



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

BILAN D'ACTIVITE 2016

**Action Sociale sur l'Espace
Public**

ASEP

Février 2017

SOMMAIRE

1. Présentation du pôle et de l'action	3
2. Rapport quantitatif de l'action	4
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	6
2.5 Ressources au 1 ^{er} contact	7
2.6 Modes d'habitat au 1 ^{er} contact.....	8
2.7 Lieux de rencontre	9
2.8 Réponses apportées aux demandes	13
2.9 Evolution des contacts mensuels.....	15
3. Evénements marquants	16
4. Problématiques rencontrées	18
5. Paroles d'usagers, témoignages, exemples	19
6. Ressources humaines	20
7. Environnement, réseau, partenariat	22
8. Plan d'actions	23

1. PRESENTATION DU POLE ET DE L'ACTION

Le pôle Accueil Ecoute et Veille Sociale d'ADALEA intervient en direction :

- ✓ Des femmes victimes de violences conjugales et familiales ainsi que de leurs enfants,
 - ✗ **ACCUEIL ECOUTE FEMMES** : Un service d'écoute téléphonique, un accompagnement psychosocial des femmes en individuel ou en collectif au sein d'un groupe de paroles, une prise en compte des enfants qui vivent dans un climat de violence, des actions de sensibilisation et de formation pour les professionnels
- ✓ Des ménages en recherche d'hébergement ou de logement,
 - ✗ Le **SIAO** : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation du département des Côtes d'Armor
- ✓ Des publics en grande précarité au sein de différentes actions,
 - ✗ L'**ACCOMPAGNEMENT RENFORCE DES ALLOCATAIRES DU RSA** : accueil et accompagnement des allocataires du RSA marginalisés. Accompagnement pour une resocialisation et une autonomie financière.
 - ✗ Les **POINTS SANTÉ** : animés par des infirmières et des psychologues, proposent un accueil, une écoute et un accompagnement aux personnes rencontrant des difficultés liées à la santé. Le service gère aussi une **PHARMACIE HUMANITAIRE** en partenariat avec une pharmacienne bénévole et des médecins bénévoles.
 - ✗ Le **ROND-POINT** : dispositif sur le champ de l'urgence sociale qui comprend trois dimensions :
 - Le **115** : dispositif départemental de veille sociale, de mise à l'abri et d'orientation des personnes sans domicile.
 - La **BOUTIQUE SOLIDARITÉ** pour faire le point, aider les personnes à retisser des liens sociaux. Accueil humanitaire pour se laver, déposer un sac, laver son linge, se reposer, obtenir une adresse...
 - L'**ASEP** : Action Sociale sur l'Espace Public :

Les missions de l'ASEP :

Proposer, offrir une réponse opérationnelle de proximité sur l'espace public auprès des personnes en situation ou en risque d'exclusion.

Favoriser le partenariat, de réseau, évaluer, réajuster l'action, l'intervention en fonction des réalités des publics, des saisons....

Faciliter l'accès aux soins, repérer les besoins, les problématiques santé, les attentes des publics rencontrés.

Veiller, observer, analyser, prévenir les situations individuelles et/ou collectives à risque (social, sanitaire).

Instaurer une écoute, un dialogue de proximité, un « sas » de médiation entre les acteurs locaux (habitants, mairie, commerçants, structures d'hébergement...) et les populations en grande précarité.

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

Lundi	17h00 – 19h00	En présence de l'infirmière
Mardi	17h00 – 19h30	
Mercredi	08h30 – 12h00	En présence de l'infirmière
Jeudi	17h00 – 19h30	
Vendredi	14h00 – 17h00	

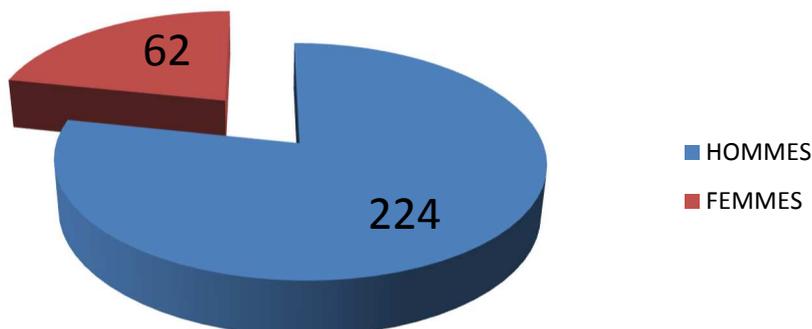
2. RAPPORT QUANTITATIF DE L'ACTION

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

En 2016, 286 personnes différentes (370 en 2015, 421 en 2014) ont été rencontrées sur la rue dans le cadre de l'Action Sociale sur l'Espace Public : ASEP avec lesquelles il y a eu 1399 contacts (1790 en 2015, 1816 en 2014).

	Nombre 2016	% 2016	Nombre 2015	% 2015	Nombre 2014	% 2014
Hommes	224	78.32%	280	75.68%	311	73.87%
Femmes	62	21.68%	87	23.51%	97	23.04%
Mineurs	0	0%	3	0.81%	13	3.09%
TOTAL	286	100%	370	100%	421	100%

- ✓ La part des femmes représente toujours entre 20 et 25 % des personnes rencontrées. On distingue plusieurs profils parmi ces femmes :
 - Femmes migrantes, qui arrivent sur le territoire français et avec qui, l'ASEP est rapidement en relation sur la rue (souvent par l'intermédiaire du 115). Ces femmes restent peu sur l'espace public et bénéficient souvent de l'aide de tiers. Les femmes isolées avec un ou plusieurs enfants, peuvent être accompagnées via l'ASEP vers un hébergement d'urgence adapté (Hybritel ou hôtel). Par la suite, l'ASEP ne les rencontre que très peu. Les femmes seules sont davantage mises à l'abri que les hommes et, en journée, elles se font plus discrètes et restent à l'abri à l'accueil de jour, à la bibliothèque...
 - Jeunes femmes avec un mode de vie nomade, seules ou en couple. Leurs hébergements sont mobiles, souvent un camion dont l'aménagement n'est pas toujours suffisant pour être totalement autonome. Certaines se déplacent en suivant le travail saisonnier. La durée du séjour en ville est très variable, parfois le temps de réunir les fonds nécessaires à la réparation du véhicule. L'ASEP est amenée à les revoir quelques jours, semaines ou mois après leur départ. La plupart du temps elles ne sont pas dans une démarche de sédentarisation sur la ville, mais il arrive qu'elles s'y implantent plusieurs années.
 - Femmes connues depuis longtemps et qui sont relativement ancrées sur la rue. La plupart d'entre elles ont un logement, seules ou en couple ou sont hébergées chez des amis. Elles vont, néanmoins, fréquenter la rue principalement pour faire la manche. La consommation d'alcool et de différentes substances psychoactives est présente et engendre des problématiques sanitaires importantes. L'ASEP rencontre également des femmes très isolées avec d'importants troubles psychiques.
- ✓ Les hommes représentent la majorité des personnes rencontrées. Ils occupent la rue de manière plus importante. Certains ont plus de difficultés à se mobiliser dans les démarches administratives et/ou de recherche de logement et s'inscrivent dans des parcours de rue de longue durée associés à des problématiques multiples.



2.2. Compositions familiales

	Personnes seules	Personnes seules avec un ou des enfants	Couples	Couples avec un ou des enfants	Non communiqué	TOTAL
Nombre 2016	195	3	35	9	44	286
% 2016	80.58%	1.24%	14.46%	3.72%	/	100%
Nombre 2015	311	8	13	14	24	370
% 2015	89.88%	2.31%	3.76%	4.05%	/	100%
Nombre 2014	348	3	30	15	25	421
% 2014	87.88%	0.76%	7.57%	3.79%	/	100%

La part des **personnes vivant seules** reste toujours largement majoritaire mais on note, cette année, une augmentation significative de la présence de couples sans enfant à la rue.

2.3. Ages

	< ou = 18 ans	18 à 25 ans	26 à 49 ans	50 à 60 ans	> ou = 60 ans	Non communiqué	TOTAL
Nombre 2016	2	41	179	33	5	26	
% 2016	0.77%	15.77%	68.85%	12.69%	1.92%	/	100%
Nombre 2015	3	40	271	35	10	11	370
% 2015	0.84%	11.14%	75.49%	9.75%	2.79%	/	100%
Nombre 2014	5	61	296	39	14	6	421
% 2014	1.2%	14.69%	71.32%	9.40%	3.37%	/	100%

	Nombre en 2016	% en 2016	Nombre en 2015	% en 2015	Nombre en 2014	% en 2014
< 18 ans	2	0.77%	3	0.84%	5	1.20%
18 – 24 ans	41	15.77%	40	11.14%	61	14.70%
25 – 30 ans	53	20.38%	56	15.60%	71	17.11%
31 – 35 ans	32	12.31%	65	18.11%	69	16.63%
36 – 40 ans	31	11.92%	41	11.42%	51	12.29%
41 – 45 ans	37	14.23%	71	19.78%	68	16.39%
46 – 50 ans	26	10%	38	10.58%	37	8.92%
51 – 55 ans	23	8.85%	20	5.57%	33	7.95%
56 – 60 ans	10	3.85%	15	4.18%	6	1.45%
Plus de 60 ans	5	1.92%	10	2.79%	14	3.37%
Non renseigné	26	/	11	/	6	/
TOTAL	286	%	370	100%	421	100%

La part des mineurs a encore baissé en 2016. Il s'agit parfois de scolaires qui se rapprochent des personnes qui occupent l'espace public. Il convient néanmoins de maintenir notre vigilance auprès de ce public. En effet, certains mineurs rencontrés sont en situation de rupture scolaire et/ou familiale.

A ce sujet, notons que la part des personnes rencontrées ayant entre 18 et 30 ans a subi une forte augmentation cette année.

Ainsi, pour des jeunes en situation de rupture et ayant un long parcours institutionnel (foyer, familles d'accueils...) le passage à la majorité peut être synonyme de décrochage s'il n'est pas anticipé. Sans un accompagnement suffisant, ils ne parviennent pas à maintenir leur implication sur des dispositifs tels que la garantie jeune. Ces jeunes gens, n'ont souvent pas encore accès au RSA, ils se tournent vers l'économie parallèle (trafics) ou font la manche afin de subvenir à leurs besoins. Dès lors, certains alourdissent leur parcours judiciaire.

A cela s'associe une forte consommation de substances psychoactives, principalement du cannabis et de l'alcool. L'ASEP parvient à maintenir un lien avec ces jeunes, mais ils adhèrent difficilement aux orientations proposées, vers la mission locale par exemple.

Les tranches d'âges situées entre 30 et 50 connaissent une diminution ou se stabilisent. En revanche, la part des personnes ayant entre 50 et 55 ans a, elle, augmenté.

Il est à noter que lorsque l'ASEP est sollicitée via des signalements de particuliers, du CCAS, de la Mairie ou de la Police Municipale, à propos de personnes d'un âge avancé en situation très précaire, il s'agit la plupart du temps, de personnes déjà connues de l'ASEP. Celles-ci sont ancrées dans un long parcours de rue, mais sont suivies par des travailleurs sociaux. Ce sont notamment des hommes qui exercent beaucoup la manche en centre-ville.

2.4. Environnement des personnes

NB : Les éléments ci-dessous portent sur les contacts réalisés (soient 1399 contacts en 2016)

	Nombre 2016	% 2016	Nombre 2015	% 2015	Nombre 2014	% 2014
Seules	626	44.75%	821	45.87%	753	41.46%
A deux	280	20.01%	375	20.95%	434	23.90%
En groupe	493	35.24%	594	33.18%	629	34.64%
TOTAL	1399	100%	1 790	100%	1816	100%

Le nombre de personnes rencontrées sur l'espace public par l'ASEP a encore diminué en 2016. C'est la part des personnes seules au moment du contact qui reste la plus importante, et cette tendance est observée depuis 2014.

Cela peut s'expliquer en partie par la pratique de la manche. Surtout en semaine (et plus spécifiquement le mercredi matin) cette manche sera davantage rentabilisée si elle est pratiquée seule plutôt qu'en groupe.

Même si la manche est plus facile à faire seul, on sent un véritable besoin d'échanger, que ce soit avec nous ou avec les habitants de la ville qui prennent quelques minutes pour discuter. En effet ces personnes sont profondément isolées. C'est aussi là une de nos missions : participer à atténuer la solitude en maintenant un lien social dans le temps et créer une véritable relation de confiance.

Les groupes existent aussi mais leur part poursuit sa baisse depuis trois ans. Les lieux de regroupements se font plus rares et s'il y a un groupe, ce ne sont pas forcément de grands groupes (nous comptabilisons un groupe à partir de 3 personnes). Les groupes sont toujours en mouvance, se constituent, se cassent, changent de secteur géographique et d'individus... Nous ne connaissons pas de groupe qui reste au même endroit pendant une longue durée.

Lorsque les regroupements des personnes et de chiens sont plus fréquents, les relations se tendent sur le centre-ville (entre les commerçants, les passants, la police et les personnes situées sur l'espace public).

Ainsi, cette année, la présence policière s'est intensifiée et, par la même, la dispersion des groupes. Le haut de la rue Saint-Guillaume, appelé historiquement « La Poiss' », n'est quasiment plus occupé par des groupes mais davantage par une ou deux personnes qui font la manche.

	Nombre 2016	% 2016	Nombre 2015	% 2015	Nombre 2014	% 2014
Avec un ou plusieurs chiens	291	20.80%	303	16.93%	347	19.11%
Sans chien	1108	79.20%	1 487	83.07%	1469	80.89%
TOTAL	1399	100%	1 790	100%	1816	100%

En 2016, la part des contacts sans présence de chien est de 79.20 %.

Dans nos interventions, si nous ne prenons pas en compte la présence et l'importance de l'animal, il nous sera difficile d'entrer en contact avec le maître et de développer des axes de travail avec lui.

Ce sujet prend d'ailleurs une grande place dans les échanges car il représente, dans la plupart des cas, la préoccupation principale et quotidienne du maître.

2.5. Ressources au 1^{er} contact

	Salaire retraite	Allocation chômage/ formation	RSA	AAH	Autres	Sans ressource	Non Renseigné	TOTAL
Nombre en 2016	10	8	118	23	14	35	78	286
% en 2016	4.81%	3.85%	56.73%	11.06%	6.73%	16.83%	/	100%
Nombre en 2015	21	15	153	56	11	72	39	367
% en 2015	6.40%	4.57%	46.65%	17.07%	3.35%	21.95%	/	100%
Nombre en 2014	33	12	148	65	24	87	52	421
% en 2014	8.94%	3.25%	40.11%	17.62%	6.50%	23.58%	/	100%

* Dont 13 l'Allocation Demandeurs d'Asile (ADA)

On peut noter une augmentation régulière de la part des personnes bénéficiaires du RSA depuis 2014 (+ 16.6 points) et une diminution de la part des personnes sans ressource (- 7 points).

Les personnes sans ressource sont :

- les moins de 25 ans qui ne travaillent pas ou qui ne sont pas en formation, et n'ont pas accès au RSA,
- les personnes en situation de demande d'asile qui arrivent sur le territoire.

Parmi les personnes sans ressource, nombreuses sont celles qui, en réalité, ont accès au RSA ou à une autre allocation mais, suite à une rupture dans le suivi social, dans l'actualisation, ou encore suite à un changement de département, ces personnes ne perçoivent plus aucune indemnité. Ce type de situation peut durer plusieurs mois. Les personnes appréhendent les démarches administratives nécessaires pour réactiver leurs droits, d'autres revendiquent le fait de ne rien demander à personne. Dans tous ces cas, le maintien du lien effectué par l'ASEP s'avère ici primordial pour accompagner les personnes vers leurs droits.

Le pourcentage des personnes reconnues par la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) et qui perçoivent l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) a diminué depuis 2014.

La part des personnes percevant un salaire ou une retraite diminue encore cette année.

2.6. Modes d'habitat au 1^{er} contact

	Nombre en 2016	% en 2016	Nombre en 2015	% en 2015	Nombre en 2014	% en 2014
Logement public	33	15.71%	29	8.92%	27	7.34%
Logement privé	20	9.52%	82	25.23%	120	32.62%
Hébergé famille	8	3.81%	9	2.77%	10	2.72%
Hébergé amis	33	15.71%	44	13.54%	37	10.05%
Véhicule non aménagé	2	0.95%	2	0.62%	2	0.54%
Véhicule aménagé	4	1.90%	4	1.23%	23	6.25%
CHRS	30	14.29%	12	3.69%	19	5.16%
Pension hôtel	3	1.43%	11	3.38%	8	2.17%
ALT	5	2.38%	5 (2 BL et 3 BS)	1.54%	8 (3 BL et 5 BS)	2.17%
Trait d'Union	12	5.71%	36	11.08%	40	10.87%
Squat	15	7.14%	22	6.77%	10	2.72%
Tente	8	3.81%	2	0.62%	0	0%
Rue	17	8.10%	45	13.85%	52	14.13%
FJT	0	0%	1	0.31%	0	0%
Places de stabilisation	5	2.38%	1	0.31%	0	0%
Hybritel	10	4.76%	7	2.15%	5	1.36%
Maison Relais	1	0.48%	6	1.85%	7	1.90%
Autre	4	1.90%	7	2.15%	0	0%
Non renseigné	76	/	45	/	53	/
TOTAL	286	100%	370	100%	421	100%

Quatre catégories de modes d'habitat :

✓ Le logement stable :

Parmi les **210 personnes** pour qui l'information de leur situation au regard du logement a été renseignée lors du premier contact, **53 ont une solution de logement (25.24%)** que ce soit dans le parc public ou dans le parc privé (contre 34.15% en 2015 et 39.96% en 2014). Cela n'empêche pas que ces personnes passent une grande partie de leur journée sur l'espace public. La plupart exerce la manche, pour arrondir les fins de mois et être plus à l'aise financièrement pour payer les charges liées au logement. La part de personnes en logement privé est, cette année, moins élevée que dans le parc public.

✓ L'hébergement pour une durée indéterminée :

41 personnes (19.52%) étaient hébergées en famille ou chez des amis au premier contact (contre environ 16% en 2015 et 13% en 2014). Ce type de mise à l'abri, nous le savons, reste très fragile car il arrive souvent que des différends entre l'hébergeur et l'hébergé s'attisent et que l'hébergé doive rapidement retourner à la rue ou trouver une solution alternative. Si les conflits ou tensions entre les membres de la famille ou dans les relations amicales nous sont dévoilés, nous orientons les personnes sans logement vers des dispositifs adaptés à chacun (115, accueil de jour pour de la recherche de logement classique sur internet, orientation vers le SIAO, etc...).

✓ **La rue et l'hébergement précaire :**

62 personnes (29.52%) étaient sans hébergement ou en hébergement d'urgence ou encore en habitat très précaire au moment de la rencontre.

Ce pourcentage demeure néanmoins important quand on sait la difficulté pour accéder à un logement ou à un hébergement (temps d'attente, démarches administratives, budget financier, etc..).

Les personnes hébergées au Trait d'Union au moment de la rencontre ont bien un toit, mais leurs conditions de vie sont très difficiles car elles doivent passer toute la journée à l'extérieur, été comme hiver. La fatigue les gagne vite, au bout de plusieurs nuitées d'hébergement, même si la plupart d'entre elles fréquentent l'accueil de jour, Boutique Solidarité d'ADALEA.

Comme l'an passé, moins de personnes vivant en véhicule aménagé. Il s'agissait, jusqu'en 2014 de personnes de passage, qui bougeaient de ville en ville, certaines suivaient un rythme lié aux travaux saisonniers. D'autres, parcouraient la France et/ou l'Europe pour participer aux grands rassemblements culturels (concert, festivals de musique ou de théâtre de rue...).

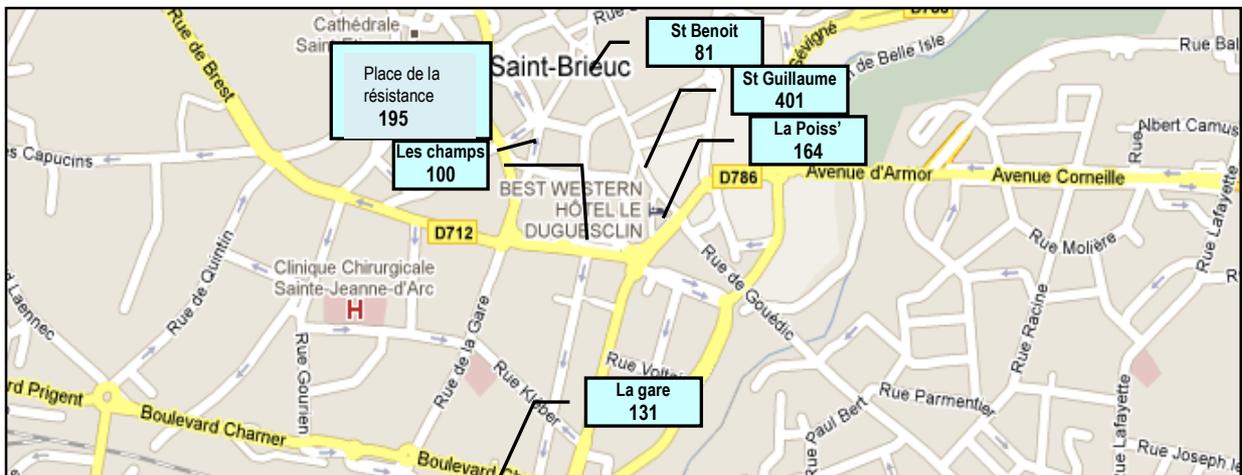
✓ **Les hébergements en structures :** (ALT, places de stabilisation, Maison Relais, CHRS, Hybritel, Résidence Habitat Jeunes)

50 personnes (23.81%) rencontrées étaient prises en charge en structure d'accueil.

Les places de stabilisation sont destinées aux personnes qui ont déjà un long passé de rue. Les personnes ne sont pas habituées à vivre dans les murs et certaines restent parfois dormir quelques soirs à la rue, même si elles sont en possession d'un logement.

C'est, pour elles, tout un travail d'appropriation des lieux qui est à faire, en prenant en compte un changement de rythme quotidien.

2.7 Lieux de rencontre



Cette année encore la manche a été particulièrement pratiquée, mais les lieux de rencontre ne sont plus restreints au centre-ville. Il y a par exemple davantage de rencontres qu'auparavant sur les quartiers alentours.

▪ **La rue Saint-Guillaume :**

Cet endroit a été encore très occupé en 2016 (**40.39% des contacts** s'y sont effectués contre 42.07% en 2015, 33.65% en 2014 et 12.72% en 2013).

A préciser que sur les 565 contacts effectués sur la rue Saint-Guillaume, 164 se sont plus précisément faits sur le lieu-dit « La Poiss' ». Pour autant, cet endroit, situé en haut de la rue Saint-Guillaume, n'est plus fréquenté par des groupes. Les personnes se répartissent de manière isolée sur le parcours de la rue Saint-Guillaume, elles exercent la manche sous des porches, devant des distributeurs bancaires ou bien debout, au milieu des passants.

On y retrouve le plus de personnes le mercredi matin, jour de marché sur la ville.

Le profil des personnes seules :

- Elles sont connues de la population locale et dialoguent avec celle-ci.
- Pour la plupart, elles ne consomment pas d'alcool en exerçant la manche.
- Pour la plupart, elles ne sont pas propriétaires de chiens.
- Elles ont un logement ou un hébergement d'urgence qu'elles regagnent le soir.
- Elles ont le plus souvent entre 40 et 60 ans.
- Elles ont un rythme bien défini et ont une très bonne organisation entre elles pour se relayer sur les lieux de manche.

Le profil des personnes en groupe :

- Elles sont plus jeunes (entre 20 et 40 ans).
- Elles sont souvent propriétaires d'un ou plusieurs chiens.
- Elles consomment plus souvent de l'alcool sur la voie publique.
- Elles exercent la manche de manière plus rare et discontinue.
- Elles sont moins appréciées de la population locale et génèrent des situations de tensions avec les commerçants notamment.

▪ Place de la Résistance :

13.94% des contacts se font place de la Résistance, on y retrouve des personnes seules, aux quatre coins de la place, à faire la manche. Les lieux de manche sont répartis de la sorte :

- devant le tabac principal de la place,
- devant un horodateur,
- devant la Poste,
- au passage qui rejoint la rue Saint-Guillaume. Il y a davantage de monde (et donc de contacts effectués par l'équipe ASEP).

C'est quasi exclusivement lors du marché du mercredi matin que s'effectuent ces rencontres.

▪ La gare :

Comme l'an passé, on note une forte diminution des contacts à la gare (**9.36% des contacts** pour 11.73% des contacts en 2015, 17.46% en 2014 et 39.26% en 2013). Plusieurs explications peuvent être avancées :

- Il y a par contre une forte augmentation de la fréquentation du parc face à la gare. Ce lieu dispose de bancs qui permettent de se regrouper et de se reposer. Il offre également une bonne visibilité sur la gare et notamment sur le kiosque à journaux.
- Les travaux de rénovation de la gare ont modifié les lieux, le kiosque à journaux se retrouve à l'extérieur de la gare, plus de personnes s'y retrouvent pour boire un café et faire la manche.
- Un homme qui se trouvait tous les jours à la gare, les années précédentes, a quitté la ville de Saint-Brieuc pour retourner dans sa famille. Il était auparavant souvent entouré d'une ou plusieurs personnes ce qui faisait augmenter le nombre de contacts.

La gare reste cependant un lieu où l'ASEP se rend tous les jours. Nous y allons aussi tous les vendredis après-midi pour aller consulter et signer la main courante établie entre la SNCF et l'ASEP (cahier d'échanges sur les situations problématiques). Nous y lisons les remarques des agents de la SNCF et y annotons nos observations. Cet outil a été créé dans le cadre de notre convention. Ces passages hebdomadaires dans le bureau des chefs d'escale nous permettent aussi et avant tout d'échanger avec les agents, sur l'ambiance en gare, sur des points particuliers s'il y en a, et sur les démarches que nous mettons en place concernant des situations particulières.

▪ Les Champs :

7.15% des contacts se font sur cet espace. Contrairement aux lieux cités ci-dessus, les Champs n'est pas un lieu de manche. Les gens s'y retrouvent ou s'y donnent rendez-vous. C'est surtout un lieu protégé du froid et plus sécurisant. Les personnes y restent sur des durées variables. Cela peut être un passage rapide comme des groupes qui stagnent quelques heures. Les chiens n'y sont pas admis, tout comme la manche, c'est un lieu régulé par un service de sécurité. On retrouve donc les personnes qualifiées de « punk à chiens » dans la rue St François en face des Champs où elles font la manche. A l'intérieur on retrouve des personnes en situation de précarité mais qui ne portent pas sur eux des attributs laissant deviner, ou visant à revendiquer, une forme de marginalité.

- **Rue Saint-Benoît (Super U) :**

5.79% des contacts se sont déroulés sur ce lieu (6.42% en 2015, 12.56% en 2014 et 2.39% en 2013). Il s'agit, malgré tout, d'un lieu de manche possible à la sortie du Super U, lieu abrité en cas de mauvais temps et haut lieu de passage des clients du magasin. Des personnes traversent aussi ce passage car il relie la rue Saint-Benoît à la rue Saint-Guillaume.

Les horaires du magasin sont larges et permettent une manche en continue. Que ce soient des personnes seules, à deux ou des petits groupes de trois, la manche y est exercée au quotidien. Début décembre 2016, la galerie a accueilli une expo photo illustrant le monde de la rue. Ces photos étaient accompagnées des commentaires d'une personne exerçant la manche et bien connue du centre-ville de Saint-Brieuc.

	Nombre 2016	% 2016	Nombre 2015	% 2015	Nombre 2014	% 2014
La gare	85	6.08%	210	11.73%	317	17.46%
Parc face à la gare	46	3.29%	17	0.95%	14	0,77%
Squat de la gare	0	0%	0	0.00%	11	0.61%
Les Champs	100	7.15%	171	9.55%	129	7.10%
Les Halles	76	5.43%	29	1.62%	37	2.04%
Les Promenades	14	1.00%	6	0.34%	5	0.28%
Parc de Robien	3	0.21%	0	0.00%	9	0.50%
Place de la Liberté	27	1.93%	6	0.34%	13	0.72%
Place de la Résistance	195	13.94%	216	12.07%	117	6.44%
Place de Robien	11	0.79%	16	0.89%	44	2.42%
Quartier Saint-Michel	4	0.29%	3	0.17%	2	0.11%
Quartier Sainte-Thérèse	2	0.14%	31	1.73%	96	5.29%
Boutique Solidarité	20	1.43%	11	0.61%	9	0.50%
Place du Martray	1	0.07%	6	0.34%	1	0.06%
Quartier de Cesson	3	0.21%	0	0.00%	4	0.22%
Croix Saint-Lambert	1	0.07%	4	0.22%	1	0.06%
Les Villages	24	1.72%	23	1.28%	29	1.60%
Rue Abbé Garnier	1	0.07%	5	0.28%	10	0.55%
Rue St-Benoit (super U)	81	5.79%	115	6.42%	228	12.56%
Rue St-Guillaume	565*	40.39%	753	42.07%	611	33.65%
Visite à l'hôpital	3	0.21%	10	0.56%	1	0.06%
Balzac	0	0.00%	0	0.00%	6	0.33%
Gouëdic	8	0.57%	9	0.50%	34	1.87%
Domicile	16	1.14%	3	0.17%	0	0.00%
Le Légué	8	0.57%	2	0.11%	15	0.83%
Rue des 3 frères Le Goff	8	0.57%	17	0.95%	6	0.33%
Poulain Corbion	16	1.14%	17	0.95%	0	0.00%
Rue de la Poissonnerie	0	0.00%	5	0.28%	7	0.39%
Ginglin	35	2.50%	30	1.68%	33	1.82%
Ploufragan (Iroise)	0	0.00%	5	0.28%	0	0.00%
Rue Jules Ferry	3	0.21%	0	0.00%	6	0.33%
Place des droits de l'homme	12	0.86%	0	0.00%	0	0.00%
Autre	31	2.22%	27	1.51%	21	1.16%
Total	1399	100%	1790	100%	1816	100%

* dont 164 à la poiss' et 84 place Duguesclin

2.8. Réponses apportées aux demandes

	Nombre 2016	% 2016	Nombre 2015	% 2015	Nombre 2014	% 2014
Logement	16	3.16%	52	9.77%	71	11.34%
Hygiène / Santé	160	31.56%	164	30.83%	211	33.71%
Travail	0	0.00%	8	1.50%	7	1.12%
Information	12	2.37%	38	7.14%	58	9.27%
Administratif	124	24.46%	111	20.86%	125	19.97%
Aide / Secours	16	3.16%	8	1.50%	9	1.44%
Transport	68	13.41%	47	8.83%	26	4.15%
Alimentation	31	6.11%	16	3.01%	11	1.76%
Domiciliation	7	1.38%	10	1.88%	5	0.80%
Hébergement d'urgence	11	2.17%	24	4.51%	35	5.59%
Couverture Vêtements	29	5.72%	25	4.70%	30	4.79%
Autres	33	6.51%	2	0.38%	0	0%
Aucune	0	0.00%	27	5.08%	38	6.07%
TOTAL	507	100%	532	100%	626	100%

Ce sont, tous les ans, les demandes de santé, administratives qui sont les plus fréquentes :

- **Les demandes en lien avec la santé** : Comme les années passées, ce sont les demandes les plus fréquentes. L'infirmier et l'infirmière du Point Santé participent à deux interventions de l'ASEP par semaine, le lundi soir et le mercredi matin. Ces jours de présence, bien identifiés par les personnes, permettent la création d'un lien nécessaire à la prise en charge globale d'un public qui ne pousse que trop rarement la porte de lieux de soins.

Cet « aller vers » répond à un besoin spécifique au mode de vie de ces personnes et permet une évaluation, une orientation et l'accompagnement dans des démarches qui n'aboutiraient pas sans cette présence.

A noter, depuis deux ans, la présence d'un médecin bénévole au Point Santé, qui participe ponctuellement à l'ASEP en présence de l'infirmier et de l'éducatrice spécialisée. Cette intervention présente de nombreux intérêts et favorise les échanges sur les problématiques en lien avec la santé, elle permet aussi de changer les représentations qu'ont certaines personnes du personnel médical.

Leur présence sur cette action de rue permet de mettre en place des passerelles avec le Point Santé dans un premier temps où ils pourront rencontrer le médecin et l'infirmier qu'ils ont croisés sur leurs lieux de manche, ce qui a conduit certains à accéder à des suivis plus spécialisés.

Le public en situation de grande précarité a ses spécificités en matière de santé avec, sans généraliser, la présence d'une consommation chronique d'alcool ou de produits stupéfiants, de pathologies en lien avec ces consommations, d'une hygiène dégradée (à rapprocher d'un sentiment de perte d'estime de soi), des dermatoses.... Et un retard dans la demande de soins.

La présence des professionnels sur l'ASEP et l'accès sans rendez-vous au Point Santé leur permettent d'obtenir une réponse au moment où ils en éprouvent le besoin, ce qui est adapté à leur manière de vivre et de concevoir leur santé. Les objectifs, à court terme, de ces actions sont :

- d'éviter tout risque aigu pour la personne,
- de susciter chez elle un désir de mieux-être,
- de l'accompagner dans cette démarche par un fonctionnement adapté.

Il convient de rappeler que ce « parcours » prend du temps, parcours balisé par le mode de vie, les peurs et les appréhensions de la personne et peut être parsemé de fuites ou de rechutes qu'il faut relativiser et accompagner avec bienveillance. Bienveillance qui permettra, au moment voulu, un accompagnement efficace.

Les demandes en lien avec l'hygiène en général sont régulières et la réponse proposée par ADALEA est nécessaire, tant pour l'hygiène physique que pour celle des vêtements. Elle contribue, pour la personne, à maintenir une image correcte vis-à-vis des autres et limite les risques infectieux, parasitologiques et dermatologiques. L'hygiène peut constituer la première approche « santé » pour une personne en situation de grande exclusion sociale.

Le temps passé avec une personne que l'on accompagne dans un soin d'hygiène est un espace de parole important qui permet d'aborder de nombreux sujets (son histoire, son vécu, ses difficultés physiques ou psychologiques) et offre un « bénéfice » immédiat pour la personne en termes de bien-être et d'estime de soi. A noter que ces prises en charge nécessitent du temps qu'il n'est hélas pas toujours possible de prendre du fait du nombre important de sollicitations.

■ **Les demandes administratives :**

Elles sont variées et sont formulées de manières différentes selon les personnes :

- Soit nous recevons une simple demande d'information concernant un courrier reçu. La personne attend quand même que nous lui disions si elle a bien compris la teneur du courrier et ce qu'il lui faut mettre en place pour être à jour. Ces questions / réponses se passent en général directement sur la rue et, si besoin, les orientations que nous proposons sont rapides et possibles pour la personne.
- Soit les personnes nous expliquent qu'elles sont complètement perdues dans leurs papiers, qu'elles sont en perte de droits (RSA, CMU, Pôle Emploi...), et qu'il y a beaucoup de choses à faire pour être actualisées dans les démarches. Nous proposons, dans ces situations, de passer dès le lendemain sur l'accueil de jour Boutique Solidarité avec les documents qu'elles ont en leur possession. Cela demande un entretien un peu plus approfondi pour comprendre la situation, pour « débroussailler » le dossier et, enfin, orienter la personne.

Les institutions restent très exigeantes pour maintenir les droits des personnes, il faut suivre régulièrement les courriers reçus et y répondre rapidement. Le profil et les problématiques du public accompagné ne sont pas toujours compatibles avec ce qui est attendu administrativement.

■ **Les demandes de transport en augmentation :**

Dans les situations les plus complexes, l'ASEP peut exceptionnellement effectuer le transport des personnes. Ces transports sont cependant toujours liés à une mise à l'abri ou à favoriser une hospitalisation quand la situation nécessite du soin mais ne relève pas d'une urgence par un transport Samu ou des Sapeurs-Pompiers. Plus précisément, les transports s'effectuent dans les situations suivantes :

- accompagner une famille de primo-arrivants à l'Hybritel ou à l'hôtel,
- raccompagner des personnes le soir dans leur logement, quand leur état physique ne leur permet pas de s'y rendre de manière autonome,
- accompagner des personnes qui ont un rendez-vous important et qui ne peuvent se déplacer seules,
- effectuer des allers et retours pour des mises à l'abri lorsque le plan grand froid est déclenché et que des places supplémentaires sont mises à disposition (Emmaüs, Hôtel).

2.9. Evolution des contacts mensuels

Activité 2016	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Année
Nombre d'interventions ASEP réalisées	19	20	21	17	18	20	15	22	16	15	17	17	217
Nombre de contacts	188	161	130	110	129	122	124	172	96	57	45	65	1399
Nombre de 1ers contacts	11	10	15	15	17	12	16	24	9	8	6	12	155

Activité 2015	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Année
Nombre d'interventions ASEP réalisées	17	16	16	17	13	20	18	17	15	20	18	16	203
Nombre de contacts	126	92	101	128	104	191	168	193	182	193	175	137	1790
Nombre de 1ers contacts	12	11	18	14	15	20	13	21	15	14	25	21	199

Activité 2014	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Année
Nombre d'interventions ASEP réalisées	18	14	13	19	16	15	17	17	17	19	14	19	198
Nombre de contacts	147	108	129	140	173	137	198	132	185	201	128	138	1816
Nombre de 1ers contacts	30	21	15	20	26	19	28	14	12	24	19	14	242

Depuis trois ans, les contacts sur l'ASEP ont diminué de manière significative. Pourtant, le nombre d'interventions a lui augmenté : 19 interventions en plus depuis 2014. Plusieurs phénomènes expliquent cette diminution :

La principale explication est qu'il n'y a plus de rassemblements importants comme par le passé, par exemple, au niveau de « la Poiss », cela générant des tensions avec les riverains, du fait notamment des chiens accompagnant ces groupes et des alcoolisations massives. L'intensification des contrôles policiers en centre-ville a fortement contribué à disperser ces groupes.

L'aménagement urbain a aussi évolué, par exemple les travaux au niveau de la Gare. On peut aussi citer le parc des promenades, qui a subi une transformation, où l'on trouvait auparavant de grands groupes, ils sont désormais plus petits, ils se dispersent et se dissimulent davantage. Suite à la destruction des Halles, des bancs ont été installés sur l'espace ainsi créé, et rapidement retirés. En effet des personnes s'y retrouvaient pour des parties de pétanque souvent alcoolisées et accompagnées de chiens. Même cas de figure place Du Guesclin où les bancs ont été enlevés pour prévenir les regroupements alcoolisés.

Enfin, l'ASEP fonctionnant maintenant depuis plus de 10 ans et l'équipe étant bien connue des briochins fréquentant l'espace public, elle très rapidement en contact avec ces personnes, que ce soit directement sur la rue ou que ce soit par l'intermédiaire des « anciens » qui nous présentent (ou qui parlent de l'ASEP) aux « nouveaux ».

Il semble important de préciser aussi que sur 286 personnes avec qui il y a eu un contact, 155 étaient des personnes rencontrées pour la première fois, soit 54.20%.

L'activité de l'ASEP a encore été très importante cette année. Quelques points méritent d'être soulevés pour conclure:

- Des remplacements possibles qui assurent une continuité de l'action et des sorties quotidiennes sur la ville.
- Le partenariat qui s'est nettement développé avec le Point Santé qui permet à un médecin bénévole d'intervenir avec l'équipe une fois par mois.
- Des parcours individuels plus « lisibles » avec un lien qui s'opère entre SIAO urgence et SIAO insertion.
- Une réflexion globale sur notre action avec une volonté de se questionner d'années en années, en adaptant nos outils et nos interventions aux évolutions du public.

3. EVENEMENTS MARQUANTS

■ Des actions directes auprès des personnes

Galettes des rois

Dans le cadre des vœux, l'association a organisé en interne le jeudi 26 janvier après-midi un temps de convivialité autour de galettes des rois.

Le soir même, l'ASEP a permis aux personnes présentes sur l'espace public d'en bénéficier. Elles ont particulièrement apprécié ce moment qui sortait de l'ordinaire.

Opération « Restez à l'écoute »



L'Association Les Enfants du Canal soutenue par la **Fondation Abbé Pierre** a distribué des postes de radio aux personnes sans-abri à travers une opération nationale intitulée **Restez à l'écoute !**

En 2016, **2200 postes de radio** fonctionnant grâce à une dynamo et de l'énergie solaire, seront distribués par une quarantaine d'associations partenaires dans toute la France.

L'ASEP s'est portée candidate pour la distribution de 60 radios sur la ville de Saint-Brieuc.

Cette action de solidarité contribue à lutter contre l'isolement des personnes les plus démunies, particulièrement durant la période des fêtes de fin d'année. Les personnes à la rue sont dans une situation d'isolement extrême, et pour certaines refusent de se rendre dans les centres d'hébergement et accueils à leur disposition.

■ La participation à des événements organisés sur la ville de Saint-Brieuc

Journée nationale de lutte contre la misère

Le 15 octobre, de nombreuses animations étaient proposées sur la Place du Martray à Saint-Brieuc. ADALEA en partenariat avec la MJC du Plateau a proposé un photomaton et un questionnaire sur les idées fausses sur les pauvres et la pauvreté.

En fin de matinée, les personnes accueillies sur la Boutique Solidarité ont été invitées à participer à ce temps fort. Elles ont apprécié ce temps de convivialité où elles ont pu notamment bénéficier d'une soupe et écouter divers groupes de musiques.





Le 17 octobre au soir, projection du film « Le sac ma maison » à l'amphithéâtre de l'IFSI (Institut de Formation aux Soins Infirmiers) au Centre Hospitalier Yves LE FOLL suivi d'un débat avec les personnes ayant participé au tournage.

L'exposition « Macadam » (des gars d'la rue)

Objectif Image Saint-Brieuc et « Bob » (une personne connue de l'ASEP) ont organisé une exposition de photographies mettant en images des personnes fréquentant la rue. Cette exposition s'est déroulée du 18 novembre au 10 décembre dans la galerie du U express.

Lors de ses maraudes, l'équipe de l'ASEP a participé à cette exposition, elle en a profité pour féliciter Bob du travail accompli. De plus, des personnes de la Boutique Solidarité ont participé au vernissage organisé le 19 novembre.

Hommage du collectif Fraternité, dignité, cimetière

Ce collectif s'est créé en avril afin d'organiser les obsèques et entretenir les tombes de ceux qui étaient dans une situation de grande précarité. Le collectif a invité la population à un temps de recueillement le vendredi 28 octobre, place des Droits de l'Homme. Ce rassemblement a permis de rendre hommage aux sept personnes décédées dans l'année.

Plusieurs personnes rencontrées pendant les maraudes de ASEP étaient présentes. La présence de l'ASEP lors de ces moments est fort appréciée et renforce les relations avec les personnes.

Une intervention extérieure auprès d'étudiants

ASKORIA a sollicité l'équipe de l'ASEP pour faire une intervention auprès des futurs éducateurs spécialisés (première année). L'infirmière du point santé et une éducatrice spécialisée (intervenant toutes les deux sur l'ASEP) ont réalisé en mai dernier une intervention de deux heures afin de présenter le public accueilli, le fonctionnement d'une maraude, les problématiques rencontrées...

Les professionnels ont proposé un support informatique avant de passer aux échanges avec les étudiants. Cet après-midi a notamment permis de faire tomber certains préjugés sur les personnes en grande précarité.

■ La participation à des rencontres nationales

Journées nationales « Jeunes en errance » à Grenoble

Du 8 au 10 novembre, deux professionnels de l'ASEP ont participé à ce colloque. Il a permis à des équipes de maraudes, de prévention spécialisée, d'EMPP d'échanger sur leurs pratiques, de partager leur réflexion.

Tout au long de ces trois jours, des ateliers et des conférences ont été mis en place. L'ASEP a proposé un atelier sur la médiation entre les personnes de la rue et les commerçants. Cet atelier s'est déroulé en collaboration avec l'équipe de maraude de Limoges. Cette dernière a verbalisé les difficultés rencontrées avec la police municipale. Le dialogue avec les participants et entre ces deux équipes a permis de mettre en lumière les différentes pratiques en terme de médiation.

Deux temps forts ont été consacrés aux missions locales : le FAJ (Fonds d'Aide aux Jeunes) et le non recours des jeunes aux missions locales. Ces conférences ont à nouveau mis en exergue la problématique des

ressources pour les jeunes de 18 à 25 ans. Le projet d'ouvrir le RSA aux moins de 25 ans soulève de la part des administrations et de certains professionnels des interrogations.

Journée des samu-sociaux et équipes mobiles

Le 12 octobre une journée des samu sociaux et équipes mobiles a été organisée conjointement par la FNARS et la FNSS (Fédération Nationale des Samu Sociaux) à Paris.

Stéphane RULLAC, directeur de recherche à l'IRTS Paris-Ile-de-France, a proposé une perspective sociologique basée sur l'historique du samu social et une projection pour l'avenir. Cette présentation a permis de prendre du recul par rapport aux questionnements que l'on se pose au sein de l'ASEP (Action Sociale sur l'Espace Public).

Par la suite, une table ronde à laquelle a participé ADALEA a permis à trois maraudes de présenter leur pratique sur leur territoire. L'après-midi a été consacré à des ateliers sur divers thèmes dont l'atelier Evaluer Observer. Une dizaine de professionnels y ont assisté. Cet atelier a permis de mettre en lumière que les outils des maraudes sont à développer afin que la problématique des personnes sans-abris devienne une préoccupation de tous.

4. PROBLEMATIQUES RENCONTREES

Un manque d'hébergement d'urgence pouvant accueillir les chiens sur Saint-Brieuc

Sur le département des Côtes d'Armor, peu de villes accueillent les maîtres et leurs animaux en structure d'urgence. Sur les trois structures d'urgence (Trait d'union, Emmaüs, Hybritel), seule Hybritel peut accepter les animaux. Ces derniers doivent être en règle. Cependant, Hybritel étant une structure à destination des familles, il y a très peu d'orientations de personnes seules accompagnées d'animaux.

Le 115 en lien avec la Boutique solidarité, dispose également d'ALT d'urgence. Ces logements individuels peuvent être proposés à des personnes accompagnées d'animaux à la condition qu'ils soient pucés, vaccinés et n'appartiennent pas à des catégories dites dangereuses.

Il est important de réfléchir à des pistes de travail pour développer le nombre de réponses à ce besoin car cela représente un réel frein dans le projet d'insertion des personnes accueillies.

Une occupation massive de l'espace public nécessitant des aménagements urbains :

Avant l'été, beaucoup de personnes se retrouvaient au niveau de la place Duguesclin. Assez rapidement, des commerçants et des riverains se sont plaints à la mairie et à la police de nuisances occasionnées. Ces nuisances concernaient notamment la consommation excessive d'alcool et la présence de chiens (déjections, aboiements). La police municipale intervenait quotidiennement sur la place Duguesclin mais l'échange avec les personnes est devenu très difficile.

La Mairie a alors pris la décision d'enlever les bancs de la place Duguesclin afin que le groupe se disperse.

De plus, au centre-ville les anciennes halles ont été démolies laissant place à un grand espace. Ce dernier a donné lieu à quelques parties de pétanque de la part de personnes connues de l'ASEP. La police municipale a alors dû à nouveau intervenir du fait de la consommation excessive d'alcool.

Des problèmes de mobilité

L'accès au bus est difficile pour les personnes accompagnées. Sur Saint-Brieuc, les personnes domiciliées auprès de structures agréées ne peuvent bénéficier de tarif réduit, le coût d'un trajet de bus est désormais de 1.50 euro pour une validité d'une heure.

De plus, les chiens n'étant pas acceptés dans les bus, les personnes doivent s'organiser pour trouver une solution pour leur animal le temps de leur rendez-vous.

Un besoin d'accompagnement physique dans les démarches

Pour les personnes éloignées depuis longtemps des démarches, un « simple » rendez-vous auprès des administrations ou des associations peut les mettre en difficulté. Il est alors important d'être présent pour échanger avec la personne afin de dédramatiser les choses et de voir comment elle pense s'organiser (papiers à fournir, plan de la ville...).

Accompagner la personne est parfois nécessaire pour qu'elle effectue jusqu'au bout la démarche. Ce besoin d'accompagnement se matérialise de deux manières : il est soit verbalisé par la personne ou alors ressenti par les professionnels. Pendant les accompagnements, nous devons permettre à la personne d'exprimer seule la raison de sa venue afin qu'elle expérimente les choses par elle-même.

La question du secret professionnel entre travailleurs sociaux et services médicaux

Dans le cadre de l'ASEP, il est quotidien de parler d'addictions avec les personnes (alcool, médicaments, drogues...).

Cependant, la communication avec les services de soins peut parfois être difficile. Dans le cadre d'une situation inquiétante nous avons été confrontés aux limites du secret professionnel bloquant ainsi tout dialogue et ce, malgré l'accord verbal de la personne.

Après réflexion, nous allons remettre en place un temps de permanence avec l'éducatrice du service concerné pour permettre de « bloquer » des plages de rendez-vous aux personnes que nous suivons. Cette solution devrait permettre un temps d'échange sur les situations.

5. PAROLES D'USAGERS, TEMOIGNAGES, EXEMPLES

Témoignage de l'infirmier sur l'ASEP

Nous connaissons **M. C** depuis longtemps, âgé de 35 ans, il fait tous les jours la manche au même endroit, il vit depuis plusieurs années dans un garage aménagé, est solitaire et n'a que peu de contacts avec les autres. N'exprimant que rarement des besoins, il avait pourtant à ce moment-là une demande concernant sa santé : il avait, depuis plusieurs jours, des douleurs dentaires importantes et, malgré la proposition qui lui avait été faite de passer voir un des médecins bénévoles au Point Santé, il ne parvenait pas à passer le cap et à venir pousser la porte.

Le mercredi suivant, nous profitons de la présence d'un médecin sur l'ASEP et passons voir M. qui accepte ensuite de se faire ausculter au Point Santé. Le médecin prescrira alors un antibiotique et un antalgique pour éviter une aggravation de l'abcès dentaire et permettre de soulager la personne. Ce monsieur, dont l'état dentaire nécessiterait une prise en charge en stomatologie ne parvient pour le moment pas à aller au bout de cette démarche, nous lui parlons régulièrement de la possibilité de l'accompagner, ce que M. décline pour le moment. M. C est à présent en appartement type ALT et bénéficie d'un accompagnement renforcé pour son suivi RSA par ADALEA.

M. N âgé de 46 ans est arrivé à Saint-Brieuc il y a 2 ans maintenant, il a choisi cette ville sans raison particulière, n'ayant aucune connaissance dans le secteur. D'un naturel jovial, il ne tarde pas à se faire des amis qui, comme lui, fréquentent l'espace public. Nous le croisons régulièrement sur l'ASEP, M. fait la manche pour vivre. Il ne bénéficie d'aucun suivi social et ne fait aucune démarche pour bénéficier par exemple du RSA auquel il aurait pourtant le droit. Il vit de la manche ce qui lui permet de manger et ne désire rien d'autre à ce moment-là.

Son addiction à l'alcool est importante mais ne perturbe pas ses relations sociales. Sa situation évolue pourtant suite à une blessure à la jambe, absent de son lieu de manche, ses amis nous disent qu'il ne va pas bien, qu'il a de grandes difficultés à se déplacer mais malgré leurs conseils avisés M. ne souhaite pas aller à l'hôpital.

L'inquiétude de ses amis grandissant, ils en feront part, un soir d'ASEP, aux travailleurs sociaux qui décident de se rendre à son squat pour tenter de le persuader d'aller vers les soins, sans résultat. Les travailleurs sociaux préviennent le lendemain matin l'infirmier qui se déplacera sur son lieu de vie pour en parler avec lui. Après une longue discussion et au vue de l'état de sa jambe qu'il accepte enfin de montrer, M. entend le risque vital à ne rien faire en urgence.

Après avoir appelé un médecin bénévole qui appuiera la demande d'hospitalisation auprès du Centre Hospitalier Yves Le Foll, le transport sanitaire arrive et M. est conduit aux urgences où il sera opéré une heure plus tard. M. N restera hospitalisé plusieurs semaines et sera accompagné socialement par l'assistante sociale du service, ce qui lui permet d'avoir aujourd'hui une pièce d'identité, le RSA, un compte bancaire, une couverture maladie. Il sortira de son séjour avec un hébergement à Emmaüs pour 2 semaines, ce qui permettra à l'infirmier de poursuivre les soins auprès de lui. Faute de place disponible en Lits Halte Soins Santé et de l'envie de M. de ne pas solliciter le 115, il est ensuite reparti sur son lieu de vie précédent. Cet événement aura permis de créer un lien plus étroit avec lui et le conduira peut-être à solliciter nos services lorsqu'il sera prêt à changer de mode de vie.

Mme P est une personne qui nous a été signalée il y environ 2 ans, repérée par des particuliers alors qu'elle dormait dans sa voiture sur un lieu public. Nous étions allés à sa rencontre pour savoir si elle souhaitait quelque chose, se présenter et lui dire ce en quoi nous pouvions l'aider (accueil de jour, point santé, 115, domiciliation, SIAO, orientation vers des associations caritatives ou autre...). Même si le contact avait été particulier, elle nous avait exprimé quelques éléments de son parcours, de sa vie, de la raison pour laquelle elle avait dû quitter le lieu où elle s'était installée précédemment dans une autre région... L'échange fut cordial mais laissait entrevoir une souffrance psychologique qui l'obligeait à fuir. Par la suite, nous sommes retournés très ponctuellement à sa rencontre sentant qu'elle n'était pas en demande, ce qui permet, malgré tout, de créer un lien, si faible soit-il, et de poursuivre une veille sanitaire et sociale. Légitimement, les personnes qui voyaient cette dame s'inquiétaient, elle est en effet fuyante, avec parfois un comportement inadapté, refusant toute aide alimentaire (sandwich, eau que des gens lui proposaient), semblant physiquement fragile...

Après quelques brèves rencontres, nous contactons l'Equipe Mobile Précarité Psychiatrie (EMPP), qui avait aussi été contactée par des tiers, pour solliciter leur intervention, Mme P étant apparemment en errance pathologique et ayant probablement besoin d'un accompagnement en psychiatrie. Nous allons donc sur les lieux et faisons le lien entre Mme et l'infirmier de l'EMPP.

Elle sera peu de temps plus tard hospitalisée sous contrainte pour bénéficier des soins dont elle n'avait pas conscience d'avoir besoin. Cette situation reste encore aujourd'hui fragile mais Mme est à présent domiciliée à ADALEA et y passe régulièrement, fait des démarches sociales, poursuit son suivi au CMP... Une attention particulière lui est portée surtout en cette période de grand froid où la coordination de tous les acteurs est nécessaire (ASEP, Point Santé, 115, Samu Social, Centre Hospitalier Spécialisé).

M. T est un monsieur que nous connaissons bien, il fréquente les rues passantes de Saint-Brieuc dans lesquelles il fait la manche chaque jour, s'y alcoolisant de manière régulière. Il dort dehors et néglige son hygiène, le rendant visible aux autres et même si la plupart du temps, il s'arrange avec leurs regards, les oublis (l'alcool aidant), il le vit tout de même très mal et peut l'exprimer parfois. Ce ressenti contribue probablement à alimenter son auto-exclusion alors lorsque M. T sollicite l'infirmier pour être rasé ou se laver, l'accompagnement vers ces soins s'organise rapidement.

Ces soins d'hygiène qui sont les plus élémentaires permettent :

- De prévenir le risque infectieux ou le développement de parasites
- Une évaluation visuelle du corps de M. T conduisant à soigner des plaies ou à évoquer d'éventuels problèmes somatiques
- De renforcer le lien existant (moment d'échanges et de bien-être)
- De retrouver une image de lui-même plus positive ce qui est la base à toute évolution

Souvent, à la suite de ces soins, nous proposons à M. de nouveaux vêtements, geste qu'il apprécie, qui lui permettent de se sentir mieux. Maintenant, M. sait que l'infirmier peut, lorsqu'il le souhaite (en fonction des disponibilités) l'accompagner dans cette démarche.

6. RESSOURCES HUMAINES

■ Personnel :

L'infirmière en poste a réduit temporairement, et à sa demande, son temps de travail. Un infirmier est venu compléter ce temps tous les mercredis, il participe donc à la maraude du mercredi et l'infirmière, à celle du lundi.

■ Supervision :

Echanger autour de problématiques et situations particulièrement complexes et mettre en lien les interventions des uns et des autres ont fait partie, en 2016, des objectifs attendus par l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ de la prise en charge des personnes les plus démunies.

En 2016, 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	Heures
Plan de formation 2016	
/	
Hors plan de formation	
Journée des samu sociaux et équipes mobiles	29 h
Journées nationales « jeunes en errance »	66 h
TOTAL	95 h

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

* Les services de la Mairie

- CCAS : liens avec l'ASEP selon les situations individuelles.
- Trait d'Union : fort partenaire, en liens réguliers avec l'équipe ASEP.
- Police municipale : (échanges téléphoniques, signalements, échanges physiques sur l'espace public...).

* Les services médicaux sociaux :

- EMPP, Urgences, Hôpital, Pompiers, SAMU, CAARUD...

* **Les organismes de tutelle et les Maisons Du Département** : liens ponctuels devant les situations qui inquiètent l'équipe ASEP ou demande des travailleurs sociaux de la MDD ou des services de tutelles pour savoir si l'équipe ASEP rencontre sur la rue telle ou telle personne.

* **Les associations caritatives** (Secours Populaire, Croix Rouge, Restos du cœur et Secours Catholique). Echanges sur des situations inquiétantes, relais en niveau I, dépannages alimentaires et vestimentaires...

* **La SNCF** (chefs d'escale, guichetiers, la SUGE, agent de la ferroviaire...). Liens téléphoniques, physiques sur le terrain, physiques en réunion de travail... Une convention entre la SNCF et ADALEA détermine les modalités d'intervention de l'ASEP (passages quotidiens à la gare et utilisation de la main courante, outil commun partagé avec la SNCF sur les situations les plus problématiques en gare).

* **Les dispositifs de logement ou d'hébergement** : Hôtel, Hybritel, Maison relais, CHRS, place de stabilisation...

8. PLAN D' ACTIONS

Notre projet associatif s'appuie sur 5 axes stratégiques qui guident notre action sur la période 2014-2019. Sur chacun de ces axes, l'association a défini ses engagements.

ACCOMPAGNER | **INNOVER** | **COOPERER** | **IMPLIQUER** | **S'ENGAGER**

Ces axes et engagements ont ensuite fait l'objet d'une déclinaison opérationnelle au sein de chaque pôle dans le cadre de plans d'actions.

La fiche action ci-après, spécifiquement dédiée à l'ASEP, a donc été conçue comme un outil de déclinaison du projet associatif. Elle est inspirée des fiches actions dont disposait déjà le pôle Accueil Ecoute & Veille Sociale et plus particulièrement le dispositif Rond-Point suite aux évaluations interne et externe.

FICHE ACTION 8

Axe de progrès N°12 1. Accompagner	Evaluer le niveau d'intervention de l'ASEP
Créée en 2006, l'Action Sociale sur l'Espace Public (ASEP) est une réponse de proximité auprès des populations en situation ou en risque d'exclusion sur la rue. Il s'agira d'évaluer le niveau et les modalités de réponse de l'ASEP par rapport aux besoins.	
Objectifs opérationnels : 1.3. Développer nos compétences, la pluridisciplinarité, repenser et adapter nos pratiques <ul style="list-style-type: none">• Evaluer les réponses apportées et les créneaux d'intervention de l'ASEP : pertinence des horaires d'intervention, repérer les nouveaux besoins en organisant un temps de réflexion avec les professionnels de l'ASEP, en interrogeant les partenaires lors d'un temps de régulation et les personnes accueillies à la boutique solidarité lors d'un temps d'échanges.	
Modalités et/ou moyens à mettre en œuvre : Moyens humains	
Délais : 2014-2019	
Evaluation / indicateurs : <ul style="list-style-type: none">• Les différents partenaires sont sollicités sur le repérage de nouveaux besoins• Des nouvelles modalités d'intervention sont mises en œuvre en réponse à des nouveaux besoins	