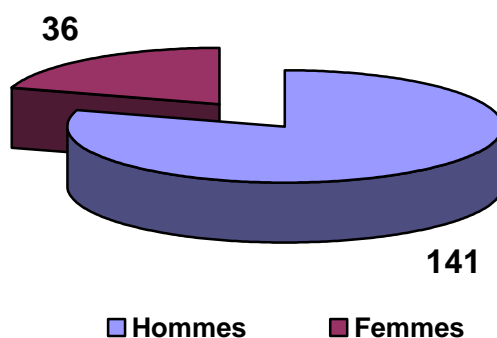
En 2011, 177 personnes différentes (152 en 2010 et 178 en 2009) ont été rencontrées sur la rue dans le cadre de l'Action Sociale sur l'Espace Public : ASEP avec lesquelles il y a eu 621 contacts (634 en 2010 et 705 en 2009). Nous notons une augmentation du nombre de personnes différentes rencontrées et une toute légère diminution du nombre de contacts réalisés entre 2010 et 2011.

	NOMBRE 2011	% 2011	NOMBRE 2010	% 2010	NOMBRE 2009	% 2009	NOMBRE 2008	% 2008
Hommes	141	79.66%	117	76.97%	149	83.71%	91	79,1%
Femmes	36	20.34%	35	23.03%	29	16.29%	24	20,9%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>	152	100%	178	100%	115	100

Comme tous les ans, nous constatons une grande majorité d'hommes rencontrés sur l'espace public. La représentativité des femmes a évolué entre 2009 et 2010 mais reste sensiblement la même entre 2010 et 2011.

Cette année, les femmes rencontrées ont essentiellement deux profils distincts :

- des jeunes femmes entre 18 et 25 ans, en rupture familiale et sociale, qui se sont rapprochées des sans domicile fixe d'un âge plus mûr afin de se sentir davantage en sécurité et « protégées ». Elles ont souvent partagé avec ces derniers un squat ouvert aux abords de la gare de Saint-Brieuc,
- des femmes en situation de demande d'asile, soient seules, soient accompagnées de leurs maris et/ou de leurs enfants.



## 2.2 Compositions familiales

	Personnes seules	Personnes seules avec un ou des enfants	Couples	Couples avec un ou des enfants	Non communiqué	TOTAL
<b>Nombre 2011</b>	<b>146</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>177</b>
<b>Pourcentage 2011</b>	<b>82.49%</b>	<b>1.70%</b>	<b>4.52%</b>	<b>3.39%</b>	<b>/</b>	<b>100%</b>
Nombre 2010	118	1	10	3	20	152
Pourcentage 2010	89.39%	0.76%	7.58%	2.27%	/	100%
Nombre 2009	136	3	18	2	19	178
Pourcentage 2009	85.53%	1.89%	11.32%	1.26%	/	100%
Nombre 2008	92	1	14	1	7	115
Pourcentage 2008	85.18%	0.93%	12.96%	0.93%	/	100%

Le plus frappant dans les chiffres ci-dessus est la régularité des données pour les quatre années. A noter peut-être une baisse croissante du nombre de personnes rencontrées en couple. Nous remarquons que dans certaines situations, les personnes en couple sont susceptibles de s'épauler davantage ou de voyager aussi plus facilement. Ainsi, nous avons connu des couples qui ont effectué ensemble les démarches nécessaires et qui se sont stabilisés en logement et/ou en emploi. Nous en avons connu d'autres qui n'ont pas hésité à « reprendre la route » ensemble. Par conséquent, nous les voyons de moins en moins dans le cadre de l'ASEP.

## 2.3 Ages

	< ou = 18 ans	18 à 25 ans	26 à 49 ans	50 à 60 ans	> ou = 60 ans	Non communiqué	TOTAL
<b>Nombre 2011</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>91</b>	<b>45</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>177</b>
<b>Pourcentage 2011</b>	<b>0%</b>	<b>17.44%</b>	<b>52.91%</b>	<b>26.16%</b>	<b>3.49%</b>	<b>/</b>	<b>100%</b>
Nombre 2010	1	12	102	24	8	5	152
Pourcentage 2010	0.68%	8.16%	69.39%	16.33%	5.44%	/	100%
Nombre 2009	1	25	118	20	4	10	178
Pourcentage 2009	0.59%	14.88%	70.25%	11.90%	2.38%	/	100%
Nombre 2008	1	19	73	22	0	0	115
Pourcentage 2008	0.87%	16.52%	63.48%	19.13%	0%	/	100%

	NOMBRE en 2011	% en 2011	NOMBRE en 2010	% en 2010	NOMBRE en 2009	% en 2009	NOMBRE en 2008	% en 2008
< 18 ans	0	0%	1	0.68%	1	0.60%	1	0.9%
18 – 24 ans	30	17.44%	12	8.16%	25	14.89%	19	16.5%
25 – 30 ans	25	14.53%	22	14.97%	24	14.28%	14	12.2%
31 – 35 ans	21	12.21%	22	14.97%	22	13.09%	12	10.4%
36 – 40 ans	27	15.70%	25	17%	31	18.45%	25	21.7%
41 – 45 ans	18	10.47%	17	11.56%	23	13.69%	9	7.8%
46 – 50 ans	17	9.88%	16	10.89%	18	10.71%	13	11.3%
51 – 55 ans	20	11.63%	18	12.25%	13	7.74%	16	14%
56 – 60 ans	8	4.65%	6	4.08%	7	4.17%	6	5.2%
Plus de 60 ans	6	3.49%	8	5.44%	4	2.38%	0	0%
Non renseigné	5	/	5	/	10	/	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>	<b>178</b>	<b>100%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**L'année 2011 fait ressortir une forte augmentation des jeunes rencontrés sur la rue. Le chiffre a doublé entre 2010 et 2011 sur la tranche d'âges des 18-25 ans.** Nous reprendrons une phrase de « Papa », un sans domicile bien connu, suite à un article paru dans le Ouest France du 28/12/2011. Il partage en effet notre constat : « *Y'a de plus en plus de jeunes, en rupture avec leurs familles, au bout du rouleau. L'autre jour, on m'a amené une ado de 16 ans pour que je lui prête une couverture* ».

La forme du contact que l'on peut avoir avec ces jeunes est assez différente selon les jeunes et le groupe.

- Certains vont être assez réticents à entrer en relation avec nous. Ce sont souvent des jeunes en grande détresse, qui ont un parcours de rue assez long pour leur âge, qui bougent beaucoup géographiquement, et qui présentent des conduites additives importantes. On peut imaginer que malgré leur jeune âge, ils sont déjà bien « rôdés » et connaissent le fonctionnement de structures associatives telles que la nôtre. Ils sont souvent dans le rejet des propositions que nous pouvons leur faire. Il nous faudra passer par l'intermédiaire d'autres personnes de la rue que nous connaissons bien pour légitimer notre action auprès des jeunes et favoriser doucement un lien de confiance.
- D'autres sont des jeunes avec qui il est beaucoup plus simple d'entrer en relation. Ils sont pour leur part, à la rue depuis moins de temps, ont déjà adhéré à des projets associatifs tels que le fonctionnement des CHRS, et ne sont quasiment pas, voire pas du tout, dans la consommation de produits. Ils sollicitent beaucoup, ont besoin d'écoute et d'un rapport privilégié avec les travailleurs sociaux. Ils recherchent quelque part « une figure paternel » et dans la plupart des cas n'ont pas totalement coupé les liens avec leur famille. Nous pouvons facilement les orienter vers les missions locales et continuer de les encourager à mettre en place, petit à petit, un projet de vie. Ces jeunes ont presque tous accepté de faire une demande SIAO et souhaitent quitter le schéma de l'urgence.

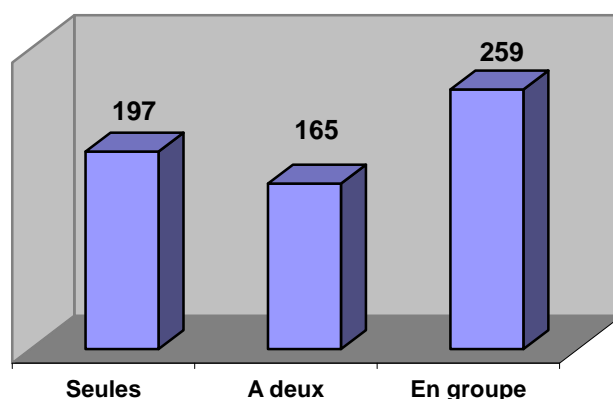
## 2.4 Environnement des personnes

NB : Les éléments ci-dessous portent sur les contacts réalisés (soient 621 contacts en 2011)

	NOMBRE 2011	% 2011	NOMBRE 2010	% 2010	NOMBRE 2009	% 2009	NOMBRE 2008	% 2008
<b>Seules</b>	<b>197</b>	<b>31.72%</b>	128	20.19%	137	19.43%	225	43.9%
<b>A deux</b>	<b>165</b>	<b>26.57%</b>	92	14.51%	110	15.61%	54	10.6%
<b>En groupe</b>	<b>259</b>	<b>41.71%</b>	414	65.3%	458	64.96%	233	45.5%
<b>TOTAL</b>	<b>621</b>	<b>100%</b>	634	100%	705	100%	512	100%

Les chiffres concernant l'environnement des personnes ont évolué entre 2010 et 2011. En effet, il y a eu une diminution significative des personnes se trouvant en groupe au moment du contact, et une augmentation des personnes seules ou à deux. Finalement cette année, les personnes seules ou à deux représentent 58,29% des contacts tandis que les groupes représentent 41,71%. Nous estimons un groupe à partir de trois personnes.

Suite à la fermeture d'un squat en particulier, au printemps 2011, il y a eu une modification de la composition du groupe d'origine vivant sur le squat et a engendré des mouvements davantage en individuel. Les personnes elles-mêmes nous ont rapporté que quand le groupe était trop grand, cela engendrait des soucis supplémentaires (alcoolisations massives, violences, bruits etc.). Ces débordements avaient pour conséquences des passages plus réguliers de la Police et des arrêtés municipaux plus strictes (dont la fermeture de lieux occupés tel que les toilettes publiques de Robien).



	NOMBRE 2011	% 2011	NOMBRE 2010	% 2010	NOMBRE 2009	% 2010	NOMBRE 2008	% 2008
<b>Avec un ou plusieurs chiens</b>	<b>135</b>	<b>21.74%</b>	152	23.97%	147	20.85%	77	15
<b>Sans chien</b>	<b>486</b>	<b>78.26%</b>	482	76.03%	558	79.15%	435	85
<b>TOTAL</b>	<b>621</b>	<b>100%</b>	634	100 %	705	100 %	512	100 %

La régularité des chiffres des personnes en présence de chiens ou non est bien visible sur ce tableau. Les écarts sont en effets presque inexistantes entre les 4 années. Un cinquième des personnes rencontrées se trouve en présence de chiens lors de notre rencontre avec elles.

L'équipe de l'ASEP commence à se familiariser vraiment avec certains chiens et à connaître ses comportements, et réciproquement. Nous entretenons de bonnes relations avec les animaux également... Dans l'ensemble, nous ne constatons pas de soucis majeurs avec les chiens. Malgré ce que l'on pourrait penser, ils sont très socialisés car ils rencontrent beaucoup de personnes et d'animaux.

Par sécurité, l'équipe se donne toutefois comme règle de ne jamais s'approcher d'un maître qui dort si son chien est à côté de lui. L'animal pourrait en effet avoir une vive réaction par simple protection de son maître, ou pour l'alerter d'un potentiel danger.

Nous verrons plus loin, dans les « *problématiques rencontrées* », quelques observations liées aux propriétaires de chiens.

## 2.5 Ressources au 1<sup>er</sup> contact

	<b>Salaires retraite</b>	<b>Allocation chômage/ formation</b>	<b>RSA</b>	<b>AAH</b>	<b>Autres</b>	<b>Sans ressources</b>	<b>Non communiqué</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Nombre en 2011</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>65</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>177</b>
<b>% en 2011</b>	<b>5.23%</b>	<b>6.54%</b>	<b>42.48%</b>	<b>17.64%</b>	<b>1.31%</b>	<b>26.80%</b>	<b>/</b>	<b>100%</b>
Nombre en 2010	15	9	45	21	3	20	39	152
% en 2010	13.27%	7.97%	39.83%	18.58%	2.65%	17.70%	/	100%
Nombre en 2009	8	10	59	30	2	24	45	178
% en 2009	6.01%	7.52%	44.36%	22.56%	1.50%	18.05%	/	100%
Nombre en 2008	3	7	45	18	4	23	15	115
% en 2008	3%	7%	45%	18%	4%	23%	/	100%

Plus d'un quart (26,80 %) des personnes rencontrées n'ont aucune ressource. C'est 9% de plus que l'an passé...Ce chiffre est à mettre en étroite relation avec les tranches d'âges car les moins de 25 ans, à moins de travailler ou d'être en formation, ne peuvent prétendre à aucune source de revenus.

Ceci n'est pas sans conséquences sur les moyens possibles pour vivre au quotidien. Pour ces personnes, c'est la « débrouille » permanente, qu'elle soit légale ou non. Les orientations vers les associations caritatives sont donc fréquentes pour solliciter un vestiaire ou un colis alimentaire.

Les personnes percevant un salaire ont nettement diminué cette année (moins 8%). Faire un lien avec la crise économique pourrait être une des explications. En effet, nous connaissons plusieurs personnes habituées à exercer des missions intérimaires de plus ou moins longues durée. Aujourd'hui et depuis environ six mois, ces personnes, malgré leurs recherches d'emploi, ne se voient plus proposer de missions par les agences d'intérim.

Les autres sources de revenus (RSA, AAH, Allocation chômage) sont quasiment identiques entre 2010 et 2011.

## 2.6 Origines du contact

	NOMBRE En 2011	% en 2011	NOMBRE En 2010	% en 2010	NOMBRE En 2009	% en 2009	NOMBRE En 2008	% en 2008
<b>Rond-point</b>	<b>592</b>	<b>95.33%</b>	563	88.8%	428	60.72%	480	93.8%
<b>Autre service Adalea</b>	<b>1</b>	<b>0.16%</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>SIAO</b>	<b>1</b>	<b>0.16%</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Personne elle-même</b>	<b>25</b>	<b>4.03%</b>	71	11.2%	275	39%	29	5.6%
<b>Particuliers</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	0	0%	1	0.14%	2	0.4%
<b>Hôpital</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	0	0%	0	0%	1	0.2%
<b>Croix Rouge</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	0	0%	1	0.14%	0	0%
<b>Trait d'union</b>	<b>1</b>	<b>0.16%</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Police municipale</b>	<b>1</b>	<b>0.16%</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>621</b>	<b>100%</b>	634	100 %	705	100 %	512	100%

**La majorité des rencontres se font directement par les professionnels du Rond-Point, et plus largement, du Pôle Accueil Ecoute et Veille Sociale.** Que ce soit depuis le service de l'accueil de jour (Boutique Solidarité), du 115, du Point Accueil santé, du service RSA, ou de l'ASEP elle-même.

On comprend donc les interactions entre tous les services et les échanges entre les professionnels qui y sont associés.

En effet, il n'est pas rare qu'une collègue travaillant sur le service RSA interpelle l'équipe de l'ASEP car elle est inquiète pour une personne susceptible de se trouver sur l'espace public. Ainsi, nous tentons d'aller à sa rencontre afin d'évaluer l'état d'être de la personne et de tenter de lui proposer une orientation adaptée à ses demandes et besoins.

Par ailleurs, le service 115 peut contacter l'équipe se trouvant sur la rue pour aller à la rencontre d'une personne qui vient de faire le 115 afin d'évaluer sa situation de détresse. Selon l'heure à laquelle le contact intervient et selon la situation de la personne, nous rappellerons le 115 pour préconiser une orientation à l'hôtel pour une nuit, ou sur un transport possible dans un centre d'hébergement d'urgence s'il y a de la place, etc...

On voit l'intérêt de l'ASEP qui est d'aller au devant de la personne, sur le terrain, voir physiquement, écouter, parler. Les observations de l'équipe peuvent apporter des précisions pour le service 115 qui malgré son écoute, n'a pas de visuel la personne et des éléments peuvent donc échapper (degré d'alcoolisation de la personne par exemple).

A plusieurs reprises, l'équipe est intervenue au devant de personnes suite à des appels de la Police municipale. Si le tableau indique qu'une seule fois la Police comme origine du contact, c'est parce que suite à cet appel, nous avons bien trouvé la personne indiquée. Cependant, nous avons eu d'autres contacts avec la Police qui nous indiquait des personnes à aller rencontrer mais il est arrivé qu'une fois sur les lieux, la personne en question ne s'y trouvait plus.

## 2.7 Modes d'habitat au 1<sup>er</sup> contact

	Nombre en 2011	% en 2011	Nombre en 2010	% en 2010	Nombre en 2009	% en 2009	Nombre en 2008	% en 2008
Logement public	16	10%	17	12.41%	16	10.53%	6	5.56%
Logement privé	31	19.37%	33	24.09%	39	25.66%	19	17.59%
Hébergé famille	9	5.63%	5	3.65%	5	3.29%	2	1.85%
Hébergé amis	9	5.63%	5	3.65%	11	7.24%	7	6.48%
Véhicule non aménagé	1	0.62%	2	1.46%	3	1.97%	3	2.78%
Véhicule aménagé	4	2.5%	0	0%	0	0%	0	0%
CHRS Foyers	8	5%	6	4.38%	19	12.5%	13	12.04%
Pension hôtel	5	3.12%	5	3.65%	3	1.97%	5	4.63%
ALT	2 (BS)	1.25%	7 (2 BL et 5 BS)	5.11%	0	0%	4	3.70%
Trait d'Union	28	17.5%	21	15.33%	17	11.1% <sup>8</sup>	25	23.15%
Squat	9	5.63%	13	9.49%	11	7.24%	9	8.34%
Rue	36	22.5%	20	14.60%	17	11.18%	11	10.18%
Autre	2	1.25%	3	2.18%	11	7.24%	4	3.70%
Non renseigné	17	/	15	/	26	/	7	/
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>	<b>178</b>	<b>100%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

L'an passé, nous avons défini trois grands types de logement (le logement autonome, le logement temporaire et le non logement). Si l'on reprend ces trois notions, nous pouvons en dégager une nouvelle analyse cette année qui n'apporte pas de constats très positifs. En effet, nous remarquons entre 2010 et 2011 :

- une baisse des personnes hébergées en logement autonome (public ou privé)
- une augmentation des personnes hébergées chez un tiers (famille ou amis)
- une baisse des personnes hébergées en ALT
- une baisse des personnes vivant en squat
- une augmentation des personnes hébergées en urgence au Trait d'Union
- **une nette augmentation des personnes à la rue sans même un véhicule où s'abriter ni un squat à occuper.**

Tentons d'analyser ces tendances :

Un lien évident peut-être fait avec l'augmentation de la tranche d'âges des moins de 25 ans de la population rencontrée. Toujours la même problématique : beaucoup de jeunes de moins de 25 se retrouvent à la rue car ils ne bénéficient d'aucune ressource et ne peuvent pas être crédibles financièrement devant un bailleur

public ou privé, et ce, afin de leur assurer un paiement régulier du loyer et des charges. Ces jeunes se retrouvent donc à solliciter les proches ou les associations s'ils en ont encore l'énergie (hébergement en famille ou chez les amis, au Trait d'Union via le 115 le temps que leur demande SIAO leur accorde une suite favorable et une attribution etc.). S'ils ont moins d'énergie ou s'ils rencontrent des problématiques telles que des conduites addictives, ils se retrouvent à la rue car dépourvus d'aucune solution logement. Leurs consommations peuvent les freiner dans la capacité à respecter un règlement intérieur d'une structure associative.

La baisse des hébergements en ALT d'urgence est liée à la mise en place du principe de continuité. Ainsi, une personne entrée en ALT d'urgence et en attente d'une réponse SIAO, restera au logement tant qu'une solution autre soit trouvée. Ce principe a donc des aspects positifs (possibilité de se stabiliser progressivement et d'éviter un retour à la rue) mais a ses effets négatifs (moins de « turn over » sur les ALT d'urgence et par conséquent, moins de possibilités de proposer ce type d'hébergement temporaire à des personnes qui en auraient bien besoin).

La baisse des personnes vivant en squat est sans doute liée à deux squats qui ont été clôturés au printemps 2011 (celui de Robien et un autre situé à deux pas de la gare).

Plus brièvement et en un an, le degré de précarité des personnes au regard du logement, a nettement augmenté tandis que le taux des personnes ayant un abri personnel a baissé. **27,75 % des personnes rencontrées étaient à la rue au moment du contact avec l'équipe de l'ASEP (rue, squat ou véhicule non aménagé)**. Ce chiffre était déjà de 25,55% en 2010. Cette évolution et les constats avancés plus haut ne peuvent pas laisser indifférents. Il semble essentiel de réfléchir à des alternatives possibles d'accès au logement ou à l'hébergement.

Lors de deux Commissions d'Etude de Situations Préoccupantes (CESP) où les partenaires gravitant autour des deux personnes se sont réunis, l'équipe de l'ASEP ainsi que les partenaires se sont sentis démunis et se sont trouvés « en panne » de solutions à proposer. En effet, que proposer face à deux personnes d'un certain âge, à la rue depuis des années, pour qui l'emploi est une perspective utopique, et qui refusent depuis tant de temps les mises à l'abri en urgence ? En connaissant les modes de vies quotidiens de ces deux personnes, ne pouvons-nous pas imaginer des types d'hébergement alternatifs qui seraient davantage adaptés à leurs situations ? Ne peut-on pas imaginer, un mode d'hébergement avec quasiment aucune contrainte en retour ?

Nous avons bien pensé à aborder l'idée d'un type d'habitat en caravane, mais la problématique principale reste le terrain à trouver et les conditions d'accès à ce terrain. Cette idée reste encore à travailler dans la mesure où ces deux exemples ne sont pas isolés et nous rencontrons bien souvent, d'autres personnes qui se rapprochent de cette situation.

En attendant de poursuivre la réflexion et d'envisager des alternatives, l'équipe de l'ASEP reste vigilante à ces situations d'extrême précarité et continue, malgré tout, à tenter de remobiliser les personnes qui disent ne plus « rien attendre ». Le travail partenarial est alors nécessaire pour se relayer dans les rencontres sur le terrain (nous travaillons de manière étroite avec la Croix Rouge et le 115 sur ce genre de situation).

## 2.8 Lieux de rencontre

	Nombre En 2011	% en 2011	Nombre En 2010	% en 2010	Nombre En 2009	% en 2009	Nombre En 2008	% en 2008
<b>La gare</b>	<b>108</b>	<b>17.40%</b>	172	27.13%	45	6.38%	49	9.57%
Le champ de Mars	22	3.54%	/	/	28	3.97%	14	2.73%
Monoprix	/	/	/	/	35	4.96%	/	/
Les halles	31	4.99%	4	0.63%	9	1.28%	13	2.54%
Les promenades	2	0.32%	2	0.32%	12	1.70%	3	0.59%
Parc de Robien	/	/	1	0.16%	17	2.41%	22	4.30%
<b>Place de la liberté</b>	<b>122</b>	<b>19.66%</b>	162	25.55%	134	19%	55	10.74%
Place de la résistance	19	3.06%	7	1.10%	20	2.84%	24	4.69%
<b>Place de Robien</b>	<b>89</b>	<b>14.33%</b>	61	9.62%	147	20.85%	134	26.17%
Quartier saint- Michel	2	0.32%	4	0.63%	6	0.85%	11	2.15%
Quartier Ste Thérèse	<b>42</b>	<b>6.76%</b>	71	11.2%	48	6.81%	4	0.78%
Bd Clémenceau	/	/	/	/	3	0.43%	/	/
Bd Charner	/	/	/	/	/	/	1	0.19%
Quartier de Cesson	10	1.61%	4	0.63%	/	/	2	0.39%
Croix Saint Lambert	3	0.48%	1	0.16%	/	/	/	/
Les villages	30	4.83%	9	1.42%	/	/	2	0.39%
Rue Abbé Garnier	9	1.45%	4	0.63%	10	1.42%	9	1.76%
Rue St Benoit (super U)	<b>32</b>	<b>5.15%</b>	20	3.15%	34	4.82%	13	2.54%
Rue St Guillaume	<b>54</b>	<b>8.70%</b>	88	13.88%	125	17.73%	117	22.85%
Place de la Madeleine	/	/	2	0.32%	/	/	1	0.19%
Visite à L'hôpital	3	0.48%	2	0.32%	1	0.14%	30	5.86%
Balzac	2	0.32%	1	0.16%	1	0.14%	/	/
Gouédic	14	2.25%	2	0.32%	4	0.57%	/	/
Domicile	3	0.48%	1	0.16%	2	0.03%	6	1.17%
Le légué	5	0.81%	/	/	/	/	1	0.19%
Rue 3 frères LE GOFF	3	0.48%	/	/	/	/	1	0.19%
Point du jour	1	0.16%	/	/	/	/	/	/
Autre	15	2.42%	16	2.51%	24	3.40%	/	/
<b>Total</b>	<b>621</b>	<b>100%</b>	634	100%	705	100%	512	100%



**Les trois lieux de fréquentations principaux sont la gare, la place de Robien et la place de la Liberté, et ce, depuis plusieurs années.**

Cette année, la place de la Liberté a été l'endroit le plus fréquenté. C'est aussi lié à un groupe qui s'y réunit régulièrement et envers lequel nous sommes restés particulièrement vigilants face à des soucis de santé rencontrés par plusieurs membres du groupe.

D'une année sur l'autre, la fréquentation s'inverse entre la gare et la place de Robien mais ces changements annuels sont certainement liés à la situation très proche de ces deux lieux. En effet, il suffit de traverser la passerelle de la gare pour aller d'un lieu à l'autre.

- **La gare** : Ce lieu de regroupement, bien que toujours fréquenté par son emplacement « stratégique » a été un lieu de rencontres moins important cette année (27.13% des contacts en 2010 contre 17,40% en 2011). Ceci semble lié à trois raisons principales :
  - 1) Un « squat ouvert » qui s'était installé à proximité de la gare en 2010 a été déserté en 2011, suite à une société privée qui s'y est installée et qui gare ses véhicules sur ce lieu. Par ailleurs, des désinfections du lieu à l'eau de javel ont eu lieu à plusieurs reprises suite à des plaintes des passants ou des professionnels de la gare. Aujourd'hui, une seule personne s'y est réinstallée avec l'autorisation du responsable de la propriété privée, à condition que la personne range tous les matins ses quelques affaires dans un coin.
  - 2) Le parc situé en face de la gare a également été un haut lieu de fréquentations en 2010. Bien qu'il ait été aussi fréquenté durant l'été 2011, les contrôles policiers se sont multipliés dans le parc et il était de moins en moins possible pour les personnes de s'y installer dans le temps.
  - 3) La manche s'effectue devant la gare, aux horaires de pointe des départs et arrivées des trains. Même si elle est toujours « autorisée », les forces de l'ordre restent sensibles à la taille du groupe et si celle-ci est trop grande, il sera demandé aux personnes et à leurs animaux de quitter le lieu pour ne pas empiéter trop sur les devants de la gare.

**Nous apporterons de nouvelles remarques au sujet du lieu de la gare dans les « problématiques rencontrées ».**

- **La place de Robien** : ce lieu a quant à lui été plus fréquenté en 2011 qu'en 2010 (9,62% des contacts en 2010 et 14,33% en 2011).

Ce lieu reste un lieu stratégique pour y effectuer une « bonne manche » car des commerces alimentaires y sont proches. La population brioquine fréquentant ces commerces, au-delà de l'argent qu'elle peut donner, apporte régulièrement aux personnes des denrées alimentaires et même des vêtements.

C'est aussi un lieu de socialisation pour plusieurs raisons :

- le lien quotidien avec les clients des commerces décrits ci-dessus,
- une école y est proche et à force de passer par cet endroit au quotidien, parents et enfants tissent des liens particuliers avec les sans-abris. Des mots échangés, des rencontres entre générations, des gestes des enfants que les sans-abris apprécient grandement.
- un local technique communal y est implanté et les employés municipaux entretiennent en général de bonnes relations avec les personnes.

De janvier à avril 2011, ce lieu était occupé de jour comme de nuit. Cependant, au printemps 2011 et sur arrêté municipal, le lieu a été clôturé et il n'a plus été possible d'y entreposer matelas, couvertures, réchaud, table basse etc. Le lieu est resté tout de même fréquenté pendant plusieurs mois en journée pour y effectuer la manche. Cependant, depuis mi-novembre 2011, le groupe qui s'y retrouvait s'est dispersé et nous n'avons quasiment plus de contacts à cet endroit. Nous avons appris que certains du groupe ont trouvé un logement, d'autres ont changé d'espace à occuper. Nous verrons l'année suivante si c'est un lieu qui a perdu toutes fréquentations ou s'il a été réinvesti.

- **La Place de la Liberté et le quartier Sainte-Thérèse** : le nombre de contacts y a été le plus important en 2011. Nous regroupons ces deux endroits car ils sont dans le même quartier et fréquentés par le même groupe. 26,49% des contacts s'y sont opérés en 2011. Ce lieu est investi depuis de nombreuses années, tant par des personnes dormant à la rue que par des personnes ayant un logement mais passant une grande partie de la journée sur ces espaces.

Ce ne sont pas des lieux de manche. Les personnes s'y regroupent car il y a des espaces couverts et en cas de mauvais temps, elles sont quelque peu abritées.

Comme nous l'indiquions l'année passée, les personnes qui se trouvent et se retrouvent à ces deux endroits ont un long passé de rue et ont un âge avancé. Les problématiques liées à la santé en résultent et nos inquiétudes justifient des passages très réguliers de l'équipe ASEP. L'infirmière du Point Accueil Santé détachée sur l'ASEP y exerce pleinement ses fonctions.

Nous avons de très bons contacts avec ce groupe, cependant, notre difficulté reste à les amener vers les services sanitaires et sociaux (ouverture de droits CMU, hospitalisations nécessaires, proposition d'hébergement etc...). Ces personnes « ne demandent rien » ou presque. Nous savons que le travail s'effectue sur le long terme, et dans ces situations, nous sommes bien conscients que si la personne refuse toute proposition, nous ne pouvons pas aller beaucoup plus loin que de maintenir un contact et une veille sanitaire et sociale. Nous continuons tout de même à aller au-devant d'elles, pour tenter de faire émerger quelques désirs.

- **La Rue St Guillaume et la rue Saint-Benoît** : Là encore, nous avons regroupé les deux lieux car ils communiquent par un passage d'une galerie marchande. En 2010, nous y avons effectué 17,03 % des contacts contre 13,85 % cette année. Malgré cette baisse, nous y rencontrons tout de même régulièrement des personnes, seules ou groupe, que ce soit du côté rue Saint-Guillaume ou du côté rue

Saint-Benoît. Ces deux endroits sont des sorties d'un commerce et permettent d'y faire la manche ou d'y récupérer des denrées alimentaires pour les sans-abris ou pour leurs animaux.

Les personnes qui fréquentent ce lieu ont deux profils distincts :

- Celles qui sont juste de passage en journée pour faire la manche et s'assurer financièrement de finir les fins de mois. Ils ont un logement mais n'arrivent pas à faire face aux charges liées au logement tout en subvenant à leurs besoins primaires. Nous orientons régulièrement ces personnes vers leurs référents sociaux s'ils en ont, ou vers des travailleurs sociaux qui peuvent recevoir davantage en urgence (CCAS, Boutique Solidarité...),
- Celles qui exercent également la manche mais qui dorment dehors. Nous orientons régulièrement ces dernières sur l'accueil de jour, afin de pouvoir se poser dans un lieu au chaud, boire un thé ou un café, prendre leur douche ou mettre en route une machine à laver.

**Plus globalement, les lieux où les contacts sont les plus nombreux correspondent aux lieux où il est possible de faire une manche correcte et de ne pas se couper des liens sociaux possibles : Robien, la gare, la place de la Liberté et le quartier Sainte-Thérèse, et enfin, la rue Saint-Benoît communiquant avec la rue Saint-Guillaume.**

#### Des nouveaux lieux cette année :

L'équipe de l'ASEP s'adapte aux mouvements des personnes et sont susceptibles de découvrir de nouveaux lieux d'occupation, que celle-ci soit de jour et/ou de nuit.

- **Dans la catégorie « Autre »**, nous avons eu des contacts à des endroits où des squats de fortunes se sont installés (la SERNAM ainsi qu'un lieu spécifique dans la Vallée de Gouédic). Ces endroits ont été découverts en fin d'année ce qui explique qu'il n'y ait pas eu tant de contacts.
- **Cesson** a été un lieu fréquenté par un monsieur s'étant installé un petit espace avec un matelas et quelques autres affaires sous un porche. L'équipe de l'ASEP, en partenariat avec la Croix-Rouge, s'est investie auprès de lui afin de l'aider à rouvrir des droits communs (CMU, RSA etc.), et afin de la soutenir dans ses démarches de soins et de recherche de logement. Cette personne a récemment trouvé un logement. Il se peut donc que ce lieu ne soit à présent plus occupé car situé à l'extérieur de la ville.
- **Le quartier des villages** se trouve tout près de l'association ADALEA. Nous y rencontrons donc beaucoup de personnes que nous connaissons déjà de part leur passages à la Boutique Solidarité. Les contacts sont en général très brefs car nous savons que nous les reverrons dès le lendemain à l'accueil de jour. Ce sont des personnes qui ont déjà fait le pas de pousser la porte de l'Association et qui savent à présent nous solliciter si besoin.

## 2.9 Demandes formulées

Contrairement à 2009 et 2010, nous avons décidé cette année de ne recenser **qu'une demande par contact (la plus signifiante) et qu'une réponse apportée correspondant à la demande**. Ceci explique la baisse du nombre mais les pourcentages peuvent tout de même permettre d'analyser les évolutions entre les années.

	NOMBRE En 2011	% en 2011	NOMBRE En 2010	% en 2010	NOMBRE En 2009	% en 2009	NOMBRE En 2008	% en 2008
Logement	55	8.35%	49	5.23%	59	7.02%	38	7.4%
Hygiène / Santé	73	11.08%	79	8.44%	52	6.19%	39	7.6%
Travail	3	0.46%	0	0%	3	0.36%	6	1.2%
Information	12	1.82%	42	4.49%	38	4.52%	25	4.9%
Administratif	52	7.89%	92	9.83%	82	9.76%	75	14.6%
Aide / Secours	18	2.73%	19	2.03%	15	1.79%	13	2.5%
Transport	30	4.55%	34	3.64%	16	1.90%	9	1.8%
Ecoute seule	357	54.17%	528	56.41%	435	51.79%	201	39.3%
Alimentation	1	0.15%	0	0%	0	0%	0	0%
Aucune	58	8.80%	93	9.93%	140	16.67%	106	20.7%
<b>TOTAL</b>	<b>659</b>	<b>100%</b>	<b>936</b>	<b>100%</b>	<b>840</b>	<b>100%</b>	<b>512</b>	<b>100%</b>

- Les demandes d'écoute :** La demande d'écoute est toujours la demande primordiale. Très souvent, l'équipe de l'ASEP va simplement se trouver en situation d'écoute active afin de saisir au mieux les problématiques des personnes, pour dans un second temps, revenir sur ce qui a été dit et élaborer des « stratégies » d'orientation et d'accompagnement.

Les personnes que nous voyons sur la rue sont souvent en lien avec l'extérieur (les passants, les commerçants, les salariés travaillant proches des lieux occupés...) et même si elles ont des rapports forts avec certains, il y a souvent une notion de don derrière la relation (argent, vêtement, nourriture etc.). Tandis que quand nous arrivons à leur rencontre, elles savent très bien qui nous sommes (ou ne tarderont pas à l'apprendre) et ont conscience que nous exerçons une mission particulière à un moment précis. Ainsi, il n'y a pas d'idée de don ou de contre don. Quand la personne souhaite parler, se confier, se livrer, nous sommes à son écoute, si elle ne le souhaite pas, nous ne forcerons pas la discussion (d'où la catégorie « aucune demande »). Notre objectif est dans un premier temps de rassurer, de favoriser le contact afin que ce dernier puisse prendre une autre ampleur lors des rencontres qui suivront.
- Les demandes santé :** En 2011, les demandes sont en hausse et même si le pourcentage n'affiche qu'un peu plus de 3%, le ressenti de l'équipe va dans le sens d'une augmentation significative. En effet, alors que le temps d'ASEP a été moindre cette année en raison de l'absence d'infirmière sur 2 mois (contre 1 les autres années), les visites (secondaires à une prise de contact sur la rue) au point accueil santé ont été plus importantes cette année : 23 personnes sont venues et pour certaines plusieurs fois.

Les années précédentes, nous faisons le constat qu'il était parfois difficile pour les personnes d'aborder leur état de santé ou leur situation au regard de l'hygiène corporelle. Cette année, nous vérifions qu'au fil du temps, le lien de confiance se solidifie et certaines personnes se sentant plus à l'aise pour aborder les questions de santé avec l'infirmière présente sur l'ASEP, parviennent même à venir continuer à lui en parler au Point Accueil Santé de l'association.
- Les demandes de logement :** Elles ont augmenté cette année. Ceci peut être mis en lien avec le nombre important de personnes rencontrées, se retrouvant dans une situation d'errance certaine, de jour comme de nuit. Par ailleurs, la mise en place du SIAO a petit à petit suscité de nombreuses questions des personnes. Elles ont en effet été progressivement au courant de ce nouveau dispositif par la diffusion de l'information sur son fonctionnement (bouche à oreilles, communication orale ou écrite). Contrairement à l'an passé et le temps climatique aidant, l'équipe de l'ASEP n'a pas recensé trop de demandes liées au logement par appréhension du froid. Ainsi, les demandes logement ont révélé un besoin sur du long terme, et non sur une période donnée (contrairement à d'autres années où l'on a souvent entendu : « je souhaite être à l'abri juste pour cet hiver »).

- **Les demandes administratives** : elles ont quelques peu baissé entre 2010 et 2011. Il est difficile d'en expliquer la ou les raisons. Une hypothèse avancée serait de considérer que tous les jeunes rencontrés ou les personnes en situation de demandes d'asile connaissent bien leurs droits (ou leurs non droits). Leurs situations ne leur donnent pas accès aux ouvertures de droits dans les administrations telles que la CAF (pour le RSA, les APL ou les allocations familiales), la CPAM (pour la CMU).
- **Les demandes de transport** : elles ont augmenté et les explications sont mesurables. En effet, en 2011, l'équipe de l'ASEP a été souvent sollicitée pour faire des accompagnements de transports de personnes vers les trois ALT d'urgence ou vers les hôtels (nuitées accordées pour des familles en situation de demande d'asile et prises en charge par le 115). Nous avons régulièrement accompagné des couples avec des enfants à l'hôtel. Leurs ressources étant nulles, il était très difficile pour ces personnes de se rendre à pied, avec les enfants, de Saint-Brieuc jusqu'à un hôtel (partenaire privilégié) qui se trouve à Plérin. Par ailleurs, des transports vers les urgences de l'hôpital ont été effectué pour des personnes en demande d'asile et présentant des problèmes de santé importants.

## 2.10 Réponses apportées

Dans les éléments chiffrés présentés ci-dessous, nous avons souhaité distinguer les orientations des réponses concrètes et immédiates.

### **Orientations proposées :**

	<b>NOMBRE En 2011</b>	<b>% en 2011</b>	<b>NOMBRE En 2010</b>	<b>% en 2010</b>	<b>NOMBRE En 2009</b>	<b>% en 2009</b>	<b>NOMBRE En 2008</b>	<b>% en 2008</b>
<b>Point Accueil Santé</b>	<b>47</b>	<b>17.03%</b>	50	14.37%	51	13.25%	39	15.98%
<b>115</b>	<b>12</b>	<b>4.35%</b>	21	6.03%	26	6.74%	27	11.07%
<b>Boutique solidarité</b>	<b>81</b>	<b>29.35%</b>	88	25.29%	109	28.31%	96	39.34%
MDD	3	1.09%	3	0.86%	0	0%	3	1.23%
CAF	0	0%	0	0%	2	0.52%	0	0%
Associations caritatives	7	2.54%	6	1.72%	3	0.78%	7	2.87%
Hôpital	9	3.26%	7	2.1%	1	0.26%	4	1.64%
Police / gendarmerie	1	0.36%					1	0.41%
Pôle Emploi	0	0%	1	0.29%	0	0%	0	0%
Lien avec la famille	0	0%	1	0.29%	0	0%	0	0%
CCAS	5	1.81%	9	2.59%	2	0.52%	3	1.23%
<b>Accompagnement RSA (Adalea)</b>	<b>29</b>	<b>10.51%</b>	31	8.91%	46	11.95%	33	13.52%
Autres services d'Adalea	10	3.62%	5	1.44%	6	1.56%	2	0.82%
SIAO	3	1.09%						
Services des Tutelles	4	1.45%	18	5.17%	0	0%	8	3.28%
Pompiers	1	0.36%	2	0.57%	1	0.26%	0	0%
Médecin généraliste	9	3.26%	10	2.87%	6	1.56%	0	0%
CSAPA	1	0.36%	0	0%	0	0%	0	0%
PMI	1	0.36%	0	0%	0	0%	0	0%
Aucune	53	19.20%	91	26.15%	124	32.21%	21	8.61%
Autre	0	0%	5	1.44%	2	0.52%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>276</b>	<b>100%</b>	348	100%	385	100%	244	100%

Les quatre orientations principales restent le Point Accueil Santé, le 115, la Boutique Solidarité et le service RSA, en d'autres termes, les autres actions du Pôle Accueil Ecoute et Veille Sociale.

A noter une petite baisse des orientations vers le 115 qui s'explique par le fait que l'équipe de l'ASEP se renseigne auprès du 115, avant chaque départ sur l'ASEP, afin de connaître les disponibilités sur l'hébergement d'urgence le Trait d'Union. Ainsi, s'il n'y a pas de place (ce qui arrive très souvent), l'équipe ne s'aventurera pas à proposer un hébergement aux personnes si elle sait qu'il n'y aura pas de solution possible de mise à l'abri sur la ville.

Les orientations vers la Boutique Solidarité ont été nombreuses (29,35% des orientations proposées). Il nous semble que c'est en lien avec le fait que l'équipe ASEP ait cette année été en lien avec beaucoup de personnes qu'elle rencontrait pour la 1<sup>ère</sup> fois. Ainsi, à de nombreuses reprises, nous avons présenté à ces personnes le fonctionnement de la Boutique Solidarité et leur avons proposé d'y venir. Nous avons d'ailleurs remarqué que beaucoup d'entre elles orientées sont réellement venues

Tout comme l'an passé, si l'item « Aucune » recense 53 réponses, c'est simplement parce que lorsque nous entrons en lien avec un groupe de dix personnes, il est fréquent que 2 ou 3 personnes nous sollicitent en émettant des demandes, mais que le reste du groupe, bien qu'il soit dans l'échange avec nous, soit moins en demande concrète, et par conséquent, nous n'avons pas de réponse réelle à apporter.

Par ailleurs, lorsque nous ne connaissons pas encore certaines personnes d'un groupe, celles-ci ne seront pas forcément en demande lors du premier contact. Le premier contact est souvent un temps d'observation réciproque, qui implique bien plus des regards que des discussions.

Réponses apportées par l'infirmière : L'important sur la rue n'est pas tant de répondre immédiatement à une problématique, mais plutôt de préciser, voire de répéter pour certaines personnes, que l'infirmière est disponible au Point Accueil Santé dès qu'elles en ressentent le besoin, qu'elle prendra le temps, lors de leur visite, d'étudier leur demande et qu'elle fera en sorte d'y répondre.

Même si au regard de certaines situations, une visite au Point Accueil Santé apparaît aux professionnels parfois comme quelque chose de relativement urgent, il ne faut jamais oublier que c'est la personne qui décidera, au moment où elle sera prête, de faire la démarche d'y venir.

Le contact durant l'ASEP doit permettre aux personnes rencontrées de faire connaissance avec l'infirmière : Et c'est durant ces moments d'échanges informels que les personnes vont pouvoir évaluer si cette professionnelle pourra être un interlocuteur à qui confier certaines choses qui relèvent parfois de l'intime.

#### **Réponses concrètes et immédiates :**

	<b>Nombre En 2011</b>	<b>% en 2011</b>	Nombre En 2010	% en 2010	Nombre En 2009	% en 2009	Nombre En 2008	% en 2008
<b>Echange / Ecoute</b>	<b>333</b>	<b>86.49%</b>	525	88.09%	429	88.64%	233	86.94%
<b>Transport</b>	<b>41</b>	<b>10.65%</b>	40	6.71%	16	3.30%	9	3.36%
<b>Information</b>	<b>11</b>	<b>2.86%</b>	31	5.2%	39	8.06%	26	9.70%
<b>TOTAL</b>	<b>385</b>	<b>100%</b>	596	100%	484	100%	268	100%

Comme tous les ans, les demandes les plus significatives des personnes lors des rencontres concernent majoritairement, **une écoute attentive**.

Des **transports** ont pu s'effectuer dans des situations précises : transport vers le centre d'hébergement d'urgence, vers des hôtels (essentiellement pour des familles en situation de demandes d'asile, vers l'hôpital).

Le transport ne fait pas partie de nos missions propres, cependant, nous sommes bien conscients qu'un simple transport peut vite débloquer des situations spécifiques. Les transports se sont souvent effectués après une demande du 115, « en panne » pour pouvoir mettre des familles à l'abri, quand la mobilité le seul frein.

Les réponses en termes **d'information** concernent souvent des indications ou des précisions relatives à des services divers (information sur le fonctionnement et les horaires de la Boutique Solidarité ou d'autres structures associatives, sur les lieux possibles pour effectuer une domiciliation, sur les bienfaits ou risque de certains traitements médicaux etc.).

## 2.11 Evolution des contacts mensuels

Activité 2011	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Année
Nombre d'interventions ASEP réalisées	10	13	18	15	17	12	14	9	6	12	17	8	151
Nombre de contacts	28	46	58	66	63	39	46	83	33	52	81	26	621
Nombre de 1 <sup>ers</sup> contacts	1	9	8	11	11	8	10	22	6	6	14	6	112

Activité 2010	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Année
Nombre d'interventions ASEP réalisées	17	14	17	15	12	19	15	16	10	10	11	10	166
Nombre de contacts	53	43	52	80	63	81	107	62	10	30	29	24	634
Nombre de 1 <sup>ers</sup> contacts	4	5	4	4	1	9	15	6	0	5	3	5	61

Activité 2009	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Année
Nombre d'interventions ASEP réalisées	11	14	14	15	6	16	17	11	16	12	8	10	150
Nombre de contacts	19	42	79	76	17	83	114	50	103	64	30	28	705
Nombre de 1 <sup>ers</sup> contacts	3	8	16	21	7	15	14	6	9	8	3	4	114

**Concernant le nombre de contacts avec l'équipe de l'ASEP, le chiffre est sensiblement le même entre 2010 et 2011 (écart de 13 contacts seulement entre les deux années).**

Cette année, sur les 177 personnes rencontrées, 112 étaient inconnues de l'équipe de l'ASEP et ont fait l'objet de premiers contacts. C'est une nette augmentation par rapport à l'année dernière car ce chiffre a presque doublé. Cela représente environ 40% des personnes rencontrées. Il y a donc un renouvellement des personnes avec de nouvelles arrivées sur la ville (les jeunes essentiellement). Sur l'ensemble de ces nouveaux contacts, nous avons effectué un grand travail de lien et de mise en confiance afin de, progressivement, inverser les rôles (l'équipe fait un travail « **d'aller vers** » les personnes sur la rue mais l'idée est aussi que les personnes puissent se saisir de nos orientations et puissent, à leur tour, « **aller vers** » l'accueil de jour). Cette volonté de notre part a particulièrement fonctionné cette année. Nous avons recensé un grand nombre de personnes qui a accepté notre proposition et que nous avons revu à la Boutique Solidarité. Ces personnes y reviennent aujourd'hui plusieurs fois par semaine.

Le nombre d'interventions mensuelles sur la rue varie en fonction des périodes. Cela s'explique par des absences des professionnels (congés annuels, formations internes ou externes, etc...). Par contre, il n'y a pas de proportionnalités régulières entre le nombre mensuel de sorties ASEP et le nombre de contacts mensuels.

Il est étonnant de voir que le mois d'Août a été un mois avec très peu d'ASEP (congés de l'infirmière) mais que c'est le mois où il y a eu le plus de contacts (83 contacts sur 9 ASEP réalisées). Ces données peuvent en partie s'expliquer car le mois d'août est une période de passages importants sur la ville briochine. En effet, de nombreuses personnes arrivent et repartent, suivent les dates de concerts (et nous savons que la Bretagne est une région très développée au niveau culturel). Par ailleurs, les personnes s'enferment moins

en journée à ces périodes de l'année. Nous avons remarqué la même chose les deux années précédentes mais cela concernait davantage le mois de juillet que celui d'août.

Le mois de novembre est aussi un mois qui se détache des autres mois en termes de contacts mensuels mais aussi au niveau du nombre de premiers contacts réalisés. En effet, lorsque nous faisons des premières rencontres, nous n'hésitons pas à repasser très vite revoir ces nouvelles personnes afin de nous faire bien repérer et afin de ne pas perdre la relation. Novembre a aussi été un mois où il a fallu intervenir beaucoup sur le thème de la santé, que ce soit en prévention, en orientation vers le Point Accueil Santé, en accompagnement vers l'hôpital.

Au printemps 2011, nous avons également effectué beaucoup de contacts, période où des groupes s'installaient de manière plus importante aux abords de la gare ou en centre ville.

En fin d'année, les contacts ont été moindres. Ceci est lié d'une part aux congés des salariés qui réduisent les sorties ASEP, et d'autre part, au climat qui engendre des mises à l'abri plus systématiques des personnes. Quand il pleut ou quand il fait froid, nous avons plus de difficultés à rencontrer du monde.

**D'une manière générale, nous sommes davantage sollicités au printemps ou en été qu'en hiver. En hiver, même si les contacts sont moins nombreux, notre vigilance est accrue dans un souci de veille sanitaire et sociale, car les personnes rencontrées sont à la rue au quotidien.**

### 3. EVENEMENTS MARQUANTS

#### Travail en lien avec le CLAT :

Fin 2011, une personne de la rue ayant contracté la tuberculose, un travail de coordination avec le CLAT (Comité de Lutte Antituberculeuse) du Centre hospitalier Yves le Foll, a été développé. Les échanges d'information entre l'équipe ASEP d'ADALEA et celle du CLAT ont permis d'appréhender au mieux la situation et ainsi de trouver une solution adaptée. Il s'agissait en effet de respecter les choix de la personne malade (en particulier sur le lieu d'hospitalisation) tout en permettant une gestion optimum de la problématique. Pour rappel, la tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire et implique non seulement une prise en charge de la personne concernée, mais aussi des personnes ayant été en contact avec la elle au moment où elle était contagieuse. Le lien quasi quotidien entre les deux équipes durant la période critique où la personne refusait les soins, a abouti finalement à une solution acceptable pour tout le monde.

#### Travail en lien avec Saint-Brieuc Agglomération :

Le 14/04/11 nous avons rencontré Mme Vaillant, chargée de mission à Saint-Brieuc Agglomération ainsi que des professionnels des deux organismes HLM (Terre et Baie Habitat et Côtes d'Armor Habitat) et la Police Municipale et Nationale. L'objectif étant de présenter nos missions et nos cadres d'intervention respectifs afin de réfléchir à un travail de collaboration concernant des situations délicates de personnes avec ou sans logement, qui causent des troubles, soit de voisinage, soit sur l'espace public.

Lors de cette rencontre, nous avons précisé que l'ASEP n'interviendrait pas au sein des logements des locataires avec les bailleurs sociaux, car cela ne fait pas partie de notre espace d'intervention. Cependant, nous avons pensé qu'il était important de faire le lien avec les travailleurs sociaux de référence dès lors où il y avait un souci au logement. L'idée étant d'anticiper au maximum des expulsions possibles et de pouvoir agir ensemble, et chacun dans ses missions.

De même, l'ASEP n'est pas là pour demander aux personnes occupant l'espace public de quitter les lieux. L'équipe peut cependant effectuer un travail de médiation afin que les comportements puissent s'apaiser s'il y avait tension. En d'autres mots, l'ASEP peut être réactive sur des situations complexes et tenter de participer au mieux pour favoriser des échanges. Elle ne peut et ne doit cependant pas intervenir sur des missions qui relèvent de la Police comme déloger des personnes alors qu'elles se trouvent sur l'espace public.

### **Le travail en lien avec la Croix Rouge :**

Le 19 janvier 2011 nous avons rencontré le Délégué Départemental en charge de l'action sociale de la Croix Rouge, son adjointe et une personne embauchée en service civique.

En février 2011, et à deux reprises, nous avons accueilli deux personnes en service civique à la Croix Rouge et nous avons effectué l'ASEP ensemble, afin de leur faire découvrir notre manière de travailler sur le terrain.

Pour 2012, il est programmé de fonctionner de la même manière avec la personne qui sera recrutée. Ces échanges sont essentiels pour un travail de collaboration rapproché et pour intervenir de manière réactive et complémentaire sur des situations sensibles.

### **Travail en lien avec la Police Municipale :**

Le 10/05/2011 l'équipe de l'ASEP est allée rencontrer toute l'équipe de la Police Municipale afin de nous repérer physiquement dans un premier temps, puis d'échanger sur les moyens de nous contacter dans un but de favoriser les liens. Bien que nos missions soient différentes, il est possible de travailler en commun sur des situations. Ainsi, depuis cette rencontre, nous avons reçu plusieurs appels de la Police pour nous signaler des personnes en situation d'errance ou pour intervenir auprès d'une personne âgée présentant des troubles psychiques importants, ou encore pour nous avertir de la fermeture d'un squat.

### **Inauguration du Trait d'Union :**

Le 19 avril 2011 nous nous sommes rendus à l'inauguration du Trait d'Union, établissement d'accueil d'urgence qui a connu une transformation totale pour proposer des locaux neufs. Ce changement permet aujourd'hui d'orienter plus facilement les personnes vers le Trait d'Union car nous savons que les locaux sont très accueillants. Certaines personnes qui ont connu le Trait d'Union depuis plusieurs années, refusent de s'y rendre car ils ont à l'esprit les anciens locaux. Nous insistions auprès d'elles pour qu'elles y retournent au moins une fois pour y passer une nuit, en leur assurant que les modalités d'accueil n'ont plus rien à voir avec les anciennes. Et effectivement, si les personnes « tentent » de s'y rendre, elles sont très surprises des changements et apprécient grandement l'intimité qui y est respecté, les accompagnements sociaux proposés et les activités du soir.

### **La mise en place des Commissions d'Etude de Situations Préoccupantes (CESP):**

Deux commissions ont concerné l'ASEP en 2011. L'une a eu lieu le 18 avril 2011 et l'autre le 09 décembre 2011. Pour la première situation, une deuxième rencontre pour effectuer un bilan a eu lieu le 22 novembre 2011. Les deux CESP ont regroupé quasiment les mêmes partenaires sociaux car les deux situations se ressemblaient au niveau des acteurs sociaux gravitant autour des personnes concernées. Ainsi, la Croix Rouge, l'Equipe Mobile Précarité Psychiatrie, le Trait d'Union, le 115, l'ASEP et l'UDAF (présente sur la deuxième situation) ont tenté de dégager des pistes de travail pour assurer une cohésion aux propositions qui seraient avancées aux deux messieurs, à la rue depuis des années et ayant un état de santé qui se dégrade. L'intérêt n'est pas de dégager une solution unique mais bien de recueillir les avis de chaque intervenant pour les mettre en lien sur les terrains respectifs qu'ils occupent.

### **Visite des abris de nuits de Lamballe et des Lits Halte Soins Santé de Guingamp :**

Les transports vers les hébergements d'urgence effectués cette année ont permis d'une part, de faciliter l'accès à l'abri des personnes, et d'autre part, de rencontrer les partenaires des hébergements comme ceux de Lamballe et de Guingamp. Les échanges sont importants et le fait de visiter les locaux nous donne une idée des conditions d'accueil. Cela nous permet donc d'être davantage précis lorsque nous amenons les personnes vers un lieu. Ceci permet également de les rassurer au mieux en préparant l'arrivée.

De manière générale, l'ASEP a travaillé davantage en lien avec les hôteliers ou l'auberge de jeunesse de Saint-Brieuc lors de ces transports pour des mises à l'abri. Là aussi, la visite des lieux permet de visualiser les locaux, et d'échanger au mieux avec les différents partenaires.

### **Moment convivial le 21 juin 2011 :**

L'équipe du Rond Point (ASEP, Boutique Solidarité, 115), le Point Accueil Santé et le service d'accompagnement des allocataires du RSA ont organisé un barbecue convivial pour fêter le premier jour de l'été. Chacun a mis la main à la pâte pour un repas simple mais généreux (salades composées, barbecue, desserts variés...). Ce genre de repas permet de passer un moment privilégié avec les personnes, d'échanger d'autres choses que leurs soucis du quotidien, et d'apporter la bonne humeur.

Si cet événement est énoncé ici, c'est aussi parce que deux personnes qui dorment dehors quotidiennement et qui refusent de se rendre à l'accueil de jour, sont venues, et se sont associées au groupe sans difficultés. Cela favorise le mélange des personnes et l'entraide. Ainsi, nous constatons que ce type de rencontre peut inciter des personnes à venir alors qu'elles ne sont d'habitude pas motivées pour ce faire. Nous sommes persuadés qu'organiser plus régulièrement des repas ou des petits déjeuners améliorés, favorise grandement la création ou l'entretien du lien. Notre difficulté est de financer ces rencontres. Nous avons demandé aux personnes de participer (minimum 1 euro par personne).

### **Rencontres avec Beauvallon :**

A deux reprises en 2011, les membres de l'ASEP ont rencontré les professionnels de Beauvallon, qui mettent en place une action de prévention de rue à destination des mineurs et jeunes majeurs. Ces échanges ont permis de présenter nos actions respectives et d'envisager un partenariat à venir. Même si nous n'interviendrons pas sur le même public, nous serons sans doute amenés à travailler en commun en 2012, sur des situations et des territoires précis.

### **Participation dans le bulletin 115 :**

Depuis mars 2010, le 115 coordonne tous les trois mois l'édition d'un bulletin d'informations sur les dispositifs et les acteurs de l'urgence sociale sur le département 22. Ainsi, l'ASEP a écrit un article en mars 2011, dans le but de présenter en détails son action, de communiquer sur celle-ci auprès des partenaires du département et sur la manière de la mener.

## **4. PROBLEMATIQUES RENCONTREES**

- **Problématiques rencontrées par les personnes et qui limitent le travail de l'ASEP :**

- **Les propriétaires de chiens :**

Nous repérons plusieurs problèmes à ce niveau là, notamment en ce qui concerne l'accès aux hébergements d'urgence car les animaux n'y sont pas acceptés. Nous n'avons aucune solution à apporter aux sollicitations de mise à l'abri.

De plus, il n'est pas rare que les personnes soient en possession de deux, voire trois chiens, ce qui rend les possibilités d'hébergement et de déplacements (transports en commun) quasi nulles. Ce problème reste récurrent depuis des années et continue à poser question.

Un autre souci pour les propriétaires d'animaux est l'accès aux soins vétérinaires souvent très chers et sans aucune possibilité de gratuité ni même d'aide financière. Les personnes vivent donc aux côtés d'animaux porteurs de maladies.

La présence de ces compagnons canins sur l'espace public amène les autorités locales (Police municipale) à multiplier les contrôles. L'animal doit être vacciné, pucé et le propriétaire doit être en possession du carnet de santé et du titre de propriété de l'animal. Comme cela n'est que très rarement le cas, le chien est alors confisqué et mis en garde à Chenil service. Le propriétaire doit alors se débrouiller pour présenter les documents à jour, payer une amende ainsi que les frais de garde (souvent longue).

Inutile de préciser que cela se rajoute aux difficultés financières de la personne qui n'a que de très faibles revenus, voire pas du tout. Nous voyons alors beaucoup de stratégies qui se mettent en place pour trouver de l'argent et peu importe la méthode adoptée.

Autant dire qu'avoir un chien quand on vit dans la rue n'est pas chose aisée. Malgré cela nous ne cessons de rencontrer des personnes avec des chiens leur apportant compagnie, chaleur et surtout sécurité.

• **Problématiques pratiques rencontrées par l'équipe :**

- **Les accompagnements :**

Cette année, nous avons effectué un grand nombre d'accompagnements pour différentes raisons, de manière à combler certains manques d'autres services. En effet, nous avons fait quelques entrées de personnes en ALT (mini déménagement et installation dans le logement) ou des mises à l'abri via le 115 pour des familles n'ayant aucun moyen de financer le transport (Plérin Lamballe, Guingamp), des transports à l'hôpital de Saint-Brieuc d'autres fois. Nous sommes ainsi intervenus sur les ALT d'urgence pour vérifier la présence des personnes et rappeler les règles d'attribution de ces appartements.

- **Le stationnement :**

Cette année encore le coût du stationnement du véhicule est resté problématique. Pour l'année prochaine, ce souci sera réglé car nous avons obtenu une carte de paiement (PIAF délivré par la Mairie de Saint-Brieuc) pour le véhicule de l'équipe ASEP.

- **Alcoolisation :**

Lors des sorties ASEP en fin de journée nous rencontrons des difficultés à établir des contacts constructifs. En effet, l'alcoolisation massive des personnes fait perdre tout sens aux messages que nous souhaitons faire passer. Il y a plusieurs types de comportements, de la personne que nous devons relever et raccompagner jusqu'à son lieu d'hébergement, à la personne qui refuse le contact et les groupes présentant des attitudes agressives.

Nous devons donc nous montrer très vigilants lors de ces approches d'autant plus que certaines consomment des produits beaucoup plus durs d'où des comportements à la limite de la violence. Les sorties en soirée restent importantes pour le maintien du lien et nous privilégions les rencontres le matin afin de pouvoir échanger et répondre à des demandes généralement plus claires et précises.

- **Squat et lieu de rassemblement :**

Sur le secteur de Saint-Brieuc, cette année encore nous avons pu constater que certains lieux restent très prisés par ces personnes en situation d'errance. La Police Municipale ayant reçu des instructions, elle a multiplié les contrôles allant jusqu'à la verbalisation à répétition voire la condamnation des lieux les plus visibles (toilettes du parking de Robien par exemple). Les personnes se sont donc retrouvées sans solution d'abri, avec leurs bagages, ce qui ne facilite pas leurs déplacements.

Ce jour de décision de la fermeture du lieu, la Police Municipale a téléphoné à l'équipe ASEP afin que nous puissions passer voir le groupe occupant et tenter de trouver des solutions alternatives à la rue. Cependant, nous avons été prévenus dans un délai trop court pour proposer aux personnes un abri pour le soir même (d'autant plus que les personnes étaient propriétaires de chiens).

Il est vrai qu'aux mois d'avril, mai et juin de cette année de grands groupes se sont formés notamment aux abords de la gare de Saint-Brieuc. Ces groupes pouvant compter jusqu'à vingt personnes avec une dizaine de chiens se sont faits remarqués de par leur comportement souvent modifié par la prise

d'alcool et différents produits. La présence de ces groupes peut s'expliquer par les nombreux festivals musicaux de la région Bretagne, et Saint-Brieuc reste un carrefour idéal pour les déplacements SNCF, Tibus et Stop. Il est donc logique que la ville serve de base entre deux dates de concert.

Nous avons donc renforcé notre présence et à cette occasion, établi de nombreux contacts, orientant bien souvent les personnes vers l'accueil de jour ou vers l'association Sid' Armor.

Nous avons aussi été contactés par la régie de quartier de la Tour d'Auvergne au sujet de personnes squattant les cages d'escaliers. Hélas, nos horaires d'intervention ne nous ont pas permis de rencontrer ces personnes car elles investissaient les lieux la nuit et les quittaient aux premières heures. Nous avons donc prodigué quelques conseils à notre interlocuteur et le phénomène s'est calmé de lui-même.

### **La mobilité sur le département 22 :**

La mobilité reste un souci récurrent sur le département. En effet, lors de nos contacts en soirée il n'est pas possible de proposer une mise à l'abri en hébergement d'urgence. Celui de Saint-Brieuc étant complet quasiment toute l'année, les seules possibilités obligent les personnes à utiliser les transports en commun. Hélas, les horaires ne sont que très rarement compatibles avec les demandes.

Le réseau Tibus reste le plus utilisé avec la distribution de tickets via le 115 mais cela implique que l'orientation ait été faite en journée. En début de soirée, il ne reste plus que le réseau SNCF mais les personnes souvent démunies ne peuvent financer le billet et refusent donc la ou les propositions.

Pour notre part, nous ne pouvons nous permettre d'effectuer ces déplacements sur différentes villes du département même s'il nous est arrivé d'accompagner certaines personnes à Lamballe ou Guingamp pour des situations relevant de l'urgence.

Nous pouvons être amenés à solliciter la Croix Rouge pour ce type de déplacements mais c'est aussi en journée et nous restons conscients que cela doit rester exceptionnel.

## **5. PAROLES D'USAGERS, TEMOIGNAGES, EXEMPLES**

Nous avons fait le choix, cette année, pour notre rapport d'activité, de relater succinctement trois parcours qui sont totalement différents :

- un concernant la santé et révélant un caractère d'urgence,
- un qui traduit la création d'un lien et qui suscite une attention afin de continuer à l'entretenir,
- un qui montre aussi la création du lien dans le temps mais qui précise davantage notre façon de travailler (approche, respect des choix, présence quand celle-ci est sollicitée...).

### **Monsieur P : la priorité santé :**

*Situation présentée par l'infirmière du Point Accueil Santé intervenant sur l'ASEP :*

**11 octobre 2011 :** « Pour la première fois, j'entends parler de Mr P. Il a fugué la veille de l'hôpital alors qu'il y était soigné pour une tuberculose et c'est une collègue infirmière du CLAT qui me téléphone. Mr P. doit prendre un traitement quotidiennement et elle me demande si je peux, dans le cadre de l'ASEP, le lui apporter sur la rue. Mes collègues d'ASEP connaissent MR P. et pensent qu'il est parti de l'hôpital par refus d'être transféré dans un établissement hors de St Brieuc. Tous ses copains sont en effet ici et il sait bien qu'ailleurs il n'aura aucune visite de leur part ! »

Nous sommes donc face à deux problèmes :

- 1) trouver une solution immédiate pour que le traitement antituberculeux soit bien suivi même en dehors de l'hôpital.
- 2) convaincre Mr P. de retourner à l'hôpital.

**12 octobre matin :** « Sur notre temps d'ASEP, ma collègue éducatrice et moi-même cherchons à rencontrer Mr P. afin de lui remettre le traitement antituberculeux. Auparavant, nous sommes passées au CLAT chercher les médicaments qu'il doit prendre ce matin. C'est grâce à l'un de ses copains que nous pouvons entrer en contact avec Mr P. car ce dernier dort chez lui depuis sa fugue... »

**12 octobre après midi :** « J'ai RDV avec Mr P. cet après midi : il ne souhaite pas retourner à l'hôpital mais il est d'accord pour continuer à prendre son traitement chaque jour. Nous allons donc à la pharmacie ce jour pour la délivrance du traitement et nous avons convenu qu'il viendrait chaque matin au PAS (Point Accueil Santé) de l'association pour prendre son traitement. »

**13 octobre :** appel téléphonique de :

- La curatrice de MR P. : « elle souhaite m'informer qu'elle veut solliciter un hébergement d'urgence pour lui. Je profite de son appel pour soulever un problème de facture car à la pharmacie hier, nous n'avons pas pu prendre l'un des médicaments prescrits (autre qu'anti tuberculeux) faute de remboursement de la Sécurité Sociale. Elle espère un contact téléphonique ce jour avec Mr P. afin de discuter avec lui de la conduite à tenir face à sa maladie... »
- La collègue du CLAT : « elle souhaite venir sur la rue avec nous afin de pouvoir expliquer à Mr P. les conséquences d'une mauvaise observance du traitement. En effet, Il n'est pas venu ce matin au PAS ! »

**14 octobre :** « échanges téléphoniques avec ma collègue du CLAT et l'assistante sociale du centre hospitalier, afin de discuter d'une solution afin de mettre Mr P. à l'abri afin d'assurer la continuité du traitement antituberculeux. »

**17 octobre :** appel téléphonique du CLAT : « je l'informe que mon collègue éducateur a rencontré Mr P. ce matin sur la rue et ce dernier lui a assuré qu'il prenait son traitement régulièrement. »

**18 octobre matin :** « ma collègue du CLAT est venue jusqu'au point santé ce jour afin de récupérer le traitement de Mr P. car elle souhaite aller à sa rencontre dans la rue. »

**18 octobre après midi :** « c'est aussi aujourd'hui que l'équipe de l'ASEP au complet se rend au CLAT afin d'organiser le dépistage de l'entourage de Mr P. Ses copains de rue mais aussi les professionnels ayant été en contact avec lui pendant la période de contagiosité. »

**26 octobre :** l'équipe ASEP remet un courrier de la part du CLAT à l'un des « sujets contacts » afin de l'inviter à un dépistage et en informe le CLAT par mail.

**27 octobre matin :** appel téléphonique du CLAT : Mr P. ne prend plus son traitement car ne le supporte pas. Il refuse toujours l'hospitalisation.

**27 octobre après midi :** échange téléphonique avec les Nouelles afin de discuter de la faisabilité d'une admission en ACT (Appartement de Coordination Thérapeutique). Mr P. serait en effet d'accord pour cette solution...

**2 novembre :** nous confirmons que Mr P. ne veut plus prendre son traitement car celui-ci le fait vomir. Malgré nos conseils et une information sur les risques qu'il prend et pour lui et pour son entourage, il ne veut pas se faire hospitaliser.

Nous transmettons par mail aux collègues du CLAT.

**18 novembre :** « Mr P. se plaint de son épaule et nous pensons que, peut-être, il accepterait une hospitalisation pour celle-ci. Ce serait bien entendu le prétexte pour relancer le traitement antituberculeux, abandonné maintenant depuis plus de 15 jours. Je téléphone donc ma collègue du CLAT pour en discuter avec elle... »

**21 novembre** : entretien téléphonique avec le médecin pneumologue qui s'est occupé de Mr P. pendant son hospitalisation. Il souhaite que celui-ci soit ré hospitalisé et nous échangeons sur la difficulté à le convaincre d'accepter...

**23 novembre** : « Mr P. rencontré ce matin sur la rue ne souhaite pas être hospitalisé pour son épaule. Je l'informe de l'appel téléphonique du médecin au sujet de sa tuberculose mais n'ayant aucun symptôme, ne ressent pas le besoin de retourner à l'hôpital ! »

**9 décembre** : CESP (commission d'étude de situation préoccupante) au sujet de Mr P.

**13 décembre** : « ma collègue du CLAT m'informe que Mr P. est hospitalisé depuis hier soir, sur initiative (et sans doute suite à une maraude de la Croix Rouge qui a été à sa rencontre). »

**16 décembre** : « échange téléphonique entre mon collègue de l'ASEP et une assistante sociale de la PASS de l'hôpital Yves LE FOLL : Mr P. serait d'accord pour aller en convalescence aux Châtelets, à Ploufragan. »

**23 décembre** : « Mr P. réclame la télévision au centre hospitalier. Mon collègue de l'ASEP se met en relation avec la curatrice pour qu'elle puisse intervenir à ce niveau. »

### **Exemple de Monsieur V :**

De Janvier à Mars 2011 : nous ne connaissons pas Mr. Nous le repérons pourtant depuis le début d'année 2011 à faire la manche dans une rue piétonne du centre ville de Saint-Brieuc. Nous tentons plusieurs passages devant Mr pour nous faire repérer petit à petit. Nous n'avons pas souhaité faire un contact « direct » avec Mr en allant nous présenter ouvertement. En effet, par expérience, les personnes sont en générale très méfiantes concernant ce type d'approche. Cela leur semble (et à nous aussi) trop intrusif.

Mi mars 2011 : Mr V. se trouve à faire la manche avec deux autres personnes que nous connaissons déjà. L'équipe s'arrête donc saluer l'ensemble du groupe ce qui permet de nous présenter (et de nous faire présenter par le groupe) auprès de Mr R. Des regards fuyants au début, puis quelques mots échangés.

Fin mars 2011 : Nous revoyons Mr V. à deux reprises, toujours en présence de deux « compagnons ». Au cours de la discussion Mr R nous informe qu'il est logé chez un ami à titre gratuit. Il ne dort donc pas dehors (ce dont nous avons le doute). Nous lui présentons brièvement l'accueil de jour de la Boutique Solidarité afin de lui faire savoir les services qui y sont proposés. Mr reste toujours assez fermé et reste discret sur ce qu'il peut nous dire de sa situation. Nous savons juste qu'il a 34 ans.

Les contacts suivants se situent à partir de juin 2011. Ceux-ci sont de plus en plus longs et nous sentons que Mr V. « accroche » davantage à notre présence. Il nous parle peu à peu d'une partie de son histoire et nous livre qu'il est en difficultés pour accomplir certaines démarches, qu'il n'a aucune ressource, qu'il n'a pas d'adresse. A sa demande, nous lui indiquons comment effectuer les démarches nécessaires à la mise en place d'une domiciliation administrative et à celle du RSA. Nous lui proposons à nouveau de venir sur la Boutique Solidarité s'il ressent le besoin d'être soutenu pour favoriser un premier contact avec le CCAS (lieu où il peut instruire une demande de RSA). Monsieur viendra pour la première fois en juin à la Boutique Solidarité et effectuera une domiciliation administrative afin, dit-il de « remettre en route tous ses papiers ».

Nous retrouvons Mr sur l'espace public à plusieurs reprises depuis l'été 2011 et jusqu'à la fin d'année. Son RSA est ouvert, mais il n'est plus hébergé chez son ami depuis septembre et dort dehors. Il nous sollicite pour des demandes premières telles que prendre une douche, faire une machine à laver, pouvoir bénéficier d'un colis alimentaire, etc... Nous lui confirmons qu'il ne doit pas hésiter à passer nous revoir sur l'accueil de jour, sur un temps plus « formel ». Sur la rue, en effet, nous pouvons échanger, écouter, informer, orienter mais nous ne pouvons pas effectuer précisément des démarches avec les personnes.

Jusqu'à la fin de l'année, nous reverrons de plus en plus régulièrement Mr V. tant à l'accueil de jour qu'à l'extérieur, à un endroit où il y exerce régulièrement la manche.

Mr V. s'ouvre davantage à chaque nouvelle rencontre avec l'équipe ASEP et il semble que le lien de confiance soit en train de se créer. Il nous convie à passer le voir sur un lieu extérieur qu'il « squatte » et partage avec deux autres personnes. Nous nous y rendons et nous rendons davantage compte des conditions si précaires dans lesquels tous trois vivent.

Nous abordons petit à petit la question du logement ou de l'hébergement avec Mr. Il est toujours à ce jour, un peu réticent à l'idée de s'investir dans ce projet. Cependant, nous savons que cela peut prendre du temps.

En 9 mois, et depuis la première rencontre avec Mr V. sur la rue, nous constatons déjà que ce dernier accepte l'échange, nous sollicite si besoin, ce qui semble représenter un grand pas pour lui. Il nous donne en effet l'impression d'avoir de nombreux besoins et demandes, mais que quelque chose le freine encore et que nous devons être attentifs à la situation (sa personnalité « introvertie », ses conditions de vie dehors, sa santé, son parcours de vie passé qui peut nous donner des précisions sur ses désirs, ses envies, ses passions...).

### **Exemple de Monsieur A :**

Monsieur A est un homme âgé de 39 ans que nous connaissons par le biais de la Boutique Solidarité depuis 2009. A cette époque, Monsieur vit en couple, sans emploi (qu'il a perdu en juin 2010) et ses venues sont régulières. Il lui arrive de passer du temps avec certains groupes installés sur la rue.

Fin 2010 Monsieur se sépare de sa compagne et quitte le logement commun. Il se tourne alors vers ses connaissances pour se faire héberger mais cela ne dure qu'un temps.

Depuis, nous le retrouvons quasi quotidiennement sur l'espace public à faire la manche vers le quartier de Robien. Lors de nos passages Monsieur se montre peu bavard, évitant les conversations sur sa situation. Durant plusieurs semaines le contact avec lui devient de plus en plus difficile à établir et quand cela est le cas, il dit ne pas avoir de problème et aller bien, en d'autres mots ne pas avoir besoin de nous. Nous respectons son positionnement et nous contentons de passer régulièrement afin d'entretenir un lien qui se fragilise. A cette période nous ne savons pas où il dort et ne le croisons qu'aux horaires d'ouverture du Supermarché devant lequel il pratique la manche.

Monsieur semble éviter les groupes et s'isole peu à peu, n'entretenant des liens qu'avec des personnes privilégiées. A noter qu'il a en garde un chien depuis peu, ce qui lui ferme l'accès aux hébergements d'urgence qu'il ne souhaite pas fréquenter de toute façon.

Au fil du temps Monsieur A met en place des liens avec les clients et le personnel du magasin qui n'hésitent pas à lui acheter ou donner de la nourriture et des vêtements. Bref, Monsieur est installé et ne compte pas céder sa place.

En avril 2011 le propriétaire du chien réapparaît et tous deux investissent un porche situé sur le lieu de la manche. Il est alors plus facile pour nous de s'attarder lors de vos visites car le nouvel arrivant (connu de l'ASEP) est lui très bavard. Monsieur A se contente de participer aux conversations toujours en faisant attention de ne pas aborder sa situation. Très vite, le squat se dégrade et la condamnation du lieu se fait. Ils décident alors de s'installer ailleurs. Nous ne saurons jamais à quel endroit pour ne pas être envahis par « le monde de la rue » et préserver leur tranquillité.

De notre côté, nous sommes quelque peu inquiets pour Monsieur A car il est dans le déni de sa situation, reste hermétique à toute sollicitation, nous n'avons quasi aucune information sur sa situation administrative et constatons une dégradation de son état aussi bien physique que psychique. En août 2011 Monsieur est hospitalisé en urgence durant trois semaines.

C'est à ce moment là qu'il contacte notre équipe nous demandant timidement si nous pouvons lui apporter quelques affaires (nécessaire de toilette et vêtements). Nous passons donc le voir. Cette visite qui nous paraît

anodine va tout changer. En effet à sa sortie et donc à son retour sur la rue, Monsieur A ne cesse de nous remercier, semble content de nos passages et surtout n'hésite plus à évoquer sa situation.

Nous apprenons donc que Monsieur ne bénéficie d'aucune adresse administrative et donc d'aucun droit tant au niveau santé que financier. Il nous raconte sa chute, la dureté de la rue et dit vouloir s'en sortir. Nous lui demandons de passer à la Boutique Solidarité afin de pouvoir mettre en place les procédures mais le pas reste difficile à franchir. Ce n'est que courant septembre 2011 que Monsieur se présente à l'accueil de jour pour établir une domiciliation, nous informant qu'il est hébergé par un tiers et présent sur la rue qu'aux horaires de manche. Il effectue à la suite sa demande de RSA et de CMU à l'aide de l'infirmière.

Depuis décembre, Monsieur a une compagne chez qui il loge et fréquente à nouveau la Boutique Solidarité régulièrement même si ses visites restent brèves.

Il n'est plus présent sur la rue et dit maintenant vouloir prendre de la distance avec le monde des squats.

Ce récit illustre que le lien de confiance avec une personne qui refuse de voir la situation dans laquelle il se trouve est très difficile à établir. L'équipe de l'ASEP s'est contentée d'être présente et patiente, à aucun moment nous n'avons poussé ce Monsieur à prendre une décision. La régularité de nos passages a peut être servi à entretenir une relation qui menaçait de se rompre, une visite à l'hôpital a peut-être servi de déclencheur à la reprise de confiance toujours est il que c'est Monsieur A qui a choisi le moment et la façon dont il allait se servir.

## 6. RESSOURCES HUMAINES

### Mouvements de personnel :

L'année 2011 a particulièrement été marquée par des mouvements de personnels :

- Arrivée de Monsieur FROIDEFOND (Animateur de l'ASEP) suite au départ de Monsieur QUEFFELEC,
- Arrivée de Madame BARREAU-PAVESI (infirmière du Point Accueil Santé) suite au départ de Madame THEFFO.

### Supervision :

Echanger autour de problématiques et situations particulièrement complexes et mettre en lien les interventions des uns et des autres ont fait partie, en 2011, des objectifs attendus par l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ de la prise en charge des personnes les plus démunies.

En 2011, des séances de supervision mensuelles se sont déroulées pour ces professionnels.

### Formation :

Enrichir sa pratique professionnelle par le biais de formations ou de conférences est également important.

### **Récapitulatif des temps (en nombre d'heures) consacrés à la formation, aux colloques et conférences... :**

Intitulés	Educatrice	Animateur	Infirmière	TOTAL
<b>Plan de formation 2011</b>				
Accompagner les personnes souffrant de troubles psychologiques	21h			<b>21h</b>
Accompagner les personnes souffrant de la problématique « alcool »	21h	21h		<b>42h</b>
Excel	14h			<b>14h</b>
<b>TOTAL</b>	<b>56h</b>	<b>21h</b>	<b>0h</b>	<b>77h</b>

Ces temps de formation ou de colloques n'ont pas forcément eu lieu sur le temps de l'ASEP, les salariés concernés étant également sur d'autres actions (Boutique Solidarité par exemple).

## 7. ENVIRONNEMENT, RESEAU, PARTENARIAT

Le travail partenarial avec l'équipe de l'ASEP est bien souvent associé à une forme de médiation exercée entre les personnes et les partenaires. En effet, il n'est pas rare que nous soyons appelés par un partenaire qui s'inquiète de la situation d'une personne mais qui a des difficultés à la joindre directement ou à la rencontrer. Nous sommes en quelque sorte, et dans certaines situations, des « intermédiaires » voire parfois des « messagers ». L'intérêt d'aller vers le public qui ne se déplace pas pour sa part, vers les structures associatives est toujours de pouvoir maintenir le lien et de favoriser un suivi.

Le réseau partenarial est varié et touche à différents secteurs :

- **Le caritatif :**

Les associations caritatives telles que la Croix Rouge, le Secours Populaire, les Resto du Cœur sont des institutions avec qui nous travaillons régulièrement. La Croix Rouge est un partenaire privilégié, qui travaille en étroite collaboration avec le 115 et l'ASEP. Si une situation particulière nécessite des échanges et un suivi, des contacts physiques ou téléphoniques se mettent en place pour assurer une cohérence dans nos interventions respectives. Cela peut concerner des mises à l'abri, une approche et un discours spécifiques à mettre en place, des accompagnements physiques ou des transports à caler, des distributions de colis alimentaires à organiser...

Par ailleurs, nous avons organisé deux CESP (Commission d'Etude des Situations Préoccupantes) et la Croix Rouge était présente à ces deux rencontres. Nous avons ainsi pu mettre en commun des échanges intéressants et tenter de dégager des pistes de travail pour deux situations délicates.

- **L'urgence :**

- **Les hébergements d'urgence du département** sont des structures avec qui nous pouvons travailler de manière ponctuelle, essentiellement lorsque nous effectuons des transports pour une mise à l'abri en urgence. Des accompagnements ont été faits en véhicule, vers les abris de nuit Saint-Vincent de Paul de Lamballe, le Trait d'Union de Saint-Brieuc ou bien vers la Maison de l'Argoat à Guingamp. Ces déplacements, outre le fait que cela puisse assurer une mise à l'abri des personnes quand il n'y a pas de moyen de mobilité pour les personnes, favorisent aussi les échanges entre partenaires et permettent de visiter les locaux. Nous avons ainsi une meilleure connaissance des structures et des professionnels qui y travaillent et pouvons renseigner au mieux les personnes sur les fonctionnements propres à chaque structure d'accueil.

- **Le Trait d'Union** est un partenaire privilégié, avec lequel nous travaillons régulièrement. Les rencontres CESP se sont aussi déroulées en la présence de professionnels de ce lieu d'hébergement d'urgence.

- **Le 115**, partenaire interne est en relation quotidienne avec l'ASEP. Les échanges entre les deux actions sont nombreux, afin de favoriser une prise en charge globale des personnes faisant appel au 115 et vues sur la rue par l'équipe de l'ASEP.

- **L'associatif ou les services publics :**

- Les personnes que nous côtoyons sur l'espace public sont souvent **sous mesures de protection** (tutelles ou curatelles). Ainsi nous sommes en lien avec les organismes de tutelles tels que **l'UDAF, l'ACAP ou l'APM 22**. En fin d'année 2011, nous étions confrontés à une situation qui a

nécessité une mise en lien avec une professionnelle mandatée pour exercer une mesure de protection. L'objectif est, pour l'équipe de l'ASEP, d'amener petit à petit ce monsieur à reprendre contact avec la professionnelle afin d'envisager une solution logement moins précaire qu'une chambre d'hôtel au mois.

- **Le CCAS** est un partenaire important. Nous y orientons beaucoup de personnes afin d'effectuer, entre autre une demande d'instruction du RSA. Nous savons aussi que le CCAS propose des domiciliations administratives et il semble important de laisser le choix aux personnes pour ce service (soit au CCAS, soit à ADALEA).
- **Les MDD (Maisons Du Département)** sont des services sociaux avec qui nous n'avons que très peu de contacts mais vers qui nous orientons des personnes si le besoin s'en fait ressentir.

- **Le sanitaire :**

- **L'Equipe Mobile en Précarité Psychiatrie (EMPP)** est un partenaire que nous pouvons solliciter ponctuellement, lorsque nous nous trouvons face à des personnes présentant des troubles psychiques. Ainsi, l'EMPP peut nous soutenir par des conseils, des échanges spécifiques, une rencontre physique avec les personnes s'il y a lieu.
- **Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc (ou les urgences).** Il n'est pas rare de recevoir des appels de l'hôpital lorsqu'une personne est sortante et qu'elle n'a pas de logement pour le soir même. L'hôpital téléphone la plupart du temps au 115 qui relaye la situation à l'équipe ASEP. Si l'équipe ASEP se trouve sur ses temps de rue, elle pourra mettre en place un accompagnement physique de l'hôpital à un centre d'hébergement d'urgence.
- **Le CLAT :** un partenariat davantage développé cette année, en lien avec les situations de plusieurs personnes susceptibles d'être porteuses de la maladie (cf. exemple ci-dessus).

- **La sécurité publique :**

Suite à diverses rencontres avec la Police Nationale et/ou Municipale, nous avons des liens plus fréquents avec ces institutions. Ainsi, et depuis les présentations réciproques de nos équipes de professionnels et de nos missions, nous pouvons être appelés sur le portable de l'ASEP par la Police afin d'intervenir sur la rue si besoin.

Voici quelques exemples de nos déplacements lorsque la Police nous contacte :

- si la Police repère une personne « perdue » et qui semble en situation de grande précarité sociale,
- lorsqu'un squat doit être fermé et que nous puissions, dans la mesure de nos moyens, proposer un autre type d'hébergement aux personnes occupantes du squat
- si la police souhaite avertir une personne que son chien va être amené à Chenil Service si elle ne fait pas le nécessaire pour mettre en règle l'animal...

- **Un partenariat moins visible : les employés municipaux, des salariés du secteur bancaire, des commerçants :**

Ce sont quelques appels que nous recevons de temps en temps, soit sur le portable de l'ASEP directement, soit via le 115, qui nous transmet les messages et les situations. Nous avons par exemple tenté de faire de la médiation entre un groupe occupant depuis des années une même entrée d'une banque et le responsable de l'établissement bancaire.

Dans la mesure où cette « occupation » a pu poser des problèmes en journée, quand les alcoolisations sont massives, un temps d'échanges a eu lieu avec le responsable de la banque, ainsi qu'avec les personnes concernées, nous espérons participer à un apaisement des tensions et à une baisse des désagréments causés. L'idée est de favoriser le dialogue afin que chacun puisse trouver une place qui lui convienne.

- **Les actions à l'interne :**

L'ASEP fonctionne depuis 5 ans en relations quotidiennes avec les services internes à ADALEA et plus particulièrement aux actions du Pôle Accueil Ecoute et Veille sociale (le 115, la Boutique Solidarité, le Point Accueil Santé, le service RSA). Ce sont des échanges incontournables pour rencontrer la personne dans globalité et favoriser des propositions les plus adaptées aux situations, lorsque les personnes sont en demandes de présence et de soutien.

## 8. PLAN D' ACTIONS

	Rappel des objectifs 2011	Réalisations au 31 Décembre 2011	Perspectives pour 2012
<b>Actions nouvelles à développer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation à la mise en place des SIAO dans le cadre de la refondation des dispositifs d'hébergement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation à la mise en place des SIAO dans le cadre de la refondation des dispositifs d'hébergement</li> </ul>	
<b>Elaboration et/ou mise à jour des projets de service</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revoir les temps d'intervention de l'ASEP en fonction des besoins et des réponses existantes par ailleurs tout en optimisant les moments d'interventions pour faciliter le travail de prévention.</li> <li>- Généraliser l'utilisation du 115 pour faire appel à l'ASEP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investissement du service dans le cadre d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) avec la DDCS</li> <li>- Généraliser l'utilisation du 115 pour faire appel à l'ASEP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre à jour le projet de service</li> </ul>
<b>Réinsertion, suivi et sortie du dispositif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retravailler les modes d'intervention et opérer un meilleur ciblage.</li> </ul>		
<b>Partenariats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre le développement du partenariat</li> <li>- Renforcer le travail partenarial avec les commerçants et salariés municipaux.</li> <li>- Renforcer les relais et développer le travail en partenariat notamment avec les référents sociaux et les tutelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'un fichier partenaires pour toutes les actions du pôle,</li> <li>- Développement du partenariat avec la Croix rouge</li> <li>- Collaboration avec la Préfecture pour la mise en place d'un protocole entre le 115, le 18 et le 17.</li> <li>- Développement du partenariat vers les commerçants, employés municipaux...</li> <li>- Renforcer les relais et développer le travail en partenariat notamment avec les référents sociaux et les tutelles.</li> </ul>	

<b>Evaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer l'action auprès des personnes rencontrées</li> <li>- Construire une grille d'évaluation pour le bilan annuel des prestations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'indicateurs de suivi de l'activité</li> <li>- Construire une grille d'évaluation pour le bilan annuel des prestations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer l'action auprès des personnes rencontrées</li> </ul>
<b>Adaptation, développement et diversification</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etudier les besoins sur les zones non couvertes en fonction des besoins et en accord avec les financeurs, élargissement du territoire d'intervention de l'ASEP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etudier les besoins sur les zones non couvertes en fonction des besoins et en accord avec les financeurs, élargissement du territoire d'intervention de l'ASEP.</li> </ul>	
<b>Ressources humaines et organisation du travail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser des temps de partage et d'échange en équipe suite aux formations</li> <li>- Mettre en place le suivi de l'activité des professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiches de postes réalisées,</li> <li>- Entretien annuel d'évaluation mis en place,</li> <li>- Consultation mensuelle des bases de données,</li> <li>- Organiser des temps de partage et d'échange en équipe suite aux formations</li> <li>- Mettre en place le suivi de l'activité des professionnels</li> </ul>	
<b>Ressources logistiques et matériels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechercher les possibilités d'abonnement pour le stationnement sur Saint-Brieuc</li> <li>- Evaluer les besoins alimentaires sur la rue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisition d'un véhicule de service partagé avec les autres actions du pôle</li> <li>- Rechercher les possibilités d'abonnement pour le stationnement sur Saint-Brieuc</li> <li>- Evaluer les besoins alimentaires sur la rue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place du dispositif de stationnement en ville</li> <li>- Mise à disposition de bons alimentaires</li> </ul>
<b>Recherche de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche de mécénats</li> </ul>		
<b>Communication</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre sur la communication du service</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation de plaquettes spécifiques à l'action</li> <li>- Mobilisation des partenaires pour orienter vers l'ASEP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uniformiser les outils et documents d'information et organiser la mise à jour</li> </ul>